

ANALISIS PELAKSANAAN KEMITRAAN DENGAN KUNJUNGAN IBU BALITA KE POSYANDU TAHUN 2016

Hilda Hidayat

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Biturrahmah

Jl. Bypass Km.15 Aie Pacah Padang

Hildahidayat15@gmail.com

Submitted :14-02-2017, Reviewed:20-02-2017, Accepted:06-03-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i3.1717>

ABSTRACT

Health promotion is very important in anticipating the behavior to mobilize mothers to Posyandu. Health promotion give partnership, technical rule, human resources, money, method and facility help the mother to visit posyandu. Nanggalo Health Center which has a rate visit new mothers to Posyandu is 43.2% and highest 77.1% in Lubuk Buaya Health Center with a target of 80%. The research has done in January until Juny 2016 was conducted using qualitative research in two Health Centre. The qualitative data was collected using interview guideline to 6 informants, document analysis and observation. Qualitative data processing by triangulation. At two health center there is no technical rule, financial resources, and Region Budget Income and Health Operational Financial. At Nanggalo Health Centre, Health Promotion Officer as posyandu officer, and then at Lubuk Buaya Health Centre Health Promotion Officer as activity coordinator. Lubuk Buaya Posyandu stay at citizen home and facilities are available but in Nanggalo hasn't. Partnership Lubuk Buaya Health Centre run as expected compare Nanggalo Health Centre cause of that the mother to visit posyandu almost reach of target. Health Centre make technical rule to hold posyandu training, and health promotion manual direction.

Keywords : *Analysis Health Promotio; Partnership; Visit Mother Toddler*

ABSTRACT

Promosi Kesehatan sangat penting meningkatkan kunjungan ibu balita ke posyandu. Tujuan promkes mengetahui pelaksanaan kemitraan, petunjuk teknis, SDM, dana, metode, sarana dengan tingkat kunjungan ibu balita ke posyandu. Di Puskesmas Nanggalo kunjungan ibu balita terendah (43,2%) dan tertinggi (77,1%) Puskesmas Lubuk Buaya dari target 80%. Penelitian dilaksanakan Januari sampai Juni 2016 dengan metode kualitatif di kedua puskesmas. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam (6 informan), telaah dokumen dan observasi. Pengolahan data dengan triangulasi. Di kedua puskesmas belum ada petunjuk teknis, sumber dana APBD dan BOK. Di Puskesmas Nanggalo, petugas promkes pelaksana posyandu, sedangkan di Puskesmas Lubuk Buaya petugas promkes pengkoordinir kegiatan. Posyandu Lubuk Buaya menetap di rumah warga dan sarana sudah tersedia, sedangkan di Nanggalo belum ada. Kemitraan Puskesmas Lubuk Buaya berjalan baik dibandingkan Puskesmas Nanggalo. Puskesmas membuat petunjuk teknis, mengadakan pelatihan posyandu, dan buku pedoman.

Kata Kunci : *Kemitraan; Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu; Pelaksanaan Promosi kesehatan*

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi pada bayi/balita merupakan penyumbang Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Dalam mengatasi masalah kekurangan gizi tersebut pemerintah mengupayakan penurunan AKI dan AKB dengan mencanangkan program yang terintegrasi dengan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (Depkes RI, 2008).

Salah satu kegiatan di posyandu adalah melakukan pemantauan gizi bayi dan balita melalui program D/S yang dilihat dari tingkat kunjungan ibu balita ke posyandu (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan Laporan Kinerja Kegiatan Pembinaan Gizi (2016), bahwa dalam rencana aksi kegiatan pembinaan gizi masyarakat 2010-2015 telah ditetapkan target indikator 85% balita ditimbang berat badannya. Sasaran operasional kegiatan pembinaan gizi masyarakat tahun 2014 mencakup 2 indikator utamanya yaitu 70% balita ditimbang berat badannya dan 100% balita gizi buruk mendapat perawatan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2016), Jumlah provinsi yang cakupan D/S sudah mencapai target nasional ada 12 (36,4%). Provinsi dengan cakupan D/S rendah adalah provinsi Kalimantan Timur (39,9%), Papua (44,1%), Papua Barat (44,9%) Kalimantan Tengah (46,0%), Sulawesi Tengah (49,3%), dan provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Gorontalo (85,7%) sedangkan Sumatera Barat cakupan D/S (77,5%).

