

# Analisis partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan Posyandu di wilayah Puskesmas Kota Banda Aceh

## *Analysis of the participation of mothers from a toddler in the use of Maternal & Child Health Centre in Banda Aceh*

SAGO: Gizi dan Kesehatan  
2020, Vol. 1(2) 185-194  
© The Author(s) 2020



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/sago.v1i2.414>  
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Siti Fatimah<sup>1</sup>, Asnawi Abdullah<sup>2</sup>, Amin Harris<sup>3</sup>

### Abstract

**Background:** Public participation generally seen as a form of health behavior is the participation of mothers of children under five in the of Maternal & Child Health Centre it program. Its is a form of integrated services organized for and by the community with work programs from related agencies to then obtain basic health services, decrease maternal and child mortality rates and for the achievement of Small Prosperous Happy Families (KKBS).

**Purpose:** The study aims to analyze the coverage of weighing children under five to Maternal & Child Health Centre (D/S) in the area of the Banda Aceh City Health Center.

**Method:** This research is a qualitative study with a descriptive approach conducted with a Focus Group Discussion (FGD) of 3 main informants, 4 implementing informants and 7 policy makers in the lowest D / S region (Lampaseh Puskesmas area) and 3 main informants, 4 implementing informants and 8 informants policy makers in the highest D/S region (Kopelma Darussalam Puskesmas area).

**Results:** The results of this study found that the availability of facilities is still limited, the role of cadres is still low (not yet able to carry out development programs), the role of the gampong government is still lacking in supporting the implementation and improvement of posyandu visits, policy makers do not fully understand that the conditions in posyandu are a big responsibility from the village, and in practice in the field there has not been an effort to monitor and evaluate the extent of the implementation of the posyandu by the health department.

**Conclusion:** The cadres' low knowledge of development programs in an effort to increase community motivation for posyandu visits. Suggestions for implementing of Maternal & Child Health Centre activities to provide an understanding of how to implement a Maternal & Child Health Centre, improve competence, provide suggestions for development programs and for policymakers.

### Keywords

coverage program of D/S, participation of community, health of mother and child

### Abstrak

**Latar Belakang:** Partisipasi masyarakat umumnya dipandang sebagai suatu bentuk perilaku kesehatan yang merupakan partisipasi ibu balita dalam program posyandu. Posyandu merupakan bentuk layanan terpadu yang diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan program kerja dari instansi terkait untuk kemudian memperoleh layanan kesehatan dasar, penurunan angka kematian ibu dan anak dan untuk pencapaian Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (KKBS).

**Tujuan:** Penelitian bertujuan untuk menganalisis cakupan penimbangan balita ke posyandu (D/S) di wilayah Puskesmas Kota Banda Aceh.

<sup>1</sup> Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh. E-mail: sitiunmuha@gmail.com

<sup>2</sup> Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh. Indonesia. E-mail: asnawi.abdullah@gmail.com

<sup>3</sup> Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Aceh. Indonesia. E-mail: aminharis1978@gmail.com

### Penulis Koresponding:

**Siti Fatimah:** Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh. Indonesia. E-mail: sitiunmuha@gmail.com

**Metode:** Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan deskriptif dilakukan dengan *Focus Group Discussion* (FGD) terhadap 3 informan utama, 4 informan pelaksana dan 9 informan pengambil kebijakan di wilayah D/S terendah (wilayah Puskesmas Lampaseh) dan 3 informan utama, 4 informan pelaksana dan 9 informan pengambil kebijakan di wilayah D/S tertinggi (wilayah Puskesmas Kopelma Darussalam), serta 1 orang informan pengambil kebijakan dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

**Hasil:** Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa ketersediaan fasilitas masih terbatas, peran kader masih rendah (belum mampu melakukan program pengembangan), peran pemerintah gampong masih kurang dalam mendukung pelaksanaan dan peningkatan kunjungan posyandu, pihak pengambil kebijakan belum memahami sepenuhnya bahwa kondisi di posyandu merupakan tanggung jawab besar dari desa, dan secara praktik dilapangan belum dilakukan upaya monitoring-evaluasi sejauh mana proses pelaksanaan posyandu oleh pihak dinas kesehatan.

**Kesimpulan:** Rendahnya pengetahuan kader terhadap program pengembangan dalam upaya meningkatkan motivasi masyarakat terhadap kunjungan posyandu. Saran, bagi pelaksana kegiatan posyandu untuk memberikan pemahaman bagaimana pelaksanaan posyandu, meningkatkan kompetensi, memberikan usulan-usulan terhadap program pengembangan dan bagi pengambil kebijakan.

#### Kata kunci

Cakupan program D/S, partisipasi masyarakat, pelayanan kesehatan

## Pendahuluan

Tumbuh kembang anak merupakan salah satu masalah utama kesehatan anak yang banyak terjadi di negara Indonesia saat ini (Marimbi, 2010). Masalah tumbuh kembang anak tersebut tentu sajamenimbulkan dampak baik langsung maupun tidak langsung. Dampak langsung dari tumbuh kembang anak yang kurang terpantau adalah meningkatnya angka kesakitan bayi yang merupakan indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak (Adriana, 2011). Dampak langsung yang akan timbul dari keadaan tersebut diantaranya tingginya angka kesakitan pada bayi dan balita yang dapat berujung pada angka kematian bayi dan balita (Hidayat & Aziz, 2009).

*United Nations Children's Fund* (2019) melaporkan bahwa angka kematian bayi secara global masih mengkhawatirkan, dan kawasan Afrika Sub-Sahara menyumbang kematian bayi meninggal sebelum berusia satu bulan dalam jumlah tertinggi. Setiap tahunnya, 2,6 juta bayi di seluruh dunia, tidak mampu bertahan hidup selama lebih dari satu bulan. Dilaporkan satu juta di antaranya meninggal saat lahir. Sedangkan di Indonesia dilaporkan bahwa sekitar 35 juta balita masih beresiko jika target angka kematian anak tidak tercapai (UNICEF, 2019).

