



Evaluasi Kebijakan Penyelenggaraan Posyandu Di Desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan

Endah Sanora ¹⁾; Evi Lorita ²⁾ ; Harius Eko saputra ³⁾

^{1,2,3)}Study Program of Public Administration, Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹⁾ Endahsanora20@gmail.com , ²⁾ evilorita@unived.ac.id , ³⁾ hariussaputra@unived.ac.id

ARTICLE HISTORY

Received [30 Oktober 2024]

Revised [02 Desember 2024]

Accepted [04 Desember 2024]

KEYWORDS

Policy Evaluation, Posyandu Organization.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi kebijakan penyelenggaraan Posyandu di Desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Setelah hasil penelitian diperoleh, kemudian dianalisis dengan cara mengumpulkan data, mereduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan. Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yang terdiri dari 3 orang informan kunci dan 4 orang informan utama. Teori yang digunakan dalam penelitian ini menurut Wayne Parsons (2008:549-552), terdapat dua jenis model evaluasi kebijakan yang digunakan, yaitu Evaluasi Formatif dan Evaluasi Sumatif. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu: 1. Evaluasi Formatif a. Integrasi program posyandu di Desa Lawang Agung mengikuti pedoman Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 19 Tahun 2011. b. Pelayanan posyandu dilakukan dengan sistem 5 meja sesuai dengan ketentuan (DEPKES RI, 2006), dimana meja 1-IV merupakan tugas kader. Sedangkan meja V adalah tenaga profesional seperti Dokter, Bidan, Tim Gizi, Kesling & Kespro dan Perawat. d. Sumber daya yang dibutuhkan adalah sumber daya manusia, sarana dan prasarana, makanan tambahan dan anggaran dana, dimana anggaran dana kesehatan diambilkan dari dana APBD dan ADD sebesar 10%. 2. Evaluasi Sumatif, a. Perbandingan kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah program posyandu dilaksanakan, perbandingan tersebut dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), serta peningkatan pola hidup sehat dan bersih masyarakat. b. Dampak intervensi pada satu kelompok utama atau kelompok yang bukan kontrol, sejauh ini tidak ditemukan dampak buruk, hanya ada kerjasama dari pemerintah desa, Puskesmas dan Dinas Kesehatan. c. Membandingkan apa yang terjadi dengan apa yang mungkin terjadi tanpa adanya intervensi, kerjasama yang dilakukan merupakan bagian dari fungsi dan tugas kewajiban kepala desa. d. Kebijakan pembagian wilayah didasarkan pada fungsi dan tugas kewajiban kepala desa. Kebijakan pembagian wilayah didasarkan pada jumlah penduduk dan luas wilayah desa sehingga tujuannya untuk memudahkan pelaksanaan program.

ABSTRACT

This research aims to find out evaluation of policy on Posyandu organization in Lawang Agung Village, South Bengkulu Regency. Data collection techniques are carried out by means of interviews, observation, and documentation. After the research results were obtained, they were analyzed by collecting data, reducing data, presenting data and drawing conclusions. The informants in this study is 7 people consisting of 3 key informants and 4 main informants. The theory used in this research according to Wayne Parsons (2008: 549-552), there are two types of policy evaluation models used, namely Formative Evaluation and Summative Evaluation. Based on the research results, conclusions can be drawn, namely: 1. Formative Evaluation a. The integration of posyandu program in Lawang Agung village follows the guidelines of the Minister of Home Affairs Regulation No. 19 of 2011. b. Posyandu services are carried out with 5-table system in accordance with the provisions (DEPKES RI 2006), where tables 1-IV are the duties of cadres. While table V is a professional such as Doctors, Midwives, Nutrition Team, Kesling & Kespro and Nurses. d. The resources needed are human resources, facilities and infrastructure, additional food and budget funds, where the health fund budget is taken from 10% of APBD and ADD funds. 2. Summative Evaluation, a. Comparison of public health before and after the posyandu program is implemented, the comparison can be seen from the postnatal maternal mortality rate (MMR), infant mortality rate (IMR), as well as an increase in the community's healthy and clean lifestyle. b. The impact of the intervention on one main group or group that is not a control, no adverse effects have been found so far, there is only cooperation from the village government, Health Center and Health Office. c. Comparing what happened with what might have happened without intervention, the cooperation carried out is part of the functions and duties of the obligations of the village head. d. Regional division policy is based on population and village area so that the aim is to facilitate program implementation.

