

**ANALISIS KUNJUNGAN POSYANDU BALITA SEBELUM DAN PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA TANJUNG PUTUS KABUPATEN
SERDANG BEDAGAI**

SKRIPSI



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN**

OLEH :

RIKA NURMALASARI SITIO
NIM : 0801171069

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

**ANALISIS KUNJUNGAN POSYANDU BALITA SEBELUM DAN PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA TANJUNG PUTUS KABUPATEN
SERDANG BEDAGAI**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**



Oleh :

RIKA NURMALASARI SITIO
NIM : 0801171069



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

**ANALISIS KUNJUNGAN POSYANDU BALITA SEBELUM DAN PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA TANJUNG PUTUS KABUPATEN
SERDANG BEDAGAI**

RIKA NURMALASARI SITIO

NIM : 0801171069

ABSTRAK

Posyandu dikenal sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar khususnya bagi balita. Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa Indonesia memiliki 298.058 Pos pelayanan terpadu (Posyandu), tetapi hanya 65,42% yang aktif dan belum mencapai target nasional yaitu 80%. Cakupan diperkirakan turun karena sebagian besar kegiatan Posyandu dihentikan selama pandemi. Kini Posyandu dituntut untuk mampu menyediakan informasi kesehatan secara lengkap sehingga menjadi sentra kegiatan kesehatan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kunjungan Posyandu balita sebelum dan pada masa pandemi COVID-19 di desa Tanjung Putus Kabupaten Serdang Bedagai. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik wawancara secara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kunjungan Balita ke Posyandu di Desa Tanjung Putus pada masa pandemi Covid-19 mengalami penurunan secara drastis yaitu mulai dari 85% menjadi 14,5% serta terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kunjungan Balita ke Posyandu antara lain faktor pertama yaitu predisposisi yang meliputi pengetahuan, pekerjaan Ibu dan pendidikan ibu. Kedua, faktor pendukung meliputi jarak posyandu, keterjangkauan fasilitas, peran kader dan peran tenaga kesehatan. Ketiga, faktor pendorong yang meliputi dukungan keluarga. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu hal yang menyebabkan menurunnya partisipasi Ibu balita dalam melaksanakan kegiatan Posyandu di masa pandemi Covid-19 yaitu disebabkan oleh kekhawatiran Ibu balita terkait wabah Covid-19 dan rendahnya kepercayaan Ibu balita kepada petugas kesehatan dan kader. Saran pada penelitian ini yaitu petugas kesehatan ataupun kader diharapkan supaya dapat meningkatkan kinerjanya dan diharapkan dapat Menyusun strategi yang efektif supaya mampu mendapatkan kepercayaan masyarakat khususnya Ibu balita agar bersedia ikut serta dalam kegiatan Posyandu.

Keyword : Posyandu, pandemi COVID-19

ANALYSIS OF VISIT POSYANDU TODEVELOPMENTS BEFORE AND DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN TANJUNG PUTUS VILLAGE, SERDANG BEDAGAI REGENCY

RIKA NURMALASARI SITIO

NIM : 0801171069

ABSTRACT

Posyandu is known as a center for basic health services, especially for toddlers. The Ministry of Health shows that Indonesia has 298,058 integrated service posts (Posyandu), but only 65.42% are active and have not reached the national target of 80%. Coverage is estimated to decrease because most Posyandu activities were stopped during the pandemic. Now Posyandu is required to be able to provide complete health information so that it becomes a center for public health activities. The purpose of this study was to find out the description of the Posyandu visits for toddlers before and during the COVID-19 pandemic in Tanjung Putus village, Serdang Bedagai Regency. The research method used is descriptive qualitative method. Collecting data in this study using in-depth interview techniques and observation. The results showed that toddler visits to Posyandu in Tanjung Putus Village during the Covid-19 pandemic experienced a drastic decrease, starting from 85% to 14.5% and there were three factors that influenced toddler visits to Posyandu, including the first factor, namely predisposition which includes knowledge, mother's work and maternal education. Second, supporting factors include posyandu distance, affordability of facilities, the role of cadres and the role of health workers. Third, the driving factors that include family support. The conclusion of this study is that what caused the decline in the participation of toddler mothers in carrying out Posyandu activities during the Covid-19 pandemic was caused by the concerns of toddler mothers related to the Covid-19 outbreak and the low trust of toddler mothers in health workers and cadres. Posyandu activities. The advice in this study is that health workers or cadres are expected to improve their performance and are expected to be able to develop effective strategies so that they can gain the trust of the community, especially mothers of toddlers, to be willing to participate in Posyandu activities.

Keyword : Posyandu, COVID-19 pandemic

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Rika Nurmalasari Sitio
NIM : 0801171069
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Tempat/Tanggal Lahir : Simantin 1, Sidamanik/24 Mei 1999
Judul Skripsi : Analisis Kunjungan Posyandu Balita Sebelum Dan
Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Tanjung
Putus Kabupaten Serdang Bedagai

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan. Agustus 2022



Rika Nurmalasari Sitio

NIM.0801171069

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Rika Nurmalasari Sitio

NIM : 0801171069

ANALISIS KUNJUNGAN POSYANDU BALITA SEBELUM DAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA TANJUNG PUTUS KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan)

Medan, 09 Agustus 2022

**Disetujui,
Dosen Pembimbing**



Dewi Agustina, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 197008172010012006

Dosen Integrasi



Dr. Watni Marpaung, M.A
NIP. 1982051552009121007

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**ANALISIS KUNJUNGAN POSYANDU BALITA SEBELUM DAN PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA TANJUNG PUTUS KABUPATEN
SERDANG BEDAGAI**

Yang Dipersiapkan dan Dipertahankan Oleh :

RIKA NURMALASARI SITIO

NIM : 0801171069

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji skripsi

Pada Tanggal 09 Agustus 2022 dan

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI

Ketua Penguji

Delfriana Ayu A, SST,M.Kes

NIP. 1100000083

Penguji I

Dewi Agustina,S.Kep.Ns,M.Kes

NIP. 197008172010012006

Penguji II

Rapotan Hasibuan,SKM,M.Kes

NIP. 199006062019031016

Penguji Integrasi

Dr. Watni Marpaung, M.Ag

NIP. 1982051552009121007

Medan, 09 Agustus 2022

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Plt. Dekan,



Dr. Mhd. Furgan, S.Si., M. Comp. Sc

NIP. 198008062006041003

RIWAYAT HIDUP PENULIS

DATA PRIBADI

Nama : Rika Nurmalasari Sitio
Tempat, Tanggal Lahir : Simantin 1 Sidamanik, 24 Mei 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat Rumah : Simantin 1, Sidamanik
Alamat Email : rikasitio24@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

SD (2011) : SD Negeri 091429 Sidamanik
SMP (2014) : MTS Al-Manar Nurul Iman Sidamanik
SMA (2017) : SMA Negeri 1 Tanah Jawa
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU), Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan

DATA ORANGTUA

Ayah : Binsar Sitio
Ibu : Misni Damanik
Alamat : Simantin 1, Sidamanik
Pekerjaan Ayah : Karyawan BUMN
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim Alhamdulillah, segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisis Kunjungan Posyandu Balita Sebelum Dan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Tanjung Putus Kecamatan Pegajahan Kabupaten Serdang Bedagai”. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memneuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada pihak-pihak yang telah turut membantu dan memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini, yaitu kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Abu Rokhmad, M.Ag selaku plt. Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Alm. Prof. Dr. Syafaruddin. M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Comp,Sc, selaku wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara.
4. Bapak Dr. Watni Marpaung M.A, selaku wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara sekaligus selaku dosen pembimbing integrasi keislaman.
5. Bapak Dr. Salamuddin, MA, selaku wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes, selaku ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Univeritas Islam Negeri Sumatera Utara.

7. Ibu dr. Nofi Susanti, M.Kes, selaku Sekretaris Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
8. Ibu Dewi Agustina SKM, N.s, M.Kes, selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan, arahan, kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
9. Bapak Rapotan Hasibuan SKM., M.Kes selaku penguji sidang proposal dan sidang munaqasyah yang memberikan dukungan, kritik dan saran kepada penulis.
10. Ibu Delfriana Ayu, A, SST, M.Kes, selaku ketua penguji sidang munaqasyah yang telah memberikan dukungan, kritik dan saran kepada penulis.
11. Seluruh Dosen pengajar dan Staff Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara, yang telah memberikan ilmu dan perhatiannya kepada penulis selama mengikuti perkuliahan hingga selesainya skripsi ini.
12. Kepala desa beserta perangkat Desa Tanjung putus yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di desa Tanjung Putus.
13. Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya, yaitu bapak Binsar Sitio dan Ibu Misni Damanik yang selalu mendukung dan mendoakan saya baik dari segi materi dan tenaga, serta saudara kandung saya Vivin Purwati Sitio S.pd, Fitri Indriani Sitio S.pd, Angga Oliver Ramadhani Sitio yang tidak pernah bosan untuk mendoakan dan memberi nasihat kepada saya selama perkuliahan dan selama penyelesaian skripsi ini.
14. Terimakasih untuk sahabat-sahabat tersayang yaitu Reno Wiratama, Sheila Rezekiya Aulia, Sri Astuti Purba SKM, Yusni Afifah Simanullang, serta

seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 2017 yang ikut memberikan motivasi dan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini, semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan kemampuan dan ilmu pengetahuan yang penulis miliki. Semoga segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan menjadi amal ibadah dan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.



Medan, 09 Agustus 2022

Rika Nurmalasari Sitio



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

DAFTAR ISI

ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
<i>ABSTRACT</i>	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat penelitian.....	7
BAB II KAJIAN TEORI.....	9
2.1. Pengertian Posyandu	9
2.2. Balita	10
2.3. Pengertian Posyandu Balita.....	11
2.4. Pengertian COVID-19.....	11
2.5 Kader Posyandu.....	11
2.5.1 Tugas Kader Posyandu Sebelum Hari Buka.....	12
2.5.2 Tugas Kader Posyandu Pada Saat Hari Buka.....	13
2.5.3 Tugas Kader Posyandu Setelah Hari Buka.....	14
2.5.4 Keterampilan Kader Dalam Melaksanakan Tugas Di Posyandu	15
2.6 Tingkat Perkembangan Posyandu	16
2.7 Kegiatan dan Sasaran Posyandu Balita	18
2.7.1 Kegiatan Posyandu Balita	18
2.7.2 Sasaran Posyandu Balita	Error! Bookmark not defined.
2.8 Manfaat Posyandu	21
2.9 Kunjungan Ibu Ke Posyandu.....	21
2.10 Kajian Integrasi Keislaman	25
2.10.1 Kajian Integrasi Keislaman Tentang Posyandu (Imunisasi)	25

2.10.2 Kajian Integrasi Keislaman Tentang Penyakit Menular Saat Zaman Rasulullah SAW	27
2.10.3 Kajian Keislaman Terkait Dengan Kasus Penelitian (Posyandu).....	30
2.10.4 Maqashid Syariah Dalam Analisis Kunjungan Posyandu Balita.....	32
2.11 Kerangka Pikir.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	35
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	35
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
3.3 Informan Penelitian	35
3.4 Metode Pengumpulan Data	36
3.4.1 Instrumen Penelitian	36
3.4.2 Teknik Pengumpulan Data.....	37
3.4.3 Prosedur Pengumpulan Data.....	37
3.5 Keabsahan Data.....	38
3.5.1 Triangulasi Sumber	39
3.6 Analisis Data	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1 Hasil Penelitian.....	40
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
4.2 Karakteristik Informan	43
4.3 Kunjungan Posyandu balita di Desa Tanjung Putus	44
4.4. PEMBAHASAN	58
4.4.1 Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan Oleh Ibu Ke Posyandu Balita.....	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	66
5.1 Kesimpulan.....	66
5.2 Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Luas Wilayah Desa Tanjung Putus.....	41
Table 4.2 Jumlah Penduduk Setiap Dusun Berdasarkan Jenis Kelamin.....	42
Tabel 4.3 Jumlah Pasangan Usia Subur.....	43
Tabel 4.4 Langkah Pelayanan Posyandu.....	47
Tabel 4.5 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin.....	47
Tabel 4.6 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Usia.....	48



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Pikir.....	35
Gambar 4.1 Kegiatan Posyandu Sebelum COVID-19.....	53
Gambar 4.2 Kegiatan Pemberian Vitamin A.....	54
Gambar 4.3 Kegiatan Imunisasi.....	55
Gambar 4.4 Kegiatan Menimbang Bayi Dan Balita.....	55
Gambar 4.5 Kegiatan Posyandu Pada Masa Pandemi COVID-19.....	56



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian.....	67
Lampiran 2 Surat Balasan Ijin Penelitian.....	68
Lampiran 3 Pedoman Wawancara.....	69
Lampiran 4 Hasil Dokumentasi Penelitian.....	73



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki 298.058 stasiun layanan terpadu (Posyandu) pada 2019, menurut Kementerian Kesehatan, tetapi hanya 65,42 persen yang beroperasi. Jumlah tersebut masih jauh dari target nasional yang sebesar 80%. Karena sebagian besar operasi Posyandu dihentikan selama epidemi COVID-19, cakupannya diproyeksikan menurun (Kemenkes, 2020).

Posyandu dikenal sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar khususnya bagi balita. Posyandu kini harus mampu memberikan informasi kesehatan yang komprehensif agar dapat menjadi hub bagi operasional kesehatan masyarakat. Keberadaan Posyandu menjadi signifikan di masyarakat; Selain sebagai wadah pemberdayaan masyarakat, Posyandu juga menjadi model pelayanan kesehatan dasar, khususnya terkait dengan penurunan angka kematian balita (Saepudin dkk, 2017).

Dalam rangka menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam rangka pemberdayaan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan dasar atau sosial, Pos Pelayanan Terpadu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Dikelola dan diorganisir dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. pelayanan kesehatan untuk mempercepat penurunan angka kematian (Saepudin dkk, 2017).

Perkembangan kegiatan Posyandu di masa pandemi COVID-19 diungkapkan bahwa hasil pencatatan dari APGBM (Aplikasi Pencatatan Gizi Berbasis Masyarakat) untuk bulan penimbangan dan pengukuran sekitar 15% dari

total balita yang ada sebanyak 1,4 juta. Sedangkan capaian nasional sekitar 80% oleh karena itu, capaian provinsi Sumatera Utara tergolong sangat rendah, sehingga perlu dilakukan evaluasi untuk mempercepat *progres input* data (Dinkes SUMUT,2020).

Sejak tahun 1974, kegiatan pemantauan perkembangan balita telah dilakukan di Posyandu dengan memanfaatkan Kartu Menuju Sehat (KMS), yang dapat mencakup upaya tumbuh kembang normal anak menurut umur dan berat badanya. Hal ini dimaksudkan agar dengan menimbang setiap anak setiap bulannya, kelainan tumbuh kembang dapat diketahui secara dini dan segera ditangani (Depkes RI 2018).

Input data penimbangan balita bulanan ke dalam KMS dan diklasifikasikan sebagai tumbuh (N) atau tidak tumbuh (N) menyediakan semua informasi atau data yang diperlukan untuk mengukur perkembangan balita (T). Kegiatan penimbangan yang dilakukan secara rutin, pencatatan data berat badan anak ke dalam KMS, dan analisis pertambahan atau penurunan berat badan anak berdasarkan petunjuk penimbangan merupakan komponen vital dalam pemantauan tumbuh kembang. (Depkes RI, 2018).

Upaya peningkatan kualitas kesehatan berbasis masyarakat, seperti Posyandu, harus dilakukan dengan baik dan cepat agar dapat menjangkau masyarakat yang membutuhkan pertolongan, khususnya anak balita. Oleh karena itu, evaluasi kondisi kesehatan dan keberhasilan program kesehatan balita menjadi sangat penting (Nafis, 2020).

Untuk meningkatkan jumlah kunjungan perlu dilakukan beberapa program yang terdapat di Posyandu di antaranya pelayanan gizi dan pelayanan kesehatan

yang dapat memberikan pendidikan bagi masyarakat, dan dapat meningkatkan kualitas sumber daya masyarakat. Serta dapat meningkatkan status gizi masyarakat (Juwita, 2020).

Ibu didorong untuk memanfaatkan layanan kesehatan Posyandu untuk balita karena dua alasan utama. Pertama, ada unsur internal, atau kesadaran internal ibu yang mendalam akan nilai menjaga kesehatan, khususnya kesehatan anak usia dini. Berikutnya, faktor usia, di mana ibu masih ingin bertunangan jika usianya masih memungkinkan. Kedua, unsur luar meliputi dukungan keluarga; dalam hal ini, pasangan memberikan persetujuannya untuk bergabung. Ibu juga dipengaruhi untuk terlibat dalam kegiatan Posyandu oleh unsur akses yang mudah ke tempat-tempat Posyandu.

Jumlah kunjungan balita di wilayah kerja Puskesmas Pegajahan sangat rendah, menurut pengamatan awal peneliti. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak, dan dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi ibu balita untuk berkunjung ke posyandu.

Frekuensi kunjungan mereka sangat dipengaruhi oleh ketidaktahuan masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang diberikan di Posyadu. Karena salah satu variabel yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku adalah pengetahuan, maka perilaku individu tersebut juga akan hilang jika masyarakat tidak mengetahui tindakan Posyan-du. Pengetahuan dan kesiapan para ibu untuk membawa anaknya yang masih kecil ke posyandu juga penting.

Oleh karena itu, dengan tetap memperhatikan norma-norma kesehatan masyarakat, pengawas atau kader Posyandu harus terus aktif mendorong Posyan-

du dalam pelayanan kesehatan bagi balita. Sama pentingnya dengan menghindari COVID-19 adalah imunisasi, penimbangan anak, dan pemantauan perkembangan.