Berdasarkan laporan SDKI (2017) menunjukkan bahwa angka kematian bayi dan anak menurun. Angka kematian neonatal atau kematian pada bulan pertama kelahiran pada SDKI 2017 sebanyak 15 bayi perseribu kelahiran. Mengalami penurunan dibandingkan dengan SDKI 2012 yakni sebanyak 19 kasus. Sementara trend angka

kematian balita atau peluang kematian sebelum mencapai usia lima tahun pada SDKI 2017 yakni sebanyak 32 perseribu kelahiran. Angka ini mengalami penurunan dari SDKI 2012 yang berjumlah 40 kematian (BPS, 2013, 2018).

Pembangunan jangka panjang bidang kesehatan diarahkan dalam upaya preventif, promotif, dengan konsep pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Salah satu upaya pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan adalah menumbuhkembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di desa atau gampong. Kunjungan ibu dan balita ke Posyandu ini diharapkan dapat rutin agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan balita dengan pemenuhan gizi yang baik, namun kenyataan pada saat ini kunjungan ibu semakin berkurang (Ismawati et al., 2010).

Peningkatan kasus gizi kurang maupun gizi buruk tidak lepas dari peranan Posyandu. Salah satu penyebab terjadinya kasus gizi kurang yang terjadi di masyarakat karena tidak berfungsinya lembaga sosial yang ada di masyarakat seperti Posyandu. Penurunan aktivitas Posyandu di masyarakat juga dapat menyebabkan penurunan pemantauan status gizi pada bayi, anak bawah lima tahun (Balita), ibu hamil (Bumil), ibu menyusui (Busui) dan usia lanjut (Usila) (Marimbi, 2010).

Dalam pelaksanaannya posyandu melayani 5 program prioritas yaitu KB, KIA, gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Dari 5 kegiatan tersebut tidak semua kegiatan bisa dilakukan sendiri oleh masyarakat, khususnya dalam pelayanan antenatal, pelayanan kontrasepsi (kecuali pil dan kondom) dan imunisasi. Oleh sebab itu dalam kegiatan posyandu yang dilakukan 1 bulan sekali tersebut harus ada

setidaknya 2 petugas Puskesmas untuk memberikan pelayanan teknis dan bimbingan atau pembinaan (Kemenkes RI, 2011).

Dinas kesehatan Kota Banda Aceh (2018) melaporkan bahwa cakupan sasaran balita sebanyak 27.545 orang, sedangkan jumlah balita yang datang dan di timbang, maupun melakukan imunisasi dan lainnya di posyandu sebanyak 11,263 Balita dengan persentase capaian hanya 40.89%. Hal ini masih belum mencapai target nasional yaitu 80% yang diharapkan kunjungan ibu membawa balita ke posyandu dari jumlah balita yang ada (Dinkes Kota Banda Aceh, 2018).

Sedangkan laporan capaian indikator kinerja pembinaan gizi di Kota Banda Aceh tahun 2019 menunjukkan bahwa jumlah balita (S) di Wilayah Puskesmas Kota Banda Aceh sebanyak 20.900 balita. Indikator D/S merupakan sebuah indikator untuk mengukur tingkat partisipasi masyarakat terhadap kunjungan posyandu (Kemenkes RI, 2010). Data kunjungan ibu yang membawa bayi ke posyandu (D/S) di wilayah Puskesmas Kota Banda Aceh tahun 2018 menunjukkan capaian persentase 56.38%. Sedangkan laporan capaian D/S sampai dengan November 2019 adalah 47% dengan klasifikasi masing-masing puskesmas di wilayah Kota Banda Aceh dengan capaian D/S tertinggi antara lain Puskesmas Kopelma Darussalam (70%), diikuti Puskesmas Baiturrahman (68%), Puskesmas Lampaseh (67%), Puskesmas Lampulo (62%), Puskesmas Meuraxa (52%), Puskesmas Jaya Baru (46%), Puskesmas Kuta Alam (46%), Puskesmas Ulee Kareng (41%), Puskesmas Banda Raya (30%), Puskesmas Batoh (21%) dan capaian terendah Puskesmas Jeulingke (12%).

Memperhatikan realita yang terjadi di masyarakat saat ini, bahwa Posyandu telah menjadi bagian yang penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat pedesaan di Indonesia. Agar manfaat Posyandu semakin besar di perlukan adanya interaksi yang baik antara PKK, Puskesmas, Kader dan masyarakat khususnya ibu-ibu sendiri sebagai pelaksana dan sekaligus target kinerja Posyandu. Petugas kesehatan tidak bisa berbuat banyak jika kader tidak menyelenggarakan kegiatan Posyandu yang telah dijadwalkan dan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang baik. Usaha kader juga akan sia-sia jika warga tidak ada yang datang, selanjutnya peran serta ibu yang tidak aktif juga akan berdampak langsung terhadap kesehatan ibu

dan anak karena kurangnya pemantauan petugas (Kemenkes RI, 2011).

Pentingnya peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan telah diakui oleh semua pihak. Hal tersebut menentukan keberhasilan, kemandirian dan kesinambungan pembangunan kesehatan. Capaian D/S dengan target nasional sebesar 80% belum maksimal, merebaknya kasus stunting disebabkan oleh faktor utama karena tidak terdeteksi secara dini permasalahan gizi pada anak, sehingga kasus tersebut terlambat mendapatkan intervensi. Oleh karena itu upaya untuk meningkatkan capaian D/S dalam hal ini sebagai indikator partisipasi masyarakat perlu diketahui faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya minat masyarakat untuk memantau tumbuh kembang anak di posyandu.