PENDAHULUAN

Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu. Maka dijelaskan bahwa Kebijakan posyandu adalah kerangka kerja yang mengatur implementasi dan pengembangan program posyandu. Kebijakan ini meliputi berbagai aspek, seperti strategi pelaksanaan, peran dan tanggung

jawab masing-masing stakeholder, sumber daya yang dibutuhkan, dan indikator keberhasilan program. Tujuan utama kebijakan posyandu adalah meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan posyandu, serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Sejak dicanangkannya Posyandu pada tahun 1986, berbagai hasil telah banyak dicapai. Angka kematian ibu dan kematian bayi telah berhasil diturunkan serta umur harapan hidup rata-rata bangsa Indonesia telah meningkat secara bermakna. Perkembangan jumlah posyandu di Indonesia pun terus meningkat dengan berjalan seiring waktu, dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 1 Perkembangan Posyandu Di Indonesia

No	Tahun Pengembangan	Jumlah Posyandu	Persentase Peningkatan
1	1992	25.000 unit	63,3%
2	2002	269.202 unit	4,82%
4.	2012	276.392 unit	3,55%
3	2022	213.670 unit	48,4%

Sumber: KEMENDAGRI Tahun 2023

Jumlah Perkembangan posyandu sejak dicanangkannya mulai dari tahun 1986 terus mengalami penin katan, dari 25.000 unit – 213.670 unit dengan rasio paling rendah 3,55% posyandu di desa/kelurahan. Namun pada tahun 2022 Indonesia mempunyai jumlah posyandu 213.670 unit (kemendagri, 2023). Hal ini dikarenakan pada tahun 2019 Indonesia mengalami penurunan kesehatan akibat penyakit covid-19 sehingga berpengaruh terhadap kinerja posyandu yang turun secara bermakna. Dampaknya terlihat pada penurunan status gizi dan kesehatan masyarakat, terutama masyarakat kelompok rentan yakni bayi, anak balita dan ibu hamil, dan lansia. Namun, seiring berjalannya waktu, perubahan sosial, ekonomi, dan demografi di Indonesia telah mempengaruhi dinamika penyelenggaraan posyandu. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi kebijakan penyelenggaraan posyandu untuk memastikan keberlanjutannya dan meningkatkan efektivitasnya dalam mencapai tujuan kesehatan. Adapun data yang diperoleh dari hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS 2022) provinsi Bengkulu. Jumlah perkembangan posyandu di Provinsi Bengkulu yang dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2 Jumlah Posyandu Di Provinsi Bengkulu

No	Nama Kabupaten/Provinsi	Jumlah Posyandu Di Kabupaten/Provinsi Pertahun				Jumlah
		2018	2019	2020	2021	
1.	Kab. Bengkulu Selatan	199	193	207	150	749 unit
2.	Kab. Bengkulu Tengah	214	168	162	168	712 unit
3.	Kab. Bengkulu Utara	335	345	379	313	1.372 unit
3.	Kab. Kaur	329	208	211	205	953 unit
4.	Kab. Kepahiang	135	118	151	118	522 unit
5.	Kab. Lebong	141	120	118	154	533 unit
6.	Kab. Muko-Muko	427	207	247	192	1.073 unit
7.	Kab. Rejang Lebong	222	213	213	211	859 unit
8.	Kab. Seluma	130	245	238	261	874 unit
9.	Kota Bengkulu	140	222	211	214	787 unit
Total		2.272	2.039	2.137	1.986	8.434 unit

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Bengkulu Tahun 2022

Berdasarkan tabel 2 diatas menggambarkan bahwa Jumlah posyandu di Kabupaten/Provinsi Bengkulu naik turun per tahunnya, ini dikarenakan akibat dari perubahan sosial dan ekonomi yang terjadi sehingga mempengaruhi dinamika penyelenggaraan posyandu. Secara kuantitas, di setiap desa ditemukan sekitar 3-4 Posyandu. Namun bila ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalahantara lainkelengkapan sarana prasarana dan sumber daya yang dibutuhkan. Seperti posyandudi desa Lawang Agung Kecamatan Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan yang berdiri pada tanggal 17 Maret 1988.