Pelaksanaan Promosi Kesehatan (Promkes) sangat penting meningkatkan kunjungan ibu balita ke posyandu. Namun, proses perubahan perilaku ibu balita tidaklah mudah, hal ini terlihat di Puskesmas Nanggalo yang mempunyai tingkat kunjungan ibu balita terendah (43,2%) dan Puskesmas Lubuk Buaya dengan tingkat kunjungan ibu balita tertinggi (77,1%) dari target 80% (Laporan DKK Padang, 2016).

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, di Puskesmas Nanggalo dan Lubuk Buaya Kota Padang dan dilaksanakan Januari sampai Juni 2016. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam (6 informan), telaah dokumen dan observasi. Validitas data dengan metode triangulasi. Di Puskesmas Nanggalo dan Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan belum ada petunjuk teknis, sumber dana dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dan Biaya Operasional Kesehatan (BOK).

Di Puskesmas Nanggalo, petugas promkes sebagai pelaksana posyandu, sedangkan di Puskesmas Lubuk Buaya petugas promkes sebagai pengkoordinir kegiatan. Prasarana (tempat posyandu menumpang di rumah warga atau mesjid) dan sarana (timbangan belum dikalibrasi serta poster, leaflet, PMT) tidak ada di Puskesmas Nanggalo sedangkan di Puskesmas Lubuk Buaya prasarana menetap di rumah warga dan sarana seperti di atas sudah tersedia di posyandu. Kemitraan Puskesmas Lubuk Buaya berjalan dengan baik dibandingkan Puskesmas Nanggalo sehingga tingkat kunjungan ibu balita hampir mencapai target.

Strategi promkes diarahkan untuk meningkatkan kunjungan ibu balita ke posyandu melalui advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan promkes tentang kemitraan dan petunjuk teknis, Sumber Daya Manusia (SDM), dana, metode, sarana dengan tingkat kunjungan ibu balita ke posyandu di Puskesmas Nanggalo dan Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan bulan Januari sampai Juni 2016 dengan menggunakan metode kualitatif, dan rancangan penelitian studi kebijakan untuk menggali informasi mendalam tentang pelaksanaan promkes dalam kemitraan terhadap kunjungan ibu

balita ke posyandu. Informan penelitian adalah Kepala Puskesmas Nanggalo dan Lubuk Buaya, Petugas pemegang program promkes Puskesmas Nanggalo dan Lubuk Buaya, Lurah Kurao Pagang dan Lubuk Buaya, Kader di Kelurahan Kurao Pagang dan Lubuk Buaya, Ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo dan Puskesmas Lubuk Buaya. Alat yang digunakan pedoman wawancara mendalam, daftar telaah dokumen, catatan lapangan serta tape recorder. Aktifitas dalam analisis data meliputi reduksi data, penyajian data dan pengambilan keputusan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengumpulan data di Puskesmas Nanggalo dan Puskesmas Lubuk Buaya berdasarkan telaah dokumen, observasi dan wawancara mendalam tentang :

1. Petunjuk teknis

Analisis triangulasi tentang petunjuk teknis pelaksanaan promkes di kedua puskesmas bahwa belum ada (merupakan pelayanan dasar puskesmas). Pernyataan ini benar, dibuktikan : tidak ditemukan aturan dan petunjuk teknis pelaksanaan promkes tentang kemitraan. Namun Petugas promkes di Puskesmas Lubuk Buaya sudah melakukan kerjasama lintas sektor dan lintas program. Sedangkan di Puskesmas Nanggalo, petugas promkes sudah berupaya melakukan kerjasama dengan lintas sektor dan lintas program, tetapi dalam pelaksanaannya sangat sulit memotivasi lintas sektor dalam mengembangkan posyandu di wilayah kerjanya.

2. Sumber Daya Manusia (SDM)

Analisis triangulasi tentang SDM pelaksanaan promkes di Puskesmas Nanggalo bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan promkes hanya 1 orang sebagai koordinator program promkes. Seharusnya minimal ada 2 orang tenaga promkes di puskesmas dan koordinator

program hanya mengkoordinir dan memfasilitasi kegiatan. Sedangkan di Puskesmas Lubuk Buaya, petugas pemegang program promkes sudah bertindak sebagai pengkoordinir kegiatan pelaksanaan promkes di puskesmas.

