

Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Prima di Wilayah Kerja Puskesmas Playen 2 Kabupaten Gunung Kidul

Dian Syafira Fitriani¹, Sunarto^{2*}

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

*Email: sunarto@uii.ac.id

*Penulis korespondensi : Jalan Kaliurang KM 14,5 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah
Dikirim (05 November 2024)
Direvisi (24 Januari 2025)
Diterima (28 Mei 2025)

Kata Kunci

Posyandu prima
Evaluasi
Pelaksanaan

ABSTRAK

Latar belakang: Posyandu prima adalah wadah pemberdayaan masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan lainnya sesuai dengan kebutuhan secara terintegrasi di Desa dan Kelurahan. Belum adanya evaluasi yang dilakukan terkait pelaksanaan posyandu prima di Menggoran 1 menyebabkan petugas posyandu prima tidak mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaan posyandu prima. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program Posyandu Prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 Kabupaten Gunung Kidul. Metode: Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus. Data diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi untuk mengevaluasi pelaksanaan program posyandu prima di Wilayah kerja Puskesmas Playen 2. Hasil: Posyandu prima sudah terlaksana dengan cukup baik namun belum maksimal 100 %. Pengelolaan posyandu prima didukung oleh sarana prasarana, sumber daya manusia, pendanaan yang mencukupi dan pedoman untuk menjadi acuan pelaksanaan. Seluruh komponen yang terlibat bekerja dengan baik dalam pelayanan, monitoring dan evaluasi. Keterlibatan masyarakat masih kurang dan belum ada SOP dalam pelaksanaannya. Kesimpulan: Pelaksanaan program posyandu prima di Wilayah kerja Puskesmas Playen 2 cukup baik, namun masih belum efektif karena masih kurangnya partisipasi dan minat dari masyarakat terutama balita maupun ibu hamil.

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022 mencanangkan Transformasi Sistem Kesehatan Indonesia, dengan 6 pilar penopang kesehatan yaitu transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, transformasi SDM kesehatan dan transformasi teknologi kesehatan. Transformasi layanan primer pada prinsipnya memperkuat aktivitas promotif preventif, memperbaiki skrining kesehatan serta meningkatkan kapasitas layanan primer. Perubahan pelayanan kesehatan primer mencakup yaitu pertama siklus hidup sebagai platform integrasi layanan kesehatan dan penguatan promosi dan pencegahan, mulai ibu hamil, anak, remaja, usia produktif hingga lansia. Kedua, mendekatkan pelayanan kesehatan melalui jejaring Puskesmas, tingkat desa (Posyandu Prima), dan dusun/RT/RW (Posyandu). Ketiga, memperkuat Pemantauan

Wilayah setempat (PWS) dengan dashboard situasi data pola penyakit, cakupan imunisasi, dan lain sebagainya.

Posyandu prima adalah wadah pemberdayaan masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan lainnya sesuai dengan kebutuhan secara terintegrasi di Desa dan Kelurahan. Posyandu prima awalnya merupakan puskesmas pembantu. Perubahan ini merupakan bagian dari implementasi transformasi layanan kesehatan primer yang bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan adanya posyandu prima tidak menghilangkan fungsi posyandu yang selama ini sudah ada di masyarakat, posyandu prima justru dapat meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan posyandu, layanan kesehatan yang semakin lengkap serta sasaran yang lebih luas tidak hanya ibu dan anak, namun mencakup semua siklus hidup mulai dari bayi hingga lansia (1).

Di lingkungan masyarakat pedesaan sekarang ini peran kesehatan memiliki persentase yang tidak begitu baik. Padahal layanan kesehatan di pedesaan sangat dibutuhkan terutama untuk balita hingga lansia. Dalam penelitian Radhiah, S. dijelaskan bahwa sikap dan dukungan keluarga menjadi faktor yang berhubungan dengan keaktifan kunjungan ibu balita ke posyandu (2). Sementara itu, dalam penelitian Wulandari, menyatakan bahwa kondisi lansia yang sudah lemah, kurangnya dukungan keluarga, kondisi cuaca yang tidak menentu, dan alat kesehatan di Posyandu yang kurang lengkap untuk mengecek kesehatan lanjut usia menjadi faktor-faktor yang menghambat partisipasi lansia dalam Posyandu lansia (3).

Dalam penelitian Rachmawati dan Desy, UPT Puskesmas Playen 2 merupakan salah satu Puskesmas yang ada di wilayah kecamatan Playen. Jumlah wilayah kerjanya meliputi 6 desa, 50 dusun, namun hanya 2 desa yang paling strategis mengakses ke UPT Puskesmas Playen 2 yaitu desa Bleberan dan Dengok. Di wilayah UPT Puskesmas Playen 2 terdapat 1 Puskesmas induk, 4 Puskesmas pembantu, 6 Poskesdes, 3 Polindes, dan 50 Posyandu. Pelayanan Posyandu Prima yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 masih belum merata dan hanya terdapat satu dusun yang terlaksana dengan rutin yaitu di dusun Menggoran 1 (4)

Belum adanya evaluasi yang dilakukan terkait pelaksanaan posyandu prima di Menggoran 1 menyebabkan petugas posyandu prima tidak mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaannya. Perlu adanya evaluasi pelaksanaan program posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 sebagai upaya konkret untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat luas mulai dari ibu dan anak hingga lansia, serta mendukung pencapaian target-target pembangunan kesehatan yang lebih baik dalam jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program Posyandu Prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 Kabupaten Gunung Kidul, DIY.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Menurut Mekarisce, A. A, penelitian kualitatif merupakan data yang disajikan dapat menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang menjadi informan dan perilaku yang diamati. Penelitian kualitatif dalam penelitian ini dilakukan dengan metode pengumpulan data yaitu

data primer dan data sekunder. Data primer dilakukan melalui pendekatan wawancara mendalam dan observasi (5). Penelitian ini sudah dilakukan selama dua bulan yaitu di bulan Februari sampai Maret tahun 2024 di Wilayah kerja Puskesmas Playen 2 Kabupaten Gunung Kidul. Populasi pada penelitian ini adalah situasi sosial dan sekumpulan orang (tenaga kesehatan, masyarakat dan aparatur) yang terlibat dalam pelaksanaan program Posyandu Prima di Puskesmas Playen 2. Untuk metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Jumlah informan dalam proses pengambilan data sebanyak 7 orang.