Hingga saat ini terus melakukan peningkatan pelayanan yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan dasar secara gratis kepada masyarakat di tingkat desa. Dengan harapan agar masyarakat semakin menyadari betapa pentingnya kesehatan dasar. Adapun data yang diperoleh dari kader posyandu menunjukkan perkembangan dan kunjungan posyandu pertahunnya yang dapat kita lihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3 Data Kunjungan Persasaranposyandu Balita Dan Lansia Di Desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan

No	Nama	Kunjungan Pertahun			Waktu & Tempat Pelaksanaan	Keterangan
		020	2021	2022		
1	Ibu Hamil	248 orang	237 orang	238 Orang	Dilaksanakan pada tanggal 29 ditahun 2024 diakhir bulandengan tanggal berubah-ubah setiap pergantian tahunnya. Tempat PUSKESDES	Usia kehamilan 0-9 bulan. Dilakukan pemeriksaan tubuh dan pemberian vitamin.
2	Ibu Menyusui	240 orang	241 orang	245 orang		Menyusui dari usia bayi 0-2 tahun. Dilakukan pemeriksaan tubuhdan pemberian vitamin.
3	Bayi	240 orang	241 orang	245 orang		Usia 0-9bulan. Dilakukan penimbangan BB, pengukuran dan pemberian imunisasi dasar.
4	Balita	245 orang	238 orang	230 orang		Usia 2-5 tahun. Dilakukan penimbangan BB, pengukuran TB, Pemberian imunisasi, vitamin dan pemberian makanan tambahan
5	Lansia	150 orang	148 orang	153 orang		Dilakukan pemeriksaan individu (gula darah, tensi darah, kolestrol), konseling, pemberian makanan tambahan, vitamin dan pengobatan penyakit.

Sumber: Data Petugas Puskesmas dan Kader Posyandu Tahun 2023

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa upaya pemerintah desa dan petugas puskesmas dalam meneningkatkan kualitas pelayanan kesehatan gratis terus berjalan, yang mana dapat dilihat dari pelaksanaan posyandu sudah dilaksanakan secara rutin setiap 2x dalam 1 bulan.

LANDASAN TEORI

Posyandu balita dilaksanakan setiap akhir bulan dan posyandu lansia setiap awal bulan dengan tanggal yang tidak menentu karena perubahan jadwal setiap pergantian tahun. Namun jika dilihat dari data kunjungan masyarakat dalam mengikuti posyandu pertahunnya di desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan masih mengalami naik turun, hal ini dikarenakan masyarakat sering melakukan bepergian jauh ke luar daerah dalam jangka waktu yang panjang/lama, kurangnya kesadaran masyarakat

terhadap pentingnya posyandu, kurangnya dukungan dari keluarga dan kurangnya sosialisasi yang dilakukan kader terhadap masyarakat.

Hasil pengamatan penulis dilapangan menunjukkan bahwa penyelenggaraan kebijakan posyandu di desa Lawang Agung masih harus dievaluasi terutama pada peningkatan kualitas pelayanan terutama dalam sosialisasi ke masyarakat. Hal ini membuktikan bahwa kebijakan penyelenggaraan posyandu di desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan dalam melakukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan gratis program posyandu seperti imunisasi, pemantauan pertumbuhan bayi dan balita, pembinaan gizi ibu dan anak, pemeriksaan kesehatan ibu, pemantauan gizi buruk, stunting, kesehatan lansia, bina keluarga balita, pengendalian penyakit, penyuluhan hidup sehat dan masih banyak lagi, masih perlu di evaluasi untuk melihat tingkat keberhasilan dan kegagalan dari kebijakan yang sudah diimplementasikan sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Untuk mengevaluasi kebijakan penyelenggaraan posyandu di Desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan (keberhasilan pengimplementasian dari kebijakan yang digunakan atau kegagalan dalam pelaksanaan penerapan kebijakan posyandu), maka indikator dalam penelitian ini menggunakan model evaluasi kebijakan menurut Wayne Parsons (2008:549-552), yakni:

1. Evaluasi Formatif, adalah evaluasi yang dilakukan ketika kebijakan atau program yang sedang diimplementasikan merupakan analisis tentang "seberapa jauh sebuah program diimplementasikan dan apa kondisi yang bisa meningkatkan keberhasilan implementasi pada fase implementasi memerlukan evaluasi "formatif" yang akan memonitor cara dimana sebuah program dikelola atau diatur untuk menghasilkan umpan balik yang bisa berfungsi untuk meningkatkan proses implementasi.
2. Evaluasi Sumatif, adalah evaluasi yang dilakukan untuk mengukur bagaimana kebijakan atau program secara aktual berdampak pada problem yang ditanganinya.

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian yang disajikan secara deskriptif kualitatif. Informan pada penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling*. Dalam penelitian ini ada beberapa kriteria informan yang dijadikan objek penelitian, yakni: (1) Kemampuan yang dapat menjelaskan tentang kebijakan posyandu yang sudah diimplementasikan selama posyandu berdiri, (2) Pejabat puskesmas serta kader posyandu yang aktif dalam menjalankan rutinitas posyandu setiap bulannya di desa, dan Masyarakat yang mengikuti kegiatan posyandu baik itu ibu hamil, ibu yang sedang memiliki bayi dan balita, dan lansia. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara: Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi Kebijakan penyelenggaraan Posyandu di Desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu. Guna untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan program posyandu. Petugas puskesmas, dan pemangku kepentingan lainnya berkewajiban untuk melaksanakan kebijakan ini sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan agar pelaksanaan dapat berjalan dengan efektif.

