

JURNAL EDUHEALTH

Volume 3 Nomor 2, September 2013

Evaluasi Pasca Revitalisasi Pelayanan Kesehatan Di Posyandu Kota Surabaya Tahun 2013

Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Hubungan Jenis Kontrasepsi Suntik Dengan Perubahan Berat Badan

Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Kecerdasan Emosional Remaja

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Makanan Sehari – Hari Dalam Keluarga Di RT 25 RW 09 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren

Penerapan Metode *Blended Learning* Berbasis ICT Untuk Meningkatkan Minat Dan Prestasi Belajar Pada Mata Kuliah Ilmu Sosial Budaya Dasar (ISBD) Di Prodi D-III Kebidanan FIK Unipdu Jombang

Perbandingan Penetapan Kadar Ketoprofen Tablet Secara Alkalimetri Dengan Spektrofotometri- Uv

Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues

Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir

Pengaruh Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Dismenorea*)

Diterbitkan oleh :
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang

Jurnal EduHealth	Vol. 3	No. 2	Hal. 69-137	Jombang September 2013	ISSN 2087-3271
---------------------	--------	-------	----------------	---------------------------	-------------------

DAFTAR ISI

No	Judul	Halaman
1.	Evaluasi Pasca Revitalisasi Pelayanan Kesehatan Di Posyandu Kota Surabaya Tahun 2013 Achmad Zakaria	74 – 78
2.	Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Khotimah	79 – 83
3.	Hubungan Jenis Kontrasepsi Suntik Dengan Perubahan Berat Badan Suyati	84 – 88
4.	Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Kecerdasan Emosional Remaja Nasrudin	89 – 96
5.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Makanan Sehari – Hari Dalam Keluarga Di RT 25 RW 09 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren Ratna Wardani dan Yuan Prianggajati	97 – 102
6.	Penerapan Metode <i>Blended Learning</i> Berbasis ICT Untuk Meningkatkan Minat Dan Prestasi Belajar Pada Mata Kuliah Ilmu Sosial Budaya Dasar (ISBD) Di Prodi D-III Kebidanan FIK Unipdu Jombang Sri Banun Titi Istiqomah dan Ninik Azizah	103 – 113
7.	Perbandingan Penetapan Kadar Ketoprofen Tablet Secara Alkalimetri Dengan Spektrofotometri- Uv Susilowati Andari	114 – 119
8.	Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> Masruroh	120 – 125
9.	Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Ninik Azizah	126 – 129
10	Pengaruh Stimulasi Kutaneus (<i>Slow Stroke Back Massage</i>) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>) Zuliani, Mukhoirotin dan Pujiani	130 – 134

EVALUASI PASCA REVITALISASI PELAYANAN KESEHATAN DI POSYANDU KOTA SURABAYA TAHUN 2013

Achmad Zakaria

Prodi S1 Ilmu Keperawatan

Fakultas ilmu kesehatan

Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum Jombang

Email : zakaria@yahoo.com

ABSTRAK

Kondisi realistik indikator kesehatan di Kota Surabaya menunjukkan bahwa tahun 2009 kematian bayi sebesar 9,16 per 1000 yang lahir. kemudian pada tahun 2010 menurun menjadi sebesar 7,84. Penurunan ini diupayakan semakin membaik, sehingga pada 2011 menurun menjadi 7,34 dan 6,94 di tahun 2012, serta tahun 2013 ditargetkan menjadi 6,55. Menurut data dari Badan Pemberdayaan Masyarakat (Bapemas) Surabaya 2011 jumlah gakin tercatat sebanyak 112.465 kepala keluarga (KK). Tujuan penelitian ini adalah untuk menemukenali dan menganalisis peran kader posyandu, partisipasi kader posyandu, dan nilai manfaat terhadap pelaksanaan posyandu di wilayah yang padat penduduknya. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif eksploratif dengan sampel adalah Posyandu di daerah kantong kemiskinan di kota Surabaya. Berdasarkan hasil analisis diperoleh informasi bahwa secara umum dapat dikatakan bahwa pelaksanaan kesehatan Posyandu di kecamatan Pegirian, Wonokusumo dan Sidotopo dapat dikatakan sudah berjalan baik.

