

Sarana dan Prasarana Posyandu Balita Permata Hati Kelurahan Fatukoa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur

Thirza Gracia Christovanie Fanggidae¹, Einstein Daud Viktor Hendrik², Vinna Anjanie Huwae³,
Andreas Umbu Roga⁴

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan Universitas Nusa Cendana, Kupang

⁴ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang

Abstrak

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Penyelenggaraan Posyandu memerlukan sarana dan prasarana guna mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan proyek). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kelengkapan sarana dan prasarana Posyandu Balita Permata Hati, Kelurahan Fatukoa, Kota Kupang dalam menjalani mekanisme kerja posyandu. Kajian ini menggunakan metode penelitian observasional melalui studi lapangan dan studi pustaka. Studi lapangan posyandu dilakukan melalui Praktik Turun Lapangan Mata Kuliah Ilmu Kedokteran Komunitas yang dijalankan oleh Mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter FKKH Universitas Nusa Cendana Semester 6, dalam pelaksanaan Posyandu Balita Permata Hati RT 11/RW 03 Kelurahan Fatukoa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Kesimpulannya ialah sarana dan prasarana posyandu yang sudah lengkap harus diimbangi dengan pengetahuan mengenai prosedur persiapan dan cek kelayakan sarana prasarana posyandu agar mutu pelayanan menjadi lebih baik. Pengetahuan dan penguasaan kader akan kegiatan yang akan dilaksanakan di posyandu akan dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan di masyarakat

Kata Kunci: Posyandu, Sarana Prasarana, Pengetahuan

Pendahuluan

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Kegiatan posyandu yang diselenggarakan masyarakat juga mengikutsertakan petugas Kesehatan demi mewujudkan tujuan utama posyandu yakni menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi dan angka kematian anak Balita di Indonesia.[1]

Pelayanan posyandu di tengah masyarakat memiliki fokus utama yaitu seluruh masyarakat dengan bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas dan pasangan usia subur. Dalam pelayanan posyandu, terdapat beberapa tujuan program untuk menunjang tercapainya kesehatan Ibu dan Anak diantaranya, tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan bagi ibu dan keluarganya yang optimal untuk Menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS), meningkatnya derajat kesehatan anak untuk mendukung proses tumbuh kembang sebagai landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.[1]

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) menjadi titik temu antara pelayanan petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, dalam hal ini upaya penurunan angka kematian bayi dan angka kelahiran. Selain itu, posyandu juga merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola oleh masyarakat. Keberhasilan seluruh program ini diwujudkan melalui peran kader yang telah dilatih di bidang kesehatan dan Keluarga Berencana. Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu.

Keanggotaan Posyandu sendiri berasal dari anggota PKK, tokoh masyarakat dan para kader masyarakat.[2] Sehingga semua pihak harus memiliki kesadaran yang maksimal untuk membantu terwujudnya pencapaian dari program Kesehatan ibu dan anak. Antara pemerintah desa dan masyarakat harus memiliki hubungan yang baik dalam membangun kerja sama agar program ini dapat terwujud dengan sempurna. Salah satu point penting yang harus diwujudkan adalah dengan menjaga kualitas pelayanan dengan sarana dan prasarana yang memadai. Sarana merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat untuk mencapai maksud dan tujuan. Sedangkan prasarana merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan sebagai penunjang utama terselenggaranya suatu proses (pembangunan proyek).[3]

Sarana dasar contohnya seperti timbangan bayi, timbangan dewasa, kartu menuju sehat (KMS), pita lingkaran atas (LILA), serta alat ukur Panjang bayi dan tinggi balita. Alat ukur tekanan darah, lingkaran perut, pemeriksaan gula darah sewaktu, bahan komunikasi edukasi (KIE), obat-obatan seperti obat cacing dan vitamin A merupakan beberapa sarana tambahan yang dapat kita gunakan untuk mewujudkan program Kesehatan ibu dan anak. Selain itu terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan kegiatan posyandu yaitu kepala desa, kader Kesehatan, dana, serta sarana dan prasarana yang merupakan faktor internal. Sedangkan faktor eksternal pelayanan posyandu berupa demografi masyarakat, akses, dukungan lembaga terkait, serta keaktifan petugas pembina. Secara umum sarana merupakan segala sesuatu yang bisa digunakan sebagai alat penunjang keberhasilan proses pelaksanaan posyandu karena apabila tidak tersedia maka program kesehatan ibu dan anak tidak akan mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.[4]