Saat ini, pihak berwenang harus menghentikan penyebaran COVID-19. Di sisi lain, pemerintah juga harus mewaspadaikan inisiatif untuk menurunkan angka kematian balita, salah satunya dengan menjaga tingkat aktivitas kegiatan Posyandu. Di masa pandemi COVID-19 banyak para ibu yang justru merasa takut jika harus berhadapan dengan tenaga kesehatan, mereka beranggapan para tenaga medis dapat menularkan virus COVID-19 baik itu dari alat medis, suntik dll. Hal ini terlihat pada saat peneliti mencoba menanyakan beberapa pertanyaan pada saat melakukan survey awal pada Januari 2021 lalu.

Peneliti juga melakukan observasi awal bahwa kegiatan Posyandu di desa Tanjung Putus tetap berjalan rutin sebulan sekali terlihat dari ketersediaan fasilitas kesehatan dan aktifnya kader Posyandu serta tenaga kesehatan Posyandu untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan. Namun, kurangnya kesadaran masyarakat dalam mengikuti kegiatan Posyandu tersebut lebih lagi dalam masa pandemi COVID-19 ini. Sehingga, jumlah kunjungan Posyandu menjadi sangat rendah.

Ada dua program posyandu yang dilakukan di Desa Tanjung Putus tepatnya pada dusun 1 dan dusun 2. Sebelum pandemi COVID-19 kegiatan Posyandu di masing-masing dusun tersebut terbilang sangat aktif yaitu dusun 1 mencapai 87,5% atau 35 dari 40 balita dan dusun 2 mencapai 100% atau 28 dari 28 balita.

Perbandingan jumlah kunjungan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pegajahan Tanjung Putus tepatnya pada Dusun 1 dan Dusun 2 semakin terlihat saat pandemi COVID-19 melanda dan angkanya cukup terbilang jauh yaitu

Dusun 1 hanya mencapai 25% atau 10 dari 40 balita. Sedangkan, Dusun 2 mencapai 64,28% atau 18 dari 28 balita . Sedangkan, capaian target nasional yang telah ditetapkan adalah 80%.

Penelitian Anis Cahyanti tentang implementasi Program Posyandu dalam inisiatif kesehatan ibu dan anak melibatkan penimbangan, pengukuran tinggi badan, menanyakan perkembangan motorik anak, dan pemberian vitamin A. Program posyandu dilaksanakan di lokasi meskipun menghadapi sejumlah tantangan. Peneliti melihat ibu balita yang tidak menyadari pentingnya keikutsertaan anaknya dalam kegiatan Posyandu, KMS yang terkadang terlewat atau salah tempat, anak yang enggan mendapatkan vaksinasi, dan ibu yang lupa jadwal imunisasi anaknya.

Devi Punikasari mengatakan dalam penelitiannya tentang peran Posyandu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat bahwa kinerja program Posyandu bergantung pada partisipasi masyarakat secara aktif atau pasif di dalamnya. Dalam hal ini, kelancaran dan keberhasilan program Posyandu sangat bergantung pada peran aktif masyarakat.

Berdasarkan beberapa pembedaan di atas, ada keterkaitan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang peneliti lakukan karena keduanya menyangkut dan terkait dengan pelaksanaan Posyandu. Namun, ada sejumlah berbagai aspek yang akan mempengaruhi penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan untuk penelitian ini akan menganalisis perjalanan Posyandu ke Desa Tanjung Putus. Selain itu, penelitian ini akan membahas tentang unsur-unsur pemrakarsa, fasilitator, dan motivasi yang

menyebabkan adopsi kunjungan Posyandu di Desa Tanjung Putus, Kecamatan Pegajahan, dan Kabupaten Serdang Bedagai.

Berdasarkan permasalahan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kunjungan Posyandu Balita Sebelum Dan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Tanjung Putus Kecamatan Pegajahan”. Dan peneliti mengambil lokasi Desa Tanjung Putus tepatnya pada dusun 1.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan menjadi pokok bahasan penelitian ini dapat dibingkai sebagai berikut “Bagaimana Kunjungan Posyandu balita sebelum dan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja puskesmas Pegajahan?”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kunjungan Posyandu balita sebelum dan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja puskesmas Pegajahan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mendeskripsikan Kunjungan Posyandu balita sebelum dan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja puskesmas Pegajahan.
2. Mendeskripsikan faktor presdiposisi (*presdisposing*) meliputi pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu balita yang berkaitan dengan kunjungan Posyandu Balita.

3. Mendeskripsikan faktor pendukung (*enabling*) meliputi jarak Posyandu, peran kader Posyandu dan peran tenaga kesehatan yang berkaitan dengan kunjungan Posyandu Balita.
4. Mendeskripsikan faktor pendorong (*reinforcing*) meliputi dukungan keluarga yang berkaitan dengan kunjungan Posyandu Balita.

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat yang diharapkan dapat terwujud berdasarkan kajian analisis kunjungan Posyandu sebelum dan selama pandemi COVID-19 di Desa Tanjung Putus, Kecamatan Pegajahan, Kabupaten Deli Serdang :

1. Manfaat teoritis

Studi ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan dalam pendidikan kesehatan masyarakat yang tersedia di luar sekolah formal.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Kader Posyandu

Untuk pelaksanaan Posyandu yang tepat, kader Posyandu dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai bahan masukan dalam menjalankan tugasnya.

b. Bagi Pemerintah

Bagi Pemerintah Studi ini dapat menarik perhatian pada perlunya peran pemerintah yang lebih besar dalam mewujudkan upaya Posyandu

c. Bagi Masyarakat

Studi ini bermanfaat untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat, membuat informasi dan layanan kesehatan lebih mudah diakses, terutama bagi anak-anak di bawah usia lima tahun.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

BAB II KAJIAN TEORI

2.1. Pengertian Posyandu

Kampanye kesehatan masyarakat yang paling efektif untuk mencegah berbagai penyakit adalah Posyandu. Cacar, polio, TBC, hepatitis B (yang dapat menyebabkan kanker hati), difteri, campak, rubella, dan sindrom rubella kongenital (CRS), tetanus pada ibu hamil dan anak kecil, pneumonia (radang paru-paru), meningitis (radang selaput lendir). selaput lendir otak), dan kanker serviks yang disebabkan oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV) (Susanti dkk., 2020).

Posyandu adalah jenis upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Kader Posyandu melaksanakan Posyandu sebagai salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat. Posyandu dilakukan untuk memampukan masyarakat dan memudahkan masyarakat mendapatkan pelayanan sosial atau kesehatan yang esensial guna mempercepat penurunan angka kematian balita (Juwita, 2020).

Kelompok belajar dapat berlangsung selama kegiatan Posyandu sebagai bagian dari layanan Posyandu terpadu, yaitu kelompok belajar di masyarakat. Fasilitator dan murid adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kader dan peserta Posyandu masing-masing. Fasilitator berfungsi sebagai motivator, penyuluh, dan pemberi pelayanan kesehatan (Prasetyorini & Kustriyani, 2021).

Menurut artikel jurnal COMM-EDU “Partisipasi PLS Melalui Kader Posyandu” dalam penyuluhan pembangunan kesehatan masyarakat, kegiatan Posyandu adalah kelompok masyarakat sosial atau belajar yang berkonsentrasi

pada pemenuhan kebutuhan keluarga. Partisipasi PLS melalui kader Posyandu berupa pemberian pelayanan kesehatan dan penyuluhan melalui pelayanan Posyandu. (Saepudin dkk., 2017).

2.2. Balita

1. Pengertian balita

Balita merupakan anak yang berusia 12 hingga 59 bulan; biasa disebut era kritis untuk pertumbuhan dan perkembangan, dan sering disebut sebagai "periode emas". Balita adalah anak yang berusia antara satu sampai tiga tahun, serta anak prasekolah (3-5 tahun) (3-5 tahun) (Masrifah, 2019).

2. Karakteristik balita

Karakteristik balita menurut Adisasmito, 2014 yaitu:

a. Anak umur 1-3 tahun

Anak-anak antara usia satu dan tiga tahun adalah konsumen pasif; mereka hanya mengonsumsi apa yang diberikan orang tua mereka. Balita berkembang dengan kecepatan yang lebih cepat daripada anak-anak prasekolah, membutuhkan jumlah makanan yang lebih banyak; namun, perut yang lebih kecil membatasi jumlah makanan yang dapat dikonsumsi dalam sekali makan.

b. Anak umur prasekolah (3-5 tahun)

Anak-anak menjadi konsumen aktif antara usia tiga dan lima tahun, dan mereka mulai memilih makanan yang mereka sukai. Berat badan anak-anak cenderung menurun pada usia ini karena peningkatan aktivitas, dan mereka mulai memilih atau menolak makanan yang ditawarkan oleh orang tua mereka (Masrifah, 2019).

2.3. Pengertian Posyandu Balita

Posyandu balita merupakan satu diantara hal lain dalam usaha pencegahan yang paling efektif dan efisien dari berbagai penyakit berbahaya khususnya pada anak usia balita. Dalam masa ini balita masih tetap membutuhkan pelayanan Posyandu walaupun usianya sudah lebih dari 12 bulan.

2.4. Pengertian COVID-19

Virus *corona* yang berpotensi menginfeksi sistem pernapasan adalah sumber penyakit menular COVID-19. Menurut WHO, COVID-19 adalah pandemi. Kemudian COVID-19 dianggap sebagai tragedi nasional di Indonesia. Masalah di Indonesia menjadi lebih parah, memerlukan penanganan kasus yang ekstensif dan tindakan untuk memutus mata rantai penularan. Di masa pandemi ini, FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) memainkan peran penting, khususnya Puskesmas dalam hal pencegahan, deteksi, dan reaksi.

Ini merupakan komponen kerja yang akan dilakukan dalam rangka membatasi penularan virus COVID-19. Untuk memutus mata rantai penularan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat, Puskesmas harus mampu mengelola dan memanfaatkan sumber dayanya secara efektif. Hal ini dapat dicapai dengan terlibat dalam upaya komunikasi risiko, pemberdayaan masyarakat lokal, dan mendorong kolaborasi lintas sektor. (WHO,2020).

2.5 Kader Posyandu

Kader adalah relawan yang dipercaya untuk membantu kelancaran pelayanan kesehatan dan direkrut dari, oleh, dan untuk masyarakat. Kehadiran

kader pada pelaksanaan Posyandu berperan sebagai pemberi pelayanan, dan pelayanan kader dalam kegiatan Posyandu akan mempengaruhi keinginan ibu balita untuk membawa anaknya ke Posyandu (Yustanta dkk., 2020).

Seseorang dipilih menjadi kader Posyandu karena potensinya untuk mengembangkan Posyandu (Depkes RI 2018). Kader Posyandu memiliki tanggung jawab sebagai berikut: (1) mempersiapkan pelaksanaan Posyandu, (2) melibatkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu; dan (3) membantu profesional kesehatan dengan pendaftaran, konseling, dan tindakan kesehatan masyarakat lainnya.

2.5.1 Tugas Kader Posyandu Sebelum Hari Buka

Sebelum hari peresmian, Kader Posyandu Desa memiliki tugas yang harus diselesaikan (website desa, 2020) :

1. Mempersiapkan tindakan Posyandu yang akan dilaksanakan.
2. Menginformasikan masyarakat setempat tentang hari pembukaan Posyandu dengan mengadakan pertemuan masyarakat atau mengirimkan surat edaran.
3. Mendelegasikan pekerjaan kepada kader, seperti pendaftaran, penimbangan, penyuluhan, pendokumentasian, dan penyediaan lebih banyak makanan, serta layanan lain yang dapat dilakukan kader.
4. Berkoordinasi dengan polisi atau tenaga kesehatan lain. Kader berdiskusi dengan tenaga kesehatan dan pejabat lainnya tentang jenis pelayanan yang akan diberikan sebelum pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan Posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan terjadwal berikutnya.

5. Mengumpulkan barang untuk menyediakan makanan tambahan untuk Terapi PMT dan Pemulihan PMT (jika perlu), serta konseling. Menyiapkan perbekalan makanan jika ingin memberikan demo kuliner, flipchart jika ingin mengadakan kegiatan penyuluhan lainnya sejalan dengan kesulitan yang dihadapi orang tua saat ini di lingkungan sekolah. desa dan disesuaikan dengan pendekatan penyuluhan, seperti:
6. Siapkan buku catatan kegiatan Posyandu.
7. Orang tua desa telah beradaptasi dengan teknik penyuluhan seperti menyiapkan komponen makanan untuk demo masak, flipchart untuk kegiatan penyuluhan, kaset atau CD, buku KIA, KMS, sarana stimulasi balita, dan sebagainya.
8. Membuat buku catatan kegiatan Posyandu.

2.5.2 Tugas Kader Posyandu Pada Saat Hari Buka

Tanggung jawab Kader Posyandu Desa pada hari pembukaan adalah sebagai berikut:

1. Mengisi formulir pendaftaran, termasuk bagian untuk balita.
2. mengatur perawatan anak untuk anak-anak. Anak balita di Posyandu dapat memperoleh pelayanan kesehatan seperti penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkar kepala, identifikasi tumbuh kembang, pemeriksaan status imunisasi, pengamatan cara pengasuhan orang tua, dan pengawasan terhadap hal-hal yang menyangkut anak-anak di lingkungan sekitar. di bawah lima tahun, dll..
3. Berikan instruksi kepada orang tua tentang cara melacak berbagai tindakan dan memantau kesehatan anak-anak mereka.

4. Memberikan nasehat parenting kepada anak supaya berkembang menjadi kuat, aktif, intelektual, dan responsif. Kader dapat memberikan konsultasi, penyuluhan, rembuk beberapa orang, dan demo (praktik) bersama orang tua/keluarga balita selama kegiatan tersebut.
5. Gunakan konsep asih-asah-mengasuh untuk menyemangati orang tua balita untuk selalu memberikan bentuk pealajaran yang benar bagi anak-anaknya.
6. Mengucapkan terima kasih untuk ibi-ibu yang sudah berhadir di Posyandu dan mengundang mereka agar selalu datang untuk Posyandu berikutnya.
7. Menginformasikan kepada orang tua untuk dapat menelpon kader jika balita mereka memiliki kekhawatiran; jangan takut atau malu untuk melakukannya.
8. Melacak setiap tindakan yang terjadi pada hari pertama Posyandu.

2.5.3 Tugas Kader Posyandu Setelah Hari Buka

Tanggung jawab Kader Posyandu Desa setelah hari pembukaan (selain hari buka) adalah sebagai berikut:

1. Kunjungan balita yang tidak hadir pada hari pertama posyandu, balita dengan berat badan kurang, rawat jalan, dan balita yang tidak hadir pada hari pertama posyandu di rumahnya.
2. Mendorong pemilik rumah menggunakan pekarangannya untuk menciptakan taman bermain bagi anak-anak yang aman dan menyenangkan, menumbuhkan obat keluarga, dan meningkatkan gizi keluarga. Tips membangun rumah yang bersih, sehat bebas sampah, kotoran dan asap rokok, menggunakan air bersih, cuci tangan pakai sabun,

dan tidak menjadi tempat berkembang biaknya serangga dan binatang pengganggu (nyamuk, lalat, kecoa, tikus, dll) dll.).

3. Pertemuan dengan otoritas lokal dan regional untuk mempresentasikan atau menjelaskan hasil operasional Posyandu dan memberikan bantuan untuk memastikan Posyandu berjalan dengan lancar.
4. Menyelenggarakan pertemuan balai kota, diskusi panel, atau forum online untuk membahas pelaksanaan Posyandu dan kegiatan yang akan datang. Usulan masyarakat ini akan digunakan sebagai titik tolak untuk menyusun rencana tindak lanjut kegiatan selanjutnya.
5. Pelajari lebih lanjut tentang Sistem Informasi Posyandu (SIP). Kegiatan Posyandu termasuk dalam SIP, yaitu suatu mekanisme untuk menjangkau data atau informasi tentang pelayanan yang diadakan di Posyandu. Keunggulan SIP ini antara lain menjadi acuan bagi kader Posyandu Desa dalam memahami tantangan saat ini dan mengembangkan jenis kegiatan yang tepat untuk memenuhi tuntutan sasaran.

2.5.4 Keterampilan Kader Dalam Melaksanakan Tugas Di Posyandu

Kader ditempatkan pada tiga fase kerja selama pelaksanaan Posyandu: tugas sebelum, selama, dan setelah Posyandu. Sebelum pelaksanaan Posyandu, kader bertanggung jawab dengan memberitahukan jadwal dan mempersiapkan peralatan dan fasilitas Posyandu. Kader bertugas mengawasi meja I-IV selama Posyandu, sedangkan kader bertugas menjenguk balita yang tidak hadir di Posyandu setelah Posyandu. (Dewi, 2017).

Pekerja masyarakat yang dikenal sebagai kader dianggap paling dekat dengan masyarakat. Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan

menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, Kementerian Kesehatan memiliki kebijakan pelatihan kader (Dewi, 2017).

Profesional kesehatan masyarakat memiliki latar belakang pendidikan yang kuat yang memungkinkan mereka membaca, menulis, dan melakukan matematika sederhana. Kader kesehatan masyarakat, serta pemimpin yang ditunjuk oleh puskesmas, bertanggung jawab kepada masyarakat setempat. Diharapkan mereka dapat mengikuti arahan dari supervisor dalam pengoperasian tim kesehatan(Dewi, 2017).

Kader sebagai penggerak Posyandu sangat penting bagi keberhasilan perusahaan. Kader Posyandu memiliki peran penting dalam memastikan bahwa Posyandu berjalan dengan lancar; jika kader tidak memahami sepenuhnya tanggung jawabnya sebagai kader, posyandu tidak akan berkembang dan bahkan tidak ada lagi (Trisanti & Khoirunnisa, 2018).

Kegiatan kader merupakan pengabdian kader terhadap perannya sebagai kader dan partisipasinya dalam kegiatan kemasyarakatan yang merupakan upaya pemenuhan berbagai kebutuhan yang dirasakan masyarakat. Untuk mencapai tujuan Poyandu itu sendiri, partisipasi kader dalam pelaksanaannya sangat penting. (Profita, 2018).