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan pengumpulan data primer dan sekunder. Data primer dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Informan yang terpilih dalam wawancara mendalam penelitian ini merupakan orang-orang yang ikut serta dalam pelaksanaan posyandu prima: petugas kesehatan dari puskesmas, tokoh Masyarakat, Dukuh, kader sehat dan peserta. Observasi dilakukan saat pelaksanaan program Posyandu Prima di Wilayah Kerja Puskesmas Playen 2 Kabupaten Gunung Kidul. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan menelusuri dokumen berupa laporan kegiatan, SOP pelaksanaan, peta pelayanan, dan struktur kepengurusan dari sumber yang akurat dalam persoalan ini, seperti pengurus posyandu prima dan aparatur kecamatan.

Validitas data penelitian kualitatif biasa disebut dengan keabsahan data. Menurut Mekarisce (2020) upaya yang dilakukan dalam menjaga keabsahan data dapat dilakukan dengan berbagai uji keabsahan data yang meliputi uji kredibilitas, uji transferabilitas, uji dependabilitas dan uji konfirmasi. Pada penelitian ini dilakukan triangulasi dengan memverifikasi informasi yang diperoleh dari berbagai sumber serta pengecekan melalui beberapa metode pengumpulan data(6). Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode analisis tematik. Adapun langkah untuk pengolahan data dimulai dengan reduksi data, penyajian data dan langkah terakhir penarikan kesimpulan.

HASIL

Data Narasumber

Jumlah narasumber dalam penelitian ini adalah 7 orang yang keseluruhan diambil untuk mengikuti wawancara mendalam. Jumlah tersebut peneliti rasakan sudah cukup mengingat kejenuhan yang peneliti rasakan dalam menggali informasi dari responden. Karakteristik narasumber sebagai berikut : P1WK (Ketua kader dusun Menggoran), P2WL (Lansia Menggoran), P3WM (Masyarakat Menggoran 1), P4PD (Kepala Puskesmas Playen 2), P5WK: Ny. HI (Kader dusun Menggoran 2), P6WB (Bidan sekaligus penanggung jawab) dan P7WM (Masyarakat Menggoran 1).

Faktor-Faktor Pendukung Pelaksanaan Program Posyandu Prima

Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 sudah cukup. Posyandu Prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 memiliki kader sebesar 151 orang yang

terdiri 55 kader sehat dan 96 kader sehat KB. Selain itu, petugas kesehatan dari puskesmas terdiri dari 1 orang yaitu bidan desa yang sekaligus menjadi penanggung jawab di posyandu prima.

Kader mendapat pelatihan dari kelurahan yang bekerja sama dengan puskesmas, tetapi belum semua kader mendapatkan pelatihan. Kader mendapatkan pelatihan berupa cara menggunakan alat tensi, mengukur tinggi badan, cara penggunaan alat GCU dan kader bisa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan yang bertugas pada hari tersebut mengenai hasil dari pemeriksaannya. Selain itu, setiap beberapa bulan sekali akan diadakan sharing ilmu oleh tenaga kesehatan untuk kader posyandu prima. Berikut pernyataan informan dari hasil wawancara dengan peneliti.

“Perwakilan setiap dusun sudah mendapatkan pelatihan, pelatihan meliputi cara penggunaan alat GCU dan untuk interpretasi mereka konsul ke petugas kesehatan atau penanggung jawabnya. (P4PD, 20-24)”

“Dapat, semua dapat. Kemudian kita juga setiap eeee beberapa bulan sekali melakukan eee sharing ilmu, refreshing kader juga ada tentang eee opo tata cara pengukuran, tata cara pemeriksaan, kemarin juga ada pelatihan...(P6WB, 96-102)”

Kerja sama antar kader saat mempersiapkan dan melaksanakan kegiatan sudah cukup optimal. Berdasarkan pernyataan dari salah satu informan, kader akan dibagi sesuai dengan pos yang ada pada saat pelaksanaan sehingga tidak terjadi penguluran waktu dan tidak saling menunggu satu sama lain. Bidan desa mengaku merasa sangat dibantu dengan adanya kader. Secara umum dapat disimpulkan bahwa dengan adanya program posyandu prima maka akan lebih banyak membutuhkan Sumber Daya Manusia (SDM). Kader di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 ini sudah cukup optimal dan baik dalam menjalankan perannya tetapi pemahaman kader mengenai penggunaan alat medis masih perlu ditingkatkan lagi.

Pendanaan Posyandu Prima

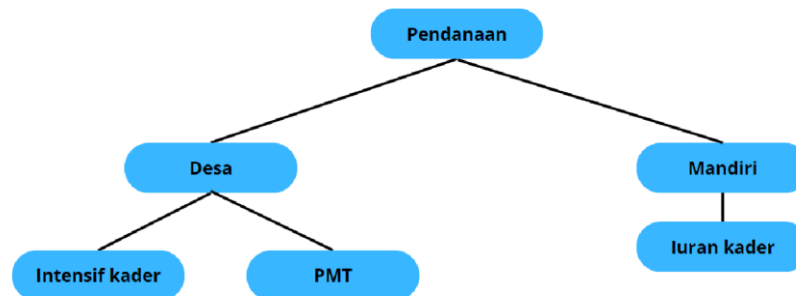
Pendanaan untuk kegiatan posyandu prima di Wilayah kerja Puskesmas Playen 2 masih kurang mencukupi dan terbelang cukup lambat. Pendanaan untuk kegiatan hanya didapatkan dari desa dan kas kader yang rutin diadakan setiap bulan. Berikut pernyataan informan dari hasil wawancara dengan peneliti.