## Metode

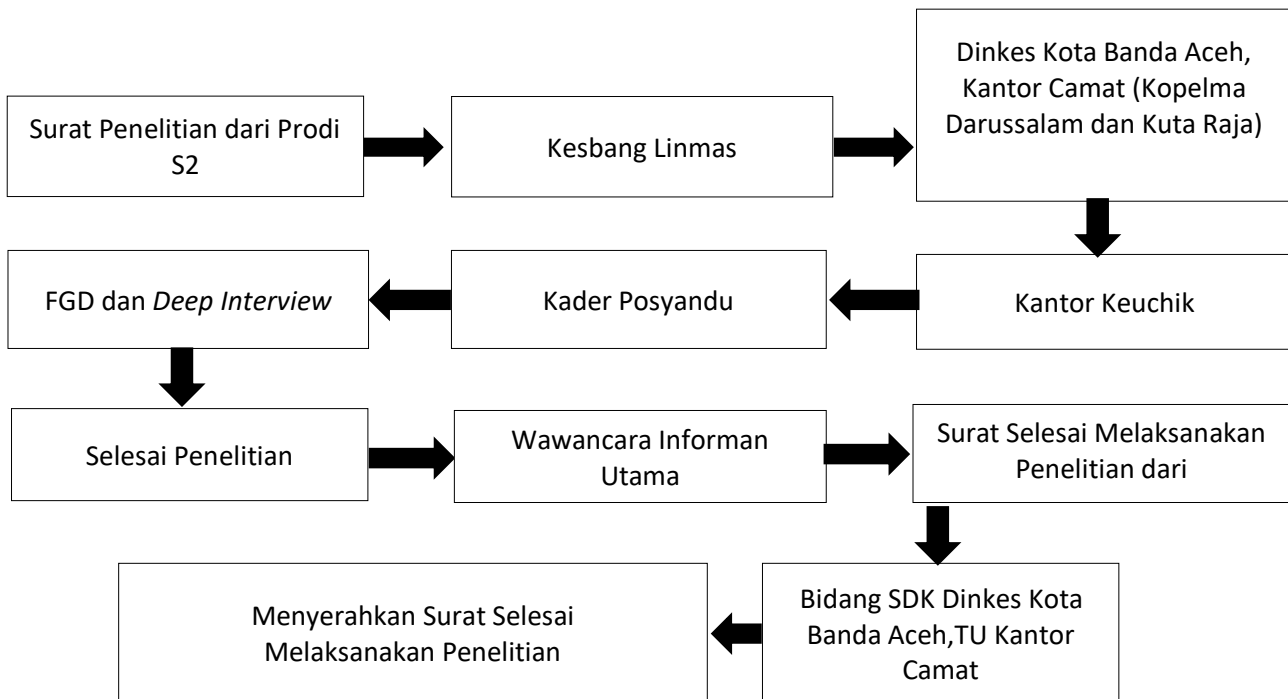
Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *descriptif exploratif* merupakan disain yang digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman orang banyak dari berbagai individu untuk mengonfirmasi teori yang ada (Bungin, 2011). Sedangkan menurut Sugiyono (2015) menjelaskan bahwa metode ini tepat digunakan dalam *study* kualitatif, karena pada proses ini peneliti terlebih dahulu melakukan penjelajahan secara umum kemudian mengumpulkan data mendalam melalui *probing* sehingga ditemukan hipotesis yang berupa hubungan antar gejala. Kategori *in-depth interview* yang direkam menggunakan *recorder* dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur.

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam dan Lampaseh Banda Aceh. Adapun jawal penelitian ini pada 15 Julisampai dengan 15 September 2019. Penentuan subyek dalam penelitian ini menggunakan teknik studi kasus, yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugitono, 2015). Subyek yang dipilih berdasarkan kasus yang diteliti yaitu analisis partisipasi masyarakat terhadap cakupan penimbangan balita ke posyandu (D/S) di wilayah kerja puskesmas Kota Banda Aceh. Dalam penelitian ini subyek dibagi tiga kategori yaitu informan utama (ibu yang mempunyai balita); informan pelaksana (ketua

kader dan tenaga pelaksana gizi puskesmas) dan informan pengambil kebijakan (pengelola gizi dinas kesehatan, geuchik, tuha peut dan ketua PPK gampong). Informan utama pada penelitian ini adalah 6 orang ibu yang mempunyai balita (3 orang diwilayah puskesmas Lampaseh dan 3 orang wilayah puskesmas Kopelma Darussalam). Sedangkan informan pelaksana adalah 8 orang tenaga

pelaksana (4 orang diwilayah puskesmas Lampaseh dan 4 orang wilayah puskesmas Kopelma Darussalam) dan informan pengambil kebijakan (9 orang diwilayah puskesmas Lampaseh dan 9 orang wilayah Kopelma Darussalam), dan 1 orang dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

Adapun alur penelitian sebagai berikut berdasarkan desain, subjek dan informan.



**Gambar 1.** Alur penelitian di wilayah Puskesmas Kopelma Darussalam dan Lampaseh Banda Aceh

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan FGD dan *probing* kepada informan yang telah dipilih. Data dikumpulkan dalam bentuk rekaman, narasi dan dokumentasi. Metode wawancara pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara terstruktur yang dilakukan kepada informan utama, informan pelaksana dan pengambil kebijakan. Teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara langsung antara peneliti dengan informan dengan menggunakan pedoman wawancara. Metode wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur, dimana pewawancara menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan. Metode dokumentasi dapat berupa berita seseorang tentang keadaan/ kejadian yang pernah dialaminya. Dalam penelitian ini dokumentasi yang digunakan adalah dokumentasi yang berupa foto untuk menggambarkan para ibu saat membawa balita ke posyandu dan kegiatan yang dilakukan

pada saat berlangsungnya posyandu di wilayah Puskesmas Kopelma Darussalam dan Lampaseh. Selanjutnya digunakan metode *Focus group discussion* (FGD) adalah salah satu teknik pengumpulan data kualitatif yang banyak digunakan, khususnya oleh pembuat keputusan atau peneliti, karena relative cepat selesai dan lebih murah. Teknik FGD mempermudah pengambilan keputusan atau peneliti dalam memahami sikap, keyakinan, ekspresi dan istilah yang biasa digunakan oleh informan mengenai topik yang dibicarakan, sehingga sangat berguna untuk mengerti alasan-alasan yang tidak terungkap dibalik respon informan.

Analisa kualitatif menggunakan metode *content analysis* yaitu pengumpulan data, reduksi data dan kategorisasi, verifikasi kemudian disajikan dalam bentuk deskriptif dengan mengikuti pola berfikir induktif yaitu pengujian data yang bertitik tolak dari data yang telah terkumpul kemudian dilakukan penarikan kesimpulan.