2.6 Tingkat Perkembangan Posyandu

Menurut Depkes RI (2018), pembangunan posyandu seringkali dipisahkan menjadi empat tingkatan:

1. Posyandu pratama

Posyandu Pratama merupakan posyandu yang masih dalam proses pendirian, terlihat dari kegiatan posyandu bulanan yang tidak teratur dan

jumlah kader yang masih sedikit. Memotivasi masyarakat dan meningkatkan jumlah kader merupakan dua intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pangkat.

2. Posyandu Madya

Madya Posyandu adalah Posyandu yang telah mampu melakukan kegiatan lebih dari delapan kali dalam setahun, rata-rata dengan lima kader atau lebih, namun cakupan lima kegiatan utama tersebut masih di bawah standar, kurang dari setengahnya. Dua intervensi yang dapat digunakan untuk mendongkrak peringkat antara lain peningkatan cakupan dengan memanfaatkan tokoh masyarakat sebagai motivator dan peningkatan jumlah kader pengaktif yang bertugas mengelola kegiatan Posyandu :

- a. Pelatihan tokoh masyarakat dengan menggunakan model eskalasi Posyandu dan pendekatan penjumlahan.
- b. Menerapkan strategi dengan tujuan untuk mengidentifikasi masalah dan memutuskan bagaimana memperbaikinya untuk memperluas cakupan Posyandu.

3. Posyandu Purnama

Posyandu Purnama Purnama adalah Posyandu yang telah menunjukkan bahwa mereka mampu melakukan tugas lebih dari delapan kali dalam setahun, rata-rata dengan lima atau lebih kader, dengan cakupan lebih dari 50% dari lima kegiatan inti, dan kapasitas untuk membuat program baru, dan dukungan dana yang sehat. dikelola oleh masyarakat dengan jumlah anggota yang sedikit, terutama kurang dari separuh rumah tangga di daerah tugas Posyandu. Intervensi berikut dapat digunakan untuk meningkatkan peringkat:

- a. Sosialisasi program dana kesehatan, yang berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat akan dana sehat.
- b. Pelatihan dana kesehatan dalam rangka membangun dana kesehatan yang solid dengan cakupan keluarga lebih dari 50%. Pelatihan ini bermanfaat bagi tokoh masyarakat, khususnya pengelola dana kesehatan desa, serta Posyandu.

4. Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang memiliki opsi untuk menyelesaikan latihan lebih dari delapan kali setiap tahun, dengan normal lima unit atau lebih, penyertaan lima latihan utama lebih dari setengah, kapasitas untuk mengkoordinasikan proyek tambahan, dan sumber keuangan yang kuat dipertahankan oleh daerah yang mengingat sebagian besar rumah untuk wilayah kerja Posyandu. Pembinaan yang bersifat alami, seperti penggarapan program dana yang sehat untuk menjamin kelangsungan hidup jangka panjangnya, merupakan contoh intervensi yang dapat dilakukan (Nafis, 2020).

2.7 Kegiatan dan Sasaran Posyandu Balita

2.7.1 Kegiatan Posyandu Balita

Kader dan tenaga kesehatan menentukan hari dan waktu kegiatan Posyandu bulanan. Metode lima meja digunakan untuk melaksanakan pengabdian masyarakat (Depkes RI, 2018) yakni :

- a. Meja 1 : Pendaftaran, kader mencatat para peserta yang datang ke Posyandu termasuk balita.

- b. Meja 2 : Di Posyandu, balita di bawah usia lima tahun ditimbang setiap bulan untuk melacak pertumbuhan mereka dan mengidentifikasi setiap penyimpangan dari perkembangan normal sesegera mungkin.
- c. Meja 3 : Mengisi KMS (Kartu Menuju Sehat) , pengisian KMS bertujuan agar melihat pertumbuhan anak sesuai standar WHO, kader membantu mengisi KMS sesuai hasil timbang di meja 2.
- d. Meja 4 : Layanan konseling dan nutrisi balita.
- e. Meja 5 : Melakukan pengaktualan (Pelayanan imunisasi dan pemberian vitamin A berupa tetes oral setiap 6 bulan sekali pada balita).

Petugas pada meja 1 sampai dengan 4 dilaksanakan oleh kader Posyandu, sedangkan meja 5 dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Kegiatan Posyandu balita terdiri dari 3 program utama yaitu :

1. Imunisasi

Di Indonesia, kampanye vaksinasi telah berlangsung sejak tahun 1956. Untuk menghentikan penyebaran penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, kegiatan imunisasi diperluas menjadi program pengembangan imunisasi yang dimulai pada tahun 1977. (Eka, 2017).

Imunisasi dapat melindungi anak-anak dari penyakit, membantu mereka dari kelumpuhan, dan bahkan menyelamatkan hidup mereka. Di Posyandu, anak-anak diberikan banyak imunisasi: (a) vaksinasi hepatitis B dapat mencegah kerusakan hati, (b) imunisasi BCG dapat mencegah TB, (c) imunisasi polio dapat mencegah kelumpuhan kaki dan lengan, (d) e) Vaksinasi HB akan diberikan kepada anak usia 0 sampai 7 hari, vaksinasi BCG akan diberikan kepada anak usia 1 bulan, imunisasi polio 1, imunisasi DPT atau

imunisasi HB 1 dan polio 2, imunisasi DPT atau HB 2 akan diberikan kepada anak usia 3 bulan, dan polio 3 akan diberikan pada anak usia 4 bulan. Vaksin DPT dapat mencegah obstruksi jalan napas, batuk rejan atau batuk 100 hari, dan Anak-anak yang berusia lebih dari sembilan bulan akan menerima vaksin campak yang telah mengalami DPT atau HB 3 dan Polio 4 (Kemenkes 2020).

2. Peningkatan Gizi Balita

Penimbangan berat badan dan diagnosis dini kelainan perkembangan merupakan jenis pelayanan yang diberikan. Hal ini dapat dicapai melalui pendidikan diet, serta penggunaan PMT dan vitamin A. Tubuh membutuhkan nutrisi untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, dan mengontrol fungsi tubuh.

Beberapa ungkapan yang digunakan untuk mendefinisikan status gizi antara lain status gizi buruk, status gizi kurang, status gizi sangat baik, dan lainnya. Kelebihan gizi dapat menyebabkan kelebihan berat badan atau obesitas, sedangkan kekurangan gizi dapat mengganggu proses perkembangan, pembangkitan energi, pertahanan tubuh, struktur dan fungsi otak, serta perilaku (Almaitser, 2017).

3. Pencegahan Dan Penanggulangan Diare Pada Balita

Di Posyandu, diare dicegah melalui penyuluhan pola hidup bersih dan sehat, dan pemberian oralit. Jika anak Anda mengalami diare, Setiap kali ingin buang air kecil, (a) berikan oralit; (b) jika oralit tidak tersedia, tambahkan air mendidih, kuah sayur, atau pati; (c) memberikan ASI kepada bayi yang masih menyusui; (d) tidak memberikan obat apapun kecuali dalam keadaan darurat medis.

2.7.2 Sasaran Posyandu Balita

Sasaran dalam Posyandu adalah seluruh masyarakat/keluarga, terutama pada balita. Untuk mencapai keberhasilan sasaran Posyandu ada beberapa dukungan dari peranan kader menurut (Kemenkes RI,2018).

- a. Menyelenggarakan kegiatan bulanan, seperti mencatat pendaftaran, mengarahkan timbangan balita, mencatat hasil penimbangan pada note pendaftaran dan Kartu
- b. Menuju Sehat (KMS), memberi penyuluhan kesehatan, memberi makanan tambahan, melakukan kunjungan ke rumah-rumah penduduk, dan melaporkan hasil kegiatan.
- c. Sebagai penggerak utama masyarakat, seperti membantu menyelenggarakan pertemuan PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga), memberikan penyuluhan kesehatan pada kegiatan bulanan serta pada acara lain, dan menjadi tauladan bagi segenap anggota masyarakat.

2.8 Manfaat Posyandu

Posyandu memiliki manfaat untuk balita, diantaranya (Depkes RI,2018) :

- a. Untuk mengetahui setiap bulannya status tumbuh kembang balita.
- b. Untuk mengetahui dan mencegah jika ada gangguan terhadap pertumbuhan balita.
- c. Untuk mendapatkan penyuluhan gizi tentang balita.

2.9 Kunjungan Ibu Ke Posyandu

Kebiasaan kesehatan dan perjalanan ibu ke Posyandu sangat berhubungan. Perbuatan atau upaya ibu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan anaknya yang masih kecil disebut dengan perilaku sehat (Bd, 2018).

Kunjungan rutin ibu ke posyandu akan sangat bermanfaat untuk melacak tumbuh kembang balita, dan kesehatan gizinya (Sativa, 2017).

Kunjungan ibu ke Posyandu terkait dengan kebiasaan kesehatannya. Perilaku atau upaya ibu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan balitanya disebut dengan perilaku sehat (BD, 2018). Untuk memantau pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan gizi balita, kehadiran rutin ibu di posyandu menjadi sangat penting (Sativa, 2017).

Elemen predisposisi yang memberikan landasan atau motif untuk berperilaku, yang direpresentasikan dalam informasi, sikap, pandangan, keyakinan, nilai, dan sebagainya, mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Unsur terakhir adalah faktor penguat, yaitu unsur yang mendahului atau mengikuti tindakan untuk mendorong perilaku dan memungkinkan representasi motivasi dalam lingkungan fisik, baik fasilitas kesehatan maupun tidak. atau fasilitas yang tersedia. Hal ini terlihat pada sikap dan tindakan tenaga kesehatan atau tokoh masyarakat lainnya yang menjadi panutan perilaku di masyarakat. (Mubarak,2018).

a. Faktor presdiposisi

1. Pengetahuan Ibu

Kesadaran yang tinggi terhadap Posyandu di kalangan kader kesehatan dapat menumbuhkan sikap yang baik terhadap program, terutama ketidakmampuan ibu di bawah usia lima tahun untuk menghadiri Posyandu, yang akan menginspirasi seseorang untuk aktif dan terlibat dalam pelaksanaan program. Perilaku individu sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang, dan semakin besar tingkat informasi ibu tentang manfaat Posyandu

maka semakin tinggi pula tingkat kesadarannya untuk mengikuti program Posyandu (Notoatmodjo, 2010).

2. Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja akan berpengaruh pada kehidupan keluarga dan membuat mereka memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya, akibatnya ibu dari bayi yang berkegiatan bukn dirumah untuk mengikuti Posyandu bias jadi hanya memiliki sedikit atau mungkin tak cukup waktunya untuk mengasuh anaknya. Namun, perempuan menghabiskan lebih banyak waktu untuk memulihkan diri dan bepergian dengan anak-anak mereka ke Posyandu (Suryaningsih, 2012).

3. Pendidikan Ibu

Sejauh mana individu dalam mencerna informasi kesehatan yang sudah didapatkan juga ditentukan oleh tingkat pendidikan mereka. Pendidikan sangat penting bagi seseorang untuk lebih memperhatikan keberadaan ilmu dan mampu mengambil tindakan secepat mungkin, demi kemaslahatan keluarga. Keterlibatan aktif ibu di posyandu akan dipengaruhi oleh kebutuhannya akan pengetahuan (Mubarak, 2012).

4. Usia Ibu

Usia adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun. Usia juga merupakan lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan.

b. Faktor Pendukung

1. Jarak Posyandu

Kesediaan ibu untuk menghadiri atau mengikuti kegiatan posyandu sangat dipengaruhi oleh jarak rumah dengan posyandu. Karena faktor

lingkungan fisik atau letak geografis, ibu balita tidak mengunjungi posyandu karena balita tinggal di tempat lain (Notoatmodjo, 2010).

2. Keterjangkauan Fasilitas

Kualitas pelayanan diperkirakan akan meningkat jika fasilitasnya lengkap dan memenuhi standar yang ditetapkan (Standar Personil dan Fasilitas). Sarana Posyandu meliputi semua yang diperlukan untuk melaksanakan pelaksanaan Posyandu, diantaranya lokasi yang telah ditentukan, uang biasa untuk makanan tambahan (PMT), dan alat-alat penting, seperti Dacin, KMS, meja, kursi, dan buku register (Notoatmodjo, 2010).

3. Pendapatan

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak dan kesehatan anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun sekunder

4. Peran Kader

Kader adalah relawan yang dipilih dari, oleh, dan untuk masyarakat untuk membantu kelancaran sistem pelayanan kesehatan. Ibu dengan anak kecil dapat didorong untuk sering mengunjungi fasilitas kesehatan posyandu oleh kader posyandu yang baik dan berpengalaman dalam memberikan perawatan medis (Sulistiyorini, 2010).

5. Peran Tenaga Kesehatan

Kunjungan ibu ke posyandu balita dipengaruhi oleh faktor tenaga kesehatan. Tiba di posyandu balita meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam membawa anaknya ke posyandu. Terkadang petugas kesehatan tidak datang ke

Posyandu secara rutin. Akibatnya, perempuan kurang bereaksi baik terhadap Posyandu yang hanya dikelola oleh tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

c. Faktor pendorong

1. Dukungan keluarga

Jika ada dukungan dari kerabat terdekat, ibu atau pengasuh balita aktif ke Posyandu. Pentingnya dukungan keluarga dalam mempertahankan dan mempertahankan status gizi balita yang tepat tidak dapat dilebih-lebihkan. Keluarga merupakan sistem inti yang mengatur dan melaksanakan perilaku dan pelayanan kesehatan yang baik, serta memberikan pelayanan kesehatan preventif dan kooperatif merawat anggota keluarga (Notoatmodjo, 2012).

2.10 Kajian Integrasi Keislaman

2.10.1 Kajian Integrasi Keislaman Tentang Posyandu (Imunisasi)

Inokulasi dalam Islam masih menikmati keuntungan dan kerugian di masyarakat, dengan banyak orang percaya bahwa imunisasi melibatkan babi, menurut artikel tersebut. Akibatnya, beberapa orang memilih untuk tidak melakukan vaksinasi karena dianggap haram dalam Islam karena kandungannya.

Majelis Ulama Indonesia, di sisi lain, menyatakan bahwa Posyandu, atau vaksinasi, diperbolehkan selama dilakukan sesuai dengan hukum Islam, dan proses pembuatannya juga harus dilakukan sesuai dengan hukum Islam. Vaksinasi yang baik dilakukan untuk kemaslahatan umat, dan MUI mendukung program imunisasi. Vaksinasi dan vaksinasi dapat diberikan dalam keadaan darurat, yang didefinisikan sebagai suatu kondisi yang mengharuskan seseorang untuk makan apa pun untuk bertahan hidup.

Dalam bukunya Al-Asybah wan Nazir, Imam Suyuthi juga mengatakan bahwa dalam situasi darurat, barang-barang terlarang diperbolehkan, menyiratkan bahwa vaksinasi dengan zat haram dapat diberikan dengan peringatan bahwa jika tidak diberikan, individu dapat mati, cacat, atau menderita. penyakit yang signifikan.

Imam al-Qasthalani dalam kitab *irsyadu al-sari* menjelaskan mengenai ayat al Quran surat an-Nisa ayat 102 :

إن كان بكم أذى من مطر أو كنتم مرضى أن تضعوا أسلحتكم [النساء: 102]
 فيه بيان الرخصة في وضع الأسلحة إن ثقل عليهم حملها بسبب ما يبلهم من مطر أو يضعفهم من مرض وأمرهم مع ذلك بأخذ الحذر لئلا يغفلوا فيهم العدو، ودل ذلك على وجوب الحذر عن جميع المضار المظنونة، ومن ثم علم أن العلاج بالدواء والاختراز عن الوباء والتحرز عن الجلوس تحت الجدار المائل واجب.

Artinya “(Dan tidak mengapa kamu meletakkan senjata-senjatamu, jika kamu mendapat suatu kesusahan karena hujan atau karena kamu sakit) (al-Nisaa:102).

Bagian ini menjelaskan bahwa ketika tentara membawa beban berat, seperti ketika mereka sakit atau basah karena hujan, lebih mudah untuk meletakkan senjata. Namun, mereka tetap harus waspada terhadap musuh.

Ayat itu juga menekankan perlunya waspada terhadap segala potensi ancaman. Ini mengarah pada kesimpulan bahwa menerima perhatian medis, melindungi diri dari wabah penyakit, dan menghindari duduk di dinding miring semuanya diperlukan”.

Adapun hadist menurut (HR.Muslim) yang menjelaskan tentang hukum imunisasi dalam islam adalah sebagai berikut

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya : Setiap penyakit ada obatnya. Ketika penggunaan obat itu tepat maka akan sembuh dengan izin Allah Ta'ala.” (HR. Muslim).

Dokter dan pasien didorong untuk tidak menyerah oleh Nabi Muhammad Shallallahu 'alaihi wasallam dalam hadits tersebut di atas. Karena setiap penyakit ada obatnya. Berikut penjelasan dari kitab I'ana ath-Tholibin tentang bolehnya penggunaan obat-obatan untuk meningkatkan stamina: Obat-obatan yang disarankan digunakan untuk meningkatkan kekebalan atau daya tahan tubuh dengan tetap berpegang pada pedoman medis dan tujuan positif, seperti melindungi kehormatan dari kegiatan jahat dan meningkatkan anak-anak. Kaidah menumbuhkan daya tahan tubuh merupakan perbuatan yang terpuji karena meningkatkan daya tahan (al-Taqaaww) adalah cara (wasilah) untuk mencapai hal-hal yang terpuji.

2.10.2 Kajian Integrasi Keislaman Tentang Penyakit Menular Saat Zaman Rasulullah SAW

Penyakit Thaun didokumentasikan dalam sebuah hadits pada masa Nabi, di mana Nabi menyatakan bahwa tidak seorang pun boleh memasuki wilayah epidemi, dan tidak seorang pun harus meninggalkan (mengisolasi) daerah itu juga.