“...kalau dana PMT itu mbak yang tiap bulan itu cuman PMT tapi terimanya dari kelurahan itu tiap 3 bulan sekali. Jadi tiap bulan sekali nerima PMT Balita, PMT lansia, honor kader. (P1WK, 60-63)”

“dari dana desa, ya dana desa itu cuman untuk membantu PMT, 3000 rb buat balita dan buat lansia. itu aja 3000 rb dapat apa sekarang 3000 rb... (P5WK, 108-114)”

Pendanaan pelaksanaan Posyandu Prima bersumber dari desa dan mandiri. Pemberian dana dari desa dilakukan setiap tiga bulan sekali. Dana dari desa tersebut dialokasikan untuk membantu PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan insensif kader. Dana PMT terutama diberikan untuk balita dan lansia, tetapi kader akan mengelola kembali dana PMT dengan merata, tidak hanya untuk balita maupun lansia. Dana PMT yang didapatkan pada tahun 2023 sebesar Rp3.000,00 dan terdapat penambahan jumlah dana PMT pada tahun 2024 sebesar Rp5.0000,00. Selain dana PMT, desa memberikan dana untuk insensif kader sebesar Rp30.000,00/orang dan diberikan setiap 3

bulan sekali. Sedangkan pendanaan mandiri yang bersumber dari iuran wajib kader dilakukan setiap bulan. Iuran tersebut dikumpulkan dan dikelola oleh bendahara kader masing-masing dusun dan bisa digunakan untuk dana darurat terkait dengan pelaksanaan posyandu prima.



Gambar 1. Sumber Pendanaan Posyandu Prima

Informan berharap, kedepannya dana insensif untuk kader dapat ditambah dan pemberian PMT kepada masyarakat dapat diberikan secara merata.

Metode Pelaksanaan Posyandu Prima

Tempat posyandu prima di Kabupaten Gunung Kidul ditetapkan dalam Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul No.0294/KPTS/V/2023. Surat keputusan tersebut menjelaskan terkait dengan posyandu Nyawiji atau posyandu prima yang merupakan posyandu dengan pelayanan siklus hidup yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, usia produktif dan lansia. Posyandu prima di Gunungkidul memiliki nama khas yaitu Posyandu Nyawiji.

Metode yang diterapkan pada posyandu prima sudah berjalan dengan baik, namun hal ini belum terlaksana secara optimal. Pemahaman kader dan tenaga kesehatan mengenai program posyandu prima terasa belum cukup. Belum ada *Standard Operational Procedure* (SOP) resmi yang menjadi pedoman kader dan tenaga kesehatan dalam program posyandu prima. Pihak puskesmas hanya memiliki SOP yang berisi tujuan hingga alur dari masing-masing posyandu seperti posyandu lansia maupun pos pembinaan terpadu PTM.

Metode pemberitahuan kegiatan posyandu prima dibagi melalui kader dan grup *WhatsApp* tetapi masih ada sebagian masyarakat yang masih tertinggal dalam mendapatkan informasi kegiatan. Pengakuan salah satu informan tentang partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu prima ini dikatakan cukup antusias dan mudah untuk diajak. Hal ini didukung saat melakukan observasi, peneliti mengamati banyak masyarakat yang hadir terutama lansia dan remaja. Secara umum disimpulkan metode dalam pelaksanaan posyandu prima sudah baik tetapi perlu lebih ditingkatkan lagi.

Sarana dan Prasarana Kegiatan Posyandu Prima

Sarana dan prasana dalam pelaksanaan posyandu prima cukup mendukung dan sesuai dengan standar. Hal ini didukung oleh bantuan yang didapat dari Dinas Kesehatan Gunung Kidul berupa satu paket alat kesehatan. Salah satu informan mengatakan peralatan yang tersedia saat pelaksanaan Posyandu Prima yaitu berupa set pemeriksaan umum, set kesehatan ibu dan anak, set laboratorium sederhana dan antropometri kit. Berikut pernyataan informan dari hasil wawancara dengan peneliti:

“sudah cukup, kan dapat bantuan juga dari kelurahan kemarin satu paket.

Sudah satu paket gitu sudah cukup... (P3WM, 51-55)”

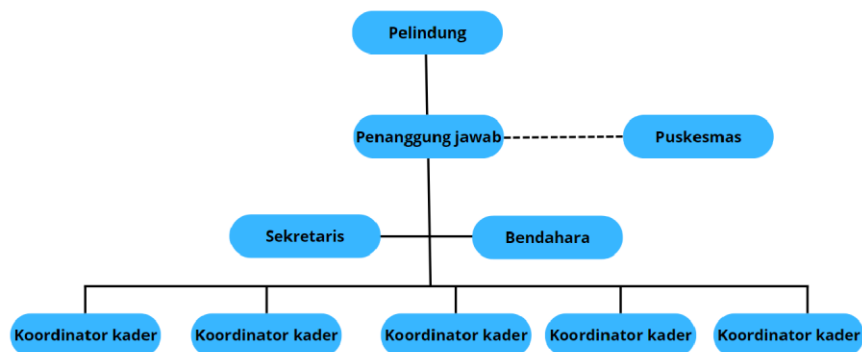
“ya sementara sudah mendukung. karena baru kemarin juga dapat alat antropometri kit...(P5WK, 76-82)”

Meskipun sebagian masyarakat sudah cukup puas dengan sarana dan prasarana yang ada, tetapi masih ada beberapa masyarakat yang merasa kecewa. Masyarakat mengeluhkan kurangnya persediaan alat seperti strip untuk pemeriksaan *Glucose, Cholesterol, Uric acid* (GCU) sehingga pemeriksaan tidak dapat dilakukan setiap bulan.

“udah, yang remaja ngusulin tensi tapi belum...Tapi itu kayaknya swadaya sendiri yang stiknya. Kelurahan cuma beberapa aja terus seterusnya swadaya. wong kemarin tu banyak yang mau ngecek tapi itunya kurang stiknya jadinya banyak yang kecewa. (PIWK, 46-53)”

Posyandu prima berlokasi di balai Desa setempat dengan memperhatikan kemudahan akses masyarakat. Pernyataan dari salah satu informan alat pendukung seperti meja dan kursi yang rusak tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan posyandu prima. Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 sudah cukup memenuhi. Hanya saja, masih ada keterbatasan alat seperti alat pemeriksaan GCU serta alat pendukung seperti meja, kursi dan lain sebagainya.