## Hasil dan Pembahasan

### Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu

Peningkatan partisipasi ibu balita dalam mendukung pelaksanaan posyandu antara lain dengan peningkatan motivasi ibu. Motivasi merupakan sikap manusia yang memberikan energi, mendorong kegiatan dan menyalurkan secara langsung untuk pencapaian tujuan. Tetapi hal ini tergantung pada kemampuan seseorang untuk memuaskan berbagai macam kebutuhan yang bersangkutan agar termotivasi. Faktor lingkungan juga dapat memotivasi seseorang untuk berperilaku sehat, sehingga apabila motivasi ibu serta keinginan ibu untuk datang ke Posyandu guna memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya serta ingin mengetahui kesehatan balita.

Partisipasi ibu dalam mendukung pelaksanaan posyandu ditunjukkan dari hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

*".....Alhamdulillah setiap bulan saya bawa anak ke posyandu, pertama datang daftar, timbang, ambil buku KMS kasih ke kader, abis itu ambil kue, udah. Alhamdulillah selama imunisasi anak saya gak pernah ada demam. Imunisasi anak saya lengkap, bisa buat imunitas tubuh, gak pernah sakit Alhamdulillah buk. Sejauh ini gak ada kendala....." (IUL1)*  
*Ya, Alhamdulillah untuk Posyandu di Gp. Jawa tiap bulannya rutinya buk ya, yaitu apa masyarakatnya tu semakin sebulan semakin bertambah, dan euuu kalo menurut fitri pun gak ada kekurangan dalam posyandu.*  
*Pelayanannya Alhamdulillah memuaskan, Sikap kader aman aja, baik, sopan. Klo peran ibu ketua juga oke, sering hadir, ada juga ibu PKK, kasih semangat aja, ada komunikasi sama masyarakat yang berkunjung ke posyandu....." (IUL2)*

Tingkat partisipasi ibu juga dipengaruhi oleh rendahnya tingkat kepercayaan khususnya dalam pelayanan imunisasi. Hal tersebut dinyatakan oleh pengambil kebijakan di wilayah Lampaseh:

*".....Sama jugak kaya ibu ini, kalok imunisasi ? ada yg ini..maksudnya ada yang merasa takut jugak kan anak balitanya tu, panasnya nanti udah tinggi, jadinya ngaruh..jadi takutnya disitu, sama juga kayak yang lain...." (IPKL 5)*

Tingkat partisipasi ibu balita dalam mendukung pelaksanaan posyandu juga dapat dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan yang memberikan pelayanan seperti imunisasi bagi bayi-balita namun berdampak kepada munculnya permasalahan baru seperti bengkak. Pada dasarnya hal tersebut merupakan sesuatu yang wajar, namun demikian faktor tingkat pengetahuan yang dimiliki

oleh ibu balita juga akan mengakibatkan menurunnya kepercayaan si ibu untuk membawa balita ke posyandu. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan berikut:

*"..... Ya kekmana kemarin ada juga insiden juga, biasa kan perawat kak nepi kan, ini baru, si mbak ini rupanya disuntik rupanya bengkak, sampe bengkak kali di pahanya, abestu bulan berikutnya balek lagi kan, saya tanya sama kak neti, gimana ni kak, yawuda kompres terus, sampe bulan 6 kak bengkak dari bulan 6, habis tu saya kirimlah foto lewat WA kan, terus disaranin bawa ke puskesmas....." (IUL3)*

Partisipasi ibu bayi-balita terhadap peningkatan pelayanan dan kualitas posyandu juga sangat didukung oleh tingginya peran dan peran dari kader kesehatan itu sendiri. Hal tersebut dikarenakan kader mempunyai peran penting untuk merangkul para ibu bayi-balita untuk membawa anaknya ke posyandu ataupun melakukan pemeriksaan kehamilan. Kreatifitas dan keaktifan para kader juga akan mempengaruhi daya tarik si ibu untuk pergi ke posyandu secara rutin setiap bulannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Estuty (2014) menunjukkan hasil bahwa warga sudah mulai sadar dengan pentingnya menimbang balita ke posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan kesehatan balita selain itu warga juga sudah mulai sadar akan pentingnya menjaga kebersihan rumah dan lingkungan. layanan posyandu di Desa Mergowati sudah baik dengan srata posyandu mandiri. Kegiatan posyandu sudah rutin dilaksanakan setiap bulannya, kegiatan 5 meja terlaksana dengan berkesinambungan. Kinerja kader dan bidan yang bertugas di posyandu sudah dapat menjalankan tugasnya dengan baik dan dapat bekerjasama dengan baik.