Berkaitan dengan hal ini, dilakukan studi lapangan melalui Praktik Turun Lapangan Mata Kuliah Ilmu Kedokteran Komunitas yang dijalankan oleh Mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter FKHH Universitas Nusa Cendana Semester 6, dalam pelaksanaan Posyandu Balita Permata Hati RT 11/RW 03 Kelurahan Fatukoa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur.

Metode

Pengukuran yang dilakukan di Posyandu Posyandu Balita Permata Hati RT 11/RW 03 Kelurahan Fatukoa, Kota Kupang terbagi atas pengukuran pada bayi dan balita, dan pengukuran pada orang tua bayi/balita (ayah/ibu). Jenis pengukuran yang dilakukan ialah:

Pengukuran Bayi dan Balita

1. Pengukuran Berat Badan. Berat badan bayi diukur menggunakan Baby Scale sedangkan bagi balita berat badan diukur menggunakan Timbangan Badan Digital Ibu dan Bayi.
2. Pengukuran Panjang/Tinggi badan. Panjang badan bayi dan balita diukur menggunakan menggunakan infantometer. Sedangkan bagi balita, tinggi badan diukur menggunakan stadiometer.
3. Pengukuran Lingkaran lengan atas. Lingkaran lengan atas diukur menggunakan Pita Lila Kertas
Selain dilakukan pengukuran diatas, bayi dan balita juga mendapatkan imunisasi dasar sesuai jadwal dan pemberian vitamin A serta obat cacing.

Pengukuran Ibu

1. Pengukuran Tekanan Darah. Pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer digital

2. Pengukuran Berat Badan. Pengukuran berat badan ibu dilakukan dengan menggunakan timbangan manual untuk orang dewasa.
3. Pengukuran Tinggi Badan. Pengukuran tinggi badan ibu dilakukan dengan menggunakan microtoise
4. Pengukuran Lingkar perut. Pengukuran lingkar perut ibu dilakukan menggunakan Pita ukur biasa.
5. Gula Darah Sewaktu. Pengukuran Gula Darah Sewaktu dilakukan menggunakan glucometer dan strip gula darah. Caranya yaitu menyiapkan lancet , lalu mengusapkan kapas alcohol swab ke jari pasien yang akan diambil darahnya untuk melakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, lalu mulai melakukan penusukan ke jari pasien , jika darah sudah keluar sedikit tempelkan strip ke darah agar strip menyerap sedikit darah agar muncul indicator pada glucometer.
6. Riwayat Penyakit Tidak Menular. Meliputi riwayat keluarga dan riwayat individu berkaitan dengan penyakit hipertensi, DM, asma, PPOK, kanker, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, dan lain sebagainya.

Proses Pengerjaan

Pengukuran Bayi dan Balita

a. Pengukuran Berat Badan Bayi dan Balita

Baby scale:

1. Cek kelayakan pakai (tidak ada kerusakan pada alat) serta mengembalikan jarum ke angka 0.
2. Kalibrasi alat
3. persiapkan anak
4. Letakkan anak tersebut pada mangkuk timbangan dengan pakaian seminimal mungkin secarahati-hati.
5. Catat angka yang ditunjuk oleh jarum pada lembar penentuan status gizi untuk BB.
6. Berikan kembali anak pada ibunya setelah dilakukan pencatatan

Timbangan Badan Digital Ibu dan Bayi:

1. Cek kelayakan pakai (tidak ada kerusakan pada alat)
2. persiapkan anak
3. Kalibrasi alat, nyalakan timbangan digital dengan menekan tombol on dan akan muncul angka 0.00 pada jendela baca
4. minta balita untuk berdiri menghadap lurus ke depan, tegak, rileks dan tenang
5. baca angka yang muncul pada jendela baca
6. catat hasil dan persilahkan balita untuk turun

b. Pengukuran Tinggi/Panjang Badan Bayi

Infantometer (Panjang Badan):