Pengorganisasian Posyandu Prima



Gambar 2. Struktur Kepengurusan Posyandu Prima

Keterangan

_____ : koordinator

-----: konsultatif

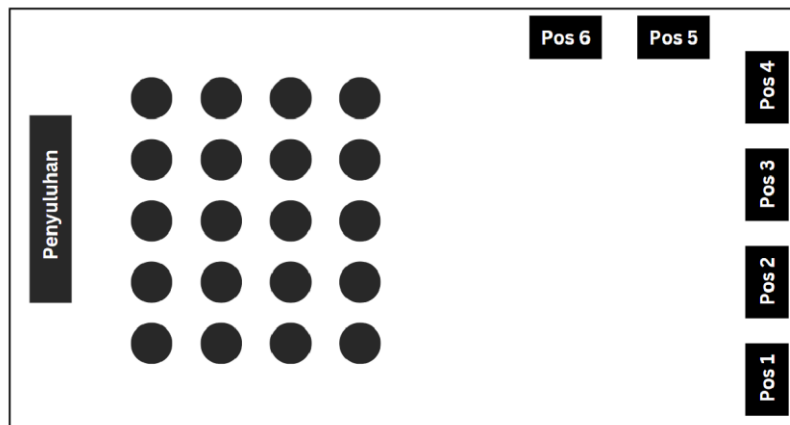
Gambar 2 menunjukkan struktur kepengurusan posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2, struktur Posyandu Prima terdiri dari penanggung jawab, pelindung, koordinator kader sehat, bendahara, sekretaris dan koordinator kader pada setiap dusun. Struktur kepengurusan program posyandu prima terdiri dari perangkat desa dan jajarannya karena program posyandu prima merupakan kegiatan desa. Sedangkan Puskesmas Playen 2 hanya memiliki ranah kerja sebagai konsultatif dan memberikan pelatihan untuk kader.

Pelaksanaan Pelayanan Posyandu Prima

Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Prima dilakukan tiap bulan sekali atau sebelum terlaksananya rapat koordinasi dikalurahan. Masyarakat rutin dalam mengikuti kegiatan posyandu prima ini. Menurut salah satu lansia yang berpartisipasi, kegiatan posyandu prima sangat membantu

masyarakat untuk mengetahui kondisi kesehatan. Berikut pernyataan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

“Hooh rutin mbak, setiap tanggal 11. Kan itu apa rakornya sekelurahan tanggal 15 jadi itu loh mbak laporan laporannya yang harus ngumpul di tanggal 15, jadi posyandunya sebelum tanggal 15... (P1WK, 20-26)”



Gambar 3. Alur Pelayanan Posyandu Prima

Pelayanan dalam kegiatan posyandu prima meliputi 6 pos yaitu pos pertama bagian registrasi, pos kedua untuk mengukur tinggi badan, berat badan dan lain-lain, pos ketiga pencatatan, pos ke empat pemeriksaan bidan wilayah, pos kelima Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pos ke enam edukasi. Posyandu prima ini tidak terdapat pelayanan untuk pengobatan, pelayanan tersebut hanya dilakukan saat Puskesmas Keliling (Pusling). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan, peneliti mengamati setelah pelayanan bidan atau tenaga kesehatan rutin memberikan sosialisasi mengenai kesehatan balita hingga lansia. Selain itu. Juga diadakan senam bersama sehingga masyarakat merasa lebih sehat.

“manfaatnya banyak sekali, kita kan contohnya dari awal liat perkembangan anak, terus ilmunya “kalau kurang ini dikasih ini” kader biasanya pasti kayak gitu, apalagi kalau ntar ada dari puskesmas datang itu kan, pasti ntar memberi sosialisasi tentang kesehatan anak... (P3WM, 21-34)”

Pelaksanaan posyandu prima tidak ditemukan masalah yang berarti hingga saat ini. Menurut pernyataan salah satu informan, masyarakat merasa pelaksanaan posyandu prima ini lebih panjang dari pada posyandu sebelumnya tetapi tidak mengurangi antusias dari masyarakat maupun kader. Secara umum dapat disimpulkan pelaksanaan posyandu prima sudah berjalan optimal karena didukung dengan partisipasi dari masyarakat maupun kader yang baik. Selain itu, waktu setiap pelayanannya bergantian dimulai dari lansia pukul 08.00 hingga 13.00 WIB.

Proses Monitoring dan Evaluasi

Proses monitoring dan evaluasi posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 dilakukan melalui pencatatan dan pelaporan untuk melihat sejauh mana tingkat ketercapaian kegiatan yang dilaksanakan, masalah atau kendala yang ada di lapangan. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 dilakukan oleh tenaga kesehatan yang menjadi penanggung jawab pada kegiatan tersebut. Menurut pernyataan salah satu kader,

pemantauan langsung dilapangan oleh pihak penanggung jawab dilakukan setiap 3 bulan tetapi untuk monitoring dalam bentuk pencatatan dan laporan dilakukan setiap bulan.

“kalau ada laporan kita evaluasi masukkan ke rapat tinjauan manajemen. ada masalah atau engga. Mungkin direncanakan ke waktu berikutnya. (P4PD, 54-57)”

Dari pernyataan diatas terlihat bahwa dalam pelaksanaan posyandu prima jika terdapat masalah atau kendala penanggung jawab akan melaporkan ke pihak kepala puskesmas dan akan dimasukkan ke rapat tinjauan manajemen yang mungkin direncanakan untuk waktu berikutnya. Namun, sampai saat ini kendala yang ditemui saat pelaksanaan yaitu terkait dengan waktu pelaksanaan yang menjadi lebih panjang dan membutuhkan banyak kader dalam satu waktu sehingga kurang efisien. Hal ini tidak menjadi kendala yang berarti, pelaksanaan tetap berjalan sesuai dengan yang diinginkan.