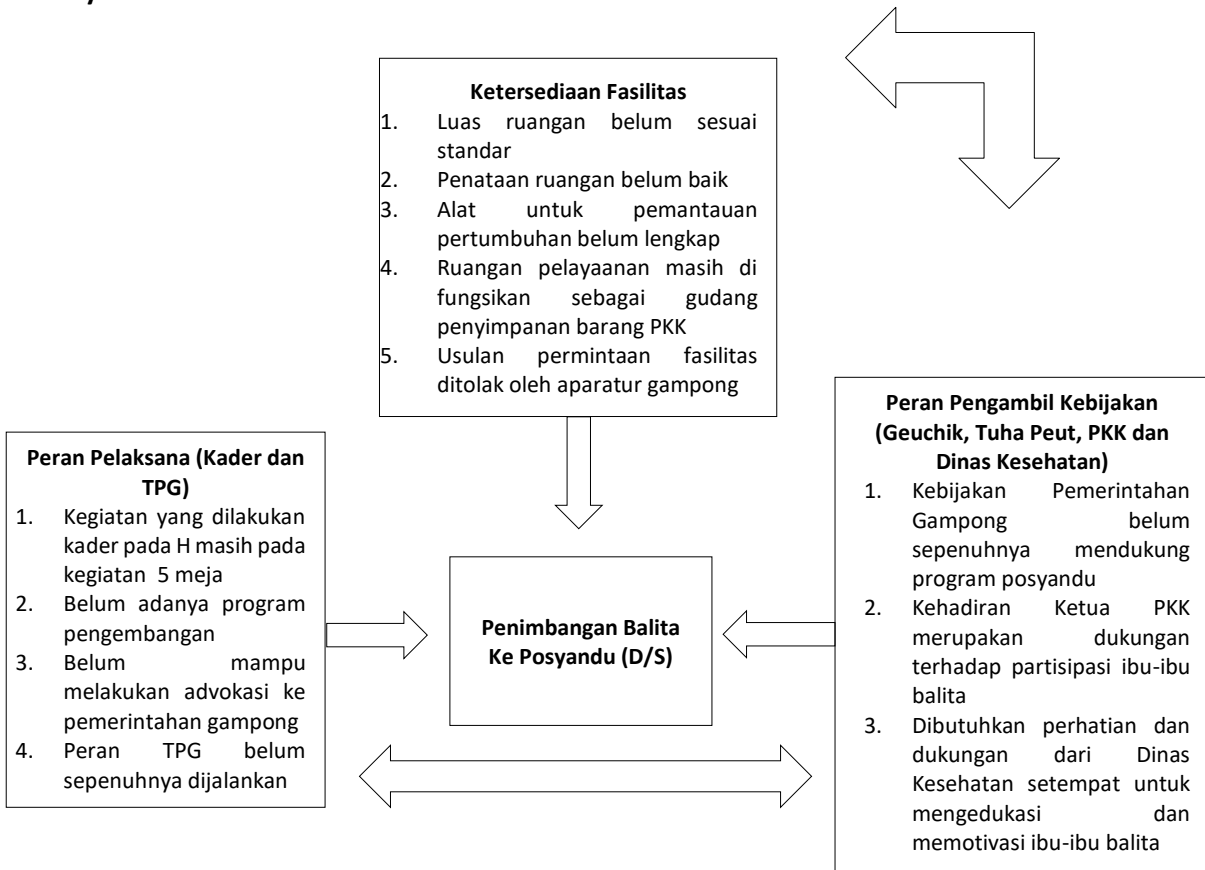
Hal tersebut juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sitohang & Rahma (2017) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang, sikap ibu yang negatif, keterbatasan waktu, tempat tinggal yang berpindah-pindah, kualitas pelayanan kesehatan, tidak ada dukungan keluarga, dan komposisi vaksin dapat mempengaruhi penurunan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu.

Tingkat partisipasi ibu ke posyandu umumnya ditentukan oleh tingkat ketertarikan dan kepercayaan terhadap pelaksanaan dan petugas pelaksana kegiatan di posyandu (Fadjri, 2016). Daya tarik para kader dan petugas kesehatan dalam rangka mewujudkan inovasi dan kreatifitas akan menentukan jumlah ibu balita dan ibu hamil yang

akan hadir dalam kegiatan posyandu (Wilis & Al Rahmad, 2018). Semakin tinggi tingkat kepercayaan dari sasaran posyandu tersebut akan semakin mendukung pencapaian maksimal dari partisipasi ibu (D/S) (Al Rahmad, 2018).

**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu ke Posyandu**

Hasil penelitian telah menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berkaitan dengan partisipasi ibu dan pengaruhnya berkunjung ke Posyandu adalah faktor ketersediaan fasilitas, peran tenaga gizi dan kader, peran dinas kesehatan dan peran pemerintah gampong. Faktor-faktor tersebut disajikan pada gambar 2.



**Gambar 2.** Bagan keterkaitan antar variabel terhadap pengaruh kunjungan ibu ke Posyandu

**Ketersediaan fasilitas**

Fasilitas posyandu merupakan hal penting yang tidak dapat diabaikan dalam pelaksanaan kegiatan pemantauan dan perkembangan balita di posyandu. Keluhan yang dijelaskan oleh kader dan ibu balita adalah terkait tempat dan fasilitas posyandu yang belum memadai, sehingga minat ibu balita untuk datang ke posyandu sangatlah berkurang. Maka hal tersebut juga menjadi salah satu kendala mengapa tingkat partisipasi ibu balita sangat berkurang untuk datang ke posyandu setiap bulannya. Hal tersebut sebagaimana pernyataan kader posyandu di Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja sebagai berikut:

*"..... Kendalanya cuman tempat, yang lain agak kurang sih. Jadi tempatnya semua disitu gelas disitu, jadi kami kalo mau posyandu bersihkan dulu*

*tempatnyanya gitu. Karena kalo PMT gk ada kendala ya, walupun itu-itu tiap bulan gak ada komplek ya. Cuman itulah barang-barangnya ini baru beli 40juta kya piring disitu semua....." (IPL1)*

*"..... Kalo Gp. Jawa ukur panjang bayi dari kayu tu gak ada. Kalo ukur tinggi paling. Ada dacin tapi besinya tu udah patah gitu, makanya gak dipakek kan. Udah tu tempat pemeriksaan ibu hamil harus bersih kan, bulan depan udan banyak lagi tu bahannya....." (IPL 1)*

Keterbatasan peralatan posyandu juga dijelaskan oleh kader Posyandu Gampong Keudah:

*"..... Kalo timbangan kami, dacin ada tapi gak bisa dipakai karena gak ada tempat sangkutnya, kalo tempat timbangan yang bisa ukur tinggi badan itu apa namanya euu dacin kami ada karena dikasi dari anggota dewan, dari pertama kami terima memang rusak gak jalan jarumnya, terus kalo timbangan untuk bayi ada kan. Ada juga kami beli untuk bayi tu kan pakek ADG tapi setahun kami pakai rusak, jadi mau gak mau kami pakai yang untuk dewasa gitu kan,....." (IPL 6)*

Hal yang sama juga dijelaskan oleh kader di Gampong Jawa, yang menyatakan bahwa masih terbatasnya peralatan dalam mendukung pelaksanaan posyandu. "..... Dacin tidak ada, selebihnya ada kak. Kalo microtoice gak ada biasanya di timbangannya tu langsung kan...." (IPL2)

Pelaksanaan posyandu yang dilakukan di beberapa lokasi di wilayah Puskesmas Lampaseh belum menggunakan gedung pelayanan yang dikhususkan untuk kegiatan posyandu. Memberikan gambaran bahwa penataan dan pemanfaatannya belum sesuai dengan apa yang di harapkan. Penataan ruangan posyandu yang tidak baik juga merupakan ukuran dari rendahnya capaian tingkat partisipasi masyarakat ke posyandu.