Maka untuk melihat hasil analisis dari tingkat keberhasilan dan kegagalan dari Evaluasi Kebijakan Penyelenggaraan Posyandu Di Desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan digunakan teori evaluasi menurut Wayne Parsons (2008:549-552), ada dua macam model evaluasi kebijakan yang digunakan yaitu: Evaluasi Formatif dan Evaluasi Sumatif.

Evaluasi Formatif

Sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri No 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu. Untuk melihat tingkat dari keberhasilan dan kegagalan dari pengintegrasian layanan program posyandu dilihat dari perkembangan kesehatan dan pola hidup sehat masyarakat. Adapun program layanan tersebut yaitu:

1. Pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak.
2. Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
3. Perilaku hidup bersih dan sehat.
4. Kesehatan lanjut usia.
5. Bina Beluarga Balita (BKB).
6. Pos PAUD.
7. Percepatan penganekaragaman konsumsi pangan.



8. Pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial.
9. Kesehatan reproduksi remaja dan,
10. Peningkatan ekonomi keluarga.

Dari 10 point diatas pengintegrasian layanan program posyandu di desa Lawang Agung ada yang terintegrasi dengan baik dan ada yang tidak. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dari masyarakat itu sendiri dan kurangnya sosialisasi dari kader. Program penyuluhan gizi ibu dan anak bertujuan untuk mencegah gizi buruk dan stunting. Maka pada saat kehamilan, ibu hamil disarankan untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang seperti susu ibu hamil, vitamin, dan pemberian makanan bergizi. Penyuluhan gizi ibu dan anak biasanya di lakukan di Balai KB Kecamatan Kedurang. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya golongan rawan gizi (ibu hamil, ibu menyusui, dan balita) dengan cara mengubah perilaku masyarakat ke arah yang baik berpedoman dengan prinsip ilmu gizi. Untuk melihat program yang sudah terintegrasi secara efektif atau tidak dapat kita lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4 Pengintegrasian Program Layanan Posyandu Di Desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan

NO	Nama	Sasaran	Stakeholder	Keterangan
1	Pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak	Ibu, bayi, dan balita	Keluarga, tenaga kesehatan, kader	Terlaksana secara efektif
2	Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	Keluarga dan masyarakat	Tenaga kesehatan dan tim gizi	Terlaksana secara efektif
3	Perilaku hidup sehat dan bersih	Keluarga dan masyarakat	Tenaga kesehatan dan kader	Terlaksana secara efektif
4	Kesehatan lanjut usia	Lansia 45 tahun-70 tahun	Tenaga kesehatan	Terlaksana secara efektif
5	Bina keluarga balita	Anak usia 0-5 tahun dan ibu hamil	Kader	Terlaksana secara efektif
6	Pos PAUD	Anak 0-6 tahun	Kader pos paud	Terlaksana (tidak efektif)
7	Percepatan penganekaragaman pangan	Ibu dan keluarga	Penyuluh, kader pangan, dan tim pangan	Terlaksana secara efektif
8	Pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial	Tujuan umum kepada seluruh keluarga, tujuan khusus Keluarga bermasalah psikologis	Tokoh adat, masyarakat, dan psikologis	Terlaksana secara efektif
9	Kesehatan produksi remaja	Remaja usia 12 tahun-21 tahun	Kader	Terlaksana secara efektif
10	Peningkatan ekonomi keluarga	Keluarga	Kader	Terlaksana secara efektif

Sumber: Olahan Peneliti Tahun 2024

Dari tabel di atas dapat kita ketahui bahwa program posyandu ini semuanya sudah terintegrasi namun untuk pos PAUD masih belum terintegrasi secara efektif dikarenakan kurangnya sosialisasi dari kader dan kurangnya kesadaran orang tua terhadap pentingnya pendidikan anak sejak usia dini dampak negatifnya pertumbuhan anak menjadi lambat, anak sulit mengontrol emosi, sulit mengambil keputusan, anak mudah dipengaruhi orang lain dan kesulitan berkomunikasi dengan anak-anak seusianya. Peran

orang tua sangat dibutuhkan pada masa emas ini karena masa ini pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan otak anak akan berjalan secara optimal. Pemerintahan desa bersama dengan tim kesehatan gizi puskesmas sampai saat ini masih terus berupaya untuk memperbaiki gizi buruk dan pencegahan stunting pada anak dengan cara terus melakukan pemantauan dan pemberian vitamin serta makanan tambahan bagi anak tersebut, agar gizi baik dapat terserap oleh tubuh. Sampai saat ini upaya peningkatan penyuluhan gizi bagi kesehatan ibu dan anak di desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan terus dilakukan guna untuk mencegah gizi buruk dan stunting pada anak dan kesehatan ibu hamil diwaku yang akan datang.

