

Implementasi Posyandu pada Era Transformasi Layanan Primer di Kabupaten Kediri

¹Mohamad Yoto, ²Malik Afif, ³Cicik Swi Antika, ⁴Azizah Andzar Ridwanah, ⁵Nurul Jannatul Firdausi,
⁶Mazroatul Qoyyimah, ⁷Fathiyah Rahmah

¹⁻⁶Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Indonesia

⁷Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: mohamadyoto@gmail.com

Article History

Received: 7-11-2024

Revised: 21-11-2024

Published: 10-12-2024

Key Words:

Health
Transformation,
Primary Service
Integration, Posyandu

Abstract: Health transformation is one of the strategies carried out to encourage the implementation of integrated, sustainable and comprehensive Posyandu services. This study aims to identify supporting factors and obstacles faced in implementing primary service integration at Posyandu. This research was participatory action research conducted qualitatively at the Pagu Community Health Center, Kediri Regency. Data collection was carried out through Focus Group Discussion (FGD) with Community Health Center Health Workers. The results of interviews and FGDs between related parties were then triangulated and compiled systematically. The research results showed that the implementation of integrated Posyandu services in Kediri Regency was going well. In the preparation stage, coordination between cadres and quick response from Village Officials was very important to implement primary service integration. In the Implementation Phase, integration efforts were carried out to provide health services for all life cycle targets, starting with combining services. The role of cadres and village support are important factors for the successful implementation of primary service integration at Posyandu, although gradual adaptation efforts need to be carried out continuously.

Pendahuluan

Transformasi kesehatan merupakan salah satu strategi yang dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan secara menyeluruh yang tertuang dalam enam pilar. Salah satu pilar penting dalam transformasi kesehatan yaitu pelayanan kesehatan primer (Indriyati, L., Wahyudin, A., dan Sulistyowati, E., 2023). Dalam penerapannya pelayanan kesehatan primer memiliki fokus memperkuat aktivitas promotif preventif di seluruh siklus hidup untuk menciptakan lebih banyak orang sehat, memperbaiki skrining kesehatan serta meningkatkan kapasitas layanan primer. Pelaksanaan pelayanan kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi di Puskesmas untuk mengkoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di seluruh lapisan siklus hidup masyarakat (Kemenkes, RI, 2023).

Peningkatan pelayanan kesehatan primer di Indonesia masih menjadi upaya yang harus terus menerus dilakukan dalam rangka mencapai pembangunan kesehatan yang optimal. Salah satu indikator utama dalam pembangunan kesehatan yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Trend Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 mengalami pencapaian positif dibandingkan dua tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, AKI Jawa Timur 98,40 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2021 sebesar 234,7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada 2022 berhasil turun menjadi 93,00 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun jumlah kematian bayi pada tahun 2022 adalah sebanyak 3.172 bayi. Jumlah kematian bayi tahun 2023 per bulan Juni sudah mencapai sejumlah 1.681 kematian. Jumlah ini tentunya cukup besar dan masih perlu dilakukan upaya penguatan yang terintegrasi dari berbagai lintas sektor dalam pencegahan kematian ibu dan bayi (Dinkes Jatim, 2023).

Permasalahan kesehatan ibu dan anak yang terjadi di Indonesia masih memerlukan perhatian khusus. Pemerintah terus berupaya mengimplementasikan strategi penurunan Angka



Kematian Ibu dan Bayi secara komprehensif mulai dari lapisan pelayanan kesehatan primer (Harsono, R.A., dan Prambudi, S.S.I., 2023). Fokus utama dalam pelaksanaan transformasi layanan primer ada 4 yaitu 1) Edukasi penduduk melalui penguatan peran kader, 2) pencegahan primer melalui penguatan perlindungan anak dari penyebaran penyakit, 3) pencegahan sekunder melalui penguatan skrining penyakit penyebab kematian tertinggi, 4) peningkatan kapasitas dan kapabilitas pelayanan primer melalui revitalisasi jejaring layanan puskesmas (Kemenkes, RI., 2023).

