

# ANALISIS PENERAPAN KINERJA POSYANDU DI WILAYAH PUSKESMAS HANOPAN KECAMATAN ARSE KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2020

*Meidiawaty Siregar<sup>1</sup>, Satyawaty Sulubara<sup>2</sup>,  
Prodi Kebidanan Padangsidempuan Poltekkes Kemenkes Medan12  
e-mail: <sup>1</sup>meidiawaty77@gmail.com, <sup>2</sup> sulubaratati@gmail.com*

## **ABSTRACT**

*Integrated Healthcare Centre is form Sourced Health Efforts Community Power that is managed and organized of, by, for, and with community, use empower community and provide convenience in get service health. Destination study this is for knowing performance Integrated Healthcare Centre in the work area public health centre Hanopan District Arse District South Tapanuli. Study this use method quantitative with design cross sectional research. For Study conducted During month January until November 2020. Research results showing that performance Integrated Healthcare Centre working area public health center Hanopan Arse District by whole belong to less. That thing caused by low Integrated Healthcare Centre output component, so that influence acquisition performance Integrated Healthcare Centre . Research results for self-subsistent community, coaching Integrated Healthcare Centre , and participation figure work area community public health center Hanopan Arse District in 2020 in the whole is also included less. Then for the results of statistical tests carried out showing that , from third factor the only self-subsistent community and development Integrated Healthcare Centre that has connection with performance Integrated Healthcare Centre .*

**Keywords:** *Integrated Healthcare Centre Performance*

## **ABSTRAK**

Posyandu adalah bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja posyandu di wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse Kabupaten Tapanuli Selatan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Untuk Penelitian dilakukan selama bulan Januari hingga November 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja posyandu wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse secara keseluruhan tergolong kurang. Hal tersebut disebabkan oleh rendahnya komponen output posyandu, sehingga mempengaruhi perolehan kinerja posyandu. Hasil penelitian untuk swadaya masyarakat, pembinaan posyandu, dan partisipasi tokoh masyarakat wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse tahun 2020 secara keseluruhan juga tergolong kurang. Kemudian untuk hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan bahwa, dari ketiga faktor tersebut hanya swadaya masyarakat dan pembinaan posyandu yang memiliki hubungan dengan kinerja posyandu.

**Kata Kunci:** Kinerja Posyandu

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan di bidang kesehatan dirasakan sangat penting keberadaannya mengingat manusia yang sehat baik secara fisik, mental dan sosial merupakan cermin dari kualitas sumber daya manusia, sementara kualitas sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan keberhasilan dalam pembangunan. Oleh karena itu, diperlukan upaya-upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dimulai sejak dini.

Salah satu bentuk upaya kesehatan yang berupaya untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah menumbuh kembangkan posyandu yang bertujuan memberi kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi sesuai dengan target SDGs.

Namun munculnya kasus gizi buruk dan tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil tentu menjadi pertanyaan besar atas kinerja posyandu yang seharusnya menjadi garda terdepan dan terdekat dengan masyarakat dapat mendeteksi kasus tersebut. Masih sering terdengar berbagai keluhan terhadap layanan kesehatan termasuk posyandu. Sikap tidak ramah, kaku, cerewet, kurang senyum adalah sebagian gambaran klien yang masih melekat terhadap penyelenggara posyandu yang membuktikan bahwa pelayanan yang diberikan di posyandu belum memberi kepuasan yang optimal bagi klien posyandu.

Kurang berfungsinya posyandu menunjukkan kinerja menjadi rendah, disebabkan oleh rendahnya kemampuan kader dan pembinaan dari unsur pemerintah dan instansi terkait, hal tersebut mengakibatkan menurunnya minat masyarakat untuk memanfaatkan posyandu (Nusi, 2006).

Ridwan (2007) dalam Jasmawaty (2012) mengatakan bahwa kinerja posyandu dilihat dari penyelenggaraan pelaksanaan posyandu, sehingga mencapai strata kemandirian posyandu. Kemandirian posyandu tersebut dilihat dari frekuensi penimbangan, rata-rata kader yang bertugas, cakupan partisipasi masyarakat (D/S), program tambahan dan cakupan dana sehat.

Berdasarkan uraian diatas, cakupan D/S, cakupan ASI eksklusif, dan cakupan pemberian vitamin A yang merupakan hasil dari pelaksanaan kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse, Tapanuli Selatan belum mencapai target yang telah ditentukan

dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di kabupaten/kota maupun dalam Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat (RAPGM). Hal ini mengindikasikan adanya permasalahan yang terjadi di posyandu wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse, Tapanuli Selatan.

