

KUNJUNGAN POSYANDU TERHADAP KUNJUNGAN BEROBAT DI PUSKESMAS KOTA BENGKULU

Henni Febriawati¹, Wulan Angrainii², Yandrizal³, Sarkawi⁴

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu^{1,2}
Widyaiswara Ahmi Madya, Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Bengkulu³
Program Studi Promosi Kesehatan, Poltekes Kemenkes Bengkulu⁴

Email: henni_febriawati@umb.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Posyandu merupakan program preventif dan promotif dimana memiliki tujuan mencegah ibu bayi dan balita terkena penyakit dengan bentuk kegiatan edukasi, imunisasi untuk kekebalan daya tahan tubuh. Namun ternyata masih banyak ibu bayi balita yang juga tetap datang melakukan kunjungan berobat. Penelitian ini bertujuan melihat hubungan posyandu terhadap kunjungan berobat di Puskesmas.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional studi. Populasi seluruh ibu yang berkunjung ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas seluruh Kota Bengkulu dengan jumlah 219 Posyandu di 20 Puskesmas se Kota Bengkulu. Waktu penelitian pada Agustus 2022 di seluruh Posyandu di Kota Bengkulu. Pengumpulan data dilakukan melihat kunjungan posyandu terhadap kunjungan berobat. Analisis data menggunakan *chi-square*.

Hasil : Posyandu terbanyak ada di Puskesmas Nusa Indah berjumlah 17 unit posyandu dan posyandu paling sedikit di Puskesmas Bentiring dengan 5 unit Posyandu. Posyandu aktif dari swadaya masyarakat 59 unit (26,94 %). Di Kota Bengkulu sebagian besar selalu melakukan kunjungan posyandu (89,1 %), di Kota Bengkulu masyarakat yang melakukan kunjungan posyandu tidak berobat ke puskesmas (59,7), analisis hubungan antara kunjungan posyandu dengan kunjungan pengobatan puskesmas sebanyak 247 (60 %) tidak melakukan pengobatan dan berobat sebanyak 167 (40 %) yang berarti ada hubungan antara kunjungan posyandu dengan kunjungan pengobatan di Puskesmas (*p value* 0,013 ; 95% CI : 0,241-0,847).

Simpulan : Kunjungan masyarakat ke Posyandu dapat mencegah penyakit tertentu, sehingga berdampak dan berhubungan dengan kunjungan pengobatan ke Puskesmas di Kota Bengkulu.

Kata Kunci: Masyarakat, Pemberdayaan, Posyandu.

ABSTRACT

Background : Posyandu a preventive and promotive program which has the goal of prevent mothers of infants and toddlers from contract diseases in the form of educational activities, immunizations for immunity. However, it turns out that there still many mothers of babies under five who also keep coming for medical visits. This study aims to look at the relationship between Posyandu and Medical Visits at public health centre.

Method : This research analytic obsevational study with a cross sectional study approach. The population of all mothers visited Posyandu in Public Health Centre throught Bengkulu City with 219 Posyandu. Research time in August 2022 at all Posyandu in Bengkulu City. Data collection was carried out by looking at Posyandu visits for medical visits. Analysis data with *chi square*. The largest number of Posyandu are at the Nusa Indah Health Center with 17

posyandu units and the least posyandu are at the Bentiring Health Center with 5 Posyandu units. Posyandu active from non-governmental organizations 59 units (26.94 %) of 219 posyandu. In Bengkulu City, most of them always visited Posyandu (89.1%), in Bengkulu City, people who visited Posyandu did not seek treatment at the puskesmas (59.7). 167 (40%) did treatment and treatment, which means that there is an influence between posyandu visits and medical visits at the Puskesmas (p value 0,013 ; 95% CI : 0,241-0,847).

Keywords : *Community visits to Posyandu can prevent certain diseases, so that they have an impact and are related to medical visits to the Puskesmas in Bengkulu City.*

Keywords: *Public, Empowerment, Integrated Service Post.*

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan mengemban misi untuk mendorong kemandirian masyarakat dalam hal hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat. Wujud nyata dari upaya pemberdayaan masyarakat adalah hadirnya berbagai bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di setiap wilayah kerja Puskesmas. UKBM yang memiliki peran nyata dan mampu berkembang di masyarakat yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (Fitriani et al., 2022). Pemberdayaan Puskesmas dengan memperhatikan perilaku masyarakat, stakeholder dari kecamatan dan kelurahan/desa, kebijakan dalam upaya meningkatkan kunjungan sehat dan pemberdayaan keluarga. Meskipun tidak ada aktivitas fisik yang dapat menghentikan proses penuaan biologis, olahraga teratur dapat melawan beberapa konsekuensi fisiologis, psikologis dan kognitif yang merugikan dari penuaan (Chodzko-Zajko et al., 2009). Peningkatan aktivitas fisik dari usia paruh baya sampai usia tua mengakibatkan penurunan tingkat penyakit kronis dan kematian (Gopinath et al., 2010).