Proses monitoring dan evaluasi pencapaian dari pihak puskesmas sudah bagus yang dibuktikan dengan ramainya masyarakat datang ke posyandu prima. Untuk evaluasinya sebagian besar informan mengatan faktor pendukung terlaksananya posyandu prima yaitu adanya saling kerja sama antar tenaga kesehatan,desa, kader, dan lintas sektor lainnya.

Output Pelaksanaan Posyandu Prima

Tabel 1. Sasaran Kehadiran Pelaksanaan Posyandu Prima (Data Puskesmas Playen 2, 2024)

Keterangan	Ibu hamil	Ibu nifas	Bayi (01th)	Balita (15th)	Usia sekolah dan remaja (7--15 th)	Usia produktif (18--59 th)	Lansia (>59th)
Sasaran	8	1	10	40	25	35	35
Capaian datang	3	-	8	35	22	25	28

Cakupan pelayanan kesehatan di posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 belum mencapai target terutama pada balita dan ibu hamil. Berdasarkan dari jumlah sasaran ibu hamil yang ada tidak sebanding dengan jumlah kunjungan ibu hamil setiap bulannya. Dalam hal ini bisa disebabkan karena dalam pelayanan posyandu prima belum tersedianya tempat tidur untuk pemeriksaan leopold sehingga ibu hamil banyak yang memilih untuk melakukan pemeriksaan kebidan. Selain itu, pernyataan dari salah satu informan keluarga menjadi faktor pendukung keikutsertaan balita maupun ibu hamil dalam kegiatan posyandu prima. Berikut pernyataan dari hasil wawancara dengan peneliti.

“kendalanya ya 1) kader mengeluh kalau jadi lebih lama prosesnya, 2) remaja tidak bisa ikut karena belum tentu tanggalnya tanggal 16 itu belum tentu harinya. Kemudian

ibu hamil juga walaupun datang tetapi tidak bisa melakukan pemeriksaan seperti palpasi, karena belum ada eee tempat tidur...(P6WB, 73-81)”

Partisipasi dan keinginan lansia untuk mengunjungi posyandu prima sudah maksimal disebabkan faktor motivasi internal dan dukungan dari keluarga. Hal ini didapatkan saat peneliti melakukan wawancara, lansia merasa dengan adanya pelaksanaan posyandu prima ini sangat membantu mereka untuk mengetahui kesehatan tubuhnya tanpa perlu ke puskesmas. Selain itu, jika dilihat dari geografis jarak antara rumah penduduk dengan tempat pelaksanaan posyandu prima cukup dekat dan pada umumnya mata pencaharian penduduk adalah bertani dan berkebun. Secara umum cakupan pelayanan posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 belum mencapai target yang di inginkan. Partisipasi dan keinginan dari ibu hamil dan balita untuk mengunjungi kegiatan posyandu prima disebabkan beberapa faktor yaitu terkait dengan pelayanan yang diberikan dan dukungan dari keluarga.

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia (SDM) Dalam Program Posyandu Prima

Menurut Sunya, S, sumber daya manusia (SDM) merupakan modal utama suatu organisasi yang menjadi pelaku aktif dan perencana dari setiap kegiatan organisasi. Dalam setiap program kerja yang dirancang dan dilaksanakan, pastinya tidak terlepas dari proses perekrutan tenaga kerja yang biasa dikenal dengan sebutan staf, pengurus, karyawan, dll. Tenaga kerja merupakan anggota yang dipilih, ditinjau, dan mampu bekerja secara sukarela (7).

Pada kegiatan posyandu prima, kader memegang peranan utama yang membantu secara langsung pelaksanaan posyandu. Penelitian ini menunjukkan petugas yang terlibat di Posyandu Prima Wilayah Kerja Puskesmas Playen 2 yaitu sebanyak 151 kader dan 1 orang petugas kesehatan (8). Berdasarkan Kementerian Kesehatan, 2022, jumlah kader tergolong cukup karena memenuhi dari syarat pelaksanaan posyandu prima yaitu melibatkan minimal 5 kader di masing-masing pos. Sementara itu, petugas kesehatan dinilai masih kurang mencukupi karena belum memenuhi syarat minimal 2 orang tenaga kesehatan (9).

Kader perlu memiliki kemampuan dalam membina masyarakat di bidang kesehatan untuk mencapai hasil yang baik (7). Pelatihan kader menurut pernyataan informan hanya dihadiri oleh beberapa perwakilan kader. Diharapkan pelatihan dapat dihadiri oleh seluruh kader sehingga dapat menambah ilmu, wawasan, pengalaman, dan keterampilan kader (10). Masalah kualitas kader ditemukan hampir sama dalam penelitian Daulay (2024) bahwa hambatan yang dialami kader adalah kurangnya pengetahuan kader tentang posyandu terutama tentang gizi kurang karena tidak mendapat pelatihan (11). Dalam Hardianti, 2024, keterlibatan petugas puskesmas dalam mendorong pengembangan Posyandu Prima menjadi faktor yang sangat penting (12).

Pendanaan Posyandu Prima

Dana merupakan istilah yang merujuk kepada uang atau sumber daya keuangan yang dapat digunakan untuk mencapai sebuah tujuan dalam kegiatan. Dalam pelaksanaan posyandu prima dibutuhkan anggaran dana agar kegiatan tersebut dapat berjalan (11). Dana yang diberikan dapat

dikelola kembali dengan cara pengalokasian dan penggunaan dana secara efisien dan efektif sesuai dengan tujuan yang ditetapkan (13).