Menurut buku Sayyid Sabiq 'Fiqh Sunnah 2', Nabi mendesak umat Islam untuk tidak melarikan diri dari penyakit, yang sering dikenal sebagai karantina. Tujuannya adalah untuk mencegah penyakit menyebar ke seluruh dunia.

Kejadian yang terjadi pada periode-periode sebelumnya disebutkan secara jelas atau tersirat dalam Al-Qur'an. Penyakit itu diturunkan oleh Allah kepada orang-orang yang melanggar perintah-Nya, menurut sejumlah ayat.

Penyakit tahun adalah salah satu dari beberapa masalah yang tersebar luas sepanjang masa Nabi. Umat Islam dapat mengambil pelajaran dari penyakit ini di tengah wabah COVID-19 yang sedang berlangsung.

Dalam Yunus ayat 57 Al-Qur'an, Allah SWT menyatakan bahwa baik penyakit maupun kesembuhan adalah sifat-sifat Allah.

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِي ۝

Artinya: Dan apabila aku sakit, Dialah (Allah SWT) yang menyembuhkan aku,

Nabi menasehati manusia untuk tidak memasuki wilayah wabah dan tidak meninggalkannya (terisolasi), sesuai dengan hadits tentang penyakit Thaun pada masa nabi.

Menurut kutipan dari buku Sayyid Sabiq "Fiqh Sunnah 2", Nabi berpesan kepada umat Islam untuk tidak lari dari penyakit, atau lebih sering dikenal dengan karantina. Tujuannya adalah untuk mencegah penyakit menyebar secara global.

Dalam hadits riwayat Bukhari, dari Abdurrahman bin Auf, Rasulullah SAW bersabda :

إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونَ بِأَرْضٍ فَلَا تَدْخُلُوهَا، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا

Artinya : "Apabila kalian mendengar ada penyakit menular di suatu daerah, jangan lah kalian memasukinya; dan apabila penyakit itu ada di

suatu daerah dan kalian berada di tempat itu, jangan lah kalian keluar dari daerah itu karena melarikan diri dari penyakit itu."

Ibnu Qayyim memaknai perilaku Nabi Muhammad SAW dalam melarang umatnya mengakses sumber wabah sebagai metode pencegahan yang dianjurkan Allah SWT, yaitu menahan diri dari pergi ke tempat dan keadaan yang menyebabkan kesengsaraan.

Sementara itu, Nabi Muhammad SAW melarang meninggalkan episentrum wabah karena dua alasan. Pertama, menggugah jiwa manusia untuk beriman kepada Allah SWT, beriman kepada-Nya, dan berani serta ikhlas menghadapi takdir-Nya. Kedua, menurut para profesional medis, jika seseorang ingin melindungi dirinya dari wabah penyakit, ia harus menghilangkan sisa-sisa kelembapan dari tubuhnya melalui diet dan pemeliharaan kekeringan secara teratur. Tubuh pasien secara keseluruhan tidak dapat dipisahkan dari berbagai unsur jahat yang tersembunyi di dalamnya, sehingga olahraga dan mandi adalah satu-satunya pengecualian dari aturan ini. Ketika seseorang berolahraga atau mandi, semua komponen ini akan menggeliat.

Menurut penggalan buku "Rahasia Kesehatan Nabi SAW: Belajar Hidup Melalui Hadist Nabi oleh Nabil Thawil, Nabi Shallallahu 'alaihi Wasallam menginstruksikan untuk mengisolasi atau mengkarantina pasien di tempat isolasi khusus, jauh dari pemukiman penduduk. daerah, jika ada suatu daerah atau masyarakat yang terjangkit penyakit Tha'un. Sebuah hadits menyebutkan janji surga dan pahala yang besar bagi setiap orang yang bersabar menghadapi wabah penyakit, seandainya umat Islam mengalami hal ini.

الطَّاعُونَ شَهَادَةٌ لِكُلِّ مُسْلِمٍ

Artinya: "Kematian karena wabah adalah surga bagi tiap muslim (yang meninggal karenanya). (HR Bukhari)

Dalam tafsir surah al-baqarah ayat 154, Allah Ta'ala berfirman : “Dan janganlah kalian mengatakan untuk orang yang terbunuh di jalan Allah (mati syahid) bahwa mereka itu mati, mereka itu hidup, akan tetapi kalian tidak mengetahuinya. “ (QS. Al-Baqarah : 154)

Dari ayat ini kita ambil faidah, menurut Syaikh Shalih Utsaimin Rahimahullah : pertama, larangan untuk mengatakan bahwa orang yang mati syahid itu mati. Adapun orang yang terbunuh karena sesuatu yang sifatnya konyol seperti terorisme dan yang lainnya, maka itu jelas bukan di jalan Allah Subhana Wa Ta'ala.

2.10.3 Kajian Keislaman Terkait Dengan Kasus Penelitian (Posyandu)

Fatwa MUI Nomor 2 Tahun 2021 menyebutkan bahwa vaksin virus COVID-19 hukum nya suci dan halal. Penalaran vaksinasi menurut Muhammad Sa'id Ramdhan Al-Buthy “Manfaat yang dicari Syar'i (Allah SWT) bagi para pengikut-Nya yang menjaga harta, anak, agama, jiwa, dan akal nya sejalan dengan sistem yang berlaku saat ini”.

Sebelum dikenal dengan tahnik, Nabi SAW menjalankan program imunisasi untuk menjaga daya tahan tubuh pada bayi baru lahir dan balita. Saat ini, Thibbun Nabawi adalah konsep kesehatan yang dikenal di kalangan umat Islam sebagai semacam terapi berdasarkan ajaran Nabi Muhammad. Pendekatan tahnik adalah salah satu modalitas terapi yang diakui. Memberikan kurma yang dihancurkan kepada bayi dikenal sebagai tahnik.

Rahimahullah, Ibnu Hajar Al-Asqalani menjelaskan apa yang dimaksud dengan tahnik,

والتحنيك مضع الشيء ووضعه في فم الصبي وذلك حنكه به يصنع ذلك بالصبي ليتمرن على الأكل ويقوى عليه وينبغي عند التحنك أن يفتح فاه حتى ينزل جوفه وأولاه التمر فإن لم يتيسر تمر فرطب وإلا فشيء حلو وعسل النحل أولى من غيره

“Metode ini melibatkan mengunyah sesuatu, memasukkannya ke dalam mulut bayi, dan menggosokkannya ke langit-langit mulut. Ini memperkuat bayi sambil juga berusaha mengajarnya kebiasaan makan yang baik. Saat membersihkan mulut bayi, mulut harus dibuka agar benda yang dikunyah bisa masuk ke perut. Lebih penting lagi, kurma kering digunakan (tamr). Jika sulit mendapatkan kurma kering (tamr), coba gunakan kurma basah (ruthab). Jika tidak ada kurma, sesuatu yang lezat dapat digunakan sebagai penggantinya. Madu jelas lebih penting dari apapun”.

Adapun hadis-hadis tahnik adalah sebagai berikut. Diriwayatkan oleh Al-Bukhari dari hadis Abu Burdah dari Abu Musa, dia berkata,

وَلَدِي غُلَامٌ فَأَتَيْتُ بِهِ النَّبِيَّ -صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- فَسَمَّاهُ إِبْرَاهِيمَ وَحَنَكُهُ بِتَمْرَةٍ

Artinya : “Aku dikaruniai anak laki-laki, lalu aku membawanya ke hadapan Nabi. maka beliau memberinya nama Ibrahim dan mentahniknya dengan sebuah kurma (tamr).”(HR al-Bukhari).

Imam Nawawi mengatakan amalan ini merupakan salah satu sunnah Nabi Muhammad SAW ketika menyambut bayi baru lahir. Mentahnik bayi baru lahir dengan cara kurma dikunyah sampai halus kemudian dimasukkan ke mulut bayi bagian atas sembari sedikit diputar dan dipijat, sehingga sebagiannya masuk ke perut bayi.

Dianjurkan orang yang mentahnik adalah orang shaleh dan terbebas daari penyakit menular agar bayi yang ditahnik tetap sehat.

2.10.4 Maqashid Syariah Dalam Analisis Kunjungan Posyandu Balita

Dalam hal hukum takhnik, itu adalah sunnah dan tidak menjadi amalan khusus bagi Nabi Shallallahu 'alaihi wa sallam karena ia mengikutinya untuk umatnya pada awalnya, kecuali ada alasan khusus untuknya. Salah satu manfaat menggunakan pendekatan pertama adalah suguhan lezat diletakkan di perut bayi bersama dengan doa memohon berkah.

Setelah mengetahui hikmah takhnik maka tidak dapat dinyatakan bahwa takhnik adalah sebagai imunisasi alami atau dapat meningkatkan kemampuan melawan penyakit dalam tubuh, maka seiring berkembangnya zaman banyak pebeliti yang menemukan bahwa dengan menggunakan metode takhnik saja tidak cukup untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah berbagai penyakit menular bagi bayi dan balita.

Menurut salah satu penjelasan para ahli, cara itu adalah vaksin alami karena kuman dari bibir orang mentah akan masuk ke perut bayi dan selanjutnya meningkatkan kekebalan alami. Tidak sepenuhnya pasti, mirip dengan ide imunisasi, yang memaparkan antigen seperti mikroorganisme yang dilemahkan atau mati, karena penelitian ini harus didukung oleh bukti ilmiah. Dan jika benar, kekebalan bayi hanya sampai pada kuman rongga mulut—bukan pada mikroorganisme penyebab penyakit lain.

Maka sekarang terciptalah program yang namanya “Posyandu” yang bertujuan untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya dengan cara mem-

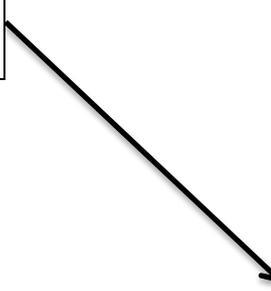
berikan berbagai vitamin yang diperlukan dalam tubuh dan memberikan suntik vaksin untuk mencegah penyakit cacar, polio campak, Rubella dll.

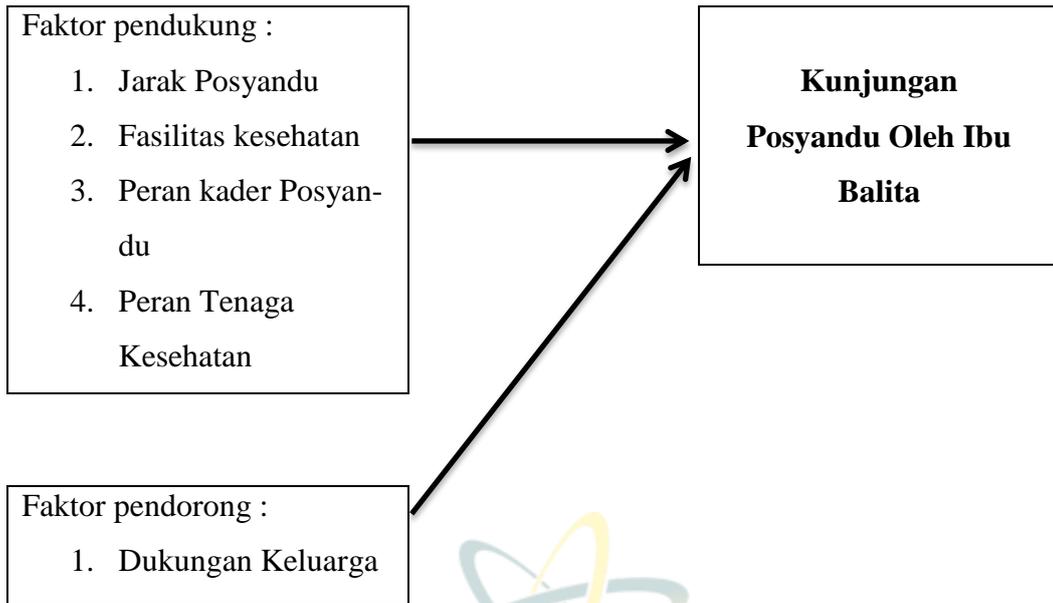
2.11 Kerangka Pikir

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), masa pandemi COVID-19 kunjungan ibu balita ke Posyandu cenderung kurang aktif, hal tersebut disebabkan oleh faktor perilaku kesehatan yang ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, antara lain : pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi. Faktor pendukung (*enabling factor*), yaitu faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, seperti prasarana, ketersediaan SDM. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yaitu faktor yang mendorong terjadinya perilaku, seperti sikap petugas kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga dan lingkungan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Faktor predisposisi :

1. Pengetahuan
 2. Pendidikan
 3. Pekerjaan
 4. Usia
- 



Gambar 2.1. Kerangka Pikir

Sumber : Teori Laurence Green (1984) dalam buku prof.Dr. Soekidjo Notoatmodjo (2010)



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dan menggunakan desain penelitian studi kasus dengan pendekatan penelitian deskriptif kualitatif yang diarahkan untuk memperoleh pemahaman dari sebuah kasus yang hanya berlaku untuk kasus yang diteliti saja. Dan bertujuan untuk menganalisis kegiatan Posyandu sebelum dan pada saat masa pandemi COVID-19 di Desa Tanjung Putus.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah sebagai berikut di Dusun 1, Desa Tanjung Putus, Kecamatan Pegajahan, Kabupaten Serdang Bedagai dan penelitian dilaksanakan mulai Desember 2021 - Agustus 2022.

3.3 Informan Penelitian

Informan merupakan seseorang yang memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti, dengan harapan dapat memperoleh informasi yang jelas, akurat dan terpercaya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan informan kunci, informan utama dan informan triangulasi sebagai berikut :

1. Informan kunci : Tenaga Kesehatan dan Kader Posyandu
2. Informan utama : Ibu yang mempunyai balita.
3. Informan triangulasi : koordinator kader dan dukungan keluarga seperti suami, orang tua dan siapa saja yang tinggal serumah dengan ibu yang mempunyai balita.

NO	Nama	Iforman Kunci	Iinforman Utama	Informan Triangulasi	Keterangan
1	Tenaga Kesehatan	1	-	-	Bidan desa yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan Posyandu di Desa Tanjung Putus
2	Kader Posyandu	1	-	-	Warga yang bertempat tinggal di Desa Tanjung Putus dusun 1
3	Ibu Balita	-	4	-	Ibu yang mempunyai anak usia balita dan bertempat tinggal di Desa tanjung Putus dusun 1 dan dusun 2
4	Suami/orang tua ibu yang mempunyai balita	--	-	1	Keluarga dari Ibu yang mempunyai balita
5	Koordinator Kader	1	-	-	Seseorang yang bertanggung jawab atas kader Posyandu sekaligus merangkap sebagai tenaga kesehatan yang bertugas di Desa Tanjung Putus

Maka, total jumlah informan yang digunakan peneliti adalah sebanyak 9 informan.

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat untuk mengumpulkan data. Instrumen dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri (*human instrumen*) yang disertai alat bantu berupa alat tulis, catatan, tape recorder, dan pedoman wawancara terstruktur.

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam metode pengumpulan data ini, peneliti menggabungkan data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh melalui pedoman wawancara yang terstruktur tentang pengetahuan ibu mengenai kegiatan posyandu.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Pegajahan berupa data jumlah balita di Desa Tanjung Putus tahun 2019-2021.

Selanjutnya, pengumpulan data yang dilakukan menggunakan metode observasi, dokumentasi, wawancara,. Data yang diperoleh akan dibahas secara mendalam dalam bentuk naratif. Hal ini untuk menjelaskan mengenai kegiatan Posyandu sebelum dan pada masa pandemi di wilayah kerja puskesmas Pegajahan.

3.4.3 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti dalam hal ini menggunakan berbagai teknik pengumpulan data untuk penyelidikan ini, termasuk yang berikut:

a. Mengurus Surat Izin

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengurus surat izin dari pihak kampus yang berwenang, kemudian peneliti mendatangi kantor desa dan mengurus surat izin penelitian yang bertujuan agar diberikan izin untuk melakukan penelitian di desa Tanjung Putus.

b. Teknik Wawancara

Ibu balita yang membawa anaknya ke Posyandu diwawancarai oleh peneliti di tempat Posyandu. Ketika kegiatan Posyandu berlangsung di desa Tanjung Putus, mereka selalu ada, sehingga peneliti bisa sangat mudah melakukan wawancara kepada para narasumber, dan untuk para ibu balita yang tidak pernah lagi membawa anaknya ke Posyandu, peneliti melakukan wawancara dengan cara mendatangi rumah para ibu balita.

Dalam percakapan (masyarakat) ini, baik pewawancara (peneliti) dan orang yang diwawancarai berpartisipasi. Dalam hal ini, selain menanyakan pendapat responden tentang peristiwa yang telah terjadi, peneliti juga dapat menanyakan tentang detail suatu peristiwa. Wawancara ini lancar dan terbuka, tidak terorganisir secara ketat, tetapi dengan pertanyaan-pertanyaan yang semakin terfokus dan mengarah pada kedalaman pengetahuan.

Oleh karena itu, penting untuk membangun rasa kekeluargaan dan keakraban selama wawancara mendalam dengan memberikan kebebasan kepada informan untuk menjelaskan jawaban mereka tanpa merasa terdesak. Penelitian tentang kegiatan Posyandu di Dusun II, Desa Tanjung Putus, dan Kecamatan Pegajahan dilakukan dengan menggunakan ini.

3.5 Keabsahan Data

Pendekatan triangulasi digunakan oleh peneliti untuk menilai reliabilitas data dalam penelitian ini. Triangulasi sumber digambarkan sebagai verifikasi data dari berbagai sumber untuk menilai kebenaran data.