Tinjauan sistem gatekeeping berupa pengembangan kapasitas, penjaminan mutu, redefinisi dan penguatan gatekeeper, ketersediaan dan penguatan kebijakan rujukan pasien, motivasi staf dan praktik pelayanan terbaik kepada pasien di tingkat Puskesmas. (Aime Nshimirimana, 2016), Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran Puskesmas sebagai gatekeeper dapat menurunkan pemanfaatan layanan

kesehatan sampai 78% dan pengeluaran lebih rendah sampai 80% (Garrido et al., 2011). Indonesia saat ini sedang mereformasi sistem kesehatan dengan membentuk satu lembaga tunggal terbesar di dunia sebagai pembayar cakupan kesehatan Universal Health Coverage (UHC). Pada saat yang sama, negara ini mengalami transisi epidemiologi cepat dan penyakit tidak menular sekarang menjadi dominan beban penyakit secara keseluruhan. Indonesia menghadapi beberapa tantangan untuk pelaksanaan yang efektif dari Universal Health Coverage (UHC) dalam hal memperluas cakupan, khususnya dalam menangani kondisi penyakit tidak menular, yang umumnya kronis di alam, membutuhkan manajemen kasus yang hati-hati dari waktu ke waktu dan biaya yang paling efektif ditujukan pada tingkat pelayanan primer. Kondisi Puskesmas di Indonesia belum efektif melakukan perawatan penyakit tidak menular, memerlukan upaya khusus untuk mencegah dan mengendalikan penyakit tidak menular agar tidak membebani program jaminan kesehatan nasional (World Bank, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran Puskesmas sebagai gatekeeper dapat menurunkan pemanfaatan layanan kesehatan sampai 78% dan pengeluaran lebih rendah sampai 80% (Garrido et al., 2011). Tingkat rujukan yang rendah dapat menjadi cerminan sistem pelayanan primer sektor publik yang efektif dan peran gatekeeper melalui sistem rujukan namun tidak mencegah pasien menggunakan cara alternatif lain untuk mengakses pelayanan di rumah sakit, seperti mendapatkan

rujukan melalui dokter umum yang tidak terikat oleh kebijakan rujukan (Ang et al., 2014).

Penelitian Nova Scotia Health Authority (NSHA, 2017) menunjukkan rumah kesehatan merupakan suatu model pelayanan primer yang berbasis mempromosikan akses terhadap pelayanan kesehatan primer yang tepat waktu, koordinasi, komprehensif dan berkelanjutan. Pos Kesehatan Terpadu Pusat Anak/Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk program kesehatan berbasis masyarakat yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan balita. Kegiatan posyandu meliputi: KIA, KB, imunisasi, gizi, pencegahan diare (Suparto et al., 2022).

Sistem kesehatan nasional antara lain disebutkan bahwa, sebagai tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk atau individu agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan merupakan suatu cara untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Suprpto et al., 2021). Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat UKBM) adalah pelayanan kesehatan fasilitas yang dikelola oleh masyarakat. orang indonesia pemerintah telah mengembangkan berbagai program di bidang kesehatan pelayanan untuk memberdayakan masyarakat, salah satunya adalah Puskesmas Terpadu (Pos Pelayanan Terpadu Posyandu). Posyandu merupakan pusat kegiatan masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan, keluarga berencana, dan penimbangan rutin bulanan balita. Kegiatan ini bertujuan untuk

mendeteksi gangguan kesehatan dimasyarakat dan tumbuh kembang anak usia dini untuk mengatasi masalah tersebut secara cepat dan tepat (Puspitasari et al., 2022).

Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan primer di Indonesia. Ada beberapa kesehatan primer pelayanan keperawatan di Indonesia. Beberapa di antaranya dipegang oleh profesional seperti dokter, bidan, dan sebagainya. Sedangkan posyandu adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat setempat, biasanya masyarakat anggota yang tinggal di desa-desa, khususnya ibu rumah tangga sebagai relawan. Mereka disebut “Kader Poyandu”. Posyandu merupakan akronim dari “pos pelayanan terpadu” yang artinya “pos pelayanan terpadu”. Di tempat lain kata, posyandu adalah “Pusat Kesehatan Ibu dan Anak”. Itu swasembada oleh masyarakat setempat. Posyandu memberikan pelayanan kesehatan yang sederhana, dengan pengawasan dari Dinas Kesehatan RI (Khoirunisa et al., 2019).