#### Peran tenaga gizi dan kader

Peran tenaga pelaksana gizi juga sangat menentukan pengembangan dan inovasi yang akan mampu diciptakan terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu. Kehadiran tenaga pelaksana gizi di posyandu akan memberikan rangsangan dan motivasi yang lebih bagi peserta yang menerima layanan. Selain itu juga TPG akan memberikan pengetahuan dan wawasan bagi peserta posyandu khususnya ibu balita.

".....Kalo tenaga gizi buk erna, ya paling memberikan penyuluhan, pelatihan kek gitu. Dia tanya-tanya kenapa gak naik-naik berat badannya gitu. Kan bisa dipantau gitun kan klo dibawa ke posyandu, sama bidan erna nanti dibilang gimana anaknya, nafsu makannya gimana, kasih susu atau apa, cuman ya memang gak mau minum susu dia ni...(IUL3)

Pelaksanaan posyandu tidak lepas dari peran serta ketua dan anggota dari kader posyandu. Dukungan ini juga terlihat dari tingkat kehadiran peserta untuk informan pelaksana mencapai 87,5%.Kondisi ini juga di dukung dengan adanya laporan-laporan terkait pelaksanaan posyandu di wilayah kerja masing-masing kader posyandu. Dukungan ini juga di perkuat oleh tenaga pelaksana Gizi .

Dukungan dari pihak pengambil kebijakan juga ditunjukkan dengan harapan bahwa tenaga pelaksana gizi seharusnya wajib hadir pada saat posyandu berlangsung. Hal tersebut diharapkan akan mampu menghidupkan kegiatan posyandu tersebut terlebih dengan hadirnya inovasi dan kreatifitas-kreatifitas terbaru. Hal tersebut sebagaimana dijelaskan oleh informan pengambil kebijakan di wilayah Lampaseh:

".....Makanya kami mengharap mungkin kalok ada dari dinas kesehatan kalok bisa, ini saran ya ada dokter, ahli gizi atau anak gitu ada penyuluhan dari dinas

kesehatan. Jadi kalo minggu depan mereka jadi menarik, oo ada dokternya...."(IPKL3)

Pelaksanaan pengukuran tinggi badan yang dilakukan pada posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh masih jauh dari ketentuan yang memenuhi syarat. Misalnya tidak terdapatnya *microtoise* sebagai alat standar baku untuk melakukan pengukuran tinggi badan maka kader memanfaatkan alat ukur yang ada tanpa mempertimbangkan bias dari hasil yang akan diperoleh (dicatat). Kondisi ini juga terlihat di posyandu, namun pada saat observasi dilakukan kesalahan dalam pengukuran ini juga dievaluasi oleh petugas TPG, sehingga pengukuran yang salah akan dapat di perbaiki.

Selain itu, peran serta atau keikutsertaan kader posyandu melalui berbagai organisasi dalam upaya mewujudkan dan meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat desa harus dapat terorganisir dan terencana dengan tepat dan jelas. Beberapa hal yang dapat atau perlu dipersiapkan oleh kader seharusnya sudah dimengerti dan dipahami sejak awal oleh kader posyandu. Karena disadari atau tidak keberadaan posyandu adalah sebuah usaha untuk meningkatkan.

Kader posyandu juga bertanggung jawab dalam menyampaikan informasi atau pemberitahuan terkait jadwal pelaksanaan posyandu setiap bulannya. Karena hal tersebut akan berpengaruh kepada jumlah kehadiran dari ibu bayi-bayi serta ibu hamil yang berkunjung ke posyandu. Sebagaimana pernyataan informan dari aparat Gampong Gp.Jawa:

"..... Biasanya kan ada kek pemberitahuan, misalnya hari ini ada posyandu di....., mohon kedatangannya, mohon kpd ibu membawa balitanya, misalnya di posyandu A. Yang mengumumkan ya kadernya...." (IPKL 2)

Sikap kader aman aja, baik, sopan. Klo peran ibu ketua juga oke, sering hadir, ada juga ibu PKK, kasih semangat aja, ada komunikasi sama masyarakat yang berkunjung ke posyandu....."(IUL1)

Pernyataan serupa dijelaskan oleh informan utama di Kopelma Darussalam:

".....Kalo pelaksanaan kan biasa diumumkan ni, dari jam sekian ke jam sekian kan antri. Jadi tulis nama anaknya, ibunya dilihat BB anaknya apa ada peningkatan, klo ada peningkatan kan bagus tu terus dilihat ada keluhan gak anaknya tu, terus diberikan konsultasi, terus ada bingkisan kaya bubur, kya puding. Ganti-ganti pokoknya yang anak bayi bisa makan. 5 meja pendaftaran ya, pengukuran, terus apalagi ya, saya gak terlalu fokus ... Ikut alurnya ya ikuti saja."....(IUK1)

Hal serupa juga disampaikan oleh informan pengambil kebijakan di wilayah Kopelma Darussalam:

*"....Kalo kader lancar, kader aktif.. itu aja buk yang saya tau ...."(IPKK 1)*

Kader merupakan tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu. Kader posyandu yang ramah, terampil dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat menyebabkan ibu-ibu balita rajin datang dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu (Sulistiyorini et al., 2010).

#### Peran dinas kesehatan

Peran pihak dinas kesehatan pada dasarnya akan mampu menjadikan posyandu lebih berwarna. Artinya peran mereka pada saat mengajak masyarakat khususnya ibu balita untuk hadir ke posyandu akan memberikan nilai lebih terhadap pandangan masyarakat. Begitu pula sebaliknya, kurang aktifnya peran pihak dinas kesehatan akan berdampak kepada minat kerja pelaksana posyandu baik kader maupun peserta posyandu (ibu balita dan ibu hamil).