Puskesmas Hanopan merupakan salah satu Puskesmas di Kecamatan Arse terdiri dari 8 desa, 2 Kelurahan dan 11 Lingkungan, 20 kampung. Jumlah posyandu sebanyak 31 Posyandu. Namun jumlah kunjungan yang datang ke posyandu tidak sesuai target. Dan dari 31 posyandu hanya 6 yang mempunyai status purnama. Jika pada tahun 2016 cakupan D/S 63,3%, pada tahun 2017 menjadi 54,4%.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Analisa Penerapan Kinerja Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode cross sectional, yaitu data variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan hanya dilakukan sekali (Notoatmodjo, 2007).

Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah swadaya masyarakat, pembinaan posyandu, dan partisipasi tokoh masyarakat. Sedangkan variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kinerja posyandu yang terdiri dari komponen input, proses, dan output.

Populasi dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang ada di Kecamatan Arse yaitu berjumlah 125 orang dari 25 posyandu yang ada di Kecamatan Arse. Dari tiap posyandu akan dipilih 2 orang kader sebagai responden dengan keaktifan sedang di posyandu tersebut. Responden dengan keaktifan sedang diperoleh dengan cara meminta petugas kesehatan pembina posyandu mengurutkan nama kader menurut tingkat keaktifannya di masing-masing posyandu. Responden yang terpilih berada pada urutan median.

Selain itu, kriteria lain yang terpilih menjadi responden diantaranya bukan merupakan ketua kader, atau isteri dari Kepala Desa, dan minimal telah 1 tahun menjadi kader. Kemudian

untuk melengkapi data, maka dilakukan pula wawancara dengan petugas pembina posyandu dan observasi data.

## HASIL PENELITIAN

Kinerja posyandu di wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse secara keseluruhan tergolong rendah (70%). Hasil penelitian menemukan dari ketiga komponen kinerja posyandu yaitu input, proses, dan output diketahui bahwa, hanya output posyandu yang tergolong rendah. Rendahnya output posyandu hingga mencapai 82% diduga menjadi penyebab kinerja posyandu menjadi rendah.

Perolehan persentase kinerja posyandu, merupakan hasil akumulasi skor dari komponen kinerja posyandu yaitu input, proses, dan output posyandu. Hasil akumulasi skor kinerja posyandu tersebut dapat juga menunjukkan bahwa, output kinerja posyandu yang memperoleh skor paling rendah dibandingkan dengan komponen kinerja lainnya.

Tabel 1. Persentase Input Kinerja Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse

Kinerja Posyandu	Jumlah	Persen (%)
Rendah	31	62
Tinggi	19	38
Total	50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, input kinerja posyandu wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse secara keseluruhan tergolong rendah (62%). Dengan kata lain, ketersediaan sarana prasarana disebagian besar posyandu wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Arse telah tercukupi. Jika dilihat lebih rinci pada komponen input posyandu, hasil penelitian juga menemukan bahwa masih terdapat beberapa sarana posyandu yang belum tercukupi atau perlu ditingkatkan, yaitu ketersediaan Kartu Menuju Sehat (KMS) anak, Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil, dan ketersediaan alat peraga penyuluhan

Tabel 2. Persentase Proses Kinerja Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse

Kinerja Posyandu	Jumlah	Persen (%)
Rendah	38	76
Tinggi	12	24
Total	50	100

Berdasarkan hasil analisis diatas menunjukkan bahwa, proses kinerja posyandu wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse Tahun 2020 secara keseluruhan tergolong rendah (76%). Dengan kata lain, komponen proses yang terdiri dari 5 kegiatan tersebut telah berjalan dengan baik di sebagian besar posyandu. Hal ini tentu saja berkaitan dengan sarana prasaran posyandu yang telah tersedia dan tercukupi.

Tabel 3. Persentase Output Kinerja Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse

Kinerja Posyandu	Jumlah	Persen (%)
Rendah	41	82
Tinggi	9	18
Total	50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa output kinerja posyandu wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse secara keseluruhan tergolong rendah (82%). Hal tersebut disebabkan oleh rendahnya skor yang diperoleh pada komponen output posyandu. Hasil penelitian menemukan bahwa dari 10 cakupan yang ada dalam komponen output, terdapat enam cakupan yang memiliki rata-rata skor rendah, yaitu cakupan ASI eksklusif, cakupan D/S, cakupan N/D, cakupan N/S, rasio balita lulus penimbangan, dan cakupan tablet Fe.

Penilaian komponen output posyandu dilakukan pula validasi data dengan menggunakan data sekunder dari masing-masing posyandu. Hal ini bertujuan untuk meminimalisir kesalahan dalam penilaian komponen output posyandu..

## **PEMBAHASAN**

Penilaian input kinerja posyandu merupakan penilaian tahap awal pada kinerja posyandu. Masukan (input) posyandu merupakan sumber-sumber daya yang diperlukan dalam kegiatan posyandu, diantaranya kader posyandu, sarana dan prasarana posyandu seperti alat timbang berat badan, alat ukur Lingkar Lengan Atas (LLA), tablet besi, kapsul vitamin A, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Kartu Menuju Sehat (KMS), formulir pendataan, pencatatan dan pelaporan, serta poster blanko SKDN (Kemenkes, 2011).

Hasil penelitian pada input kinerja posyandu wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse Tahun 2020, secara keseluruhan diketahui tergolong tinggi (72%). Hal ini menunjukkan bahwa sarana prasarana posyandu telah tersedia atau tercukupi disebagian besar posayndu. Akantetapi, jika dilihat lebih rinci rata-rata skor yang diperoleh dari komponen input, terdapat tiga sarana yang memiliki rata-rata skor rendah yaitu ketersediaan alat peraga penyuluhan, dan Kartu Menuju Sehat (KMS) anak dan Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil, ini menunjukkan bahwa ketersediaan ketiga sarana tersebut perlu ditingkatkan .

Adanya Kartu Menuju Sehat (KMS) anak dan ibu hamil, serta alat peraga penyuluhan di posyandu dapat menunjang serta meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan pelayanan yang lebih baik. Kementerian Kesehatan (2012) telah menetapkan bahwa ketersediaan Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan peran Dinas Kesehatan dalam membantu pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan seperti pengadaan alat timbangan, distribusi buku KIA atau KMS, obat-obatan, dan vitamin yang didukung pula oleh tenaga teknis kesehatan. Sedangkan tersedianya alat peraga penyuluhan dapat berasal dari inisiatif dan kreativitas dari penyelenggara posyandu seperti kader bersama petugas Puskesmas membuat majalah dinding (mading) mengenai informasi-informasi kesehatan.

Komponen proses kinerja posyandu terdiri dari 5 kegiatan, meliputi : kegiatan persiapan, kegiatan penimbangan, kegiatan penyuluhan, kegiatan paket pelayanan pertolongan gizi dan kesehatan, serta kegiatan pelaporan dan rencana

tindak lanjut. Akantetapi, jika komponen proses dilihat lebih rinci pada masing-masing kegiatannya terdapat beberapa subkegiatan yang perlu ditingkatkan, yaitu pada kegiatan persiapan dengan subkegiatannya adalah kader menggerakkan potensi masyarakat untuk membantu posyandu dalam bentuk dana maupun sarana (Lampiran 25). Kemudian kegiatan penyuluhan dengan subkegiatannya adalah kader memberikan penyuluhan kepada ibu hamil yang mengacu pada Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil.

Pada dasarnya pembiayaan atau dana posyandu dapat berasal dari masyarakat sebagai pengguna, swasta atau dunia usaha sebagai penunjang, hasil usaha sebagai hasil karya pengurus posyandu, dan pemerintah. Dana yang berasal dari masyarakat, diantaranya meliputi iuran pengguna atau pengunjung posyandu, iuran dalam bentuk dana sehat, sumbangan atau donatur dari perorangan maupun kelompok masyarakat. Sedangkan bantuan pemerintah terutama pada tahap awal pembentukan posyandu, yakni berupa dana stimulan atau sarana dan prasarana posyandu yang bersumber dari APBM, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, APBDes, dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat (Kemenkes, 2011).

Berbeda dengan hasil dari input dan proses kinerja posyandu yang tergolong tinggi, hasil penelitian pada output kinerja posyandu wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse Tahun 2020, secara keseluruhan tergolong rendah (96%). Hal tersebut ditunjukkan dengan rendahnya rata-rata skor yang diperoleh pada beberapa komponen output, diantaranya cakupan ASI eksklusif, cakupan D/S, cakupan N/D, cakupan N/S, rasio balita lulus penimbangan, dan cakupan pemberian tablet Fe (lampiran 30).

Rendahnya cakupan-cakupan tersebut, berkaitan dengan kegiatan penimbangan dan pelayanan gizi dan kesehatan. Ini membuktikan bahwa walaupun kegiatan penimbangan telah berjalan dengan baik, tetapi tidak selalu memperoleh hasil cakupan sesuai dengan target yang telah ditentukan. Oleh sebab itu, perlu cara lain untuk meningkatkan minat masyarakat khususnya ibu bayi dan balita terhadap kegiatan penimbangan, seperti memberikan motivasi kepada ibu bayi dan balita, memvariasikan

Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan mengadakan kelas ibu hamil. Kemudian adanya upaya untuk meningkatkan motivasi dan keterampilan kader, dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan dalam kegiatan posyandu.