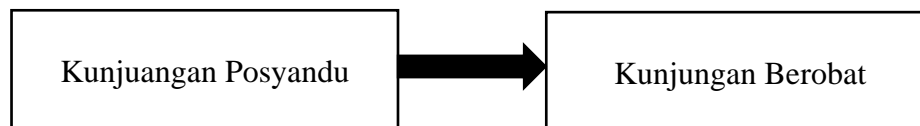
Peran Posyandu secara umum adalah memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat, dan sebagai penggerak masyarakat untuk menerapkan hidup bersih dan sehat. Posyandu memiliki tugas pokok antara lain adalah pemantauan kesehatan ibu dan anak, promosi KB, pemberian imunisasi pada anak, pemantauan dan pemberian nutrisi, serta melakukan pencegahan diare. Dalam kaitannya dengan layanan untuk balita, kader posyandu memantau kondisi balita, melakukan pencatatan badan berat badan, lingkaran kepala, tinggi badan, dan pemberian vitamin. Selain itu, kader posyandu memiliki peran diantaranya kunjungan rumah, konseling parenting, dan sebagainya (Luh et al., 2022).

Permasalahan yang dihadapi Posyandu merupakan program preventif dan promotif dimana memiliki tujuan mencegah ibu bayi dan balita terkena penyakit dengan bentuk kegiatan edukasi, imunisasi untuk kekebalan daya tahan tubuh. Namun ternyata masih banyak ibu

bayi balita yang juga tetap datang melakukan kunjungan berobat.

Novelty : Selama ini penelitian-penelitian posyandu hanya melihat keaktifan ibu membawa anaknya untuk kunjungan ke posyandu. Maka pada penelitian ini peneliti tertarik melakukan penelitian yang menunjukkan pemberdayaan masyarakat (Posyandu) yang diteliti merupakan langkah dalam perubahan perilaku masyarakat untuk dapat berperilaku hidup sehat dan berkualitas guna menurunkan kunjungan pengobatan, jumlah rujukan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut, serta penurunan angka penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi. Faktor non perilaku yang dapat mempengaruhi pencapaian kesehatan individu atau masyarakat, misalnya sulitnya akses ke sarana kesehatan, biaya transportasi mahal, kebijakan dan peraturan, sedangkan faktor eksternal masyarakat yang berperan adalah akses informasi, peran petugas sebagai fasilitator. Kegagalan program kesehatan dipengaruhi oleh pemahaman pemberdayaan masyarakat yang buruk, terbatasnya informasi, pendekatan top down dan kepemimpinan yang lemah. Untuk itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh kunjungan Posyandu

Variabel Independen



HASIL

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Peserta Posyandu di Puskesmas Kota Bengkulu

Distribusi frekuensi umur, pendidikan dan pekerjaan peserta Posyandu di puskesmas Kota Bengkulu berdasarkan dari

terhadap kunjungan berobat di Puskesmas Kota Bengkulu.

METODE

Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk metode kuantitatif dengan uji hipotesis. Penelitian ini menggunakan data primer dengan memberikan kuesioner kepada para ibu yang berkunjung ke Puskesmas berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu berkunjung ke 219 Posyandu di 20 Puskesmas seKota Bengkulu. Teknik pengumpulan sampel dengan metode *Accidental Sampling*, dimana sampel pada penelitian ini adalah ibu yang membawa anaknya berkunjung ikut serta dalam kegiatan posyandu yang diselenggarakan oleh Puskesmas sebanyak 414 orang. Kuesioner diberikan kepada para ibu dengan wawancara secara individu setelah mendapatkan pelayanan dari kegiatan Posyandu. Kuesioner terdiri dari pertanyaan terkait kunjungan Posyandu dan mendapatkan pelayanan pengobatan dari Puskesmas. Pengolahan data dilakukan dengan tahap entry, editing dan coding. Analisis data univariat dan bivariate dengan menggunakan *chi-square*.

Variabel Dependen

hasil data kuesioner yang diberikan kepada peserta Posyandu yang hadir pada saat penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Karakteristik Peserta Posyandu Puskesmas Kota Bengkulu

Variabel	n	%
Umur		
< 21 tahun	26	6,3
21-35 tahun	337	81,4
>35 tahun	51	12,3
Pendidikan		
< SMA	46	11,11
> SMA	368	88,89
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	272	65,71
Bekerja	142	34,29
Total	414	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas, menunjukkan sebagian besar peserta kunjungan Posyandu di Puskesmas Kota Bengkulu berumur 21-25 tahun yaitu berjumlah sebanyak 337 (81,4%) peserta. Pendidikan yang pernah ditempuh oleh

peserta Posyandu sebagian besar menamatkan bangku sekolah SMA yaitu sebanyak 368 (88,89%) peserta. Peserta Posyandu sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 272 (65,71%) peserta.

Kunjungan Posyandu di Puskesmas Kota Bengkulu

Distribusi frekuensi kunjungan Posyandu di Puskesmas Kota Bengkulu berdasarkan dari hasil data kuesioner yang

diberikan pada responden pada saat kunjungan Posyandu di Puskesmas dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2

Kunjungan Posyandu Puskesmas Kota Bengkulu

No	Kunjungan Posyandu	N	%
1	Selalu	369	89,1
2	Kadang-kadang	45	10,9
	Jumlah	414	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas, menunjukkan sebagian besar peserta posyandu selalu melakukan kunjungan di Puskesmas Kota Bengkulu yaitu sebanyak 369 peserta (89,1%). Kunjungan ke

Posyandu merupakan upaya pencegahan dan pengalihan penyakit yang dilakukan dengan kesadaran atas pemahaman masyarakat.