3.5.1 Triangulasi Sumber

Meneliti data dari berbagai sumber memungkinkan seseorang untuk memverifikasi kebenaran informasi. Sumber data seperti bidan desa, kader posyandu, dan ibu balita diperiksa keakuratannya.

3.6 Analisis Data

Teknik analisis isi diterapkan dalam analisis data untuk penelitian ini.

1. Analisis Konten/Isi

Analisis konten umumnya disebut sebagai analisis isi yang merupakan teknik yang digunakan untuk menganalisa data yang dibutuhkan pada saat menemukan data yang perlu untuk dipahami secara mendalam, sehingga isi informasi pada seluruh data yang diperoleh perlu dipahami dengan teliti untuk selanjutnya dapat diolah. Berdasarkan pemahaman yang mendalam sehingga peneliti dapat menemukan bermacam-macam data yang memiliki sifat umum sampai yang paling khusus.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Tanjung Putus merupakan sebuah desa yang terletak pada kecamatan Pegajahan Kabupaten Serdang Bedagai Provinsi Sumatera Utara. Desa Tanjung Putus berada di wilayah perkebunan kelapa sawit PTPN IV Adolina yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Pegajahan. Para peneliti akan memberikan banyak rincian di bawah ini untuk mencirikan keadaan desa Tanjung Putus secara keseluruhan:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan sekolah SDN 106188 Tanjung Putus Kecamatan Pegajahan
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan kebun kelapa sawit PTPN IV Adolina
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kantor desa Tanjung Putus Kecamatan Pegajahan
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan perumahan warga desa Tanjung Putus Kecamatan Pegajahan

Karena luas areal perkebunan lebih besar dari pemukiman penduduk, maka Desa Tanjung Putus dapat diidentifikasi sebagai wilayah pedalaman dan letaknya jauh. Hal ini terlihat dari tabel di bawah ini :

Tabel 4.1
Luas Wilayah Desa Tanjung Putus

No	Wilayah	Jumlah
1	Luas Pemukiman	10 Ha/m ²
2	Luas Perkebunan	2000 Ha/m ²
3	Luas Prasaranan Umum Lainnya	5 Ha/m ²

Sumber data : dokumentasi profil Desa Tanjung Putus 2022

Terlihat dari grafik di atas bahwa perkebunan kelapa sawit memberikan sebagian besar pendapatan masyarakat di Desa Tanjung Putus, dikarenakan desa Tanjung Putus ini merupakan milik perkebunan PTPN IV yang perkebunan kelapa sawitnya sangat luas.

Posyandu Desa Tanjung Putus berdiri sejak tahun 2001 silam, aktifnya kegiatan Posyandu di Desa Tanjung Putus diperingati oleh inisiatif UNICEF, yang bekerja untuk melindungi hak-hak anak di semua waktu dan tempat. Posyandu ini pertama kali dipimpin oleh seorang kader posyandu dan ibu-ibu lainnya yang sangat termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatan di lingkungan sekitar.

Sejak didirikan, Posyandu Desa Tanjung Putus telah menawarkan layanan lima meja bayi dan balita, mulai dari pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan termasuk vaksinasi, gizi, dan bantuan pencegahan atau pengendalian diare..

1. Posyandu Desa Tanjung Putus

Posyandu pertama membutuhkan dukungan kuat dari berbagai pihak, antara lain kader, bidan desa, dan tenaga kesehatan baik berupa dukungan moral, materil, maupun finansial. Posyandu merupakan wadah pemberdayaan

masyarakat di bidang kesehatan yang mendapat bimbingan teknis di bidang kesehatan dan pengembangan kelembagaan.

A. Kader

Secara teknis pendampingan dan tanggung jawab kader dalam kunjungan posyandu sangat penting, mulai dari pengawasan balita, penimbangan dan pencatatannya dalam kartu sehat (KMS), pemberian makanan tambahan, pendistribusian vitamin A, pendampingan penyuluhan, dan kunjungan mereka ke rumah ibu-ibu yang mengasuh balita. (Subardiah dkk, 2020)

Kader harus berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Kader seharusnya berperan aktif di masyarakat, menjadi penggerak masyarakat, memberikan pengetahuan profesional kesehatan yang berwenang, dan menginspirasi mereka untuk mengenali dan mengatasi masalah masyarakat (Subardiah et al., 2020).

Ada lima kader Posyandu aktif di Desa Tanjung Putus yang bertugas melaksanakan operasional Posyandu.

B. Petugas Kesehatan

Sebagian besar pelayanan kesehatan masyarakat, seperti pemberian suntikan vitamin A dan pemberian vaksinasi, ditangani oleh tenaga kesehatan di Puskesmas, oleh karena itu selain dukungan kader, keberhasilan program Posyandu sangat bergantung pada pelayanan mereka.

1. Waktu Pelaksanaan Kegiatan Posyandu

Kegiatan posyandu sering dilaksanakan sebulan sekali, sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan waktu yang telah disepakati. Desa Tanjung Pu-

tus sering mengadakan kegiatan posyandu di awal bulan yang bertepatan dengan hari kerja tenaga medis Puskesmas Pegajahan.

Karena tidak ada bangunan khusus untuk kegiatan Posyandu, maka sering diadakan di halaman atau di depan salah satu rumah kader, yang juga merupakan tempat yang nyaman bagi lingkungan sekitar. Untuk mewujudkan sistem lima meja atau sistem frase lima layanan, setiap Posyandu harus memiliki minimal lima kader. Tampak jelas kelima prosedur pelayanan Posyandu pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4
Langkah Pelayanan Posyandu

Langkah	Pelayanan	Pelaksana
Meja Pertama	Pendaftaran	Kader
Meja Kedua	Penimbangan	Kader
Meja Ketiga	Pencatatan	Kader
Meja Keempat	Penyuluhan	Kader
Meja Kelima	Pelayanan Kesehatan	Petugas Kesehatan

Sumber Data: SOP Posyandu Puskesmas Pegajahan

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

4.2 Karakteristik Informan

Hasil penelitian dalam bab ini akan menguraikan karakteristik informan Analisis Kunjungan Posyandu balita di Desa Tanjung Putus secara umum.

- a. Karakteristik informan berdasarkan jenis kelamin dan usia

Tabel 4.5
Karakteristik Informan Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Informan
1.	Baniyem	26 Tahun	SD	Serabutan	Utama
2.	Purwati	30 Tahun	S1	Tata Usaha	Utama
3.	Rindi Indriyani	23 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	Utama
4.	Wiji	25 Tahun	S1	Operator Desa	Utama
5	Yusniati	47 Tahun	D3	Bidan Desa	Kunci
6	Wirina Siregar	51 Tahun	SMA	Kader Posyandu	Kunci
7	Ade irsanti Lubis	39 Tahun	SMA	Koordinator Kader	Triangulasi
8	Dani	29 Tahun	SMA	Suami/ Pihak keluarga	Triangulasi

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik informan pada penelitian ini bahwa rata-rata informan utama berusia muda yaitu sekitar dua puluhan tahun dan kebanyakan berjenis kelamin perempuan dan informan kunci mempunyai usia yang dapat dikatakan sudah lansia (lanjut usia). Karakteristik lainnya yaitu terdapat beberapa informan yang memiliki pendidikan yang tinggi dan hanya satu yang memiliki pendidikan yang rendah. Selain itu, informan pada penelitian ini memiliki beragam pekerjaan mulai dari ibu rumah tangga, serabutan, tata usaha, operator desa, sampai dengan bidan desa,

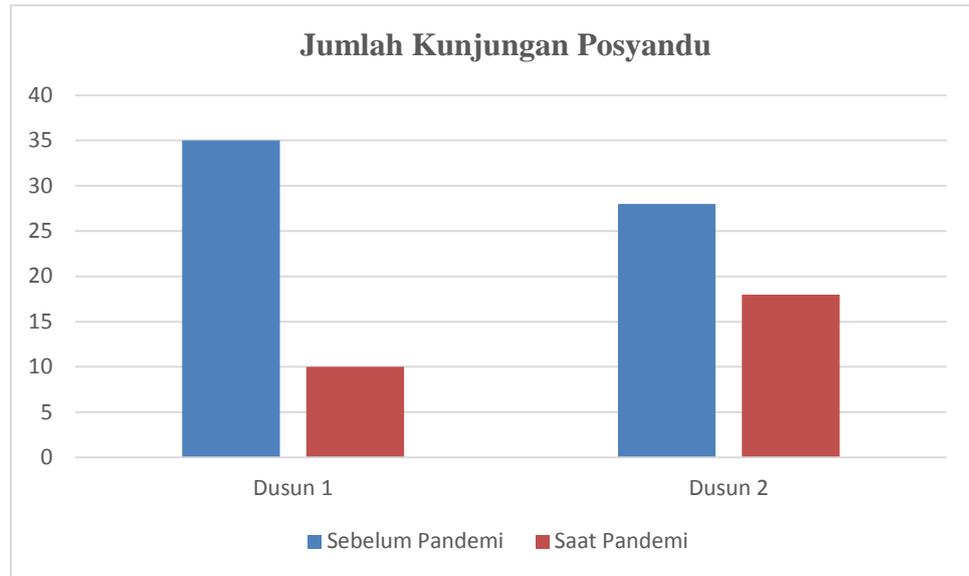
4.3 Kunjungan Posyandu balita di Desa Tanjung Putus

Posyandu merupakan pusat pemberdayaan masyarakat yang muncul melalui wacana dan ditegaskan dengan keputusan kepala desa (Ernaningsih & Purnamawati, 2022).

Posyandu di Desa Tanjung Putus tidak mungkin dilaksanakan tanpa adanya bantuan dari lingkungan sekitar, salah satunya dalam bentuk dukungan kader. Terbentuknya kegiatan Posyandu sangat bergantung pada kader karena pelayanan kesehatan, khususnya Posyandu, tidak dapat berfungsi secara efektif tanpa kader.

Kegiatan di Posyandu dilakukan sebulan sekali atau sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Posyandu Madya yang secara praktis merupakan Posyandu Purnama, dapat digolongkan sebagai Posyandu di Desa Tanjung Putus tergantung pada tingkat perkembangannya. Kegiatan Posyandu ini semakin sering dilakukan dan dilakukan penimbangan lebih dari delapan kali setahunnya.

Kunjungan program posyandu di Desa Tanjung Putus tepatnya pada dusun 1 dan dusun 2 sebelum Pandemi COVID-19 terbilang sangat aktif dan sudah mencapai target nasional sebesar 80%. Ini terlihat dari persentase kunjungan yaitu dusun 1 mencapai 87,5% atau 35 dari 40 balita dan dusun 2 mencapai 100% atau 28 dari 28 balita. Namun, saat masa Pandemi COVID-19 terjadi penurunan persentase kunjungan yaitu pada dusun 1 hanya mencapai 25% atau 10 dari 40 balita dan dusun 2 mencapai 64,28% atau 18 dari 28 balita dan belum mencapai target Nasional yang telah ditetapkan yaitu 80%. Perbandingan tersebut dalam dilihat melalui diagram di bawah ini :



Sumber: Diolah Penulis

Gambar 4.6. Jumlah Kunjungan Posyandu Balita Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19



Penurunan kunjungan Posyandu di Desa Tanjung Putus mengalami penurunan drastis. Hal ini dapat di lihat pada tabel 4.7 berikut

Tabel 4.7 Hasil Wawancara Mendalam Tentang Kunjungan Posyandu Balita Desa Tanjung Putus

Informan	Pernyataan
Ibu balita 1	“Anak saya sudah imunisasi lengkap sampai umur 9 bulan, jadi udah gapernah ke Posyandu lagi apalagi saat pandemi COVID-19 itu daripada ketularan <i>corona</i> nanti bagus gausah ke Posyandu lah lagian tinggal nimbang-nimbang ajanya”.
Ibu balita 2	“Iya karena kalau hanya menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan saja capek, karena jarak tempat posyandunya cukup jauh. Uda gitu rawan kali waktu masih musim-musim COVID-19 itu, takut juga saya kalo bawa anak Posyandu Jadi saya lebih memilih menimbang anak saya di tempat tetangga saya yang mempunyai timbangan berat badan”.
Kader Posyandu	“Memang banyak para ibu disini tidak pernah lagi membawa anaknya yang sudah memasuki usia balita ke Posyandu, padahal memantau berat badan anak setiap bulan itu penting agar kita tahu perkembangan anak kita, walaupun anak sudah mendapatkan imunisasi lengkap tapi seharusnya tetap dibawa ke Posyandu setiap sebulan sekali untuk mengetahui perkembangannya”.
Tenaga Kesehatan	“ iya betul, makanya kami sering buat jadwal sama kader untuk melakukan penyuluhan. Kami juga meninggalkan nomor kontak kami yang dapat dihubungi supaya para ibu dapat melakukan konsultasi mengenai kondisi balita mereka kalau seandainya terjadi sesuatu.”
Koordinator Kader	“Semenjak Covid-19 memang jadi sepi Posyandunya, kalok dulu sebelum pandemi ramenya, rajin kali ibu-ibu itu bawa anaknya ke Posyandu walaupun Cuma nimbang aja”.
Suami/pihak keluar-	“Seingat saya sih dulu kayaknya memang rame

ga	kali Posyandu itu, tapi sekarang sepi memang”.
----	--

Hasil wawancara menunjukkan bahwa Posyandu jarang mengunjungi dusun Tanjung Putus karena para ibu yang mempunyai balita enggan membawa anaknya ke Posyandu jika hanya menimbang berat badan dengan alasan imunisasi nya telah lengkap sampai usia 9 bulan dan juga karena takut tertular COVID-19, dan pernyataan informan utama sejalan dengan informan kunci juga informan triangulasi, dimana kader, koordinator kader, suami/pihak keluarga juga membenarkan bahwa semenjak pandemi COVID-19 kunjungan Posyandu menjadi rendah.

Adanya permasalahan tersebut, sehingga membuat para kader Posyandu melakukan berbagai upaya agar para orang tua tidak takut membawa anaknya untuk imunisasi. Upaya-upaya yang dilakukan seperti para kader ditugaskan untuk memberikan penyuluhan dengan cara mendatangi rumah warga yang mempunyai balita, sekaligus memberikan obat berupa vitamin kepada anak balita.

Berdasarkan pernyataan di atas salah satu upaya tenaga kesehatan yaitu melakukan koordinasi kepada para kader posyandu untuk membantu menyebar luaskan sosialisasi kepada masyarakat khususnya ibu-ibu balita serta memberikan umpan balik apabila ditemukan anak yang membutuhkan pemantauan lebih lanjut. Tenaga kesehatan memberikan nomor telepon nya yang bisa dihubungi untuk konsultasi dan janji temu apabila anak membutuhkan pelayanan atau pemantauan lebih lanjut.

Tiga kategori yang membentuk keseluruhan program balita di Posyandu Desa Tanjung Putus :

1. Pelaksanaan Kegiatan Imunisasi

Pekerja di Puskesmas Pegajahan memberikan perawatan imunisasi sebagai bagian dari program vaksinasi. Bidan desa atau tenaga kesehatan dari Puskesmas Pegajahan memberikan vaksinasi Hepatitis B, BCG, Polio, DPT, dan campak secara langsung sesuai dengan kebutuhan bayi.

Kegiatan imunisasi di Desa Tanjung Putus tidak berjalan maksimal karena ada beberapa ibu yang mempunyai balita tidak mau anaknya disuntik atau diimunisasi. Hal ini diungkapkan oleh petugas kesehatan Puskesmas Pegajahan dengan mengatakan :

Tabel 4.4 Hasil Wawancara Mendalam Tentang Kegiatan Imunisasi Posyandu Balita Desa Tanjung Putus

Informan	Pernyataan
Petugas Kesehatan	“Tidak semua anak yang dibawa ke Posyandu mendapatkan imunisasi karena ada beberapa ibu yang mempunyai balita tidak mau anaknya di suntik dengan alasan takut demam, sehingga ini menjadi PR penting bagi kami untuk memberi penyuluhan kepada masyarakat khususnya kepada para ibu yang mempunyai balita”.
Ibu Balita	“Saya tidak mau anak saya disuntik karena pernah waktu anak saya mendapat imunisasi atau disuntik anak saya jadi demam, dan itu membuat saya jadi khawatir dan repot, sejak itu saya tidak mau lagi membawa anak saya ke Posyandu, saya hanya yakin bahwa kesehatan itu dari Allah yang penting kita minta

Suami/ pihak keluarga	<p>kesehatan aja sama Allah, dan saya juga memberi anak saya makanan sehat dan bergizi serta vitamin untuk menghindar dari berbagai penyakit”.</p> <p>“kalok suntik-suntik itu memang saya serahkan aja sama istri saya, pernah anak saya demam abis posyandu jadi gamau lagi istri saya membawa anak kami”.</p>
-----------------------	--

Kegiatan Posyandu di desa Tanjung Putus dilaksanakan setiap awal bulan sekali, sebelum kegiatan Posyandu berlangsung para kader mempersiapkan terlebih dahulu segala alat yang akan diperlukan saat Posyandu, mulai dari meja, kursi, timbangan, alat ukur tinggi badan, alat tulis, dll.

Sebelum memberikan pelayanan Posyandu para ibu balita akan mendaftarkan terlebih dahulu kepada kader Posyandu dimeja yang telah disediakan. Selanjutnya, ibu balita harus menunjukkan catatan yang ada di buku KMS (Kartu Menuju Sehat) untuk mengetahui pelayanan kesehatan atau imunisasi apa yang akan diberikan kepada anaknya. Setelah semua pelayanan kesehatan dilakukan sebelum pulang kader Posyandu akan memberikan PMT (Pemberian makanan Tambahan) kepada anak balita.