3. Dana

Pendanaan promkes di kedua puskesmas berasal dari dana Anggaran Pengeluaran Belanja Daerah (APBD), dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM).

4. Metode

Metode promkes dalam kemitraan yang dilakukan di kedua puskesmas yaitu dengan menjalin kerjasama lintas sektor dan lintas program, memperkuat peran aktif Lurah, Toma, Tim Penggerak PKK, dalam mengembangkan dan menggerakkan posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di Puskesmas Nanggalo dan Puskesmas Lubuk Buaya tentang pelaksanaan promkes terhadap kunjungan ibu balita ke posyandu, bahwa :

A. MASUKAN (*INPUT*)

1. Petunjuk Teknis

Petunjuk teknis di kedua puskesmas belum ada dan tidak ada dituangkan dalam Surat Keputusan (SK) pelaksanaan promkes tentang kemitraan sehingga siapa-siapa yang bertanggung jawab sesuai dengan tugas dan fungsinya tidak menjalankan kewajibannya dengan baik.

Di Puskesmas Nanggalo, petunjuk teknis pelaksanaan promkes tentang kemitraan berupa petugas promkes melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas dalam setiap kegiatan posyandu dan memotivasi kader melakukan upaya – upaya menggerakkan ibu balita ke posyandu dan melakukan kerjasama lintas program. Namun kerjasama lintas sektor

yang dilakukan dengan petugas terkait untuk meningkatkan partisipasi ibu balita memanfaatkan pelayanan posyandu sudah dilakukan. Namun lintas sektor kurang berpartisipasi dalam mengembangkan posyandu.

Kegiatan yang dilakukan oleh petugas promkes berupa penyuluhan pentingnya posyandu untuk memantau kesehatan ibu dan tumbuh kembang balita, serta pemberitahuan jadwal posyandu bersama kader. Padahal jika dikaji promkes erat kaitannya dengan upaya menjalin kemitraan agar semua lintas sektor terkait dapat mengembangkan posyandu, memberikan bantuan baik moril maupun materil dalam program-program edukasi sehingga menambah minat ibu dan balita berkunjung ke posyandu.

Di Puskesmas Lubuk Buaya, pemegang program promkes dan SDM yang terlibat memotivasi ibu balita ke posyandu serta melakukan tugas dengan penuh rasa tanggung jawab berdasarkan standar pelayanan minimal. Di Puskesmas Lubuk Buaya belum ada petunjuk teknis pelaksanaan promkes tentang kemitraan. Namun petugas promkes sudah melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas dalam setiap kegiatan posyandu dan melakukan kerjasama lintas sektor untuk meningkatkan partisipasi ibu balita memanfaatkan pelayanan posyandu.

Kegiatan yang dilakukan oleh petugas promkes di Puskesmas Lubuk Buaya berupa rapat dengan pihak Kecamatan, Kelurahan, Pimpinan Puskesmas, lintas program dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), PKK, Tokoh Masyarakat, pemegang program tentang program dan kegiatan posyandu sehingga dapat mengembangkan posyandu serta meningkatkan kunjungan ibu balita ke posyandu.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2007), salah satu faktor penguat (*reinforching*) yang mempunyai peranan penting untuk merubah perilaku yaitu adanya aturan yang jelas dan mengikat

pelaksananya (dituangkan dalam bentuk SK)

Menurut Penelitian Sucipto (2009) bahwa adanya kebijakan promkes dapat berperan dalam praktik peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu. Peran promkes yang dijalankan ada pada seluruh sektor misalnya : lurah, toma, kader dan petugas puskesmas.

Oleh karena itu berdasarkan analisis peneliti perlu adanya petunjuk teknis yang menjelaskan peran dan fungsi tenaga pelaksana promkes yang dituangkan pada Surat Keputusan (SK) tentang tugas dan tanggung jawabnya memotivasi ibu balita ke posyandu. Karena pada dasarnya setiap aturan / petunjuk teknis yang dituangkan pada SK akan memicu semangat dan mengikat SDM yang terlibat untuk menggerakkan posyandu. Misalnya aturan tentang petunjuk teknis pelaksanaan promkes terkait proses kemitraan yang dilakukan oleh Camat, Lurah, Pimpinan puskesmas, Tenaga kesehatan/pemegang program promkes, PKK, Kader dan Toma.