Kunjungan Pengobatan Peserta Posyandu di Puskesmas Kota Bengkulu

Distribusi frekuensi kunjungan pengobatan peserta posyandu ke Puskesmas di Kota Bengkulu berdasarkan dari hasil data kuesioner yang diberikan

kepada responden pada saat melakukan kunjungan pengobatan di Puskesmas Kota Bengkulu dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3
Kunjungan Pengobatan Puskesmas Kota Bengkulu

No	Kunjungan Pengobatan	N	%
1	Tidak Berobat	247	59,7
2	Berobat	167	40,3
Jumlah		414	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas, menunjukkan sebagian besar peserta yang melakukan kunjungan posyandu tidak melakukan kunjungan pengobatan ke Puskesmas Kota Bengkulu. Masyarakat

atau peserta yang rajin datang ke Posyandu dapat mengendalikan kunjungan berobat ke Puskesmas, hal ini membuktikan masyarakat sudah memahami upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.

Analisis Bivariat

Hubungan Pelaksanaan Posyandu dengan Kunjungan Berobat

Posyandu dilaksanakan pada setiap kelurahan di wilayah kerja Puskesmas se-Kota Bengkulu. Kegiatan posyandu terdiri dari pemberian imunisasi, timbangan berat badan untuk memonitor pertumbuhan balita, pemberian penyuluhan/konseling hidup sehat dan pemberian makanan tambahan bagi balita kurang berat badan. Mengetahui manfaat dari keikutsertaan

balita dan ibu pada kegiatan posyandu dilakukan analisis terhadap angkat kesakitan melalui balita yang berobat ke Puskesmas. Hubungan kunjungan Posyandu dengan kunjungan berobat menggunakan analisis dengan menggunakan *chi-square* (χ^2) hasil dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Hubungan Kunjungan Posyandu dengan Kunjungan Berobat ke Puskesmas

Kunjungan Posyandu	Kunjungan Pengobatan						P value (95% CI)
	Tidak Berobat		Berobat		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Selalu	228	92.3	141	84.4%	369	89.1	0,013
Kadang-kadang	19	7,7%	26	15,6%	40	9,7%	(0,241-0,847)

Berdasarkan tabel 4 di atas, menunjukkan bahwa analisis hubungan antara kunjungan posyandu dengan kunjungan berobat ke Puskesmas Kota Bengkulu menunjukkan sebagian besar responden yang selalu melakukan

kunjungan posyandu dan tidak melakukan kunjungan pengobatan ke Puskesmas. Dengan demikian ada pengaruh antara kunjungan posyandu dengan kunjungan pengobatan di Puskesmas Kota Bengkulu.

PEMBAHASAN

Salah satu upaya kesehatan bersumber masyarakat yang paling memasyarakat adalah posyandu dengan 5 program prioritas yaitu KB, KIA Gizi, Imunisasi dan penanggulangan Diare. Posyandu merupakan wadah tempat berkonsultasi kesehatan ibu dan anak dimiliki masyarakat dibawah naungan Pokja IV PKK. Posyandu terbanyak ada di Puskesmas Nusa Indah berjumlah 17 unit posyandu dan posyandu paling sedikit di Puskesmas Bentiring dengan 5 unit Posyandu. Yang dimaksud dengan posyandu aktif adalah posyandu purnama dan mandiri yaitu posyandu dilaksanakan murni swadaya masyarakat saat ini baru mencapai 59 unit posyandu atau 26,94 % dari 219 unit posyandu yang ada.

Fungsi Upaya Berbasis Kesehatan Masyarakat (UKBM) sebagai Posyandu dan Poskesdes masih terbatas, BOK hanya sebagai pendanaan bagi pemerintah daerah dalam pelaksanaan upaya kesehatan preventif dan promotif untuk melanjutkan, sehingga pemerintah daerah telah berkomitmen dalam memanfaatkan BOK seefektif mungkin. Dana planning of action (POA) yang mencukupi sangat efektif untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama program-program esensial seperti Desa Siaga yang telah melaksanakan berbagai kegiatan seperti Posyandu, gerakan Ibu Peduli, perbaikan gizi, dan pola hidup bersih dan sehat, Pemberantasan sarang nyamuk, poskesdes dan darurat bencana. Puskesmas dapat meningkatkan kapasitas petugas dalam mengidentifikasi masalah kesehatan di masyarakat dan mengembangkan standar operasional prosedur (SOP) dalam upaya pencegahan dan promosi kesehatan di tingkat Puskesmas ealth efforts at the health center level (Anita et al., 2016).