Berdasarkan uraian di atas, salah satu penyebab turunnya kunjungan Posyandu di Desa Tanjung Putus adalah ada beberapa ibu yang tidak mau anaknya disuntik atau diimunisasi karena takut anaknya demam. Pernyataan tersebut sejalan dengan pernyataan informan triangulasi yaitu suami/pihak keluarga bahwa anak balita yang demam menjadi faktor utama para ibu untuk tidak membawa lagi anaknya ke Posyandu untuk diimunisasi. Dengan pernyataan

para informan utama diatas maka, para kader melakukan upaya dengan cara membuat beberapa poster tentang pentingnya anak di imunisasi supaya terhindar dari berbagai penyakit berbahaya yang ditempelkan di sebuah balai desa Tanjung Putus.

Pemberian vaksin atau imunisasi dilakukan dalam rangka untuk memproduksi sistem *immune* (kekebalan tubuh) seseorang terhadap suatu penyakit tertentu, bermanfaat untuk mencegah penyakit berat atau kecacatan.

Sebagai landasan normatif terhadap pencegahan dan pengobatan penyakit, bahwa pencegahan secara dini terhadap terjangkitnya suatu penyakit, seperti dengan imunisasi polio, campak, adalah cerminan dari amanah Allah untuk tidak meninggalkan keluarga yang tidak berdaya. Hal itu bisa dilihat dalam hadits dibawah ini :

سَدِيدًا قَوْلًا وَلْيُقُولُوا اللَّهَ فَلَيتَّقُوا عَلَيْهِمْ خَافُوا ضِعْفًا ذُرِّيَّةً خَلْفَهُمْ وَلْيُخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ

Artinya : Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.

Ayat-ayat Al-Qur'an dan hadits Nabi Muhammad berikut ini dapat digunakan sebagai dasar untuk memutuskan apakah debat vaksinasi polio layak atau tidak (Surat al-Baqarah: 195). Dikatakan melalui Jabir bahwa Nabi Allah bersabda: “Setiap penyakit ada obatnya, demikianlah penyakit itu telah diobati dengan obat, semoga sembuh dengan izin Allah.” [HR. Muslim, Ahmad dan an-Nasai lafal dari Muslim]

عَنْ أَبِي الدَّرْدَاءِ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالذَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوُوا وَلَا تَدَاوُوا بِحَرَامٍ

Artinya: *Dari Abu Darda' [diriwayatkan], ia berkata: Rasulullah saw bersabda: Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat, dan menjadikan bagi setiap penyakit akan obatnya. Maka hendaklah kamu berobat, tetapi janganlah kamu berobat dengan sesuatu yang haram.*” [HR. Abu Dawud]

2. Pelaksanaan Kegiatan Gizi

Tenaga kesehatan dari Puskesmas Pegajahan dan kader memberikan pelayanan gizi di Posyandu. Suplemen vitamin A, makanan tambahan (PMT), dan saran gizi adalah layanan berbeda yang ditawarkan.

Masyarakat mendapatkan berbagai pelayanan dari kader dan tenaga kesehatan, dan pelayanan gizi di Desa Tanjung Putus kini sudah berjalan dengan baik. Salah satu tenaga kesehatan dari Puskesmas Pegajahan menyebutkan sebagai berikut:

Informan	Pernyataan
Petugas kesehatan	“Kalo di gizi pelayanannya udah baik, karena udah diterima di masyarakat kayak pemberian vitamin A, Kami melakukan pengukuran tinggi dan berat badan, serta memberikan saran kepada para ibu. saat dilokasi Posyandu tentang pentingnya pemberian gizi seimbang”.
Suami/pihak keluarga	“kalok itu sih saya kurang ngerti ya, tapi pernah kader Posyandu itu datang-datang kerumah terus ngasih

	<p>vitamin gitu, trus kalok gak datang ke Posyandu kadang diantari juga kerumah kayak susu,roti, bubur kacang hijau”.</p>
--	---

Desa Tanjung Putus sejauh ini sangat berhasil melaksanakan program gizi, namun keterlibatan ibu dalam membawa anaknya ke posyandu sampai mereka berusia lima tahun harus ditingkatkan lagi. Sehingga pertumbuhan gizi anak dapat terpantau dengan maksimal.

Pernyataan informan kunci sejalan dengan pernyataan informan triangulasi yaitu pelayanan gizi di Posyandu desa Tanjung Putus sudah berjalan dengan baik..

Islam mengatur setiap elemen kehidupan sehari-hari, termasuk masalah kesehatan, di antaranya pola makan. Islam mengamanatkan agar pemeluknya hanya makan makanan halal yang sehat dan sedikit berlimpah.

Hal ini disebutkan dalam berbagai ayat Al-Qur'an yang menjelaskan hukum yang mengatur makan dan minum, khususnya:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Artinya : Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu. (QS. Al-Baqarah: 168)

□ يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Artinya : Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan. (QS. Al-A'raf: 31).

Manusia diharapkan mengonsumsi makanan halal dalam proporsi yang seimbang, sesuai dengan kitab suci. Hal ini sejalan dengan pengertian gizi seimbang yang merupakan hipotesis yang diteliti dalam ilmu gizi.

Gizi seimbang adalah pola makan sehari-hari yang memasukkan zat gizi dalam jenis dan jumlah yang dibutuhkan tubuh, dengan tetap mempertimbangkan konsep keragaman makanan, latihan fisik, kebersihan, dan berat badan yang optimal.

Sesuai dengan ayat-ayat di atas, manusia diwajibkan untuk mengonsumsi makanan yang halal dan baik dari apa yang ada di bumi, seperti biji-bijian, buah-buahan, sayur-sayuran, daging, ikan, susu, kacang-kacangan, dan biji-bijian.

Hal ini sesuai dengan hipotesis gizi seimbang yang menyatakan bahwa tidak ada satu bahan makanan yang dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh dengan baik, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi usia 0-6 bulan.

3. Pelaksanaan Kegiatan Pencegahan Dan Penanggulangan Diare

Salah satunya dengan memberikan penyuluhan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan mengimbau masyarakat untuk mencuci tangan sebelum makan. Yang lain adalah merekomendasikan oralit dan minum banyak air untuk mencegah diare dan menghindari dehidrasi karena kekurangan cairan.

Di Desa Tanjung Putus, upaya pencegahan dan pengendalian diare saat ini sudah sangat baik dilaksanakan, dan diharapkan pada tahun 2021 tidak ada anak yang terdiagnosis diare. Salah satu kader Posyandu di Desa Tanjung Putus membenarkan hal tersebut, yaitu:

Informan	Pernyataan
Kader Posyandu	“Memang selama setahun terakhir 2021 tidak ada laporan anak-anak dengan diare parah, yang harus ditangani dengan hati-hati.”.
Koordinator Kader	“Mudah-mudahan sejauh ini belum ada data anak yang mengalami diare parah”.

Dari hasil pernyataan informan kunci diatas dinyatakan sejalan dengan informan triangulasi bahwa di Desa Tanjung Putus pelaksanaan tindakan pencegahan dan pengendalian diare telah berjalan dengan efektif.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa para kader sering dan tenaga kesehatan di Desa Tanjung Putus telah melakukan penyuluhan kepada masyarakat terkait dengan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Kegiatan tersebut juga diterima baik oleh masyarakat.

Variabel lingkungan memiliki peran penting dalam penyebaran penyakit diare. Epidemio diare dapat diperburuk oleh kurangnya kebersihan penduduk, yang dapat disebabkan oleh minum, makan, atau kebiasaan buruk masyarakat setempat. Sebaliknya, populasi yang memiliki kebiasaan hidup bersih dan sanitasi yang baik akan lebih aman dan terlindungi dari kuman penyebab diare.

Diare yang disebabkan oleh penyakit merupakan penyakit menular, sehingga tidak jarang terjadi wabah atau kejadian luar biasa yang disebabkan oleh diare. Beberapa teknik untuk menghindari diare telah dijelaskan dalam Al-Qur'an dan Sunnah, serta prinsip-prinsip spiritual tertentu yang bersifat preventif. Diare dapat dihindari dengan mengikuti petunjuk Al-Qur'an dan Sunnah, yang meliputi antara lain memperkuat kekebalan penduduk, meningkatkan sanitasi, dan mempraktikkan kebiasaan hidup bersih.

Satu-satunya sarana utama di mana seseorang dapat melakukan ibadah yang diridhoi oleh Allah adalah kebersihan, atau taharah. Proses pembersihan diri ini termasuk kebersihan. Kesehatan tidak dapat dicapai tanpa kebersihan, dan ada hubungan fungsional dan komplementer antara kebersihan dan kesehatan, bukan hanya satu sisi. Begitupula dalam pencegahan penyakit diare, dimana kuncinya yaitu dengan memiliki kebiasaan hidup bersih. Adapun hadist yang menunjukkan pentingnya menjaga kebersihan yaitu hadist riwayat Abu Malik al-Asy'ari :

الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ

Artinya: "Kebersihan sebagian dari iman." (HR. Muslim)

Itulah salah satu rukun Islam yang menunjukkan kedudukan taharah dalam Islam, menurut Abu Zakariya an-Nawawi dalam Syarah Muslim. Islam menganggapnya penting bagi agama. Muslim dengan demikian menempatkan nilai tinggi pada menjaga kebersihan. Di rumah, lingkungan, tempat kerja, atau lingkungan pendidikan, kita mungkin mulai dengan menyadari keteraturan dan keindahan. Islam menuntut agar pemeluknya melakukan pembersihan yang ketat. Akibatnya, kehidupan yang aman, sehat, gembira, dan sukses baik

secara fisik maupun mental akan tercapai bagi setiap orang dan bagi masyarakat secara keseluruhan (111).

Pentingnya kesehatan dalam kehidupan ditekankan dalam ajaran Islam kepada pemeluknya. Berbagai tindakan yang menjaga kebersihan, mencegah penyakit, dan meningkatkan kesehatan akan lahir dari kesehatan yang baik. Padahal Rasulullah bersabda:

إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى يُحِبُّ الطَّيِّبَ , يُحِبُّ النَّظَافَةَ , كَرِيْمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ
فَنَظَّفُوا أَفْنِيَتِكُمْ

Artinya : “Sesungguhnya Allah baik dan menyukai kebaikan, bersih dan menyukai kebersihan, mulia menyukai kemuliaan, murah hati dan senang kepada kemurahan hati, maka bersihkanlah halaman kalian.” (HR. Tirmidzi dari Abu Hurairah).

Untuk menghindari penyakit diare yang disebabkan oleh infeksi, Islam memiliki banyak keyakinan. Dua warisan Nabi, Al-Qur'an dan Sunnah, keduanya menawarkan beberapa langkah untuk mencegah penyakit diare. Bahkan sebelum pola penyebaran, penyebab utama, dan ilmu pengetahuan tentang diare diketahui, Al-Quran dan As-Sunnah mengatur kehidupan manusia dengan sangat rinci untuk mencegah infeksi kuman diare.

Dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah ayat 233, Allah berfirman:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ
وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارُّ وَالِدَةٌ بَوْلِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى
الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ
تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا
تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya : “ibu yang memilih untuk menyusui bayinya secara eksklusif harus melakukannya selama dua tahun penuh. Dan ayah memiliki tanggung jawab untuk membayar perawatan dan pakaian mereka dengan benar. Tidak ada yang dibawa di bawah kapasitasnya. Baik seorang ibu maupun ayah tidak harus menanggung penderitaan sebagai akibat dari anak-anak mereka. Kewajiban itu juga berlaku bagi ahli waris. Tidak ada kesalahan pada keduanya jika keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan diskusi bersama. Selain itu, tidak ada amoralitas dalam membayar dengan benar untuk menyusui anak Anda kepada orang lain. Sadar bahwa Allah mengawasi segala sesuatu yang Anda lakukan, Anda harus takut kepada-Nya”.

Menyusui adalah metode pencegahan paling awal dan paling efektif. ASI adalah salah satu keajaiban Tuhan, dengan banyak manfaat kesehatan yang tersembunyi di dalam rahimnya. ASI bermanfaat untuk membangun hubungan batin yang kuat antara ibu dan anak sekaligus memperkuat kekebalan bayi. Bila dilakukan sesuai dengan petunjuk firman Tuhan, maka manfaatnya akan terwujud dan menjadi berkat.

4.4. PEMBAHASAN

4.4.1 Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan Oleh Ibu Ke Posyandu Balita

Teori Laurence Green dalam buku Notoadmodjo 2010 mengatakan bahwa kunjungan ibu balita ke Posyandu erat kaitannya dengan perilaku kesehatan (Nurjanah, 2018). Faktor predisposisi (*predisposisi factor*), yang merupakan landasan atau motif perilaku, yang direpresentasikan dalam pengetahuan, si-

kap, kepercayaan, keyakinan, nilai, dan sebagainya, merupakan tiga komponen dasar yang mendorong perilaku kesehatan.

Sedangkan faktor pendukung (*enabling factor*) adalah perilaku yang memungkinkan adanya motivasi yang diwujudkan dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya sarana atau fasilitas kesehatan, dan faktor terakhir adalah faktor pendorong (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang menyertai perilaku atau yang datang setelah perilaku itu ada

1. Faktor Presdiposisi

a. Pengetahuan

Perilaku individu secara signifikan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu tentang manfaat posyandu maka semakin tinggi pula tingkat kesadarannya untuk mengikuti program posyandu (Anjani, 2018). Tingkat pengetahuan ibu-ibu di desa Tanjung Putus relatif tinggi hal tersebut Berdasarkan temuan wawancara yang dilakukan, dapat ditunjukkan bahwa ibu-ibu di desa Tanjung Putus memiliki pemahaman yang baik tentang situasi tersebut tentang tujuan dan pentingnya melakukan imunisasi kepada balita yaitu supaya anaknya terhindar dari penyakit polio atau cacat dan supaya daya tahan anak kuat dan terhindar dari virus. Di mana tujuan dari imunasi menurut Hidayat (2008) Hal ini dimaksudkan agar anak-anak dapat mengembangkan sistem kekebalan terhadap penyakit untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan serta prevalensi kecacatan yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi.

Temuan penelitian ini dikuatkan oleh penelitian dari Asanab et al. (2019), yang menunjukkan bahwa kesediaan ibu untuk menimbang balitanya di posyandu secara rutin dipengaruhi oleh pemahaman mereka tentang nilai melakukannya, khususnya untuk memantau tumbuh kembang balita yang sehat.

Meskipun tingkat pengetahuan vaksinasi ibu yang tinggi dalam penelitian ini, tetapi ibu-ibu juga harus meningkatkan kesadaran imunisasi supaya tetap membawa anaknya ke Posyandu untuk ditimbang walaupun sudah melakukan imunisasi secara lengkap.

b. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu, selain pengetahuan, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keterlibatan mereka dalam membawa anaknya ke Posyandu, Misalnya, ibu-ibu di Desa Tanjung Putus yang bekerja di luar rumah mungkin tidak punya banyak waktu untuk mempraktekkan Posyandu. Saat ini terjadi, ibu rumah tangga lebih banyak menghabiskan waktu membawa anaknya ke posyandu.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa pekerjaan ibu sangat mempengaruhi keteraturan kunjungan ibu balita ke Posyandu, dapat dilihat bahwa terdapat ibu di Desa Tanjung Putus yang tidak sempat membawa anaknya ke Posyandu karena bekerja, dan ada ibu balita yang kurang minat ke Posyandu walaupun sudah mengetahui jadwalnya dengan alasan anaknya sudah diimunisasi dengan lengkap, dan ada juga ibu yang tidak mau lagi membawa anaknya ke Posyandu karna anaknya pernah demam saat di imunisasi. Sehingga tenaga kesehatan Posyandu beserta kader Posyandu memberikan arahan yang lebih

tegas melalui penyuluhan agar para ibu mengerti pentingnya anak untuk diimunisasi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pangesti & Agussafutri (2019) bahwa status pekerjaan mempengaruhi ketertarikan kunjungan ibu balita ke posyandu, Ketika ibu rumah tangga pergi ke posyandu lebih sering daripada ibu bekerja karena ibu rumah tangga lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan dengan demikian lebih mengetahui status perkembangan balitanya.

c. Pendidikan Ibu

Selain pengetahuan dan pekerjaan, pendidikan ibu juga cukup mempengaruhi keteraturan kunjungan ibu ke Posyandu, pendidikan para ibu di Desa Tanjung Putus sudah sangat baik. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa pendidikan beberapa ibu yang mempunyai balita di Desa Tanjung Putus belum cukup baik, tetapi, mungkin saja mereka tidak mau repot untuk membawa anaknya ke Posyandu jadi ada yang membeli timbangan sendiri untuk memantau tumbuh kembang anaknya, ada yang meminjam timbangan tetangganya, ada juga yang menimbang di klinik yang dekat dengan rumahnya.

Temuan penelitian ini dikuatkan oleh penelitian Setyastrid & Hariati (2022), yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu berpengaruh terhadap aktivitas ibu mengunjungi posyandu, dimana tingkat pendidikan ibu akan menentukan seberapa mudah ibu untuk memahami dan menyerap makna kunjungan ke Posyandu. Kurangnya informasi dapat mengakibatkan kurangnya

pemahaman tentang syarat-syarat pembinaan tumbuh kembang anak yang ideal.

2. Faktor Pendukung

a. Jarak Posyandu

Jarak antara tempat tinggal ke lokasi Posyandu sangat mempengaruhi partisipasi ibu yang mempunyai balita untuk datang ke Posyandu. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa jarak Posyandu sangat mempengaruhi keteraturan ibu ke Posyandu karena memang banyak para ibu Desa Tanjung Putus yang bekerja diluar rumah sehingga tidak sempat membawa anaknya ke Posyandu jika hanya untuk menimbang berat badan saja.