Adapun program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang terdiri dari program pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit yang menyerang. Seperti halnya dengan yang terjadi di Indonesia pada tahun 2019 yang mana Indonesia diserang oleh penyakit yang biasa kita sebut covid-19/corona virus. Upaya pengendalian penyakit dan pola hidup sehat di desa Lawang Agung dilakukan dengan cara memberikan bantuan kepada masyarakat handsanitizer, bak sampah, tong air untuk menampung air guna mencuci tangan setelah beraktifitas diluar untuk mencegah virus menular dan mewajibkan setiap masyarakat menggunakan masker serta mencuci tangan setiap selesai melakukan aktifitas. Perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) juga salah 1 program posyandu dengan tujuan untuk menjaga kesehatan tubuh dan mental, menjaga pola hidup sehat sejak dini sangat penting karena dapat membantu mencegah munculnya penyakit kronis, meningkatkan kualitas hidup dan banyak manfaat pola hidup sehat lainnya. Seperti penyakit kronis TBC yang dapat ditimbulkan oleh lingkungan yang kotor dan pola hidup yang tidak sehat. Upaya pencegahan di desa Lawang Agung terus dilakukan, dalam catatan petugas puskesmas selama 5 tahun terakhir tidak ada masyarakat yang terkena TBC karena jika ada masyarakat yang terkena TBC maka pengobatan mandiri dilakukan dengan cara meminum obat khusus selama 6 bulan dengan pemantauan langsung dari petugas puskesmas.

Begitupun dengan program kesehatan lansia yang dikhususkan untuk masyarakat usia 15 tahun keatas di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati. Posbindu merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan lansia yang penyelenggarannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. Jadi program ini memang dikhususkan bagi masyarakat yang sudah lanjut usia. Di desa Lawang Agung pelaksanaannya setiap 1x dalam 1 bulan pada tanggal 5. Namun pada kunjungan persasarannya hanya 60% saja dari 100% hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran lansia dengan maksud sibuk bekerja, bepergian jauh keluar kota dalam jangka waktu yang panjang dan dukungan dari keluarga untuk datang ke posyandu serta kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh kader. Begitupun dengan program BKB dan Pos PAUD adalah suatu bentuk "keterpaduan kegiatan" antara BKB dan PAUD dalam memodifikasi proses penyelenggaraan, baik yang berkaitan dengan aspek pengasuhan, pembelajaran, sarana-prasarana, materi penyuluhan dan materi pembelajaran seperti Pengembangan moral dan nilai-nilai agama, Pengembangan fisik, Pengembangan bahasa, Pengembangan kognitif, Pengembangan Sosial Emosional, dan Pengembangan seni yang dilakukan dengan metode Tanya jawab, dialogue, simulasi, games, yang disesuaikan dengan sasaran pembelajaran.

Di desa Lawang Agung untuk BKB tercatat sebanyak 16 keluarga dari 20 sasaran setiap tahunnya. Kegiatan pos PAUD ini terus berjalan namun sayangnya tidak berjalan dengan efektif karena kurangnya minat keluarga dalam membantu anak pada pendidikan usia dini dan kurangnya sosialisasi yang dilakukan kader. Kesehatan reproduksi (Kespro) merupakan salah satu hak mendasar yang dimiliki setiap orang, mengandung konsep dan hak-hak reproduksi yang harus terpenuhi sepanjang siklus hidupnya. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi.

Pelayanan Kespro Remaja di Puskesmas kedurang bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko dan perilaku lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Selain itu juga mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab yang meliputi persiapan fisik, psikis dan sosial untuk menikah dan menjadi orang tua pada usia yang matang. Program lainnya seperti percepatan penganekaragaman konsumsi pangan, pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial dan peningkatan ekonomi keluarga.