Garda terdepan pelayanan kesehatan di Indonesia berada di Puskesmas dengan unit layanan kesehatannya adalah pos pelayanan terpadu (Posyandu). Pos pelayanan terpadu (Posyandu) adalah

bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang bertujuan memberikan fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan balita. Dimana seluruh kegiatan ini dijalankan dari dan oleh masyarakat (Dewi & Anisa, 2018). Posyandu sebagai sarana pemantauan tumbuh kembang balita guna mendeteksi masalah gangguan tumbuh kembang. Pertimbangan anak yang dilakukan di Posyandu merupakan upaya masyarakat untuk memantau tumbuh kembang balita sehingga diperlukan peran serta masyarakat (Nasution et al., 2020).

Penggerak posyandu adalah kader yang berasal dari masyarakat secara sukarela menyelenggarakan kegiatan posyandu. Pemberdayaan terhadap kader perlu dilakukan dengan melakukan sosialisasi terhadap kader mengenai tahapan dan pemeriksaan dalam pelaksanaan program posyandu. Ketika pelayanan yang diberikan mendapat simpati masyarakat, keberadaan kader menjadi penting dan strategis, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada kesadaran dan partisipasi masyarakat. Upaya ini nantinya akan memberikan dampak terhadap fungsi dan kinerja posyandu dalam aspek dimasyarakat (Harahap, 2017). Menurut (Rahmawati et al., 2019) kader merupakan aktor utama dari semua kegiatan di Posyandu, hanya sedikit kelompok kader yang memiliki keterampilan dalam konseling yaitu sekitar 46,3% yang sangat baik dan hanya 43,2% dari mereka yang melakukan konseling minimal sebulan sekali di Posyandu atau melalui kunjungan rumah setelah enam bulan pelatihan PMBA. Saran dari penelitian ini adalah perlu menambah waktu untuk praktik konseling melalui kunjungan rumah.

Sistem gatekeeping adalah pelayanan dokter bertanggung jawab untuk memastikan rujuk pasien ke pelayanan lebih khusus bila diperlukan dan saat yang sama mengatur waktu kemampuan untuk menyadari ketika mereka sendiri dapat memberikan pengobatan yang memadai (Pedersen et al., 2012).

Menurut Penelitian (Lumongga et al., 2020) Kunjungan balita terbaik ke Posyandu adalah rutin setiap bulan atau 12 kali per tahun, kunjungan 8 kali atau lebih dalam jangka waktu satu tahun dianggap rutin, dan kunjungan kurang dari 8 kali per tahun dianggap tidak rutin. Ibu yang datang ke Posyandu akan diberikan penyuluhan terkait kesehatan ibu dan anak oleh petugas kesehatan dari Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang status gizi, tumbuh kembang anaknya. Tingginya angka kunjungan masyarakat terhadap posyandu di Kota Bengkulu dapat menjadi alternatif bagi pemerintah untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan posyandu yaitu dengan mengembangkan aplikasi atau web. Menurut penelitian (Saputri et al., 2022) penggunaan teknologi internet memudahkan akses informasi karena database dapat diakses secara online kapanpun dan dimanapun oleh pengguna secara fleksibel. Aplikasi posyandu merupakan salah satu jenis aplikasi yang memanfaatkan teknologi internet untuk mengelola data dan menyampaikan informasi secara umum sehingga memudahkan penyampaian informasi posyandu karena dapat diakses secara online oleh masyarakat.

Kurangnya kunjungan posyandu dapat disebabkan oleh faktor pendidikan dimasyarakat. Dalam penelitian (Sumardi et al., 2020) sebagian besar responden kurang aktif mengikuti posyandu lansia yaitu sebanyak 334 orang (82,9%), sedangkan yang aktif mengikuti posyandu lansia sebanyak 69 orang (17,1%). Responden dengan tingkat pendidikan rendah (\leq SMP) sebanyak 344 orang (85,4%), jarak terjauh ke posyandu terdekat adalah 310 orang (76,9%). Pemanfaatan posyandu dimasyarakat juga bergantung dengan pendidikan yang ada dimasyarakat tersebut. Menurut penelitian (Silalahi, 2022) pendidikan berpengaruh terhadap pemanfaatan posyandu dimasyarakat dimana dari 40 responden yang diteliti hanya ada 20 responden yang rutin

berkunjung ke posyandu yaitu dengan jenjang pendidikan SMA dan Strata 1.

Posyandu merupakan salah satu bentuk Kesehatan Berbasis Masyarakat. Kegiatan posyandu melibatkan peran serta masyarakat dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Petugas posyandu adalah kader masyarakat setempat yang telah dilatih oleh Puskesmas. Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas kesehatan dengan masyarakat. Untuk meningkatkan kunjungan posyandu diperlukan kerja sama antara petugas kesehatan dengan melibatkan masyarakat sebagai akses untuk menghindari kesakitan dimasyarakat (Wiyono, 2019).