Hal tersebut sebagaimana dijelaskan oleh informan pengambil kebijakan sebagai berikut:

*".....Kurangnya penyuluhan dari dinas kesehatan, desa-desa yang kena tsunami. Untuk petugasnya itu mereka udah stanby, tiap bulannya itu memang ada ditentukan tanggalnya harinya, cuman mungkin masyarakatnya masih kurang,, euuu gimana ya pengetahuannya tu ataupun .. itulah kurangnya peran dari dinas kesehatan itu. Jadi mereka masih agak takut-takut kalo ada posyandu, gak percaya gitu. Padahal kan ada bidan desanya juga kan, tapi mereka kurang percaya. Jadi gimana kita carik solusinya supaya dinas kesehatan itu memang langsung terjun ke desa-desa memberikan penerangan ataupun penyuluhan, sehingga masyarakat jugak mengerti dan percaya. Inikan masuk kepercayaan kepada posyandunya aja yang agak kurang, kalok tenaga posyandu memang udah siap, mereka siap sebenarnya kan....." (IPKK 6)*

Hal yang sama juga dilanjutkan oleh informan pengambil kebijakan di wilayah Kopelma Darussalam, yang mengharap adanya peran lebih dalam hal monitoring – evaluasi oleh pihak dinas kesehatan.

*".....Cuman itulah saya mohon dinas kesehatan itu memberikan yang maksimal lah sehingga mereka gak ada rasa.... eu adalah rasa percaya untuk tenaga posyandu tu bahwa oo mereka memang ditugaskan dari dinas kesehatan, ada ikot pelatihan, maksudnya seperti itu....." (IPKK 6)*

Peran tenaga kesehatan sebagai perwakilan dari puskesmas atau dinas kesehatan sangat diharapkan oleh peserta posyandu. Kehadiran mereka akan membantu mendorong tingkat kepercayaan masyarakat untuk hadir dan berpartisipasi pada kegiatan posyandu. Hal tersebut sebagaimana dijelaskan oleh informan pengambil kebijakan lainnya di wilayah Kopelma Darussalam:

*".....Dari puskesmas dokter langsung turun, biasa mereka bergantian, tapi setiap bulannya dokter selalu ada....." (IPKK 7)*

Hal yang sama juga diharapkan oleh salah satu ibu balita, sebagaimana hasil wawancara langsung sebagai berikut:

*"..... Mungkin euu ada orang dari dinas kesehatannya lah, jadi masyarakat itu yakin. Kadang-kadang dari puskesmasnya sendiri kek kurang kan, jadi kalo dari dinas mungkin percaya gitu kan....." (IUK 2)*

Namun demikian sejauh ini pihak Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh melaporkan bahwa ada beberapa jenis kegiatan yang sudah rutin dilaksanakan secara berkala. Jenis kegiatan tersebut antara lain pembinaan posyandu (pelaporan, upaya pelaksanaan kegiatan posyandu), lomba kader terbaik, lomba posyandu terbaik, pelatihan kader dan pelatihan nakes.

Mengingat bahwa kader diharapkan dapat memberdayakan masyarakat guna menurunkan tingkat kematian anak maka kader perlu diberikan materi pelatihan yang mencakup tentang: 1) pentingnya pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan; 2) mempertahankan Pemberian ASI hingga usia 2 tahun atau lebih; 3) pemantauan pertumbuhan balita, pengisian dan interpretasi KMS; 4) kebutuhan energi, zat besi, dan vitamin A yang harus dipenuhi dari MP-ASI berbasis lokaL; 5) jumlah, variasi dan frekuensi pemberian makan dalam sehari; 6) pemberian makan pada anak sakit dan masa pemulihan; 7) pemilihan bahan baku dan penyiapan MP-ASI yang higienis dan bergizi; 8) keterampilan memberikan informasi; 9) keterampilan konseling termasuk di dalamnya keterampilan membangun percaya diri dan memberi dukungan, keterampilan mengamati interaksi antara pengasuh dan anak (WHO, 2003, 2004).

Peran pemerintah gampong



Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat paling tinggi adalah dukungan atau peran dari pemerintah gampong. Pada saat melakukan FGD terlihat jelas bahwa rendahnya dukungan pemerintah gampong atau aparatur gampong, sehingga dapat disimpulkan bahwa berbanding terbalik atau belum memenuhi standar sesuai dengan peraturan walikota.

Hal tersebut sebagaimana dijelaskan oleh informan pengambil kebijakan di Wilayah kerja Puskesmas Lampaseh (IPKL1), yang menyatakan bahwa pelaksanaan posyandu secara rutin juga didukung oleh pengumuman dan himbauan tentang jadwal rutin pelaksanaan setiap bulannya:

*".....Biasanya kita menghimbau, euuu dimana poyandu jadi menghimbau misalnya ke masjid ataupun aula....." (IPKL1)*

Hal yang sama juga dinyatakan oleh informan lainnya:

*".....Ya gak semua warga yang mempunyai balita, jadi dari pemerintah gampong paling menghimbau oo ini ada posyandu seperti pengumuman di masjid gitu...." (IPKL 2)*

Rendahnya capaian pelaksanaan posyandu diwilayah kerja Puskesmas Lampaseh dikarenakan bahwa masih terdapatnya *mindset* atau pemahaman dari aparatur gampong yang menganggap bahwa posyandu adalah milik instansi kesehatan khususnya puskesmas dan dinas kesehatan. Sehingga tanggung jawab terhadap peningkatan pelayanan di posyandu tidak menjadi beban desa sepenuhnya. Oleh karena itu hasil penelitian menunjukkan bahwa kontribusi dari aparat gampong terhadap fasilitas posyandu dan pengembangan program dalam upaya meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mendukung posyandu tidak menjadi prioritas gampong.

Dukungan yang diberikan akan sangat membantu kelancaran dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, hal tersebutlah yang menyebabkan Posyandu diwilayah Puskesmas Kopelma Darussalam mencapai tingkat partisipasi (D/S) tertinggi sepanjang tahun 2019.