Temuan penelitian ini dikuatkan oleh penelitian Asanab (2019) yang menunjukkan bahwa salah satu variabel yang mempengaruhi seberapa sering ibu menimbang bayinya di Posyandu adalah kedekatannya dengan fasilitas. Sebaliknya, hampir semua ibu yang tinggal di dekat Posyandu menimbang anaknya di sana secara rutin. Sebagian besar ibu yang tinggal jauh dari Posyandu tidak konsisten menimbang bayinya di sana.

b. Keterjangkauan Fasilitas

Kelengkapan fasilitas Posyandu di Desa Tanjung Putus sudah cukup baik. Hal ini dapat diketahui berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis yang menunjukkan bahwa bahwa fasilitas cukup mempengaruhi lancarnya kegiatan Posyandu berlangsung dan mempengaruhi partisipasi para ibu untuk membawa anaknya ke Posyandu, hanya saja perlu ditingkatkan lagi kesadaran para ibu untuk membawa anaknya ke Posyandu.

Temuan penelitian ini dikuatkan oleh penelitian Kartina (2020), yang menunjukkan bahwa individu menghindari bepergian ke fasilitas medis yang jauh, karena selain biaya pelayanan terdapat biaya tambahan yakni biaya transportasi. Karena mereka yang memiliki otak dasar dan sedikit sumber daya dapat memilih untuk tidak mengunjungi fasilitas layanan.

c. Peran Kader

Kader adalah tenaga sukarela yang sangat membantu melancarkan kegiatan Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa peran kader di Desa tanjung Putus sebelum pandemi COVID-19 bisa dikatakan sudah maksimal, karena setiap bulan sekali kader selalu mendatangi rumah warga yang mempunyai balita untuk menginformasikan jadwal Posyandu, saat masa pandemi COVID-19 peran kader Posyandu justru lebih meningkat karena semenjak pandemi para kader lebih rajin lagi mendatangi rumah warga dari rumah ke rumah untuk memberikan obat tetes berupa vitamin ke setiap rumah warga yang mempunyai balita sekaligus melakukan penyuluhan Posyandu agar para ibu diusahakan tetap membawa anaknya ke Posyandu

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Deaty & Wahyono (2021) menunjukkan bahwa peran kader mempengaruhi tingkat kehadiran ibu balita ke Posyandu, di mana kader yang berperan aktif tentunya akan memberikan informasi baik jadwal kunjungan ataupun manfaat serta pentingnya Posyandu kepada ibu-ibu balita, sehingga mereka senantiasa melaksanakan kunjungan ke Posyandu secara rutin.

d. Peran Tenaga Kesehatan

Peran tenaga kesehatan di Desa Tanjung Putus sudah cukup baik. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis dapat diketahui bahwa Meskipun staf Puskesmas Pegajahan melakukan pekerjaan yang sangat baik di Desa Tanjung Putus, mereka dapat melakukan pekerjaan yang lebih baik secara keseluruhan untuk melakukan penyuluhan ke rumah-rumah masyarakat Desa Tanjung Putus agar semua informasinya dapat diterima secara merata oleh masyarakat.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Cholifah (2017) menunjukkan bahwa petugas kesehatan mempunyai peran penting terhadap masyarakat khususnya pada ibu dengan menunjukkan perhatian pada kegiatan masyarakat serta melakukan pendekatan dengan para tokoh masyarakat. Apabila tokoh masyarakat ikut serta dalam memberikan motivasi serta pengetahuan kepada masyarakat mengenai kesehatan khususnya pemanfaatan Posyandu, maka diharapkan masyarakat khususnya ibu akan aktif dalam aktivitas pelaksanaan Posyandu.

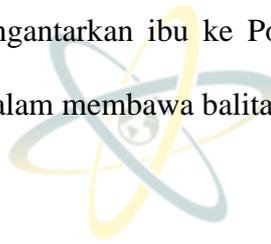
3. Faktor Pendorong

a. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga juga sangat mempengaruhi partisipasi ibu untuk datang ke Posyandu, namun dukungan keluarga dari para ibu yang mempunyai balita di Desa Tanjung Putus sudah cukup baik. Hal tersebut dapat diketahui berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga ibu yang mempunyai balita di desa Tanjung Putus tidak maksimal, karena tidak para suami mereka tidak mempunyai komitmen

untuk kesehatan anaknya, segala urusan Posyandu diserahkan kepada sang istri tanpa mau ikut andil.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Desty & Wahyono (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan balita ke Posyandu. Dukungan keluarga bisa berupa pemberian informasi tentang jadwal serta pentingnya Posyandu bagi balita, memberikan motivasi supaya ibu selalu membawa balitanya ke Posyandu, serta mau mengantarkan ibu ke Posyandu dan menggantikannya apabila ibu berhalangan dalam membawa balita ke Posyandu.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Mengingat penemuan studi yang dipimpin dengan menganalisis realitas, data, dan klarifikasi seperti yang baru-baru ini ditunjukkan, Analisis Kunjungan Posyandu Balita sebelum Dan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Tanjung Putus Kecamatan Pegajahan kabupaten serdang Bedagai. Hingga dapat dihasilkan beberapa kesimpulan, diantaranya :

1. Kunjungan Posyandu Balita di Desa Tanjung Putus pada masa pandemi COVID-19 sangat menurun secara drastis yaitu mulai dari 85% menjadi 14,5%, hal ini disebabkan karena kekhawatiran ibu-ibu akan virus COVID-19 yang lagi mewabah di Indonesia bahkan di dunia. Sehingga ibu-ibu enggan membawa anak nya untuk ke Posyandu Balita.
2. Faktor-faktor presdiposisi (*presdisposing*) yang mempengaruhi kunjungan balita di Desa Tanjung Putus ke pasyandu yaitu pengetahuan Ibu di mana tingkat pengetahuan ibu di Desa Tanjung Putus masih kurang baik karena para ibu balita masih kurang memahami pentingnya membawa anak ke Posyandu sampai usia lima tahun, pekerjaan Ibu juga sangat mempengaruhi kunjungan Posyandu karena kebanyakan para ibu yang tidak sempat membawa anaknya ke Posyandu karena sibuk bekerja, dan yang terakhir pendidikan Ibu di mana pendidikan beberapa ibu yang mempunyai balita di Desa Tanjung Putus sudah cukup baik namun tidak ada nya kesadaran untuk mementingkan kesehatan anak balita.

3. Faktor-faktor pendukung yang mempengaruhi kunjungan balita di Desa Tanjung Putus ke posyandu yaitu jarak Posyandu di mana jarak Posyandu sangat mempengaruhi keteraturan ibu ke Posyandu karena untuk ibu yang bekerja tidak sempat membawa anaknya ke Posyandu jika hanya untuk menimbang berat badan saja, keterjangkauan fasilitas di mana kelengkapan fasilitas Posyandu di Desa Tanjung Putus sudah cukup baik, Peran Kader dan peran tenaga kesehatan Desa Tanjung Putus bisa dikatakan sudah cukup baik.
4. Faktor pendorong yang mempengaruhi kunjungan balita di Desa Tanjung Putus ke posyandu yaitu faktor dukungan keluarga, di mana dukungan keluarga dari para ibu yang mempunyai balita di Desa Tanjung Putus sudah cukup baik karena tidak ada unsur pemaksaan didalamnya.

5.2 Saran

Berikut ini adalah saran yang ingin peneliti sampaikan sehubungan dengan penelitian ini :

1. Agar Posyandu di Desa Tanjung Putus, di harapkan dapat bekerja sama dengan tokoh masyarakat yang ada untuk memotivasi sekaligus mengajak para ibu Balita agar aktif mengikuti kegiatan posyandu.
2. Untuk para ibu yang mempunyai balita di Desa Tanjung Putus agar lebih meningkatkan lagi kesadarannya akan pentingnya kesehatan dengan membawa anak ke Posyandu.
3. Untuk kader dan tenaga kesehatan yang bertugas di Desa Tanjung Putus agar lebih meningkatkan lagi kinerjanya dan melakukan evaluasi atau penyuluhan tentang strategi untuk dapat mendapatkan kepercayaan

masyarakat khususnya ibu supaya bersedia ikut serta dalam kegiatan Posyandu.

4. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih banyak lagi dan dengan menambah teori serta referensi lainnya supaya dapat lebih mengetahui manfaat Posyandu bagi Balita.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyiyah. (2021). *Imunisasi dari Perspektif Hukum Islam*. <https://aisyiyah.or.id/topik/imunisasi-dari-perspektif-hukum-islam>
- Angga. (2016). *Gizi seimbang Ibu menyusui*. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. <http://gizi.fk.ub.ac.id/gizi-seimbang-ibu-menyusui/>
- Anjani, A. D. (2018). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Ibu Yang Membawa Balita Timbang Ke Posyandu*. 4, 5.
- Bd, faridah. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2017. *JIK- JURNAL ILMU KESEHATAN*, 2(1), 31–41.
- Bonaventura Adhi Yogiswara, 2011. Hubungan Antara Tingkat Partisipasi Ibu Di Posyandu Dengan Status Gizi Balita. Universitas Diponegoro. Semarang
- Departemen Kesehatan RI (2006). Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta. Hal.40
- Depkes R.I. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Depkes R.I. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Depkes RI. (2011). *Pentingnya Pemantauan Kesehatan Pada Masa Periode Emas Balita*. Jakarta
- Dewi, D. S. (2017). *Peran Komunikator Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Status Gizi Balita Di Posyandu Nurikelurahan Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda*. 5, 11.
- Dina Utama. 1993. *Pembinaan Kehidupan Beragama Islam Pada Anak*. hlm. 5. Semarang.
- Ernaningsih, Z., & Purnamawati, M. M. D. (2022). *Pembuatan Aplikasi “Woro-Woro” Untuk UBKM Posyandu Notoyudan*. 5(2), 7.
- Farhani, N. (2019). *Gizi Seimbang dalam Perspektif Islam*. <https://duta.co/gizi-seimbang-dalam-perspektif-islam>
- [Http ://kbbi.web.id/giat/kegiatan](http://kbbi.web.id/giat/kegiatan). KBBI Offline Ebta Setiawan 2012-2017 14
- [Https://muslim.or.id/10863-benarkah-tahnik-termasuk-imunisasi-islami.html](https://muslim.or.id/10863-benarkah-tahnik-termasuk-imunisasi-islami.html)
- Juwita, D. R. (2020). *Makna Posyandu Sebagai Sarana Pembelajaran Non Formal Di Masa Pandemic Covid 19*. 7, 15.

- Kemenkes RI. (2012). *Ayo Ke Posyandu Setiap Bulan*. Jakarta – Pustaka Raya
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta
- Kemenkes. (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggapan Darurat Covid-19*.
- Leonardo Bloomfield 1995 Language, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. Hal 256.
- Masrifah, A. S. (2019). *Analisis Faktor Determinan Terhadap Kunjungan Balita (12 – 59 Bulan) Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa*. Universitas Jember.
- Mubarak. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nafis, B. (2020). *Analisis Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Di Gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya*. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam - Banda Aceh.
- Nurjanah, E. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Di Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015. *JURNAL KESEHATAN BIDKESMAS RESPATI*, 1(9), 63–79.
- Prasetyorini, H., & Kustriyani, M. (2021). Upaya Peningkatan Kesiapan Kader Posyandu Kemala XVIII/PD Jateng/05 di Masa Pandemi Covid—19. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(3), 225–232. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i3.541>
- Profita, A. C. (2018). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 68. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.68-74>
- Saepudin, E., Rizal, E., & Rusman, A. (2017). Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu Dan Anak. *Recor And Ribrary Journal*, 3(2).
- Soedirdja, S. (2011). *Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu*. Jakarta: Departemen dalam Negeri dan Otonomi Daerah
- Soegianto, Benny. (2015). *Posyandu: Penting Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Republika
- Subardiah, I., Amatiria, G., & Lestari, Y. (2020). Dukungan Kader dalam Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Berat Badan Balita Bawah Garis Merah (BGM). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 174. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i2.1850>

- Sulistiyanti, A. dan Untariningsih, R.D. (2013). Hubungan Status Pekerjaan dengan Keaktifan Ibu Menimbangkan Balita di Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, Vol. 3 (2), pp. 1-11.
- Susanti, I. Y., Anggreni, D., & Hety, D. S. (2020). *Upaya Peningkatan Status Kesehatan Pada Bayi Di Masa Pandemi Covid-19 Melalui Imunisasi*. 1(1), 7.
- Trisanti, I., & Khoirunnisa, F. N. (2018). Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), 192. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.470>
- Yustanta, B. F., Setyorini, H. D., Hanifah, S. N., Fatikasari, C., & Haryani, R. (2020). Journal of Community Engagement and Employment. *Journal of Community Engagement and Emploment*, 2(1), 6.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian

2/1/22, 7:12 PM <https://siselma.uinsu.ac.id/pengajuan/cetakaktif/NTk3MDk=>



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 Jl. Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
 Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.170/Un.11/KM.I/PP.00.9/01/2022
 Lampiran : -
 Hal : Izin Riset

24 Januari 2022

Yth. Bapak/Ibu Kepala kepala desa Tanjung Putus

Assalamulaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama	: Rika Nurmalasari Sitio
NIM	: 0801171069
Tempat/Tanggal Lahir	: Simantin 1, 24 Mei 1999
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester	: IX (Sembilan)
Alamat	: SIMANTIN 1 SIDAMANIK KAB.SIMALUNGUN Kecamatan SIDAMANIK

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Dusun 1, Desa Tanjung Putus Kecamatan Pegajahan Kabupaten Serdang bedagai , guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Analisis Kunjungan posyandu balita sebelum dan pada masa pandemi covid-19 Di Desa Tanjung Putus

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 24 Januari 2022
 a.n. DEKAN
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan
 Kelembagaan



Digitally Signed
Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.
 NIP. 198008062006041003

Tembusan:
 - Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

Info : Silahkan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keaslian surat

<https://siselma.uinsu.ac.id/pengajuan/cetakaktif/NTk3MDk=>

Lampiran 2 Surat Balasan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
KECAMATAN PEGAJAHAN
DESA TANJUNG PUTUS
Jln. Pendidikan No.5 Dusun I Desa Tanjung Putus - Kode Pos : 20788

Tanjung Putus , 26 Januari 2022

Nomor : 18.52.12/035/TP/I/2022
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : **Memberikan Izin Riset.**

Kepada Yth:
DEKAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT .

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat , Sesuai Surat Dekan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : B.170/Un.11/KM. I/PP.00.9/01/2022 Tanggal 24 Januari 2022 Perihal Tentang Permohonan Izin Riset, yang diwilayah kerja Desa Tanjung Putus Kecamatan Pegajahan Kabupaten Serdang Bedagai, untuk menyelesaikan Pendidikan di Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Atas Nama :

Nama	: Rika Nurmalasari Sitio
NIM	: 0801171069
Tempat/Tanggal Lahir	: Simantin I, 24 Mei 1999
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester	: IX (Sembilan)
Alamat	: Simatin I Sidamanik Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun

untuk hal dimaksud diatas kami memberikan izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Dusun I Desa Tanjung Putus Kecamatan Pegajahan Kabupaten Serdang Bedagai, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul :

Analisis Kunjungan Posyandu Balita Sebelum dan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Putus.

Demikian Kami sampaikan , kurang lebihnya kami ucapkan terima kasih .



Kepala Desa Tanjung Putus
 Kecamatan Pegajahan
DERITAWATI

Lampiran 3 Pedoman Wawancara

**Analisis Kunjungan Posyandu Balita
Sebelum Dan Pada Masa Pandemi COVID-19
Di Desa Tanjung Putus**

Nama Pewawancara :

Tanggal Wawancara :

A. IDENTITAS BALITA

Nama Balita :

Umur Balita :

Jenis Kelamin Balita :

B. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden :

Umur Responden :

Pendidikan Responden : 1. Tidak sekolah/Tidak tamat SD

2. SD

3. SMP

4. SMA

5. PT dan sederajat

Pekerjaan Responden :

Alamat Responden :

C. Pedoman wawancara sesuai variable

a. Pengetahuan Ibu

1. Apa yang dimaksud dengan Posyandu ?
2. Menurut ibu apa tujuan dan manfaat pelaksanaan Posyandu bagi balita?

b. Pendidikan Ibu

1. Apa pendidikan terakhir ibu?
2. Menurut ibu adakah hubungannya pendidikan ibu dengan mengunjungi pelaksanaan Posyandu?

c. Pekerjaan Ibu

1. Apakah pekerjaan ibu dan apakah pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita mengganggu dengan jam pekerjaan ibu?

2. Apa hal yang membuat ibu tidak membawa anak ke Posyandu?

d. Jarak lokasi Posyandu

1. Apakah jarak dari rumah ibu ke lokasi Posyandu mempengaruhi keteraturan ibu dalam membawa anak ke posyandu?
2. Seberapa jauh jarak dari rumah ibu ke lokasi Posyandu?

e. Peran Tenaga Kesehatan

1. Apakah tenaga kesehatan pernah melakukan penyuluhan diluar lapangan?
2. Menurut ibu apakah pelayanan tenaga kesehatan di Posyandu sudah baik?

f. Peran kader Posyandu

1. Menurut ibu apakah kader Posyandu pernah informasikan penyuluhan?
2. Apakah kader Posyandu selalu memberitahukan informasi kepada ibu mengenai jadwal Posyandu dan sebagainya?

g. Dukungan Keluarga

1. Menurut ibu seberapa penting dukungan keluarga bagi ibu untuk membawa anak ibu ke Posyandu?
2. Apakah ada larangan dalam keluarga tentang pelaksanaan kegiatan ibu membawa anak ke Posyandu?

D. Pedoman wawancara untuk ibu balita sebelum pandemi COVID-19

1. Apakah menurut ibu mengikuti kegiatan Posyandu itu penting?
2. Sampai saat ini apakah ibu selalu membawa anak untuk kegiatan posyandu setiap bulan?

E. Pedoman wawancara untuk ibu balita saat pandemi COVID-19

1. Bagaimana menurut ibu mengikuti kegiatan Posyandu saat masa Pandemi COVID-19 sekarang ini?
2. Selama pandemi COVID-19 apakah ibu tetap rutin membawakan anak untuk ke Posyandu guna mendapatkan pemeriksaan rutin atau kah tidak sama sekali?