1. Cek kelayakan pakai (tidak ada kerusakan baik pada bagian atas yang akan menyentuh kepala anak serta bagian bawah yang akan menyentuh tumit dari anak) dan angka dapat dilihat dengan jelas.
2. Letakkan alat pada meja datar dengan alat tersebut terfiksasi pada dinding

Stadiometer (Tinggi Badan):

1. Cek kelayakan pakai, dapat digeser naik ataupun turun serta angka terlihat dengan jelas

2. Cek alat dengan tiang alat tegak lurus terhadap dinding
3. persiapkan pasien
4. berdiri tegak dengan tangan tergantung bebas disamping tubuh, posisi kepala Frankfurt Plane
5. menempelkan kepala bagian belakang, bahu bagian belakang, bokong dan kedua tumit pada dinding
6. turunkan jendela baca hingga menyentuh bagian atas kepala
7. catat hasil

c. Pengukuran Lingkar lengan atas

1. Menggunakan pita lila kertas
2. Mengukur di lengan atas, lalu melihat angka yg terlihat dan catat hasilnya.

d. Pemberian Imunisasi

Memberikan imunisasi lengkap pada bayi sesuai jadwal pemberian masing-masing bayi.

e. Pemberian vitamin A

1. Untuk yang bayi di gendong dengan posisi kepala mengadahkan sedikit ke atas, sedangkan yang anak-anak bisa berdiri dengan posisi kepala sedikit mengadahkan keatas.
2. Vitamin A Kapsul biru diberikan bagi bayi usia 6-11 bulan, Kapsul merah bagi balita usia 12-59 bulan
3. Memberikan vitamin A pada anak dengan meneteskannya

f. Pemberian obat cacing

Obat cacing yang diberikan ialah Albendazole 400mg dengan dosis:

1. ½ tablet bagi anak usia 1-2 tahun
2. 1 tablet bagi anak usia 2 tahun keatas

Dikonsumsi pada malam hari sesudah makan dan sebelum tidur

Pengukuran Ibu

a. Pengukuran Tekanan Darah

1. Memasangkan sfingmanometer digital pada lengan kanan atas Ibu
2. Menekan tombol on, tunggu hingga jendela baca menunjukkan tekanan darah diastolik dan sistolik ibu
3. Catat hasil yang tertera pada tensi digital

b. Pengukuran Berat badan

1. Cek kelayakan pakai (tidak ada kerusakan pada alat)
2. persiapkan ibu
3. Kalibrasi alat, nyalakan timbangan digital dengan menekan tombol on dan akan muncul angka 0.00 pada jendela baca
4. minta ibu untuk berdiri menghadap lurus ke depan, tegak, rileks dan tenang
5. baca angka yang muncul pada jendela baca
6. catat hasil dan persilahkan ibu untuk turun

c. Pengukuran Tinggi Badan

1. Cek kelayakan pakai jendela baca dapat digeser naik ataupun turun serta angka terlihat dengan jelas
2. Cek alat dengan tiang alat tegak lurus terhadap dinding
3. letakkan jendela baca stadiometer pada lantai atau bidang datar sebagai alas, tarik pita ukur alat tegak lurus ke atas hingga jendela baca menunjukkan angka 0, fiksasi pita ukur.
4. persiapkan pasien
5. berdiri tegak dengan tangan tergantung bebas di samping tubuh, posisi kepala Frankfurt Plane
6. menempelkan kepala bagian belakang, bahu bagian belakang, bokong dan kedua tumit pada dinding
7. turunkan jendela baca hingga menyentuh bagian atas kepala
8. catat hasil

d. Pengukuran Lingkar Perut

1. Menggunakan Pita Ukur untuk memeriksa lingkar perut ibu
2. Pita ukur diletakkan melingkari perut Ibu di antara Costa 12 dan Sias
3. mencatat hasil dari pengukuran

e. Pengukuran Gula Darah Sewaktu

1. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan (glucometer, strip gula darah, lancet , swab alcohol)
2. Menyiapkan strip gula darah pada glucometer
3. Membersihkan jari yang akan dilakukan penusukan dengan menggunakan swab alcohol.
4. Melakukan penusukan pada jari yang telah ditentukan menggunakan lancet
5. Menekan bagian tengah jari sedikit agar darah bisa keluar
6. Menyentuh darah yang keluar pada strip gula darah yang sudah terpasang pada glucometer
7. Tunggu hasil yang akan ditunjukkan oleh glucometer
8. catat hasil.