Pada penelitian ini dijelaskan bahwa dana posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 bersumber dari desa dan iuran kader yang diadakan rutin setiap bulan oleh anggota kader. Pemberian dana dari desa dilakukan setiap tiga bulan sekali. Dana yang didapatkan dari desa akan dialokasikan oleh kader untuk membantu PMT dan insentif kader. Sumber dana program posyandu prima bersumber dari APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/kota, APBDes sesuai dengan kewenangan masing-masing dan sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat (8). Pengelolaan yang bersumber dari APBDes dikelola oleh pemerintah desa dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal ini sejalan dengan penelitian Sunya Suherman, 2023, yang menjelaskan bahwa dana posyandu lansia di Kota Sungai Penuh sudah digunakan dengan semestinya dan dana didapatkan dari Bantuan Operasional Kesehatan, APBN, bantuan camat dan desa setempat (7). Gustin and Rosantri, menjelaskan hal yang sama bahwa dana pelaksanaan posyandu lansia di Puskesmas Kumanis berasal dari dana BOK dan dana tersebut berasal dari dinas kesehatan setempat (14). Menurut peneliti, kader yang bertanggung jawab di posyandu prima wilayah kerja Puskesmas Playen 2 sudah menggunakan dana dengan semestinya dan berkomitmen akan mengalokasikan sebaik mungkin agar PMT bisa diberikan secara merata.

Metode Pelaksanaan Program Posyandu Prima

Metode adalah langkah yang dirancang dengan matang yang dilakukan sesuai prosedur demi tercapainya sebuah tujuan (14). Pada kegiatan posyandu prima regulasi dan *Standard Operational Procedure* (SOP) menjadi dasar langkah untuk terlaksananya posyandu prima yang baik. Penelitian ini menemukan bahwa kebanyakan posyandu sudah terlaksana tanpa disertai Surat Keputusan (SK) dan SOP yang resmi. Kader dan tenaga kesehatan melaksanakan kegiatan dengan berdasar mengikuti alur yang sudah berjalan, bukan berdasar suatu aturan atau pedoman. Ditemukan pada penelitian lain yang menjelaskan belum adanya pembuatan peraturan atau regulasi yang diterima dari kabupaten untuk pelaksanaan program posyandu lansia di Puskesmas Kumanis Kabupaten Sijunjung (14). Petugas program menjadi tidak melaksanakan kerja dengan disiplin dan ada beberapa tempat yang tidak dilaksanakan kegiatan (14). SK dan SOP perlu ditetapkan untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu (15).

Dari sisi pemberitahuan informasi, kader memilih komunikasi berbasis digital dan langsung untuk mengajak masyarakat mengikuti posyandu prima. Sesuai dengan penelitian Sari, AA, saat ini kader sudah memanfaatkan grup media sosial untuk menginformasikan pelaksanaan program (16). Pemanfaatan media digital dalam komunikasi menjadi pilihan yang tepat untuk meningkatkan percepatan penyebaran informasi dengan efektif (17). Masyarakat dapat menerima informasi kegiatan dengan mudah sehingga dapat mengikuti kegiatan posyandu rutin setiap bulannya. Bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan mengakses media digital, seperti lansia, komunikasi secara langsung dari kader atau pelaksana posyandu dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu. Media pengumuman desa, seperti masjid, juga bisa menjadi sarana penyampaian informasi kegiatan. Diharapkan metode pemberitahuan melalui media digital

maupun komunikasi langsung dapat dievaluasi seiring berjalannya waktu sehingga informasi kegiatan pelayanan kesehatan dapat tersebar merata dan diikuti oleh seluruh lapisan masyarakat (14). Metode pelaksanaan posyandu oleh kader sangat dipengaruhi situasi, seperti hasil penelitian Antari H P dan Zaenafree I (2024) bahwa posyandu balita pada masa pandemi dilakukan secara door to door, sedangkan pada masa sebelum pandemi dilakukan secara langsung (18).

Sarana dan Prasarana Posyandu Prima

Sarana dan prasarana merupakan alat atau bagian yang memiliki peran penting untuk keberhasilan dan kelancaran dari suatu proses (14). Sarana dan prasarana adalah fasilitas yang mutlak dipenuhi untuk memberikan kemudahan dalam melaksanakan suatu kegiatan (19). Jika sarana dan prasarana yang dimiliki posyandu prima cukup lengkap maka akan menjadi daya tarik tersendiri untuk menarik minat masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan posyandu prima.

Berdasarkan hasil penelitian ini sarana dan prasarana dalam pelaksanaan posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 terdiri dari set pemeriksaan umum, set kesehatan ibu dan anak, set laboratorium sederhana, antropometri kit dan media lain. Hal ini sejalan dengan buku panduan posyandu prima oleh Kementerian Kesehatan, 2022, yaitu peralatan yang diperlukan saat pelaksanaan posyandu prima antara lain terdiri dari set pemeriksaan umum, set imunisasi, set KB, set kesehatan ibu dan anak, set laboratorium sederhana, kit untuk pelayanan luar gedung dan antropometri (9). Prasarana pada penelitian ini saat pelaksanaan posyandu prima menggunakan balai desa dan cukup mudah untuk dijangkau oleh masyarakat. Prasarana kegiatan posyandu prima dalam bentuk penyediaan gedung sesuai kebutuhan pelayanan dengan memperhatikan kelayakan atau fungsi dari bangunan tersebut (9). Pada penelitian Gustin and Rosantri, dijelaskan sarana prasarana kegiatan menggunakan sarana prasarana yang ada di polindes dan ada yang dibawakan dari puskesmas (14). Hal ini diperlukan sebuah kerjasama dengan lintas sektor dalam pelaksanaan kegiatan posyandu lansia. Pada penelitian Sunya, S, menjelaskan bahwa sarana dan prasarana dalam pelaksanaan posyandu lansia di kota sungai penuh sudah memadai dan cukup tetapi dari pihak puskesmas mengatakan masih kurang karena terdapat beberapa peralatan kesehatan yang rusak (7). Sarana prasarana yang sudah optimal dalam pelaksanaan posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 menjadi daya tarik masyarakat untuk berkunjung ke posyandu prima akan menjadi meningkat.