Posyandu sebagai salah satu mitra strategis Pemerintah memiliki peranan penting dalam upaya pembangunan kesehatan masyarakat (Kemenkes, RI., 2011). Keberadaan Posyandu terbukti menjadi jembatan bagi masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2015 Tahun 2023, menyebutkan bahwa implementasi pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di posyandu perlu dilakukan secara terintegrasi, berkesinambungan dan komprehensif. Akan tetapi, implementasi pengintegrasian layanan posyandu di daerah tentunya merupakan suatu tantangan tersendiri khususnya pada kelompok masyarakat yang memiliki karakter unik yang tersebar di berbagai daerah di Jawa Timur. Namun, peluang dan potensi keberhasilan program ini pada komunitas khusus tersebut bukan berarti kecil. Oleh karena itu, penulisan artikel ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor pendukung, dan kendala yang dihadapi dalam mengimplementasikan integrasi layanan primer pada Posyandu.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu participatory action research dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pagu, Kabupaten Kediri dengan dua desa terpilih yaitu Desa Tengger dan Desa Bendo. Metode pengambilan data dilakukan melalui Focus Group Discussion (FGD), dan observasi terhadap implementasi integrasi layanan primer pada Posyandu, mulai dari persiapan, pelaksanaan, dan pemantauan-pengawasan. Focus Group Discussion (FGD) dilakukan pada Tenaga Kesehatan Puskesmas. Hasil wawancara dan FGD antar pihak terkait kemudian dilakukan triangulasi dan disusun secara sistematis.

Hasil dan Pembahasan

Upaya peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat terus dilakukan oleh Pemerintah. Integrasi layanan primer menjadi salah satu strategi yang diimplementasikan dalam rangka mewujudkan pemerataan akses pelayanan kesehatan pada masyarakat di seluruh siklus hidup. Akan tetapi, untuk memulai terobosan baru ini diperlukan adanya persiapan matang oleh seluruh pemerintah daerah. Pilot project dalam mengimplementasi integrasi layanan primer menjadi salah satu cara yang dilakukan untuk mendorong kesiapan Pemerintah. Kabupaten Kediri menjadi salah satu daerah yang sudah mulai mengimplementasikan integrasi layanan primer yang dilakukan ke dalam beberapa tahap diantaranya persiapan, pelaksanaan, dan pemantauan.

Tahap Persiapan

Implementasi integrasi layanan primer di Kabupaten Kediri diawali oleh adanya audiensi Kementerian Kesehatan ke Kabupaten Kediri yang mengintruksikan untuk melakukan integrasi layanan primer. Hasil FGD menunjukkan bahwa berawal dari pilot project yg ditunjuk oleh Kemenkes, selanjutnya Kabupaten Kediri, bergerak cepat untuk menyiapkan posyandu ILP. Implementasi integrasi layanan primer didasarkan oleh adanya transformasi pada 6 pilar

yaitu transformasi layanan primer, layanan rujukan, sumberdaya manusia, ketahanan kesehatan, pembiayaan, dan sistem digital (Kemenkes, RI., 2023). Salah satu langkah awal yang dilakukan diantaranya melalui penataan pelayanan posyandu baik Posyandu KIA, Lansia, Posyandu Remaja, maupun Posbindu yang terintegrasi dalam Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan.

Hal ini dilakukan dengan menyediakan layanan untuk seluruh sasaran siklus kehidupan, mulai dari Ibu Hamil, Bayi, Balita, Anak, Remaja, Usia produktif, hingga lansia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2015 Tahun 2023, menyebutkan bahwa untuk memberikan layanan kesehatan yang lengkap dan berkualitas kepada seluruh penduduk Indonesia, transformasi pelayanan kesehatan primer dilakukan melalui edukasi penduduk, pencegahan primer dan sekunder, serta peningkatan kapasitas dan kapabilitas pelayanan kesehatan primer. Tujuan dari pilar prioritas pertama ini adalah untuk menata kembali pelayanan kesehatan primer yang ada.