Posyandu dilaksanakan pada setiap kelurahan di wilayah kerja Puskesmas se-Kota Bengkulu. Kegiatan posyandu terdiri dari pemberian imunisasi, timbangan berat badan untuk memonitor pertumbuhan balita, pemberian penyuluhan/konseling hidup sehat dan pemberian makanan tambahan bagi balita kurang berat badan. Mengetahui manfaat dari keikutsertaan balita dan ibu pada kegiatan posyandu dilakukan analisis terhadap angkat kesakitan melalui balita yang berobat ke Puskesmas. Temuan penelitian tentang tingkat rujukan rendah dengan tingkat rujukan yang sangat tinggi dari klinik kesehatan ke rumah sakit di Malaysia dinilai dari perspektif spesialis pengobatan keluarga sebagai pemangku kepentingan klinis utama di klinik kesehatan masyarakat, dapat menunjukkan bahwa penyedia perawatan primer di sektor publik telah mampu memainkan peran penjaga gawang mereka dalam mengendalikan arahan ke rumah sakit. Penyediaan fasilitas diagnostik dan pelayanan yang tepat, terutama ruang prosedur minor di klinik yang lebih besar dapat mengurangi rujukan ke rumah sakit lebih lanjut (Ang et al., 2014).

Dalam kunjungan posyandu pengetahuan dan sikap ibu menjadi penentu keberhasilan pencapaian program posyandu. variabel yang paling dominan mempengaruhi partisipasi ibu

penimbangan balita ke posyandu adalah interaksi antara pengetahuan ibu dengan pendidikan ibu setelah dikontrol dengan variabel pendidikan ibu, umur balita, motivasi dan dukungan keluarga (Hastuti et al., 2022).

Peran Posyandu dalam mencegah penyakit, hasil penelitian hubungan antara partisipasi ibu di posyandu terhadap kejadian diare diketahui bahwa balita yang mengalami diare dari ibu yang tidak aktif berpartisipasi di posyandu sebanyak 73,26%, dan balita yang mengalami diare dari ibu yang aktif berpartisipasi di posyandu sebanyak 26,73%. Pada penelitian ini didapat jumlah balita yang terkena diare cukup tinggi, hal ini mungkin dipengaruhi oleh keaktifan ibu di posyandu. Semakin tinggi aktifitas ibu di posyandu, ibu lebih paham, dan lebih tau bagaimana cara menyikapi kesehatan balitanya (Nusadewiarti A, Larasati TA, 2014).

Untuk meningkatkan kualitas posyandu khususnya pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB), kader memegang peranan yang sangat penting. Kader tidak hanya berperan dalam kesehatan ibu, bayi dan balita, tetapi juga berperan membantu pemerintah dalam mensosialisasikan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di masyarakat. Kader juga harus tergabung dalam tim gugus tugas desa Covid-19 untuk mengedukasi masyarakat agar mematuhi dan membudayakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) yaitu memakai masker, cuci tangan dan menjaga jarak. Dengan terselenggaranya Posyandu Adaptasi Kebiasaan Baru diharapkan fungsi pokok posyandu tetap berjalan dan kelompok sasaran tetap mendapat manfaat dari penyelenggaraan layanan Posyandu. Peran kader dalam kesehatan ibu dan anak mengacu pada status kesehatan dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada perempuan dan anak. Kader melakukan deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak menggunakan buku KIA. Bentuk pelayanan kesehatan ibu dan anak di posyandu meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan,

pengukuran lingkar kepala anak, pemantauan aktivitas anak, pemantauan status imunisasi, pemantauan tindakan orang tua terhadap pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan masalah anak, dan penyuluhan (Waslia & Widiyanti, 2022).

Menurut (Simbolon & Simbolon, 2018) keberhasilan program posyandu di setiap daerah ada dipengaruhi oleh adat dan tradisi keluarga. Dimana kuatnya tradisi keluarga mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pola perilaku yang terlembaga dalam masyarakat akan mendorong adanya kesamaan bentuk karakteristik perilaku, bentuk kesamaan ini mengarah pada tipe kepribadian dasar keluarga lansia dalam memilih pelayanan kesehatan sesuai dengan nilai-nilai yang dianut karena memerlukan pendekatan multi disiplin karena berbagai permasalahan yang berkaitan dengan lanjut usia perlu mempersiapkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan lanjut usia.

Pelatihan kader sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman dan keterampilan kader agar mampu mengembangkan media promosi kesehatan. Pelatihan yang diberikan pada kader tentang Kesehatan ibu hamil, ibu balita, terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kader di masyarakat. Dengan demikian, akan adanya feed back yang dilakukan oleh kader posyandu dan masyarakat dalam memecahkan permasalahan kesehatan (Larasati & Edi, 2021).