Program ini bertujuan untuk membantu masyarakat dalam mengkonsumsi/memilih makanan dengan gizi baik serta menaikkan perekonomian, tujuan umum kepada seluruh keluarga, tujuan khusus Keluarga bermasalah psikologis. Pelayanan posyandu dan posbindu dilaksanakan dengan sistem 5 meja sampai saat ini terus berjalan. Penanggung jawab dari pelayanan sistem 5 meja ini dilaksanakan oleh kader dan petugas puskesmas (Dokter, Bidan, Kesling & Kespro, Gizi, dan Perawat). Yang mana



tanggung jawab mereka memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan dasar secara gratis. Pelaksanaan pelayanan sistem 5 meja dilakukan baik itu pada posyandu balita dan posbindu lansia. Yang mana posyandu balita pada tanggal 29 dan posbindu lansia tanggal 5. Pelayanan sistem 5 meja yang diberikan pada posyandu balita yaitu: meja 1. pendaftaran, dilakukan pencatatan peserta yang datang ke posyandu, meja 2. dilakukan penimbangan dan pengukuran badan bayi dan balita, meja 3. Pengisian KMS (biru untuk laki-laki dan merah muda untuk perempuan), meja 4. Penyuluhan dan pelayanan gizi bagi bayi, balita, ibu hamil, PUS, dan WUS secara individual, meja 5. Pemberian imunisasi, KB, tablet tambah besi, vitamin A, obat cacing, dan kebutuhan yang lainnya. Meja 1-4 dibantu oleh kader sedangkan untuk meja 5 dilakukan oleh tenaga medis profesional seperti dokter, bidan, Kesling & Kespro, Gizi dan perawat. Sedangkan pelayanan sistem 5 meja untuk posbindu lansia yaitu: meja 1. Pendaftaran dan pencatatan, meja 2. wawancara terarah, meja 3. pengukuran TB, BB, IMT, Lingkar Perut dan Analisa lemak tubuh, Meja 4. pengukuran Tekanan darah Gula, Kolesterol dan Trigliserida darah, pemeriksaan klinis payudara, Uji Fungsi paru sederhana, IVA, kadar alkohol pernafasan dan tes amfetamin urin, Meja 5. konseling, edukasi dan tindak lanjut lainnya. Dalam Pelaksanaan pelayanan posyandu sumber daya merupakan faktor penunjang utama keberhasilan posyandu di desa Lawang Agung ini, yang mana semua kebutuhan yang diperlukan harus tersedia guna untuk mempermudah keberlangsungan program pelaksanaan, sumber daya yang dimaksud ialah sumber daya manusia/petugas, sumber daya makanan yang dibutuhkan, sumber daya sarana dan prasarana, dan sumber daya keuangan. pada sumber daya manusia/petugas pelaksanaan memiliki standar khusus yang harus dipenuhi.

Pada petugas puskesmas mereka harus memiliki tanda bukti/ijazah bahwa telah menyelesaikan pendidikan pada bidang ilmu kesehatan dengan profesi, dokter, bidan, perawat kesehatan masyarakat, dan gizi. Sedangkan untuk kader tidak ada semua kebijakan kader ditetapkan oleh pemerintahan desa. Namun semua petugas wajib mengikuti pelatihan posyandu terlebih dahulu guna untuk menghindari kesalahan dan kelalaian pada saat terjun dilapangan. Adapun sumber daya makanan yang dibutuhkan untuk makanan tambahan bagi lansia maupun bayi, balita dan ibu hamil merupakan tanggung jawab sepenuhnya oleh desa.

Yang mana dalam pemberian ini tak luput dari pengawasan tim puskesmas karena merekalah yang mengetahui gizi seimbang yang dibutuhkan. Anggaran dana dari sumber daya makanan yang dibutuhkan diambil dari 10% dana kesehatan bagi masyarakat anggaran dana dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dan Anggaran Dana Desa (ADD). Dana inilah yang digunakan untuk membantu memberikan makanan tambahan bagi masyarakat.

Selain itu sarana dan prasaran yang dibutuhkan juga menjadi penunjang paling penting dalam pelaksanaan yang mana peralatan yang dibutuhkan karena menjadi tempat pelaksanaan posyandu dan posbindu berlangsung. Kebutuhan sumber daya pada sarana dan prasarana dalam pelaksanaan posyandu menjadi komponen yang paling penting. kebutuhan akan sarana dan prasarana tersebut semuanya sudah tercukupi dan tersedia di posyandu di desa Lawang Agung. Hal ini membuktikan kelayakan dari posyandu balita dan posbindu lansia untuk digunakan atau dapat terlaksana tanpa kendala.

Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif merupakan evaluasi yang dilakukan ketika program sudah selesai atau berakhir untuk menentukan efektivitas dan keberhasilan dalam mencapai tujuan dan sasarannya. Evaluasi sumatif biasanya dilakukan dengan menggunakan kriteria yang telah ditentukan dan melibatkan pengumpulan data melalui survei, tes, atau metode lain untuk mengukur hasil program. Tujuan dari evaluasi sumatif adalah untuk memberikan umpan balik mengenai efektivitas keseluruhan program atau layanan dan untuk menginformasikan keputu

san tentang perbaikan kedepannya. Maka evaluasi ini dilakukan pada tahap objek lingkungan saja. Perbandingan kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah program posyandu ini diimplementasikan, hal itu dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan pola hidup sehat masyarakat yang semakin membaik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa untuk Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di desa Lawang Agung dalam 3 tahun terakhir ini tidak terdapat catatan yang menyebutkan mengenai (AKB) maupun (AKI). Selanjutnya hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah program posyandu ini diimplementasikan ialah kesehatan masyarakat semakin membaik baik itu kesehatan ibu dan anak, pola hidup sehat semakin terjaga serta AKB maupun AKI tidak ditemukannya lagi di desa Lawang Agung. Begitupun dengan program-program posyandu yang lainnya semuanya berjalan dengan baik dan sangat bermanfaat sampai saat ini.

Diketahui pula bahwa perbandingan kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah program posyandu ini diimplementasikan adalah masyarakat dulunya minim terhadap ilmu pengetahuan mengenai

pentingnya kesehatan dasar dalam kehidupan sehari-hari. Baik itu cara memilih makanan yang sehat, obata-obatan yang tepat serta cara merawat anak-anak agar tidak terkena penyakit menular berbahaya dan sekarang mereka sudah mengerti tentang kesehatan dasar bagi diri serta anak-anak mereka. Juga tidak ditemukannya lagi AKB maupun AKI di desa Lawang Agung ini. Dari hasil penelitian yang dilakukan di desa Lawang Agung diperoleh data pembandingan perkembangan kesehatan masyarakat sebagai berikut:

Tabel 5 Pembandingan Kesehatan Masyarakat

No	Jenis	Data Tahun		
		2021	2022	2023
1	Angka Kematian Bayi	0	0	0
2	Angka Kematian Ibu	0	0	0
3	Keluarga Berencana	5	5	4
4	Pasangan Usia Subur	135	150	168
5	Penanggulangan Diare	0	0	0
6	Gizi Buruk	0	1	1
7	Stunting	0	1	1
8	Penyakit Menular	0	0	0
9	Imunisasi 0-5 Tahun	78	85	90

Sumber: Kader KPM, Kader Posyandu dan Bidan Desa Tahun 2024

Hal ini membuktikan bahwa pengimplementasian program posyandu di desa Lawang Agung sudah dapat dikatakan berhasil. Namun dari Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 19 Tahun 2011 Tentang Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu terdapat 10 point program posyandu yang harus diintegrasikan. Dari 10 point itu pengintegrasian ada yang terintegrasi dengan baik ada yang tidak. Namun sejauh ini perkembangan kesehatan masyarakat masyarakat sudah jauh lebih baik dari sebelumnya.

Intervensi dalam kelompok posyandu bisa saja berdampak baik dan berdampak buruk. Namun untuk kelompok posyandu di desa Lawang Agung ternyata tidak ditemukan masalah, mereka hanya memprioritaskan populasi ibu hamil, bayi dan balita saja. Gunanya untuk menjaga indeks pertumbuhan manusia dan pencegahan AKI maupun AKB. Intervensi yang terjadi pada posyandu desa Lawang Agung merupakan kerja sama antara dinas kesehatan, pihak puskesmas dan pemerintahan desa.

Selama program posyandu dilaksanakan di desa Lawang Agung bersama dengan bantuan pemerintahan desa, tidak pernah terjadi masalah yang begitu besar, hanya sekedar permasalahan kecil seperti telatnya penyampaian informasi mengenai pelaksanaan dan makanan yang tidak terbagi secara keseluruhan. Sejauh ini semuanya berjalan dengan baik. Karena kerja sama yang dilakukan kader yang merupakan perpanjangan tangan dari puskesmas ke desa dikatakan sudah mampu untuk mengemban tugasnya secara optimal.