Diskusi Hasil dan Pembahasan

Melalui Praktik Turun Lapangan Mata Kuliah Ilmu Kedokteran Komunitas yang dijalankan oleh Mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter FKKH Universitas Nusa Cendana Semester 6, dalam pelaksanaan Posyandu Balita Permata Hati RT 11/RW 03 Kelurahan Fatukoa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur didapati bahwa seluruh pengukuran baik pengukuran pada bayi dan balita atau pengukuran pada orang tua bayi/balita berjalan sesuai dengan mekanisme posyandu yang telah ditetapkan yaitu,

- a. Melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu.
- b. Melakukan penimbangan bayi dan balita, ibu hamil atau orang tua bayi/balita yang berkunjung ke Posyandu.
- c. Pengukuran LILA bagi bayi dan balita
- d. Mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku register Posyandu.
- e. Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT.
- f. Memberikan Vitamin A dan Obat Cacing bagi bayi dan balita
- g. Setelah pelayanan Posyandu selesai, kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.[5]

Pengadaan sarana dan prasarana pun lengkap sesuai dengan kebijakan yang ada. Namun, beberapa ketidaksesuaian masih ditemukan dalam hal penggunaan sarana dan prasarana posyandu. Diantaranya ialah ketidaksesuaian kalibrasi pada timbangan manual untuk dewasa yang digunakan untuk orang tua bayi/balita yang dapat berpotensi memberikan interpretasi gizi yang keliru terutama bagi ibu menyusui dan wanita usia subur. Selain itu kurangnya pengetahuan akan pentingnya menggunakan sarana prasarana tambahan yaitu alat pelindung diri seperti masker medis, hand sanitizer dan hand sanitizer untuk menjaga kebersihan diri pada saat melayani ibu dan bayi/balita yang rentan terhadap penularan penyakit, dan juga lokasi pengukuran yang tidak sesuai misalnya alat pengukur tinggi badan yang diletakkan pada bidang yang tidak rata/miring sehingga hasil ukur tidak valid. Hal ini juga dapat menyebabkan kesalahan interpretasi perawakan dari ibu menyusui atau wanita usia subur yang diukur. Seluruh ketidaksesuaian ini disebabkan karena kapasitas Posyandu yang terlalu penuh sehingga tidak didapatkan lokasi yang memadai untuk meletakkan alat ukur ini.

Dalam mengatasi ketidaksesuaian ini, pengetahuan kader, pihak puskesmas dan masyarakat mengenai prosedur persiapan dan kelayakan sarana prasarana perlu ditingkatkan agar dilakukan perbaikan demi mutu pelayanan kesehatan posyandu yang lebih baik. Pengetahuan dan penguasaan kader akan kegiatan yang akan dilaksanakan di posyandu akan dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan di masyarakat.[6]

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Saepuddin E, Rizal E, Rusmana A. Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center. *Rec Libr J*. 2018;3(2):201.
- [2] Nardina EA, Wijayanti E. Tingkat Pengetahuan Tentang Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Posyandu Di Desa Menganti Kecamatan Kedung Kabupaten *Bunda Edu-Midwifery J [Internet]*. 2021;4(2). Available from: <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/54%0Ahttps://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/download/54/42>
- [3] Lingkungan DAN, Kepuasan T. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>. 2019;8487(2):39–53.
- [4] Pamungkas G, Kurniasari N. Hubungan Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2019. *J Ilmu Kesehat Immanuel*. 2020;13(2):60–9.
- [5] Kemenkes RI. Pedoman Umum Pelayanan Posyandu. Vol. 5, Kementrian Kesehatan RI. 2011. 40–51 p.
- [6] Yanti, Mulyadi SU. Pengetahuan, Dana Insentif, Sarana Dan Prasarana Dengan Partisipasi Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Latar Belakang Di Indonesia salah satu bentuk Primary Health Care (PHC) adalah upaya kesehatan yang pelaksanaan kegiatan posyandu agar hasilnya keseha. *J Ilmu Keperawatan*. 2015;2338–6371.