2. Sumber Daya Manusia (SDM)

Hasil penelitian diketahui bahwa SDM yang terlibat di kedua puskesmas adalah petugas kesehatan. Petugas kesehatan puskesmas seharusnya hanya mengkoordinir kegiatan promkes dan berjumlah minimal 2 orang sebagai penanggung jawab kegiatan. Sedangkan di Puskesmas Nanggalo petugas promkes terjun langsung dalam memotivasi ibu balita ke posyandu dan melakukan penyuluhan pada hari posyandu. Di Puskesmas Lubuk Buaya, petugas promkes hanya mengkoordinir kegiatan promkes di puskesmas dan tidak terjun langsung pada hari posyandu.

Hasil penelitian Sucipto (2009) menyatakan bahwa tenaga yang membantu dalam promkes untuk meningkatkan kunjungan ibu balita ke posyandu merupakan hal yang dibutuhkan. Namun kenyataannya pandangan masyarakat menyatakan posyandu hanya milik puskesmas. Padahal posyandu merupakan

unit pelayanan terdepan yang berada pada tingkat kelurahan/desa dan yang bertanggung jawab adalah lurah, toma, dan tim penggerak PKK.

Peran dan dukungan lurah, toma dan tim penggerak PKK merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan promkes terhadap kunjungan ibu balita ke posyandu. Peran petugas kesehatan sebagai pelaksana program harus diikuti oleh peran dan tanggung jawab dari tokoh masyarakat untuk menggerakkan ibu balita guna memantau tumbuh kembang balitanya ke posyandu.

3. Dana

Hasil penelitian diketahui bahwa pendanaan dalam pelaksanaan promkes untuk peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu berasal dari dana Anggaran Pengeluaran Belanja Daerah (APBD), dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) yang digunakan untuk honor kader dan penggantian transport kader, namun jumlahnya tidak mencukupi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sucipto (2009) yang menyatakan bahwa adanya dana dalam promkes dapat berperan dalam peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu. Peran promkes yang dijalankan ada pada seluruh sektor yang terlibat dalam pelayanan posyandu yaitu petugas puskesmas, toma dan kader posyandu harus didukung oleh pendanaan sehingga petugas memiliki motivasi dalam pelaksanaan kegiatan.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2007), salah satu faktor pemungkin (*enabling*) yang mempunyai peranan penting untuk merubah perilaku yaitu tersedianya biaya. Biaya atau dana ini adalah salah satu faktor yang mempunyai peranan penting dalam merubah perilaku seseorang. Dalam hal ini, tersedianya dana kegiatan posyandu terutama untuk honor dan transportasi kader akan memotivasi kader lebih aktif lagi bekerja menggerakkan ibu balita ke posyandu.

Partisipasi masyarakat menimbulkan masalah tersendiri bagi posyandu, dikarenakan pengunjung posyandu amat kurang, penyebabnya ialah promosi, dan regenerasi posyandu yang kurang baik, serta ketersediaan dana yang kurang.

Oleh karena itu untuk menjalankan kegiatan posyandu, seharusnya tidak hanya mengandalkan dana dari pemerintah tapi juga peran serta dari masyarakat dengan mengadakan iuran wajib maupun arisan rutin masyarakat yang kemudian dana yang terkumpul dapat dimanfaatkan untuk honor kader sehingga dapat memotivasi kader dalam memotivasi ibu balita ke posyandu. Ketersediaan dana untuk PMT, pelatihan kader, pelatihan dan pemberian keterampilan kepada toma tentang posyandu juga akan mensukseskan program posyandu terutama dalam menggerakkan ibu balita ke posyandu.

4. Metode

Metode promkes untuk peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu di kedua puskesmas yaitu memberikan penyegaran kader dan penyediaan PMT. Wawancara ini didukung hasil pengamatan peneliti bahwa tidak ada PMT dan peran Toma kurang.

Di Puskesmas Lubuk Buaya, metode yang dilakukan dengan bekerjasama dengan distributor susu kedelai, buku pedoman dan pelatihan/keterampilan kepada toma dalam menggerakkan ibu balita ke posyandu. Petugas kesehatan dan kader langsung pada sore harinya melakukan pemantauan tumbuh kembang balita ke rumah-rumah ibu balita yang tidak berkunjung ke posyandu serta keahlian petugas promkes melakukan pendekatan kepada toma, tim penggerak PKK dalam menggerakkan posyandu.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2003), salah satu faktor pemungkin (*enabling*) yang mempunyai peranan penting untuk merubah perilaku yaitu keahlian petugas. Keahlian petugas adalah salah satu faktor yang mempunyai peranan

penting dalam merubah perilaku ibu balita untuk membawa balitanya ke posyandu. Dalam hal ini, dengan adanya pemberian pelatihan kepada toma dan kader.