Untuk mewujudkan transformasi layanan primer melalui integrasi layanan primer pada Posyandu, Pemerintah Kabupaten Kediri, melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri melakukan pemetaan sumberdaya secara menyeluruh hingga ke lingkup Desa.

“Jadi setelah pertemuan dengan Kemenkes, kita dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan, dengan Puskesmas, Langsung diberi target untuk melaksanakan ILP. Jadi, Kita ya seperti di tantang siap ga siap ya nggeh kudu siap Bu.”

Hasil pemetaan menunjukkan bahwa terdapat dua Desa yang menjadi pilot project dalam implementasi integrasi layanan primer yaitu Desa Tengger, dan Bendo. Tahap uji coba di Desa Tengger dilaksanakan pada 1 Pos Posyandu, akan tetapi realisasinya terdapat 4 pos posyandu yang siap melaksanakan integrasi layanan primer. Proses adaptasi dengan tatanan transformasi layanan primer yang dinilai baru, tidak hanya bagi Dinas Kesehatan, tetapi juga Puskesmas maupun Kader tidak menyurutkan semangat dan usaha untuk terus berusaha mengimplementasikan Posyandu ILP.

“Memang awalnya ga mudah tapi kita berusaha untuk tetap semangat. Pokoknya saya berjuang dan menguatkan para kader, Ayoo.. Kudu Iso.”

Tahapan selanjutnya, yaitu penyiapan Puskesmas dan Kader. Dalam tahapan ini, dilakukan sosialisasi dengan mengumpulkan kader kesehatan dari Desa Tengger dan Desa Bendo untuk mengumpulkan Komitmen Kader dalam mengimplementasikan integrasi layanan primer. Hasil FGD menunjukkan bahwa para kader merasa tertantang dengan adanya implementasi Posyandu ILP. Selanjutnya, Puskesmas dan Kader dengan didampingi oleh Dinas Kesehatan bertindak cepat untuk menyiapkan seluruh kebutuhan baik sumberdaya manusia, maupun sarana prasarana. Sebelumnya Puskesmas sudah melakukan pelatihan kepada Kader.

“Begitu mendapat tugas, pulang dari pertemuan itu saya langsung koordinasi dengan Pak Kepala Desa, untuk menyiapkan tempat dan sarana prasarana. Alhamdulillah, Pak Kepala Desa langsung tanggap merespon. Meski seadanya tapi sangat membantu.”

Setelah dilakukan beberapa kali pelatihan, menunjukkan adanya pemahaman dan gambaran konsep Integrasi Layanan Primer.

Selanjutnya, Puskesmas dan Kader juga segera melakukan koordinasi dengan Desa terkait penyiapan sarana dan prasarana. Respon cepat Desa dalam mendukung implementasi integrasi layanan primer menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan pelaksanaan Posyandu ILP. Dalam hal ini, Desa berperan dalam penyediaan tempat, dan fasilitas untuk mendukung implementasi Posyandu ILP. Komitmen pemimpin merupakan salah satu faktor

penting dalam mendukung proses adaptasi terhadap perubahan, mengkoordinasikan tim, serta menyiapkan sarana dan prasarana (Figueira, M. C. e S., Silva, W. P. da ., & Silva, E. M., 2018).

Adanya keterbatasan sarana prasarana yang disediakan oleh Desa, tidak menjadi penghambat implementasi integrasi layanan primer. Implementasi Posyandu ILP tentunya membutuhkan sarana yang memadai diantaranya yaitu bangunan permanen yang memadai, penyediaan tempat antrian, pendaftaran, tempat penimbangan, tempat pelayanan kesehatan, dan tempat penyuluhan kesehatan. Sementara, Alat dan perbekalan medis yang diperlukan untuk pelayanan posyandu harus disiapkan bersama dengan tenaga medis dari Puskesmas atau Pustu.