Posyandu terletak di setiap desa, dijalankan oleh masyarakat, dan dibimbing oleh bidan desa berkoordinasi dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Kegiatan bulanan posyandu dimulai dari pendataan ibu dan balita, penimbangan berat badan dan tinggi badan, pemberian pendidikan gizi, dan imunisasi. Selain itu, vitamin A diberikan dua kali setahun (dalam Februari dan Agustus). Kader mencatat kegiatan tersebut di buku catatan mereka dan kemudian menulis ulang data

tersebut ke dalam buku sistem informasi Posyandu (PIS) dan ibu-anak kesehatan (KIA). Kemudian diberikan kepada Puskesmas, lapisan pertama pelayanan kesehatan pra-rumah sakit fasilitas untuk mengatasi masalah kesehatan. Setelah itu, data diterima oleh petugas kesehatan (tenaga kesehatan), seperti bidan, tenaga gizi, dan perawat di Puskesmas, dan dilaporkan menggunakan aplikasi (aplikasi) pemerintah nasional, seperti pencatatan dan pelaporan gizi, disebut aplikasi ePPGBM (Rinawan et al., 2022).

SIMPULAN

Di Kota Bengkulu, posyandu telah tersebar hampir di setiap kelurahan dan wilayah kerja puskesmas dengan total 414 posyandu dan posyandu swadaya masyarakat sebanyak 59 unit. Sebagian besar masyarakat di Kota Bengkulu melakukan kunjungan di posyandu untuk mengendalikan penyakit sebanyak 89,1 %. Sebagian besar masyarakat di Kota Bengkulu melakukan kunjungan posyandu dan tidak melakukan pengobatan ke puskesmas sebanyak 59,7 %. Ada hubungan antara kunjungan posyandu dengan kunjungan pengobatan di puskesmas dengan p value = 0,018. Kunjungan masyarakat ke Posyandu dapat mencegah penyakit tertentu, sehingga berdampak dan berhubungan dengan kunjungan pengobatan ke Puskesmas di Kota Bengkulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aime Nshimirimana, D. (2016). *Effectiveness of the Devolved Primary Health Care Gatekeeper System in Machakos County, Kenya*. American Journal of Health Research, 4(4), 91. <https://doi.org/10.11648/j.ajhr.201604.04.14>
- Ang, K. T., Ho, B. K., Mimi, O., Salmah, N., Salmiah, M. S., & Noridah bt., M. S. (2014). *Factors influencing the role of primary care providers as gatekeepers in the Malaysian public healthcare system*. Malaysian Family Physician, 9(3), 1–11.
- Anita, B., Febriawati, H., & Yandrizal, Y. (2016). *The Role of Public Health Centers (Puskesmas) as the Gatekeeper of National Health Insurance*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(1), 76–89. <https://doi.org/10.15294/kemas.v12i1.3933>
- Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Fiatarone Singh, M. A., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). *Exercise and physical activity for older adults*. Medicine and Science in Sports and Exercise, 41(7), 1510–1530. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c>
- Dewi, R., & Anisa, R. (2018). *The Influence of Posyandu Cadres Credibility on Community Participation in Health Program*. Jurnal The Messenger, 10(1), 83. <https://doi.org/10.26623/themessenger.v10i1.596>
- Fitriani, Irma, Sri Raudhati, Ferry Zulfahmi. (2022). *Factors Affecting The Role Of Mothers In Posyandu Activities*. 1(3), 1–11
- Garrido, M. V., Zentner, A., & Busse, R. (2011). *The effects of gatekeeping: A systematic review of the literature*. Scandinavian Journal of Primary Health Care, 29(1), 28–38. <https://doi.org/10.3109/02813432.2010.537015>
- Gopinath, B., Flood, V. M., Burlutsky, G., & Mitchell, P. (2010). *Combined influence of health behaviors on total and cause-specific mortality*. Archives of Internal Medicine, 170(17), 1605–1607. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2010.303>
- Harahap, A. (2017). *Posyandu Elderly As An Alternative Health Care Program*. 365–369.
- Hastuti, L., Pratiwi, L. R., Kardiatus, T., Erwhani, I., & Lukita, Y. (2022). *Relationship Between Knowledge*