Metode yang kreatif dengan diikuti oleh peraturan yang baik, seharusnya menjadi dasar bahwa pentingnya aturan yang mengatur mengenai terlaksananya promkes dalam peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu. Tetapi pada kenyataannya aturan dan prosedur tetap tidak ada untuk dijadikan pedoman dalam mengontrol kegiatan promkes yang dilakukan karena sifatnya yang tidak mengikat secara kuat.

Aturan penyelenggaraan promkes yang lengkap dalam peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu sangat diperlukan. Selain itu, petugas dan kader menyesuaikan tempat posyandu yang mudah untuk dijangkau oleh masyarakat dan waktu yang kondusif bagi masyarakat. Peran sosialisasi dan perencanaan yang strategis ini bisa memberikan informasi untuk setiap petugas dan instansi terkait sehingga dapat membuat perencanaan kedepannya untuk diajukan guna memperbaiki pelayanan kesehatan di posyandu dan meningkatkan kunjungan ibu balita ke posyandu.

5. Sarana

Hasil penelitian diketahui bahwa prasarana (masih adanya posyandu yang belum memiliki bangunan sendiri), dan sarana posyandu masih banyak yang tidak memadai seperti timbangan banyak yang tidak layak pakai karena sudah lama dan tidak dikalibrasi sehingga pengukurannya tidak valid. Pemanfaatan media informasi seperti papan informasi, brosur, leaflet tentang pentingnya posyandu belum ada sehingga ibu balita tidak tertarik datang ke posyandu.

Di Puskesmas Nanggalo, belum memiliki bangunan sendiri sehingga perlu adanya swadaya masyarakat untuk menyediakan bangunan posyandu dan secara bersama menciptakan lingkungan posyandu yang nyaman. Selain dari unsur

bangunan, sarana timbangan juga perlu diperhatikan apabila banyak timbangan yang tidak layak pakai karena sudah lama dan tidak dikalibrasi sehingga pengukurannya tidak valid dapat menyebabkan penurunan minat dan kepercayaan masyarakat sehingga menurunkan tingkat kunjungan ke posyandu.

Sebaliknya di Puskesmas Lubuk Buaya, tempat penyelenggaraan posyandu sudah menetap di rumah warga, meja tidak ada yang rusak dan timbangan sudah dikalibrasi. Sudah tersedia papan informasi, sedangkan poster, dan leaflet tidak ada.

Fasilitas kesehatan merupakan sarana penting dimana dalam memberikan pelayanan kesehatan dan penyuluhan terhadap masyarakat. Fasilitas atau sarana kesehatan yang harus tersedia demi kenyamanan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, fasilitas penunjang untuk pelayanan yang diberikan dapat berupa fasilitas gedung pelayanan yang memadai dan dapat menimbulkan daya tarik, serta informasi kesehatan yang didapat baik cetak dan elektronik (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sucipto (2009) yang menyatakan bahwa adanya sarana yang mendukung dalam promkes dapat berperan dalam peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu. Sarana dan prasarana yang ada dapat menarik minat ibu balita untuk datang ke posyandu dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada di posyandu.

Oleh karena itu untuk meningkatkan kunjungan ibu balita ke posyandu dalam melakukan penimbangan untuk bayi dan balita perlu juga adanya pemanfaatan media informasi seperti papan informasi, poster, brosur, leaflet dalam memberitahukan jadwal posyandu sehingga ibu balita tertarik datang ke posyandu dan memanfaatkan pelayanan yang ada di posyandu.

B. PROSES (*PROCESS*)

Komponen proses yang dibahas dalam penelitian ini meliputi proses promosi kesehatan terkait kemitraan terhadap kunjungan ibu balita ke posyandu.

Kemitraan

Kemitraan yang dilakukan di Puskesmas Nanggalo bahwa petugas pemegang program promosi kesehatan menjalin kemitraan dengan kader, Toma, Tim Penggerak PKK dan Lurah. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan telaah dokumen ditemukan bahwa hanya kader yang aktif bekerja menggerakkan ibu balita ke posyandu. Toma, Tim Penggerak PKK dan Lurah kurang berpartisipasi dalam mendorong dan mengembangkan posyandu.

Kemitraan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dapat ditingkatkan dengan membekali petugas buku pedoman (mempelajari terlebih dahulu kiat-kiat/keterampilan yang dapat memotivasi Toma, Lurah dan stake holder terkait agar berperan aktif menggerakkan ibu balita ke posyandu).

Kemitraan yang dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya, petugas kesehatan pemegang program promosi kesehatan menjalin kerjasama dengan kader, Toma, Tim Penggerak PKK, dan Lurah. Semua yang terlibat tersebut aktif bekerja memotivasi ibu balita ke posyandu dan menggerakkan posyandu dengan menumbuhkan kesadaran ibu balita pentingnya membawa balita ke posyandu mendapatkan pelayanan untuk memantau tumbuh kembang balitanya sehingga pada hari pelaksanaan posyandu ibu balita ramai berkunjung dan melakukan penimbangan balita dan mendapatkan pelayanan kesehatan di posyandu.

Berdasarkan hasil observasi pada pelaksanaan posyandu di rumah kader, bahwa Toma, Tim Penggerak PKK, dan kader aktif memotivasi ibu mendapatkan fasilitas pelayanan di posyandu. Adanya pemberian makanan tambahan, berupa kacang padi, dan telur rebus yang dananya

dari swadaya masyarakat setempat, dikumpulkan dan dikelola oleh kader. Dengan adanya PMT tersebut, menjadi penarik bagi ibu dan balita untuk berkunjung dan mendapatkan pelayanan kesehatan di posyandu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas promosi kesehatan dan kader bahwa kader secara sukarela aktif bekerja tanpa mengharapkan imbalan, karena tidak ada pemberian honor yang jelas setiap bulan kepada kader.

Jadi Kemitraan yang dilakukan di Puskesmas Nanggalo bahwa petugas pemegang promkes menjalin kemitraan dengan kader, toma, tim penggerak PKK. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan telaah dokumen ditemukan bahwa hanya kader yang aktif bekerja. Kemitraan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dapat ditingkatkan dengan membekali petugas buku pedoman.

Sedangkan di Puskesmas Lubuk Buaya, petugas promkes menjalin kerjasama dengan kader, toma, tim penggerak PKK, dan lurah. Semua yang terlibat tersebut aktif bekerja memotivasi ibu balita ke posyandu dan menggerakkan posyandu dengan menumbuhkan kesadaran ibu balita pentingnya membawa balita ke posyandu mendapatkan pelayanan untuk memantau tumbuh kembang balitanya.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Sucipto (2009) yang menyatakan bahwa adanya bina suasana dalam promosi kesehatan dapat berperan dalam praktik peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu. Adanya kemitraan yang terbentuk dapat mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan posyandu terutama melakukan penimbangan untuk balita agar dapat memantau tumbuh kembangnya.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2007), salah satu faktor pemungkin (*enabling*) yang mempunyai peranan penting untuk merubah perilaku yaitu tersedianya keterampilan petugas. keterampilan petugas adalah salah satu faktor yang mempunyai peranan penting

dalam merubah perilaku seseorang. Dalam hal ini, keterampilan petugas kesehatan menjalin kerjasama baik dalam bentuk member dukungan kepada Toma, tim penggerak PKK dan Lurah dapat memotivasi untuk mensukseskan program posyandu terutama menggerakkan ibu balita ke posyandu.

Dengan kegiatan dimana petugas kesehatan dapat mencari dukungan sosial melalui Toma yang pada dasarnya adalah mensosialisasikan program-program kesehatan, agar masyarakat mau menerima dan mau berpartisipasi dalam program kesehatan tersebut.

Oleh sebab itu, strategi tersebut dapat dikatakan sebagai upaya bina suasana, atau membina suasana yang kondusif terhadap kesehatan. Bentuk kegiatan kemitraan yang dapat dilakukan antara lain: pelatihan pelatihan para TOMA, seminar, lokakarya, bimbingan kepada TOMA dan sebagainya. Dengan demikian maka sasaran utama dukungan sosial atau kemitraan adalah para tokoh masyarakat di berbagai tingkat baik kecamatan maupun kelurahan.

Dalam pelaksanaannya, advokasi dalam kegiatan promkes melibatkan lintas sektor terkait seperti toma, camat, lurah, tim penggerak PKK, dan kader. Namun peran serta mereka masih kurang dan belum merasa memiliki posyandu. Dalam pelaksanaannya hanya kader yang aktif. Bentuk peran kelurahan hanya sebatas mengkoordinir uang penggantian transport dari PNPM.

Advokasi akan lebih efektif bila dilaksanakan dengan prinsip kemitraan, yaitu dengan membentuk jejaring advokasi atau forum kerjasama. Pengembangan kemitraan adalah upaya membangun hubungan para mitra kerja berdasarkan kesetaraan, keterbukaan dan saling memberi manfaat. Sehingga advokasi, kemitraan berarti mempertahankan, berbicara serta mendukung seseorang untuk mempertahankan ide dan kerja sama dengan berbagai pihak (Maulana, 2009).

Advokasi di kedua Puskesmas dengan prinsip kemitraan dilakukan oleh Petugas Pemegang Program Promosi Kesehatan kepada Pimpinan Puskesmas dan Lurah di wilayah kerjanya. Toma tidak aktif dalam membantu pelaksanaan kegiatan posyandu. Oleh karena itu perlu disusun suatu kebijakan/petunjuk teknis yang menyatakan bahwa posyandu dibawah tanggung jawab dari kecamatan dan kelurahan sehingga camat dan lurah memiliki tanggung jawab dan tugas pokok serta fungsi.

C. KELUARAN (OUTPUT)

Hasil penelitian diketahui bahwa output promosi kesehatan terkait kegiatan kemitraan dalam peningkatan kunjungan ibu balita di Puskesmas Nanggalo masih rendah sedangkan di Puskesmas Lubuk Buaya sudah baik tetapi masih dibawah target nasional. Promosi kesehatan dilakukan oleh petugas kesehatan dan dibantu oleh kader.

Faktanya masih terdapat posyandu dengan tingkat kunjungan ibu balita yang masih rendah. Hal ini disebabkan oleh berbagai hambatan diantaranya fasilitas posyandu yang tidak memadai (bangunan dan media edukasi di posyandu), masih terdapat kader yang tidak aktif, peran serta toma kurang aktif, dan insentif untuk kader kurang.

Peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu perlu dilakukan beberapa inisiatif diantaranya puskesmas harus memiliki kohort balita sendiri untuk memantau balita yang sudah mendapatkan pelayanan di posyandu, selain daripada itu daya tarik posyandu berupa fisik bangunan yang memadai dan dilengkapi fasilitas juga menjadi hal yang penting dalam peningkatan partisipasi ibu balita, swadaya masyarakat dalam hal mendukung kegiatan posyandu juga perlu dilakukan dengan membentuk arisan warga demi membantu pelaksanaan kegiatan posyandu contohnya PMT.

Hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan promkes dalam peningkatan

kunjungan ibu balita ke posyandu di Puskesmas Nanggalo kurang baik, disebabkan karena koordinasi lintas program dan lintas sektor, dukungan dana yang kurang, metode penyuluhan kurang menarik dan sarana posyandu kurang.

Kurangnya kerjasama lintas sektor dan angka statistik untuk target balita ditimbang dengan perbandingan jumlah balita di wilayah kerja sangat tinggi, dan kurangnya frekuensi penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan tentang pentingnya penimbangan posyandu, serta peran kader masih kurang memotivasi ibu balita ke posyandu.

Sebaliknya di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang sudah baik, dimana petugas promkes memasukkan data setiap bulannya (tanggal 5) melaporkan pencapaian tingkat kunjungan ibu balita ke posyandu dan pemegang program promkes melaporkan kepada pimpinan puskesmas dan pada lokakarya mini diberikan pemecahannya dan dibicarakan bersama. Untuk kader yang tidak aktif petugas promosi kesehatan mencari penggantinya dan digantikan.

Oleh karena itu, dibutuhkan kerjasama lintas sektor terkait yang komprehensif dengan melibatkannya baik dalam hal perencanaan maupun penyusunan kegiatan sehingga merasa dilibatkan, selain daripada itu perlu adanya revisi target balita yang ditimbang dan disesuaikan dengan jumlah balita yang ada di wilayah kerja puskesmas melalui pendataan kembali jumlah balita.