Secara umum, Pemerintah Desa juga berperan dalam memberikan tugas kepada kader Posyandu untuk bekerja sama dengan tenaga kesehatan dan kader di Puskesmas Pembantu (Pustu) di tingkat Desa/Kelurahan, kepala desa/lurah mendukung komitmen untuk memantau wilayah setempat. Sistem jejaring puskesmas terdiri dari desa atau kelurahan (Kemenkes, RI. 2023). Pustu bertanggung jawab untuk mendukung pelaksanaan kegiatan kesehatan di Posyandu. Dalam melakukan tugasnya, Pustu memberikan layanan promotif dan preventif. Untuk melakukannya, Pustu dapat mendapatkan dukungan dari Kepala Desa atau Lurah untuk menugaskan staf untuk membantu dalam upaya promotif dan preventif.

Kemudian, hal yang tidak kalah penting untuk dilakukan yaitu pemetaan sasaran yang meliputi balita, remaja, lansia, bumil di wilayah kerja. Hal ini dilakukan untuk memudahkan koordinasi dan penataan alur pelayanan. Beberapa hal di atas merupakan beberapa aspek penting dalam menginisiasi Posyandu ILP.

Tahap Pelaksanaan

Tahap selanjutnya yang menjadi inti dari implementasi integrasi layanan primer yaitu Pelaksanaan melalui upaya pemberian layanan kesehatan untuk seluruh sasaran siklus hidup dan memperkuat peran pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan di desa atau kelurahan. Proses ini diawali dengan langkah menggabungkan layanan. Pelayanan ini mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai dengan masalah kesehatan dan siklus kehidupan masyarakat (Kemenkes, RI., 2023).

“Pelaksanaan awalnya sedikit berjubel, dan banyak komplain. Krn antrian. Lalu, ada monev terus menerus, sehingga perbaikan layanan terus dilakukan. Ada yg ambil antrian duluan, atau nomer antrian diambilkan oleh keluarga. Namun, saat ini sudah lancar. Krn masyarakat sudah terbiasa. Ada peningkatan sasaran.”

Pelayanan yang diberikan pada Pasien dilakukan melalui identifikasi masalah kesehatan serta skrining kesehatan sesuai siklus kehidupan yang perlu dilakukan pada saat kunjungan tersebut. Berdasarkan hasil FGD, sebelum implementasi Posyandu terintegrasi dilakukan sosialisasi kepada masyarakat yang dilakukan dalam berbagai cara diantaranya melalui penyebaran undangan, pemberitahuan dalam kegiatan pengajian, pengumuman yang dilakukan secara keliling, pengumuman melalui pengeras suara musholla atau masjid.

“Cara menginfokan ke masyarakat itu melalui Undangan. Tapi sekarang pakai grup atau woro woro sound musholla.”

Dalam implementasinya pelaksanaan Posyandu dilakukan melalui 5 langkah yaitu Pendaftaran, Pengukuran, Pencatatan Hasil, Pelayanan Kesehatan, dan Penyuluhan.

Seluruh pelayanan diberikan kepada semua sasaran, termasuk ibu hamil, menyusui, bayi, balita, anak prasekolah, anak usia sekolah, remaja, dewasa, dan lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafifah, N., dan Abidin, Z. (2020) Program posyandu ini memiliki dampak sosial yang signifikan dan mengubah perspektif masyarakat tentang

kesehatan, terutama tentang kesehatan ibu dan anak, pemantauan pertumbuhan anak, dan deteksi penyakit sejak dini, di antara banyak keuntungan lainnya.

“Ada peningkatan sasaran. Kunjungan yg paling banyak, Balita. Remaja masih rendah krn bersamaan dg waktu sekolah. Dari semua kegiatan yg penting kami lakukan, nggih penataan alur dan meja. Alhamdulillah Desa sangat mensupport mulai penyediaan tempat, meja, kursi,dll.”

Langkah-langkah pelayanan di Posyandu dapat diubah atau disesuaikan sesuai dengan kondisi lokal dan ketersediaan sumber daya. Prosedur ini tidak terikat dan dapat disesuaikan sesuai kebutuhan. Seluruh jenis layanan yang dapat dipantau telah diterima oleh sasaran sesuai dengan layanan hari buka posyandu.

Tahapan Pemantauan

Berdasarkan hasil FGD didapatkan bahwa dalam tahap awal implementasi ditemukan adanya hambatan yaitu tidak teraturnya sistem antrian, waktu tunggu pelayanan yang semakin lama, keterbatasan sarana prasarana, dan penataan alur pelayanan yang belum sistematis. Secara umum, para kader merasakan efisiensi pelayanan posyandu yang dilaksanakan secara terintegrasi. Beberapa aspek masih membutuhkan upaya perbaikan diantaranya pemberian insentif kader Dengan diimplementasikannya integrasi pelayanan posyandu peran kader juga akan semakin tinggi. Penyediaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu juga masih menjadi kendala. Jumlah sasaran yang meningkat harus diikuti dengan penyediaan jumlah PMT yang lebih banyak dan jenisnya beragam sesuai dengan usia sedangkan anggaran yang tersedia terbatas. Salah satu dampaknya adalah jenis PMT yang disediakan tidak sesuai dengan usia dan tidak semua sasaran yang datang ke Posyandu mendapatkan PMT, yang diutamakan mendapat PMT adalah Balita.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hendrawan, D., Nurcahyo, C., dan Afdal, A. (2021), menyebutkan bahwa optimalisasi pelayanan tingkat pertama sangat bergantung pada penggabungan elemen penentu performa layanan, yang terdiri dari struktur (input), proses, dan hasil (output). Berdasarkan hasil FGD para Kader berharap adanya penyesuaian insentif kepada para kader untuk dapat meningkatkan kinerja serta adanya surat edaran dari Pemerintah Kabupaten Kediri tentang standar unit cost untuk PMT.

Secara umum, hasil implementasi integrasi pelayanan Posyandu yang dilakukan oleh Kabupaten Kediri berjalan dengan baik. Meskipun, membutuhkan proses adaptasi secara bertahap, akan tetapi tidak menghambat komitmen bersama untuk mewujudkan integrasi pelayanan primer pada Posyandu. Peran kader dan dukungan Desa menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi integrasi pelayanan primer pada Posyandu.

Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi integrasi pelayanan Posyandu yang dilakukan oleh Kabupaten Kediri berjalan dengan baik. Dalam tahapan persiapan, respon cepat Perangkat Desa dan koordinasi antar kader menjadi faktor penting dalam imlementasi integrasi layanan primer. Pada Tahap Pelaksanaan, upaya pemberian layanan kesehatan dilakukan untuk seluruh sasaran siklus hidup yang diawali dengan langkah menggabungkan layanan. Meskipun, membutuhkan proses adaptasi secara bertahap, akan tetapi tidak menghambat komitmen bersama untuk mewujudkan integrasi pelayanan primer pada Posyandu. Peran kader dan dukungan Desa menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi integrasi pelayanan primer pada Posyandu. Jawaban dari rumusan pertanyaan, tetapi bukan menyajikan hasil penelitian..

Referensi

- Dinkes Jatim (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2022. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Harsono, R.A., dan Prambudi, S.S.I. (2023). Co-Production: Pendayagunaan Posyandu dalam Program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer di Tingkat Desa. *Jurnal Analis Kebijakan*. Vol. 7(1). pp: 113-121.
- Indriyati, L., Wahyudin, A., dan Sulistyowati, E. (2023). Evaluasi Program Pilot Project Transformasi Layanan Primer di Puskesmas Telaga Bauntung Kabupaten Banjar Tahun 2022. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*. Vol 18(1), pp:65-80.
- Kemenkes, RI. (2011). Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, RI. (2023). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2015 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.
- Figueira, M. C. e S., Silva, W. P. da., & Silva, E. M.. (2018). Integrative literature review: access to primary healthcare services. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 71(3), 1178–1188. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0441>.
- Hendrawan, D., Nurcahyo, C., dan Afdal, A. (2021). Pelayanan Primer yang Berkualitas: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*. Vol. 1(1), pp: 01-14.
- Hafifah, N., dan Abidin, Z. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*. Vol. 2(5), pp: 893-900.