*".....Sama Pak Geuchik apa yang kita minta semua alhamdulillah gak ada kendala, Dari pak geuchik selain honor paling dari dewan buk, seperti tempat tidur, disampaikan melalui pak geuchi rusli Almarhum. Klo program inovasi rencana mau buat lomba masak untuk PMT gitu....." (IPK 4)*

Salah satu upaya untuk memastikan bahwa Dana Desa diprioritaskan untuk pencegahan *stunting*, dilakukan melalui fasilitasi konvergensi

pengecahan *stunting* di Desa. Fasilitasi konvergensi dimaksud berupa pendampingan kepada Pemerintahan Desa dan masyarakat Desa untuk mengarahkan pilihan penggunaan Dana Desa kepada kegiatan-kegiatan pembangunan Desa yang berdampak langsung pada percepatan pencegahan *stunting* yang dikelola secara terpadu dengan sumber-sumber pembiayaan pembangunan lainnya. Pendampingan dalam pencegahan *stunting* di Desa dilakukan oleh tenaga pendamping masyarakat Desa dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) (Kemendes, 2018).

Berdasarkan Permendes (2018) menjelaskan bahwa kegiatan pemberdayaan masyarakat desa yang menjadi prioritas utama adalah peningkatan partisipasi masyarakat dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan desa. Selanjutnya pedoman umum prioritas dana desa tahun 2019 dijadikan dasar dalam penyusunan petunjuk teknis prioritas penggunaan dana desa yang ditetapkan oleh Peraturan Wali Kota Banda Aceh Nomor 74 Tahun 2018 Tentang Tata Cara Pengalokasian dan Rincian Alokasi Dana Gampong Untuk Setiap Gampong Tahun Anggaran 2019.

Berdasarkan Perwal diatas, khususnya pada BAB IV tentang penggunaan dana desa pasal 10 ayat 1 menjelaskan bahwa penggunaan dana desa diprioritaskan untuk membiayai program dan kegiatan di bidang pembangunan desa dan pemberdayaan masyarakat. Hal tersebut juga didukung dalam pasal 12 yang menjelaskan bahwa peningkatan pelayanan publik ditingkat desa diwujudkan dalam upaya peningkatan gizi masyarakat serta pencegahan anak kerdil (*stunting*).

## Kesimpulan

Rendahnya partisipasi masyarakat di Kota Banda Aceh terhadap kunjungan posyandu disebabkan oleh rendahnya tingkat kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan di posyandu.

Faktor tersebut merupakan akibat dari ketersediaan fasilitas yang masih belum memenuhi standar, kemampuan kader yang masih terbatas, peran tenaga pelaksana gizi masih hanya sebatas memberikan konseling, dan PMT pemulihan sementara upaya pemantauan balita dengan gizi kurang, pendekatan dengan masyarakat, membimbing kader-kader untuk melakukan

advokasi dengan pihak aparaturnya gampong masih belum terlihat.

Pemerintahan gampong belum mampu memahami perannya sebagai pembina dalam hal program pengembangan posyandu. Masih kurangnya partisipasi pemerintahan gampong pada pelaksanaan posyandu. Selain itu, upaya pengembangan program dalam meningkatkan motivasi masyarakat untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu belum ada yang signifikan.

Saran, bagi pihak dinas kesehatan untuk merealisasikan anggaran bidang kesehatan terkait posyandu lebih ditekankan kepada program pengembangan dalam upaya meningkatkan motivasi masyarakat untuk mendukung pelaksanaan posyandu (seperti adanya kegiatan demo PMT di posyandu, adanya pelayanan kesehatan lainnya terhadap ibu-ibu yang membawa balita ke posyandu, alokasi dana untuk honor kader tidak mengikat kepada jumlah maksimal).

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD selaku Direktur Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Serta dewan pakar di Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberi bimbingan selama ini dalam melakukan penelitian.

Ucapan terimakasih juga ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda serta Kepala Puskesmas dalam wilayah Kota Banda Aceh, yang telah memberikan waktu dan kesempatan untuk dilakukannya penelitian ini. Serta, para responden yang telah memberikan waktu luang untuk membantu penulis dalam melakukan penelitian.

### Daftar Rujukan

- Adriana, D. (2011). Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Al Rahmad, A. H. (2018). Modul pendamping KMS sebagai sarana ibu untuk memantau pertumbuhan balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 42-47.

- BPS. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. *Jakarta: Badan Pusat Statistik*, 44, 122.
- BPS. (2018). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017. *Jakarta: Badan Pusat Statistik*, 44, 122.
- Bungin, B. (2011). Penelitian Kualitatif *HM*.
- Dinkes Kota Banda Aceh. (2018). Profil Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2017. *Banda Aceh: Indonesia*.
- Estuty, D. H. (2014). Partisipasi Masyarakat dalam Layanan Posyandu Terhadap Pertumbuhan Balita (di Desa Mergowati Kecamatan Kedu Kabupaten Temanggung). *BELIA: Early Childhood Education Papers*, 3(2).
- Fadjri, T. K. (2016). Kualitas Hasil Penimbangan Berat Badan Balita oleh Kader Posyandu. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 1(2), 111-115.
- Hidayat, A., & Aziz. (2009). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika
- Ismawati, C., Proverawati, A., & Pebriyanti, S. (2010). Posyandu dan desa siaga. *Nuha Medika: Yogyakarta*.
- Marimbi, H. (2010). Tumbuh kembang, status gizi, dan imunisasi dasar pada balita. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 26-27.
- Permendes. (2018). Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi RI Nomor 16 Tahun 2018 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2019.
- Sugiyono, M. P. K. (2015). Kualitatif Kuantitatif. *Bandung: Alfabeta*.
- Sulistiyorini, C. I., Pebriyanti, S., & Proverawati, A. (2010). Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dan Desa Siaga. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 3-6.
- UNICEF. (2019). *UNICEF: Angka kematian bayi masih tinggi*. Unicef.
- WHO. (2003). *Global strategy for infant and young child feeding*. World Health Organization.
- WHO. (2004). Complementary feeding counselling: a training course.
- Wilis, R., & Al Rahmad, A. H. (2018). Penggunaan Modul Pendamping Kms Terhadap Ketepatan Kader Menginterpretasi Hasil Penimbangan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 4(1), 12-18.