Kata Kunci : *Evaluasi pasca revitalisasi, Pelayanan Kesehata*

ABSTRACT

Conditions realistik health indicators in Surabaya shows that in 2009 was 9.16 infant deaths per 1,000 are born . then decreased in 2010 amounted to 7.84 . This decrease pursued getting better , so in 2011 decreased to 7.34 and 6.94 in 2012 , and in 2013 is targeted to 6.55 . According to data from the Agency for Community Empowerment (Bapemas) Surabaya 2011 the number of poor families , there were 112 465 families (KK) . The purpose of this study is to identify and analyze the role posyandu cadres , cadres posyandu participation , and value the benefits of the implementation of early childhood facilities in densely populated areas . The method used is descriptive explorative with IHC in the sample are pockets of poverty in cities Surabaya. Berdasarkan results obtained by analysis of information that in general it can be said that the conduct of the IHC in the district health Pegirian , Wonokusumo and Sidotopo can be said has been running well .

Keywords: *Evaluation of post-revitalization, Kesehatan Services*

PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Layanan kesehatan dasar atau layanan sosial dasar di Posyandu dilaksanakan secara integratif, yaitu bentuk layanan yang dilaksanakan sebagai upaya untuk mensinergikan kebutuhan masyarakat meliputi perbaikan kesehatan dan gizi, pendidikan dan perkembangan anak, peningkatan ekonomi keluarga, ketahanan pangan keluarga dan kesejahteraan sosial. Pengintegrasian layanan sosial dasar di Posyandu yang dimaksud meliputi: (1) pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak; (2) pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan; (3) perilaku hidup bersih dan sehat; (4) kesehatan lanjut usia; (5) BKB; (6) Pos PAUD; (7) percepatan penganekaragaman konsumsi pangan; (7) pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial; (8) kesehatan reproduksi remaja; dan (9) peningkatan ekonomi keluarga. [permendagri 11/2011, pasal 5 (2)] Peruntukan layanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud lebih diutamakan pada masyarakat yang tergolong memiliki indikator kesehatan yang kurang baik.

Kondisi realistik indikator kesehatan di Kota Surabaya menunjukkan bahwa tahun 2009 kematian bayi sebesar 9,16 per 1000 yang lahir, kemudian pada tahun 2010 menurun menjadi sebesar 7,84. Penurunan ini diupayakan semakin membaik, sehingga pada 2011 menurun menjadi 7,34 dan 6,94 di tahun 2012, serta tahun 2013 ditargetkan menjadi 6,55. Indikator dari aspek kesehatan dalam bentuk persentase balita gizi buruk yang

dihitung berdasarkan berat badan balita dibandingkan dengan tinggi badan balita (BB/TB), menunjukkan penurunan pada tahun terakhir. Performa ini diharapkan akan terus berlanjut untuk lima tahun berikutnya dengan target 0,90% pada tahun 2011, dan tahun 2012 sebesar 0,85%. Sedangkan pada tahun 2013 dan 2014 angkanya menurun kembali menjadi 0,81% dan 0,78%.

Berdasarkan data di beberapa dinas terkait dapat dirumuskan bahwa besarnya angka kematian ibu dan bayi sebagian besar diderita oleh PMKS dan keluarga miskin (gakin). Menurut data dari Badan Pemberdayaan Masyarakat (Bapemas) Surabaya 2011 jumlah gakin tercatat sebanyak 112.465 kepala keluarga (KK) atau sekitar 449.860 jiwa (estimasi 1 KK empat jiwa). Gakin di Kota Surabaya tersebut di beberapa daerah yang padat penduduk atau sering disebut dengan daerah kantong kemiskinan. Daerah itu ada di enam kelurahan, yakni: Kelurahan Ujung, Pegirian, Wonokusumo dan Sidotopo (keempat kelurahan tersebut di Kecamatan Semampir) dan dua Kelurahan lainnya adalah Kelurahan Gading Kecamatan Tambaksari dan Kelurahan Simokerto Kecamatan Simokerto.