Hal ini bertujuan untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat khususnya ibu bayi dan balita dalam memperoleh kesehatan dasar, serta meningkatkan pengetahuan ibu bayi dan balita tentang kesehatan anak dan cara pola asuh anak yang baik dan benar. Adanya variasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT), diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat khususnya ibu bayi dan balita dalam memberikan PMT yang baik dan sehat. Sedangkan adanya kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan minat ibu hamil pada kegiatan posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian dari ketiga komponen kinerja yaitu input, proses, dan output posyandu, maka diketahuilah hasil kinerja posyandu wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse Tahun 2020, secara keseluruhan kinerja posyandunya tergolong rendah (70%). Hal tersebut diduga disebabkan oleh rendahnya output posyandu hingga mencapai 96%, sehingga mempengaruhi perolehan kinerja posyandunya.

Dari hasil penelitian diatas, dapat diketahui bahwa untuk meningkatkan kinerja posyandu menjadi lebih baik maka perlu ditingkatkan output kinerja posyandunya. Sedangkan komponen output kinerja posyandu berhubungan dengan kegiatan posyandu (kompen proses), untuk itu perlu diadakan evaluasi dan diskusi mengenai kegiatan posyandu baik sesama kader posyandu, kader dengan pembina posyandu maupun dengan mengikutsertakan masyarakat khususnya ibu bayi-balita, sehingga upaya untuk meningkatkan kegiatan posyandu dapat dilakukan tepat sasaran.

## KESIMPULAN

1. Kinerja posyandu di wilayah kerja Puskesmas Hanopan Kecamatan Arse secara keseluruhan tergolong kurang. Kinerja tersebut dihasilkan berdasarkan akumulasi skor komponen input, proses, dan output, seperti uraian berikut ini :

a. Komponen input dari kinerja posyandu secara keseluruhan telah tercukupi, akan tetapi

masih terdapat sarana yang perlu di tingkatkan yaitu ketersediaan Kartu Menuju Sehat (KMS) anak, Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil, dan ketersediaan alat penyuluhan.

b. Komponen proses dari kinerja posyandu secara keseluruhan telah berjalan dengan baik, akan tetapi masih terdapat kegiatan yang perlu di tingkatkan yaitu kegiatan persiapan dengan subkegiatan menggerakkan potensi masyarakat oleh kader untuk membantu posyandu dalam bentuk dana atau sarana, dan kegiatan penyuluhan dengan subkegiatan kader memberikan penyuluhan kepada ibu hamil mengacu pada Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil.

c. Komponen output dari kinerja posyandu berdasarkan hasil cakupan posyandu masih rendah. Rendahnya komponen output diantaranya cakupan ASI eksklusif, cakupan N/D, cakupan N/S, rasio balita lulus penimbangan, dan cakupan tablet Fe.

2. Swadaya masyarakat, pembinaan posyandu, dan partisipasi tokoh masyarakat pada pelaksanaan kegiatan posyandu secara keseluruhan tergolong rendah.

3. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa dari ketiga faktor yang diduga berhubungan dengan kinerja posyandu, diketahui bahwa hanya swadaya masyarakat dan pembinaan posyandu yang memiliki hubungan dengan kinerja posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, S., 2013. Reliabilitas dan Validitas, Yogyakarta : PustakaPelajar.
2. Arikunto, S., 2012. Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi X, Jakarta : RinekaCipta.
3. Dahlan, M. S., 2004. Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Uji Hipotesis dengan Menggunakan SPSS, Jakarta : Arkans.
4. Kemenkes RI, 2012. Materi Ajar Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir, Jakarta.
5. DinkesProvinsi Sumatera Utara, 2014. ProfilKesehatanProvinsi Sumatera Utara Tahun 2013, Medan

6. \_\_\_\_\_, 2014. Laporan Data Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita Tahun 2014, Medan.
7. Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Yogyakarta : Andi
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. Pedoman Pelaksanaan Posyandu, Jakarta.
9. \_\_\_\_\_, 2013. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012, Jakarta.
10. \_\_\_\_\_, 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013, Jakarta.
11. Maulana. (2009), Promosi Kesehatan. Jakarta : EGC
12. , H.D.J., 2012. Promosi Kesehatan, Jakarta: EGC.
13. Notoatmodjo. (2007). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
14. Notoatmodjo, S., 2010. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi, Cetakan I I, Jakarta: Rineka Cipta.
15. \_\_\_\_\_, 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
16. Prasetyawati, A.E., 2012. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDGs), Yogyakarta : Nuha Medika.
17. Wawan, A., dan Dewi, M., 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia, Cetakan II, Yogyakarta: Nuha Medika.