Dalam menunjang pelaksanaan promkes perlu meningkatkan frekuensi penyuluhan yang dilakukan oleh petugas untuk memberikan informasi mengenai pentingnya membawa balita ke posyandu guna memantau tumbuh kembang balita. Selain daripada itu dengan adanya kader sebagai petugas yang berada pada jejaring terdekat di masyarakat perlu diperhatikan insentif dan penghargaan yang diberikan sehingga dapat memotivasi kader dalam bertugas dan dapat memotivasi ibu balita ke posyandu.

SIMPULAN

Hasil penelitian Pelaksanaan Promosi Kesehatan tentang kemitraan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu diketahui Di Puskesmas Nanggalo dan Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan belum ada petunjuk teknis tentang bagaimana promosi kesehatan yang dilakukan terkait proses kemitraan, sumber dana dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dan Biaya Operasional Kesehatan (BOK).

Di Puskesmas Nanggalo, petugas promkes sebagai pelaksana posyandu, sedangkan di Puskesmas Lubuk Buaya petugas promkes sebagai pengkoordinir kegiatan. Di kedua puskesmas sudah dilakukan kerjasama lintas sektor dan program. Hanya saja di Puskesmas Nanggalo, lintas sektor yang terlibat kurang berpartisipasi menggerakkan posyandu. Hanya kader yang aktif bekerja secara sukarela di kedua puskesmas. Prasarana (tempat posyandu menumpang di rumah warga atau mesjid) dan sarana (timbangan belum dikalibrasi serta poster, leaflet, PMT) tidak ada di Puskesmas Nanggalo .

Puskesmas Lubuk Buaya prasarana menetap di rumah warga dan sarana seperti di atas sudah tersedia di posyandu. Jadi proses kemitraan di Puskesmas Lubuk Buaya berjalan dengan baik dibandingkan Puskesmas Nanggalo.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak dr. Hardisman, MHID, Dr. PH (Med) (Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Kota Padang), Ibu Ch. Tuti Ermawati, SKM, M.Kes (Balai Kesehatan Mata Masyarakat / BKMM Kota Padang), Ibu Susi Mekar Sari, SKM, M.Kes (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat) dan semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR USTAKA

- Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi ke tiga. Bina Pura Aksara. Jakarta.
- Aminah, S. Kemitraan dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar (Studi Kasus Kemitraan Pemerintah dan Non Pemerintah Ogok di Kota Makassar)
- Dinkes Prov Sumbar. 2016. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang*. Dinas Kesehatan Provinsi.
- Dinkes Prov Sumbar. 2014. *Kebijakan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini di Bidang Kesehatan*. Model Integrasi Posyandu, PAUD, BKB di Padang.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Depkes RI. 2006. *Panduan Integrasi Promosi Kesehatan*. Pusat Promkes Depkes RI. Jakarta.
- Depkes RI. 2008. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Depkes RI. 2008. *Modul Kesehatan Bagi Tenaga Promosi Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta.
- Depkes RI. 2011. *Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025*. Jakarta.
- Dinkes Kota Padang. 2016. *Laporan Tahunan Promosi Kesehatan Tahun 2013*.
- Dinkes Kota Padang. 2010. (Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat.
- DJalal, S.M. Analisis Strategi KIE untuk Pemberdayaan Keluarga Bumil/Bufas Kekurangan Energi Kronis di Kabupaten Maros
- Kemenkes RI. 2010. *Rencana Operasional Promosi Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2011. *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan, Pantuan Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2015. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2015*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2016. *Laporan Kinerja Kegiatan Pembinaan Gizi Menuju Perbaikan Gizi Perseorangan dan Masyarakat yang Bermutu Tahun 2015*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Direktorat Bina Gizi. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2016. *Pedoman Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Laporan Tahunan Program Promosi Kesehatan Puskesmas Nanggalo Kota Padang*. Tahun 2016
- Laporan Tahunan Program Promosi Kesehatan Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang*. Tahun 2016
- Laporan Tahunan Puskesmas Nanggalo Kota Padang*. Tahun 2016
- Laporan Tahunan Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang*. Tahun 2016.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Kesehatan Masyarakat (Ilmu dan Seni)*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pratiwi, N.L. *Penilaian Peran Serta Masyarakat dalam Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. Puslitbang Sistem Kebijakan Kesehatan. (Vol. 23, No. 2, Hal. 89-95, Juni 2007). Surabaya, Jawa Timur.