Pengorganisasian Posyandu Prima

Pengorganisasian secara definisi adalah proses membagi kerja ke dalam tugas-tugas kecil, membebaskan tugas-tugas itu kepada orang sesuai dengan kemampuannya, dan mengalokasikan sumber daya, serta mengkoordinasikannya dalam rangka efektifitas pencapaian tujuan organisasi (13). Posyandu prima merupakan kegiatan mandiri desa yang didalam strukturnya terdiri dari perangkat desa dan jajarannya. Penelitian ini menjelaskan bahwa posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 terdiri dari penanggung jawab, pelindung, koordinator kader sehat, sekretaris, bendahara dan koordinator kader dusun. Hal ini sejalan dengan Kementerian Kesehatan, 2022, yang menjelaskan struktur kepengurusan posyandu terdiri dari ketua, bendahara,

sekretaris, koordinator dan pelaksana bidang (9). Kepengurusan posyandu berlangsung selama lima tahun terhitung sejak ditetapkan dan menjabat paling banyak dua kali masa jabatan secara berturut-turut atau tidak secara berturut-turut. Suratimaneh 2023, dalam rangka memperkuat organisasi diperkuat dengan Peraturan Desa untuk pengangkatan Kepengurusan Posyandu Prima (20).

Pelayanan Posyandu Prima

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia pelaksanaan adalah proses, cara, perbuatan melaksanakan suatu rancangan, keputusan dan sebagainya. Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap (21). Penelitian ini menemukan pelayanan yang diberikan saat kegiatan posyandu prima meliputi 6 pos yaitu pos pertama registrasi, pos kedua untuk mengukur tinggi badan, berat badan dan lain-lain, pos ketiga pencatatan, pos ke empat pemeriksaan bidan wilayah, pos kelima pemberian makanan tambahan, pos keenam edukasi. Terdapat perbedaan pelayanan karena jika mengacu pada buku panduan posyandu prima Kementerian Kesehatan, 2022, menjelaskan bahwa terdapat 5 langkah pada kegiatan posyandu prima yaitu pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pemeriksaan/skrining dan pencatatan, pelayanan KIE/penyuluhan/konseling dan rujukan, validasi dan sinkronisasi data hasil pelayanan (9). Pada penelitian ini pelaksanaan posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 tidak ditemukan masalah yang berarti. Hal ini, didukung dengan partisipasi masyarakat maupun kader yang baik. Pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya tidak sejalan dengan penelitian ini karena hasil penelitian menjelaskan bahwa pelaksanaan belum dilakukan secara optimal. Masih terdapat kekurangan, kegiatan tidak rutin setiap bulannya, kurangnya minat lansia ke posyandu dan jarak pelayanan yang jauh, menjadi salah satu faktor kendala dalam pelaksanaan kegiatan (22).

Proses Monitoring dan Evaluasi Program

Monitoring secara definisi adalah sebuah proses untuk mengumpulkan dan menyajikan informasi yang berkaitan dengan pencapaian suatu tujuan secara spesifik (14). Sedangkan evaluasi mengacu pada proses monitoring, namun pada tingkatan yang jauh informasi yang dikumpulkan lalu dianalisis, dan hasilnya dijadikan sebagai bahan untuk menyampaikan suatu pertimbangan. Monitoring dan evaluasi akan memberikan gambaran pada para pengelola, program atau proyek untuk melakukan pengecekan terhadap kemajuan atau kelemahan dari pelaksanaan program (14). Proses monitoring dan evaluasi dalam kegiatan posyandu prima sangat dibutuhkan untuk melihat apakah program yang sudah dilaksanakan sudah tercapai sesuai dengan tujuan atau belum. Hal ini menjadi sebuah pertimbangan untuk pengambilan kebijakan selanjutnya yang berkaitan dengan pelaksanaan posyandu prima dan kendala-kendala yang ditemui (23).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan monitoring dan evaluasi pencapaian dari pihak puskesmas sudah bagus yang dibuktikan dengan ramainya masyarakat datang ke posyandu prima. Selain itu, monitoring dan evaluasi sudah dilakukan dengan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan setiap bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sunya, S, yang menjelaskan bahwa monitoring tingkat pencapaian sudah bagus dan ada juga yang masih kurang

hal ini dibuktikan dengan partisipasi lansia yang datang ke posyandu lansia dan kegiatan berjalan dengan lancar (7). Pada penelitian Gustin and Rosantri, menjelaskan bahwa monitoring dan evaluasi sudah dilakukan melalui pencatatan dan pelaporan (14). Kendala yang ditemukan saat pelaksanaan posyandu lansia di Puskesmas Kumanis adalah petugas yang kurang disiplin sedangkan kendala pada penelitian ini waktu pelaksanaan yang menjadi lebih panjang dan membutuhkan banyak kader dalam satu waktu sehingga kurang efisien. *Monitoring* dan evaluasi pelaksanaan posyandu prima di wilayah kerja Puskesmas Playen 2 dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dilakukan setiap 3 bulan sekali. Hal ini, sejalan dengan penelitian Gustin and Rosantri, yang menjelaskan monitoring di posyandu lansia wilayah kerja puskesmas kumanis dilakukan oleh petugas dari puskesmas yang turun pada saat pelaksanaan posyandu lansia tetapi jika tempat pelaksanaan posyandu lansia jauh dari puskesmas hanya bidan saja yang turun (14).

Output Pelaksanaan Program

Setiap program dilaksanakan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Output adalah hasil (keluaran) suatu sistem atau program. Berdasarkan Kementerian Kesehatan, 2022, output dalam program posyandu prima adalah semua ibu hamil memeriksakan kandungan (ANC), bayi dan balita mendapatkan imunisasi dasar dan lanjutan, pemantauan tumbuh kembang, memastikan sasaran balita yang sakit mendapatkan pelayanan kesehatan, memastikan sasaran yang bermasalah kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan, seluruh sasaran mendapatkan skrining hipertensi, diabetes melitus, gejala TBC dan skrining geriatri terpadu (9).