- Level With Motivation To Visit Mothers To Posyandu Pertiwi Sungai Ambawang District*. International Journal of Progressive Sciences and Technologies, 31(2), 439–445.
- Khoirunisa, E., Karsidi, R., & Yusuf, M. (2019). *The Role of Posyandu as Primary Health Care Services in Implementing Early Detection and Intervention for Autistic Children in Indonesia*. International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding, 6(1), 101. <https://doi.org/10.18415/ijmmu.v6i1.511>
- Larasati, R., & Edi, I. S. (2021). *Enhanced Performance Capacity of Posyandu Toddler Cadres on Oral Health Care Using Knowledge Management Training : Seci*. 5(1), 1–8.
- Luh, N., Dian, P., Sari, Y., Dewa, I., Gde, A., Pradiptha, F., & Triana, K. Y. (2022). *Perceptions of Health Workers, Cadres, and Mothers Regarding The Posyandu Program during COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study*. Ijnhs.Net, 5(1). <https://ijnhs.net/index.php/ijnhs/article/view/551>
- Lumongga, N., Sudaryati, E., & Theresia, D. (2020). *The Relationship of Visits to Posyandu with the Nutrition Status of Toddlers in Amplas Health Center*. Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences, 3(3), 2165–2173. <https://doi.org/10.33258/birci.v3i3.1149>
- Nasution, W. Z., Aulia, D., & Lubis, Z. (2020). *The Influence of Education, Mother's Attitude and Cadres' Service on Utilization of Posyandu in South Tapanuli, North Sumatera*. Budapest International Research and Critics in Linguistics and Education (BirLE) Journal, 3(1), 358–364. <https://doi.org/10.33258/birle.v3i1.821>
- NSHA. (2017). *Strengthening the Primary Health Care System in Nova Scotia. Evidence synthesis and guiding document for primary care delivery: Collaborative family practice teams and health homes*. Nova Scotia: Primary Health Care, Nova Scotia Health Authority.
- Nusadewiarti A, Larasati TA, I. (2014). *Correlation of attitudes and participation mother in posyandu with the occurrence diarrhea of toddlers in posyandu Natar Village*. Jurnal Majority, 3(4), 92–99.
- Pedersen, K. M., Andersen, J. S., & Snodergaard, J. (2012). *General practice and primary health care in Denmark*. Journal of the American Board of Family Medicine, 25(SUPPL. 1), 34–38. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2012.02.110216>
- Puspitasari, P. S. D., Etikasari, B., Puspitasari, T. D., Kartika, R. C., Perdanasari, L., & Kurniasari, A. A. (2022). *Android-Based Application for Children's Growth Monitoring as a Complement for Child Development Card*. Jurnal Teknokes, 15(1), 44–50. <https://doi.org/10.35882/teknokes.v15i1.7>
- Rahmawati, S. M., Madanijah, S., Anwar, F., & Kolopaking, R. (2019). *The effectiveness education of counseling of infant and young child feeding as intensive to improve counseling performance of Posyandu cadres in Bogor, Indonesia*. International Journal Of Community Medicine And Public Health, 6(6), 2280. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20192138>
- Rinawan, F. R., Faza, A., Susanti, A. I., Purnama, W. G., Indraswari, N., Ferdian, D., Fatimah, S. N., Purbasari, A., Zulianto, A., Sari, A. N., Yulita, I. N., Fiqri, M., Rabbi, A., & Ridwana, R. (2022). *Posyandu Application for Monitoring Children Under-Five : A 3-Year Data Quality Map in Indonesia*.

- Saputri, N. A. S., Damayanti, M., & Nur Cahya Rachmawati. (2022). *the Satisfaction of Toddler'S Mother Toward the Use of the E-Posyandu Kesehatan (E-Pok) Application in Island Territory*. International Journal of Social Science, 2(1), 1163–1168. <https://doi.org/10.53625/ijss.v2i1.2315>
- Silalahi, Y. F. (2022). *The Effect of Education on the Utilization of Posyandu during the Covid 19 Pandemic in Sei Rotan Village, Percut Sei Tuan District, Deli Serdang Regency*. Journal of Midwifery and Nursing, 4(1), 32–37. <https://doi.org/10.35335/jmn.v4i1.2015>
- Simbolon, P., & Simbolon, N. (2018). *Association between Social-Cultural and the Utilization of Elderly Integrated Health Services (Posyandu Lansia) in Hamparan Perak Health Center*. Unnes Journal of Public Health, 7(1), 50–54. <https://doi.org/10.15294/ujph.v7i1.18201>
- Sumardi, G. A., Seweng, A., & Amiruddin, R. (2020). *Determinants of Activity In Activities of Posyandu Elderly In The Sudiang Health Center Makassar*. Hasanuddin International Journal Of Health Research Sciences, 1(02), 28–37.
- <http://journal.unhas.ac.id/index.php/HIJHRS/article/view/9554>
- Suparto, T. A., Nur Azizah, N., Andriyani, S., Puspita, A. P. W., & Hermayanti, Y. (2022). *The Problems Affecting the Implementation of Posyandu Program: A Literature Review*. JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi), 6(1), 22–28. <https://doi.org/10.46749/jiko.v6i1.74>
- Suprpto, Mulat, T. C., & Lalla, N. S. N. (2021). *Nurse competence in implementing public health care*. International Journal of Public Health Science, 10(2), 428–432. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20711>
- Waslia, D., & Widiyanti, R. (2022). *The Role of Posyandu Community Health Workers in Improving the Health of Mothers and Children*. KnE Medicine, 2022, 269–276. <https://doi.org/10.18502/kme.v2i2.11090>
- Wiyono, S. (2019). *Development of Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) Information System*. 3(2), 288–292.
- World Bank. (2014). *Supple Side Readiness for Universal Health Coverage: Assessing the Depth of Coverage for Non-Communicable Diseases in Indonesia*.