Khusus untuk mengurangi angka kematian Ibu dan bayi di wilayah kantong kemiskinan ini, posyandu memiliki peranan penting. Peran dari Posyandu akan lebih bermakna bagi masyarakat miskin, manakala adanya gerakan pemberdayaan kesejahteraan keluarga (Gerakan PKK) dari masyarakat setempat yang diikuti dengan perilaku sehat, dengan memperhatikan aspek kesehatan pribadi, dan lingkungan yang didasari oleh norma dan agama dalam menuju keluarga yang sejahtera. Untuk memahami kondisi pentingnya peran posyandu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat miskin di Kota Surabaya, serta mengoptimalkan kinerja Posyandu, perlu untuk melaksanakan kegiatan *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Posyandu*.

METODA

Penelitian ini menggunakan desain Deskriptif dengan menggunakan pendekatan observasional. Survey dilakukan terhadap Posyandu di wilayah Kota Surabaya yang mempunyai katagori Posyandu Merah di wilayah atau kantong kemiskinan di Kota Surabaya yang meliputi Kecamatan Simokerto, Semampir, Tambaksari yang meliputi Puskesmas Simolawang, Pegirian, Sidotopo, dan Gading. Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan terhadap pelaksanaan Posyandu dan melakukan indeep interview terhadap kader maupun masyarakat yang telah mendapatkan pelayanan posyandu. Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan data mengenai Cakupan kunjungnan, Status Gizi Balita, Cakupan kunjungnan ibu hamil, Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita, Program dan

Kegiatan Posyandu dan Partisipasi Masyarakat. Selanjutnya data dianalisis dengan metode Deskriptif baik Tabular maupun tekstular, selanjutnya hasil analisis data dijadikan sebaagai bahan dalam focus group discustion dengan pihak-pihak terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Cakupan Kunjungan Neonatus, bayi dan Bayi BBLR yang ditangani

Berdasarkan informasi yang diperoleh bahwa cakupan pemeriksaan Neonatus dan Bayi di puskesmas Simolawang, Pegirian, Sidotopo Dan Gading secara keseluruhan mempunyai tingkat cakupan yang kurang berdasarkan laporan kunjungnan KN2, bahkan ada yang di bawah 10% dari jumlah seluruh neonatus dan Balita yang ada di empat Puskesmas tersebut, lihat Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah cakupan neonatus, bayi dan bayi BBLR yang diambil dari 3 kecamatan 4 Puskesmas : Simolawang, Pegiriaan, Sidotopo dan Gading

No.	Puskesmas	Neonatus			Bayi		
		JML	KN2	%	JML	KUNJ	%
1.	Simolawang	601	37	6,16	601	111	18,47
2.	Pegirian	1068	248	23,22	1068	169	15,82
3.	Sidotopo	738	194	26,29	738	310	42,01
4.	Gading	1370	793	57,88	1370	927	67,66

Status Gizi Balita

Sebagian besar balita yang datang dan ditimbang di posyandu terjadi kenaikan berat badan di 4 Puskesmas yaitu Puskesmas Simolawang, Pegirian Sidotopo

dan Gading, Lihat Tabel 2. Bahkan pada Puskesmas Gading hampir seluruhnya atau 94,52% balita yang ditimbang terjadi kenaikan BB. Meskipun memang masih ditemukan kasus Gizi Buruk.

Tabel 2. Status Gizi Balita berdasarkan frekuensi Balita yang ditimbang dan terjadi kenaikan berat badan

No.	Puskesmas	Jumlah Balita						% Balita			
		Yg Ada	Di timbang	BB Naik	BGM	Survey	Gizi Buruk	Di timbang	BB Naik	BGM	Gizi Buruk
1.	Simolawang	3.100	1.691	1.302	811	2.458	102	54,55	77,00	47,96	4,15
2.	Pegirian	5.953	5.880	5.290	1.900	2.665	27	98,77	89,97	32,31	1,01
3.	Sidotopo	3.804	1.684	1.330	887	1.456	32	44,27	78,98	52,67	2,20
4.	Gading	7.057	6.670	6.170	145	4.264	97	94,52	92,50	2,17	2,27