Indikator keberhasilan kegiatan posyandu prima dapat dilihat dari jumlah partisipasi masyarakat. Penelitian ini menemukan jumlah sasaran partisipasi posyandu prima, terutama pada ibu hamil, balita, dan lansia tidak sebanding dengan jumlah kunjungan setiap bulannya. Berdasarkan penelitian Rianda et al., 2023, partisipasi balita pada kunjungan posyandu dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu, pendidikan ibu dan sikap kader (24). Sikap kader memiliki peranan utama dalam faktor partisipasi masyarakat dengan kepercayaan terhadap petugas yang melaksanakan kegiatan di posyandu maka akan semakin maksimal partisipasi ibu terhadap posyandu. Selain itu, dalam penelitian lain menjelaskan bahwa faktor pendukung dalam pelaksanaan yaitu ada dukungan program mengenai pemberian makanan bayi dan ditemukan hampir 100% masyarakat banyak yang datang pada bulan pemberian vitamin A (25). Oleh karena itu, untuk meningkatkan partisipasi dari masyarakat terutama ibu hamil dan balita, diperlukan adanya langkah lebih lanjut dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait pelayanan kesehatan. Posyandu memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak melalui proses pelayanan kesehatan, dan Posyandu sudah menjadi pusat informasi kesehatan masyarakat (26).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan Posyandu Prima wilayah kerja Puskesmas Playen 2 memiliki sumber daya manusia cukup optimal dan sarana dan prasarana sudah memenuhi standar minimal. Struktur kepengurusan yang berperan bekerja dengan

baik, proses monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin setiap bulan. Beberapa kendala yang belum memenuhi target yang ditentukan, dana yang bersumber dari desa untuk kegiatan posyandu prima belum mencukupi, pemberian PMT belum merata serta belum adanya SOP resmi yang menjadi pedoman dalam pengelolaan posyandu prima.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rathasari NMDA. Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI di Puskesmas Rendang Karangasem. *E-Jurnal Medika Udayana*. 2022 Mar 28;11(3):54.
2. Radhiah S, Ayunda CR, Hermiyanty H. Analisis Rendahnya Keaktifan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Tompo Kecamatan Taopa Kabupaten Parigi Moutong. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021 Jul 6;12(1):149–60.
3. Wulandari DW. Partisipasi Lanjut Usia Dalam Posyandu Lansia “Wira Werdha” Di Rw 14 Kelurahan Wirogunan Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*. 2019 Mar 4;1(2):172–83.
4. Rachmawati ID. Upaya Meningkatkan Kinerja Pelayanan Prima Karyawan Puskesmas Playen II Kabupaten Gunungkidul dengan Pendekatan Servqual Model. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2019.
5. Fadli MR. Memahami desain metode penelitian kualitatif. *HUMANIKA*. 2021 Apr 30;21(1):33–54.
6. Mekarisce AA. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*. 2020 Sep 10;12(3):145–51.
7. Suherman S, Wijyantoro, Nurdin. Analisis Pemberdayaan Masyarakat Pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Kota Sungai Penuh. *Human Care Journal*. 2023;8(1):219–26.
8. Angelina R, Fauziah L, Sinaga A, Sianipar I, Musa E, Yuliani. Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia*. 2020 May;1(2):68–76.
9. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Posyandu Prima. 2022.
10. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. 2023.
11. Daulay SA, Utami NS. Analisis Peran Kader Posyandu Dalam Pelayanan Gizi Pada Balita di Desa Pintupadang Wilayah Kerja Puskesmas Pintupadang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2024 Jan 31;9(1):64.
12. Hardianti S, Budiman, Nadirawati. Kesiapan Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan Posyandu Prima Terintegrasi Perkesmas di Puskesmas Kota Purwakarta. *Jurnal Education and Development*. 2024 Sep 15;12(3):464–71.
13. Kurniasari A, Suryoputro A, Arso SP, Sriatmi A. Analisis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia Di Puskesmas Bandarharjo Dan Krobokan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018 Oct;6(5):1–12.

14. Gustin RK, Rosantri E. Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Puskesmas Kumanis Kecamatan Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Prima Nusantara*. 2017;8:161–76.
15. Ferridillah R, Yuliani F. Analisis Standar Operasional Prosedur (Sop) Penyelenggaraan Pelayanan Publik Pada Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru . [Pekanbaru]: Universitas Riau; 2013.
16. Sari AA, Kumorojati R. Hubungan Pemberian Asupan Makanan Pendamping Asi (MPASI) Dengan Pertumbuhan Bayi Atau Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. 2019 Oct 31;4(2):6.
17. Putro FHA. Komunikasi Berbasis Digital Sebagai Media Penyampaian Informasi Kesehatan Di Posyandu Melati 3. *Intelektiva: Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*. 2020 Mar;1(8):154–8.
18. Hany Putri Antari, Intan Zainafree. Pelaksanaan Posyandu Balita Door to Door di Kelurahan Pedalangan Kota Semarang. *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*. 2024 Aug 12;2(3):158–67.
19. Saputra ALG, Sriyanto A. Teori Manajemen Sarana Prasarana. *Jmpi: Jurusan Manajemen Pendidikan Islam* . 2021;1(1):1–8.
20. Surtimanah T, Nafis Sjamsuddin I, Ruhayat E, Pamungkas G. Pengembangan Posyandu Prima Di Desa Girimekar Kabupaten Bandung. *Jurnal Abdi Masada*. 2023 May 26;4(1):19–29.
21. Hertanti S, Nursetiawan I, Garvera RR, Nurwanda A. Pelaksanaan Program Karang Taruna Dalam Upaya Meningkatkan Pembangunan Di Desa Cintaratu Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran. *Jurnal MODERAT*. 2019 Aug;5(3):305–15.
22. Widodo MD, Candra L, Elmasefira E. Evaluasi Program Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kec. Bukit Raya Kota Pekanbaru Tahun 2019. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020 Apr 7;4(1):11–9.
23. Wati BSK. Evaluasi Pelaksanaan Posyandu Lansia Di Wilayah Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
24. Rianda S, Simanullang A, Wahab A, Siahaan PBC. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Partisipasi Kegiatan Posyandu Balita Di Desa Kabupaten Deli SerdanG. *PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT* [Internet]. 2023 Dec 20;7(1):1433–41. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/12095>
25. Al Azizah W, Agustina IF. Partisipasi Masyarakat Dalam Posyandu Di Kecamatan Sidoarjo. *JKMP (Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik)*. 2017 Sep 30;5(2):229–44.
26. Saepudin E, Rizal E, Rusman A. Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak . *RECORD AND LIBRARY JOURNAL* . 2017;3(2):201–8.