Desa Lawang Agung merupakan salah 1 desa yang luas wilayahnya 1000,32 Hakti kecamatan kedurang, sehingga desa Lawang Agung ini dibagi menjadi III KADUN dengan jumlah penduduk dalam 1 kadun berjumlah +- 450 jiwa/orang. Untuk mengatasi perbandingan wilayah inilah kepala desa bersama dengan masyarakat dan kerja sama bersama pihak puskesmas, bijak menempatkan setiap KADUN ada 1 atau 2 orang kader untuk mempermudah penyampaian informasi mengenai pelaksanaan program posyandu ataupun informasi lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian tentang Evaluasi Kebijakan Penyelenggaraan Posyandu Di Desa Lawang Agung Kabupaten Bengkulu Selatan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:



1. Pengintegrasian program posyandu di desa Lawang Agung mengikuti pedoman dari Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 19 Tahun 2011. Layanan yang diberikan sesuai dengan kebijakan, namun ada 1 layanan yang tidak berjalan secara efektif yaitu Pos PAUD. Pelayanan posyandu dilaksanakan dengan sistem 5 meja sesuai dengan peraturan (DEPKES RI, 2006) baik itu pada Posbindu Lansia maupun pun Posyandu Balita. Pemangku kepentingan yang bertanggung jawab ialah tenaga profesional seperti Dokter, Bidan, gizi, konseling Perawat, dan kader. Sumber daya yang dibutuhkan yaitu manusia baik petugas maupun masyarakat yang mengikuti, sarana dan prasarana, dan keuangan.
2. Perbandingan sebelum dan sesudah program diimplementasikan dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) pasca melahirkan, Angka Kematian Bayi (AKB), serta peningkatan pola hidup sehat dan bersih masyarakat dan dalam catata kader posyandu juga dari puskesmas tidak ditemukannya AKB ataupun AKI dalam 5 tahun terakhir di desa Lawang Agung. Tidak ditemukannya dampak buruk terhadap kelompok yang ada hanya kerja sama antara dinas kesehatan, pihak puskesmas dan pemerintahan desa dalam mengupayakan populasi kelompok rentan perlu ditingkatkan. Kerja sama yang dilakukan dengan pemerintahan desa merupakan fungsi dan tugas kewajiban dari kepala desa dalam melakukan penataan, pemberdayaan dan pendayagunaan khususnya pada bidang kesehatan. Pada kerja sama ini tidak ditemukannya masalah yang fatal karena semua diatasi secepat mungkin.

Saran

Evaluasi yang sudah dilakukan harus terlaksana secara rutin agar posyandu di Desa Lawang Agung bisa berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M & Wirjatmadi B. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Winarno, Budi. 2008. *Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Buku Kita
- Kementerian Kesehatan RI 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Moleong, L. J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mubarak. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parson, W. 2017. *Policy Public: Pengantar Teori dan praktik analisis kebijakan*. Jakarta: Kencana.
- Parsons, Wayne. 2008. *Pengantar Teori Dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana.
- Suharto, Edi. 2010. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Subarsono, 2005. *Analisis Kebijakan Publik Konsep. Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Dunn, William N.2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, Edisi Kedua. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Wibawa, Samodra. 2011. *Evaluasi kebijakan publik*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Ayu, Reri. 2013. *Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Rw Kelurahan Wonokromo Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya*. Jurnal Student.
- Lorita, Evi. 2015. [Implementasi Kebijakan Pembangunan Daerah Provinsi Bengkulu Berdasarkan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi](#). Professional: Jurnal Komunikasi dan Administrasi Publik. Vol. 2 No. 2 Tahun 2015.
- Lusilia, 2012. *Implementasi Kebijakan Revitalisasi Posyandu Di Puskesmas Kawat Kecamatan Tayan Hilir Kabupaten Sanggau*. Journal Student Vol.1 No.1: 1-9.
- Wahid, Laila. 2020. *Gambaran Pelaksanaan Posyandu Remaja Di Kelurahan Panggung Kidul Kecamatan Semarang Utara*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip). Journal Student Vol. 8. No. 4: 557-563.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bengkulu. 2022. *Data Jumlah Posyandu Di Provinsi Bengkulu 2022*. Bengkulu.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu.
- Melina,Waryana (2016). *Kajian Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Di Desa Sumbersari Kecamatan Moyudan Sleman*. Diakses 02

Februari 2024 Skripsi Thesis.Dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/946/5/5.%20Chapter2.pdf>.

Sujaryanto (2014). *Analisis Peran Pemerintah Dalam Mengembangkan Candi Muaratakus Sebagai Objek Pariwisata Di Kabupaten Kampar. Diakses Pada 14 Desember 2023* Skripsi Thesis, Dari Universitas Islam Negeri Riau Sultan Syarif Kasim Riau.
<https://repository.uin-suska.ac.id/4186/3/9.%20BAB%20II.pdf>.