Cakupan Kunjungan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil pengamatan diperoleh informasi bahwa ada satu Puskesmas yaitu Puskesmas Gading mempunyai cakupan K1 (pemeriksaan ibu hamil pertama) lebih dari 100% berkunjung untuk mendapatkan

pemeriksaan K1 yang artinya seluruh ibu hamil di wilayah puskesmas tersebut seluruhnya melakukan pemeriksaan K1. Namun pada Puskesmas Simolawang hanya 36,71% untuk cakupan K1 ibu hamil, lihat Tabel 3.

Tabel 3. Cakupan kunjungan ibu hamil(K1, K4), persalinan ditolong tenaga kesehatan dan ibu nifas

No	Puskesmas	Jumlah Balita						Ibu Nifas			
		JML	K1	%	K4	%	JML	Dtlg	%	Yan Nifas	%
1.	Simolawang	662	243	36,71	152	22,96	608	7	1,15	608	100
2.	Pegirian	1.174	485	41,31	180	15,33	1.078	122	11,32	1.078	100
3.	Sidotopo	812	458	56,40	129	15,89	745	79	10,60	745	100
4.	Gading	1.507	1.552	102,99	1.048	69,54	1.383	8.28	59,87	1.383	100

Cakupan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Balita

Deteksi tumbuh kembang Balita dan Usia prasekolah di empat puskesmas

terdeteksi kecil sekali yaitu kurang dari 25% dari seluruh balita dan anak usia prasekolah yang ada di wilayah 4 puskesmas tersebut, lihat Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Deteksi Tumbuh Kembang Anak Balita dan prasekolah Berdasarkan Puskesmas di Kota Surabaya

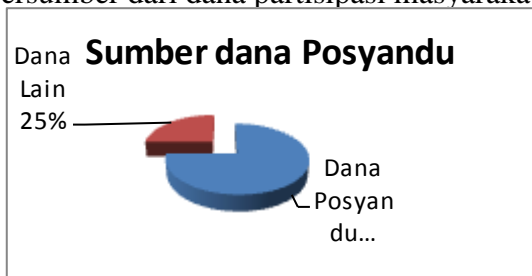
No.	Kecamatan	Puskesmas	Anak Balita Dan Prasekolah		
			Jumlah	Dideteksi	%
1.	Simokerto	Simolawang	3.710	829	22,35
2.	Semampir	Pegirian	6.581	523	7,95
		Sidotopo	4.552	891	19,57
3.	Tambaksari	Gading	8.443	1.238	14,66

Kegiatan Posyandu

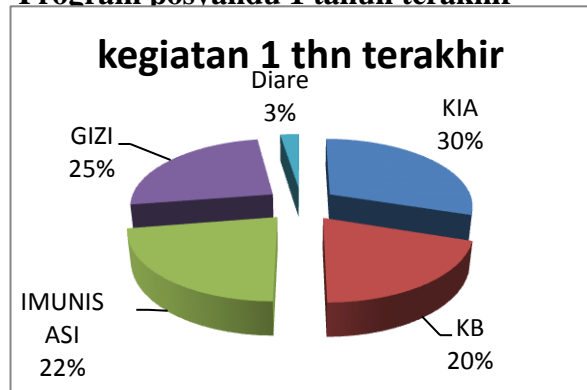
100% Posyandu di 4 Puskesmas Simolawang, Pegirian, Sidotopo, dan Gading yaitu Teratur melaksanakan kegiatan 1 bulan sekali sesuai dengan jaudual yang sudah ditetapkan oleh sebelumnya.

Sumber dana Pelaksanaan posyandu

Sumber pembiayaan pelaksanaan Posyandu sejauh pengamatan tidak ada kendala bahkan ada sekitar 25% pembiayaan pelaksanaan Posyandu bersumber dari dana partisipasi masyarakat.



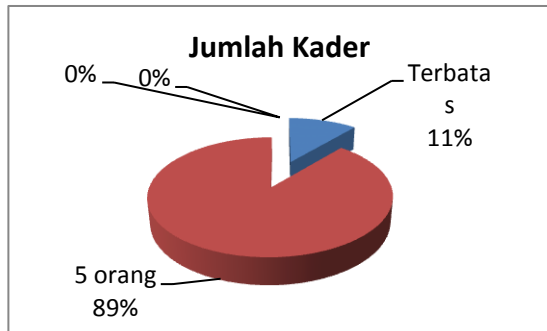
Program posyandu 1 tahun terakhir



Pada tahun 2013 kegiatan Posyandu yang paling menonjol adalah program Kesehatan Ibu dan Anak(KIA) 30%, Gizi 25%, Imunisasi 22%, Keluarga Berencana(KB) 20% dan Diare 3%. Hal ini sesuai dengan program utama yang harus dilaksanakan oleh Posyandu.

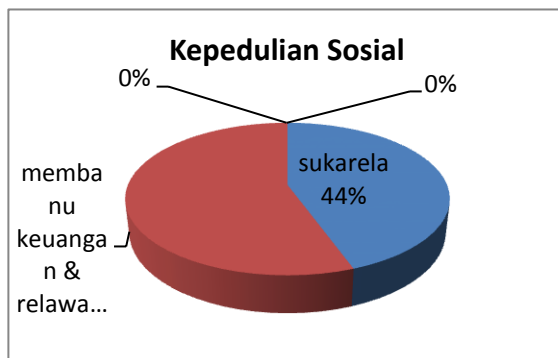
Bentuk program KIA

Sedangkan bentuk Kegiatan yang dilaksanakan Posyandu terkait program KIA adalah :Penyuluhan ASI, Imunisasi, Pemberian makanan anak gizi seimbang, Pelatihan kesehatan ibu hamil, pelayanan KB dan Penanggulangan Diare.



Hampir seluruh Posyandu yang ada di 4 Puskesmas di kota Surabaya atau sekitar 89% terdiri dari 5 Kader Posyandu aktif hanya sekitar 11% Posyandu yang mempunyai kader aktif kurang dari 5 orang.

Kepedulian sosial Kader Posyandu



Puskesmas mempunyai kepedulian sosial yang baik, selain sebagai kader 54% sebagai donatur keuangan, dan 44% secara sukarela melaksanakan kegiatan Posyandu

Tabel 6. Distribusi pelayanan program posyandu berdasarkan pelayanan yang diberikan

No	Kegiatan	Rata-rata/Kelurahan
1	Pemberian pil tambah darah	87
2	Vitamin A dosis tinggi	711
3	PMT	625
4	Imunisasi	627
5	Penimbangan	627
6	Jumlah Balita yg memiliki KMS	

Dikatakan ada perbaikan kinerja dan posyandu telah melaksanakan kegiatan utamanya namun masih perlu upaya peningkatan cakupan layanan . Performa kader posyandu sudah baik namun masih

ada beberapa Posyandu yang harus sesuai dengan ketentuan mengenai jumlah kader. Tingkat partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan posyandu juga cukup baik.

DAFTAR PUSTAKA

Affandi, B. 2003. *Pelatihan Keterampilan Melatih. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik – Kesehatan Reproduksi*, Jakarta.

Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktis Ed. 12*. Rineka Cipta, Jakarta.

Azwar. 2003. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Godwin, C. 2010. *The history of Snakes and ladders*. Diakses tanggal. 04 Februari 2010

Jam 14.22. Website : http://www.ehow.com/about_5098014_historysnakes-ladders.html

DepKes RI 2002. *Peran Serta Ibu Balita Dalam Peimbangan*. Jakarta

DepKes RI 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Kelompok Kerja Nasional POSYANDU Dirjend. Pemberdayaan masyarakat dan Desa

Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip – Prinsip Dasar)*. PT Rineka Cipta, Jakarta.

Suhartini, 2009. *Petunjuk Teknis Pelayanan terpadu melalui PNPM Mandiri Pedesaan*

_____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.