F. Pedoman wawancara untuk kader Posyandu sebelum pandemi COVID-19

1. Apakah pelaksanaan jadwal program posyandu selalu berjalan dengan lancar ?
2. Apakah ada penyuluhan dan pemberitahuan kepada ibu-ibu tentang jadwal pelaksanaan Posyandu ?

G. Pedoman wawancara untuk kader Posyandu saat pandemi COVID-19

1. Selama pandemi COVID-19 apakah para kader tetap melaksanakan tugas dalam memberitahukan kepada ibu tentang penjadwalan program Posyandu ?
2. Selama pandemi COVID-19 adakah kendala yang dihadapi dalam mengayomi dan mengajak ibu-ibu untuk pelaksanaan program Posyandu secara rutin?

H. Pedoman wawancara untuk tenaga kesehatan sebelum pandemi COVID-19

1. Apa tujuan dari kegiatan Posyandu ?
2. Program apa sajakah yang dilaksanakan dalam kegiatan Posyandu dan apakah sudah berjalan dengan maksimal?
3. Adakah kendala dalam melakukan program Posyandu ataukah para ibu-ibu mengikuti peraturan yang sesuai pada Kegiatan Posyandu?

I. Pedoman wawancara untuk tenaga kesehatan saat pandemi COVID-19

1. Adakah imunisasi tambahan yang dilakukan selama pandemi COVID-19?
2. Apakah program yang dilaksanakan tetap berjalan dengan Maksimal selama pandemi COVID-19 ataukah ada penurunan?
3. Apakah tenaga kesehatan sudah melakukan pelaksanaan Posyandu dengan aturan prosedur kesehatan di masa Pandemi saat ini?

J. Pedoman wawancara untuk keluarga ibu yang mempunyai Balita sebelum pandemi COVID-19

1. Apakah bapak mendukung dengan adanya program Posyandu?

2. Apakah bapak menganjurkan kepada ibu untuk selalu berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu?

K. Pedoman wawancara untuk keluarga ibu yang mempunyai Balita pada masa pandemi COVID-19

1. Bagaimana respon bapak terhadap rutinitas program Posyandu saat pandemi COVID-19?
2. Apakah bapak melarang ibu untuk berpartisipasi pelaksanaan Posyandu di masa Pandemi sekarang ini?
3. Apa dukungan yang bapak berikan kepada Ibu balita agar bersedia mengikuti kegiatan posyandu secara rutin ?
4. Apakah anda bersedia menggantikan Ibu balita yang berhalangan hadir dalam kegiatan Posyandu ?
5. Apakah menurut anda mengikuti kegiatan posyandu secara rutin itu penting ?

L. Pedoman wawancara untuk koordinator kader Posyandu sebelum pandemi COVID-19

1. Bagaimana menurut ibu kegiatan Posyandu di Desa tanjung Putus?
2. Apakah ibu ikut andil dalam pelaksanaan penyuluhan atau pemberitahuan jadwal program Posyandu?
3. Apakah ibu balita selalu aktif dalam kegiatan tersebut?

M. Pedoman wawancara untuk koordinator kader Posyandu pada masa pandemic COVID-19

1. Bagaimana menurut ibu kegiatan Posyandu di Desa tanjung Putus selama pandemi COVID-19 saat ini?
2. Apakah pelaksanaan penyuluhan atau pemberitahuan jadwal program Posyandu tetap berjalan dengan baik selama Pandemi COVID-19?
3. Apa upaya yang anda lakukan untuk meningkatkan partisipasi Ibu balita dalam mengikuti kegiatan Posyandu secara rutin ?
4. Bagaimana persiapan sebelum pelaksanaan kegiatan posyandu ?
5. Apa penyebab dari menurunnya kunjungan Posyandu di desa Tanjung Putus ?
6. Bagaimana pemberian gizi di posyandu desa Tanjung Putus ?

7. Apa pentingnya pemberian gizi rutin pada balita ?
8. Apakah kader melakukan penyuluhan terkait penerapan PHBS ?



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Lampiran 4

TRANSKIP WAWANCARA
Informan Utama Ibu Balita

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber

Informan Ibu Balita 1

P : Assalamualaikum Bu

N : Waalaikumsalam

P : Boleh tahu nama Ibu ?

N : Baniyem

P : Umur Ibu berapa :

N : 26 tahun.

P : Apa pendidikan terakhir Ibu ?

N : SD

P : apa pekerjaan ibu

N : serabutan

P : Menurut Ibu, apa yang dimaksud dengan Posyandu ?

N : Posyandu itu untuk para balita, ibu-ibu hamil, untuk imunisasi.

P : Menurut Ibu, apa tujuan dilakukan Posyandu untuk balita ?

N : Supaya dapat imunisasi

P : Menurut Ibu, apa manfaat penimbangan untuk balita ?

N : Supaya tahu beratnya timbangannya naik apa turun.

P : Berapa bulankah seharusnya balita ditimbang ?

N : Setiap bulan

P : Sampai usia berapa sebaiknya balita ditimbang di Posyandu ?

N : 0 sampai 9 bulan.

P : Menurut Ibu, adakah hubungannya pendidikan ibu dengan keteraturan mengunjung pelaksanaan Posyandu ?

N : Tidak ada

- P : Apakah Ibu mendapatkan informasi tentang Posyandu di luar pendidikan?
- N : Ada, dari desa-desa
- P : Apa pekerjaan Ibu ?
- N : Ibu rumah tangga
- P : Apakah jarak rumah Ibu ke Posyandu jauh ?
- N : Jauh
- P : Apakah Ibu sempat mengantarkan anak Ibu ke Posyandu ?
- N : Iya
- P : Apakah anak Ibu sudah melakukan imunisasi dengan lengkap ?
- N : Sudah
- P : Sampai umur berapa anak Ibu mendapatkan imunisasi secara lengkap ?
- N : 9 bulan
- P : Apakah setelah 9 bulan, anak Ibu masih melakukan Posyandu ?
- N : Tidak, karena sudah lengkap jadi tidak perlu melakukan Posyandu lagi
- P : Apa alasan tidak melakukan Posyandu lagi, padahal balita wajib Posyandu sampai umur 5 tahun ?
- N : Karena sudah memiliki timbangan sendiri di rumah.
- P : Apakah Ibu mendapatkan dukungan dari suami terkait pelaksanaan Posyandu ?
- N : Iya

Informan Ibu Balita 2

- P : Assalamualaikum Bu
- N : Waalaikumsalam
- P : Saya ingin bertanya mengenai identitas Ibu dulu ya ?
- N : Iya boleh
- P : Boleh tahu nama Ibu ?
- N : Purwati
- P : Umur Ibu berapa :
- N : 30 tahun.
- P : Apa pendidikan terakhir Ibu ?
- N : S1
- P : Menurut Ibu, apa yang dimaksud dengan Posyandu ?
- N : membawa anak agar mendapat pelayanan imunisasi
- P : Menurut Ibu, apa tujuan dilakukan Posyandu untuk balita ?
- N : agar anak sehat katanya
- P : Menurut Ibu, apa manfaat penimbangan untuk balita ?
- N : untuk mengetahui perkembangan anak
- P : Berapa bulankah seharusnya balita ditimbang ?
- N : sebulan sekali
- P : Sampai usia berapa sebaiknya balita ditimbang di Posyandu ?
- N : lima tahun
- P : Menurut Ibu, adakah hubungannya pendidikan ibu dengan keteraturan mengunjungi pelaksanaan Posyandu ?
- N : mungkin ada sih
- P : Apakah Ibu mendapatkan informasi tentang Posyandu di luar pendidikan?
- N : iya, sekarang kan zaman udah canggih jadi kita bisa belajar lewat mana aja
- P : Apa pekerjaan Ibu ?
- N : Ibu rumah tangga, tetapi dulu pernah bekerja sebagai TU
- P : Apakah jarak rumah Ibu ke Posyandu jauh ?
- N : iya jauh, makanya kadang males mau ke Posyandu

- P : Apakah Ibu sempat mengantarkan anak Ibu ke Posyandu ?
- N : sempat, tapi sekarang gak pernah lagi, karena dulu habis disuntik anak saya jadi demam, malah buat saya repot kalok anak udah sakit
- P : Apakah anak Ibu sudah melakukan imunisasi dengan lengkap ?
- N : belum, karna itu lah abis disuntik langsung demam anak awak, jadi malas lagi mau bawa ke Posyandu
- P : Apakah Ibu mendapatkan dukungan dari suami terkait pelaksanaan Posyandu ?
- N : kalok suami sih terserah saya aja gimana, karena kalok anak demam abis diimunisasi saya juga yang repot, jadi suami saya tidak memaksakan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Informan Ibu Balita 3

- P : Assalamualaikum Bu
- N : Waalaikumsalam
- P : Boleh tahu nama Ibu ?
- N : Wiji Rahayu Ningsih
- P : Umur Ibu berapa :
- N : 25 tahun.
- P : Apa pendidikan terakhir Ibu ?
- N : S1
- P : pekerjaan kakak apa?
- N : operator desa
- P : Berapa umur anak kakak ?
- N : 15 bulan
- P : Nama anak kakak ?
- N : Aiswa
- P : Menurut Ibu, apa yang dimaksud dengan Posyandu ?
- N : Untuk imun bayi, untuk imunisasi
- P : Menurut Ibu, apa tujuan dilakukan Posyandu untuk balita ?
- N : Untuk memperkebal daya tubuhnya, biar sehat, biar daya tahan tubuhnya kuat, dari virus, dari penyakit
- P : Apakah Ibu mendapatkan informasi tentang Posyandu di luar pendidikan?
- N : emmm iya karena saya kerjanya di kantor desa jadi seringlah dengar-dengar tentang Posyandu
- P : Apa pekerjaan Ibu ?
- N : Operator Desa
- P : Apakah jarak rumah Ibu ke Posyandu jauh ?
- N : Jauh
- P : Apakah Ibu sempat mengantarkan anak Ibu ke Posyandu ?
- N : yang mengantar neneknya, karena saya kerja
- P : Apakah anak Ibu sudah melakukan imunisasi dengan lengkap ?
- N : Sudah

- P : Apakah setelah imunisasinya lengkap, anak Ibu masih melakukan Posyandu ?
- N : Tidak, karena sudah lengkap
- P : Apa alasan tidak melakukan Posyandu lagi, padahal balita wajib Posyandu sampai umur 5 tahun ?
- N : Tau, tapi sudah beli timbangan sendiri
- P : Apakah Ibu mendapatkan dukungan dari suami terkait pelaksanaan Posyandu ?
- N : Keluarga mendukung, karena untuk kesehatan bayi



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

TRANSKIP WAWANCARA

Informan Kunci Kader

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber

Informan Kunci Kader

P : Boleh tahu nama Ibu :

N : Wirina sregar

P : Umur berapa ?

N : 51 tahun

P : pendidikan terakhir ibu?

N : SMA

P : Apa pekerjaan Ibu ?

N : Ibu rumah tangga

P : Menurut Ibu, apa semua kader di desa ini sudah aktif ?

N : Sebenarnya sudah aktif, tapia ada yang kerja jadi kita gantian. Kalau kerja enggak ikut Posyandu, kalau gak kerja ikut Posyandu.

P : Berapa orang selalu ikut Posyandu ?

N : 3 orang, kitakan ada 5 orang yag 2 orang kadang kerja dan yang 1 itu bidan jadi kadang sibuk juga.

P : Apa Ibu selalu ikut Posyandu ?

N : Iya

P : Apa pernah diadakan pelatihan Kader setiap tahunnya ?

N : Pernah dan waktunya itu menurut permintaan, kadang kalau mau latihan Kader baru dari Kecamatan diadakan di Puskesmas

P : Siapa yang memberikan pengarah dalam pelatihan Kader ?

N : Ibu-Ibu Dinas Kesehatan

P : Dimana tempat pelatihan Kader ?

N : Di Puskesmas

P : Kapan terakhir kali melakukan pelatihan ?

N : Sudah lama, tidak rutin

P : Apakah terdapat media promosi di Posyandu, seperti poster ?

N : Ada, digantung di tempat balai karyawan tetapi sekarang sudah rusak

P : Apakah ibu pernah melakukan penyuluhan ke warga terkait pentingnya Posyandu ?

N : Pernah, di Desa ini

P : Kapa penyuluhan itu dilakukan ?

N : hampir setiap bulan kami datang- datang ke rumah warga untuk ngasih tau jadwal posyandu, kadang ngasih obat vitamin itu, trus sekalian penyuluhan gitu.

TRANSKIP WAWANCARA

Informan Kunci Nakes

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber

Informan Kunci Nakes

P : Sebelumnya saya boleh tau nama Ibu ?

N : Yusniati

P : Umur berapa ?

N : 47

P : Pendidikan Terakhir ?

N : M.Keb Bidan

P : Apa Pekerjaan Ibu ?

N : Bidan desa

P : Berapa lama Ibu menjadi bidan desa ?

N : dari tahun 2007

P : Apa saja kegiatan yang dilaksanakan di Posyandu ?

N : Imunisasi, penimbangan balita, mengukur tinggi balita.

P : Bagaimana respon masyarakat ?

N : Antusias

P : Kendala yang dihadapi dalam melaksanakan kegiatan Posyandu ?

N : Ada beberapa ibu balita yang tidak mau anaknya di imunisasi karena takut demam, makanya kami sering buat jadwal sama kader-kader untuk

melakukan penyuluhan biar gak takut lagi para ibu itu membawa anaknya ke Posyandu.

P : Apakah ada bangunan khusus untuk pelaksanaan Posyandu ?

N : Tidak ada

P : Apakah sudah menerapkan sistem 5 meja ?

N : sudah, kalok kadernya aktifnya semua, tapi ibu-ibu ini semenjak pandemi jadi jarang datang

P : Menurut Ibu, bagaimana kegiatan Posyandu di Desa ini ? apakah sudah aktif atau belum ?

N : kalok kegiatannya selalu aktif, tapi orangnya yang kurang aktif, tapi semenjak covid ini aja memang, kalok dulu aktifnya semua

P : Apakah Ibu pernah memberikan penyuluhan kepada masyarakat bersama Kader ?

N : kalok kerumah rumah kader yang memberikan penyuluhan karena rumah saya jauh, jadi saya memberikan penyuluhan ke masyarakat hanya pada saat Posyandu saja

TRANSKIP WAWANCARA
Informan Triangulasi Koordinator Kader

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber

Informan Triangulasi Koordinator Kader

P : selamat siang, dengan ibu siapa bu?

N : iya siang, saya ade irsanti lubis

P : sebelumnya maaf bu apakah boleh tau pendidikan terakhir dan usia ibu?

N : saya tamatan SMA, umur 39

P : baik bu, langsung saja ya saya ingin bertanya bagaimana menurut ibu tentang kunjungan Posyandu sebelum pandemi dan saat pandemi ini bu

N : oh beda kali memang dek, sebelum COVID dulu rame kali posyandu disini, tapi pas corona ini jadi sepi

P : menurut ibu apa penyebabnya bu?

N : kemungkinan ibu-ibu disini takut tertular COVID-19

P : jadi bu, apa yang dilakukan para kader untuk menyikapi hal tersebut ?

N : sejauh ini kami melakukan penyuluhan dari rumah kerumah dulu, kayak ngasih vitamin itu kami datangi satu-satu rumahnya

p : oke, jadi kalok mengenai pelayanan gizi nya gimana bu?

N : kalok gizi Alhamdulillah uda bagus, mudah2an tidak ada

- Anak-anak yang mengalami gizi buruk
- P : kalok mengenai kegiatan pencegahan dan penanggulangan Diare bu?
- N : ha kalok diare pun mudah2an juga gadak alias uda bagus Juga, soalnya kami sering ngadain penyuluhan tentang PHBS, kadang kami sering gotong royong juga

TRANSKIP WAWANCARA
Informan Triangulasi pihak keluarga

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber

Informan Triangulasi pihak keluarga

- P : nama abg siapa ?
- N : dani
- P : umur ?
- N : 29
- P : pekerjaan dan pendidikan bg?
- N : kerjanya wiswasta, pendidikan terakhir SMA
- P : oke langsung aja ya bang, menurut abg bagaimana kunjungan Posyandu balita di desa tanjung putus ini?
- N : oh kalok itu sebenarnya abg juga gapernah ngikuti sih

- P : jumlahnya kekmana bg, ada perbedaan gak dulu sebelum
Pandemi sama saat pandemi ini
- N : ohh .. kalok dulu memang rame kali posyandu nya, sekarang jadi
Sepi mungkin karena corona ituya
- P : abg tau gak kalok membawa anak ke Posyandu itu penting
Sampai usia lima tahun?
- N : iya tau
- P : jadi gimana cara abg ngasih tau istri abg supaya tetap bawa anak
Abg ke Posyandu walaupun pandemi?
- N : kalok soal itu abg serahkan sama istri abg aja, karena pernah
pulang anak kami demam pas abis disuntik, jadi gamau lagi istri abg
bawa ke Posyandu, yaudalah awak pun gabisa maksa namanya
kalok anak sakit awakpun kan gamau.
- P : jadi kekmana caranya anak abg dapat pelayanan kesehatan kalok
gak dibawa ke psouandu?
- N : sering kok datang kader-kader posyandu itu kerumah, kadang
ngasih penyuluhan, kadang ngasih vitamin, kadang pun ngasih
makanan gitu

Lampiran 5

HASIL DOKUMENTASI PENELITIAN

1. Posyandu Balita di Desa Tanjung Putus sebelum Pandemi Covid-19



Suasana Posyandu Balita Desa Tanjung Putus



Pemberian obat tetes berupa Vitamin A yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan



Memberikan suntik imunisasi kepada balita oleh Tenaga Kesehatan

2. Posyandu Balita di Desa Tanjung Putus saat Pandemi Covid-19



Documentation : Desa Tanjung Putus (2021)

Foto bersama Tenaga Kesehatan, Kader Posyandu, dan para Ibu Balita



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN