

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

**GAMBARAN PROMOSI KESEHATAN TAMAN  
POSYANDU DI PROVINSI JAWA TIMUR**



Oleh :

**DEANITA PUTRI RIANTO**

**101511133090**

**DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**SURABAYA**

**2019**

**LEMBAR PENGESAHAN  
PROPOSAL MAGANG  
DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR  
SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN  
MASYARAKAT**

Disusun Oleh:  
**DEANITA PUTRI RIANTO**  
**NIM. 101511133090**

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

10 April 2019



Dr. M Bagus Qomaruddin, drs., M.Sc.

NIP. 196502161990021001

Pembimbing Instansi,

10 April 2019



Avianto Nooriswahjudi, SKM MM

NIP. 19641013 1987031011

Mengetahui,

10 April 2019

Ketua Departemen PKIP,



Pulung Siswantara, S.KM., M.Kes.

NIP. 198204242005011001

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	1
<b>DAFTAR ISI</b> .....	2
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	4
<b>BAB I</b> .....	5
<b>PENDAHULUAN</b> .....	5
<b>1.1. Latar Belakang</b> .....	5
<b>1.2. Tujuan Magang</b> .....	6
1.2.1. Tujuan Umum .....	6
1.2.2. Tujuan Khusus .....	7
<b>1.3. Manfaat</b> .....	7
1.3.1. Bagi Institusi Tempat Magang .....	7
1.3.2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat .....	7
1.3.3. Bagi Mahasiswa.....	7
<b>BAB II</b> .....	8
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
<b>2.1. Promosi Kesehatan</b> .....	8
2.1.1. Definisi .....	8
2.1.2. Strategi .....	9
<b>2.2. Media</b> .....	10
2.2.1. Definisi .....	10
2.2.2. Jenis-jenis Media.....	10
<b>2.3. Taman Posyandu</b> .....	12
2.3.1. Definisi .....	12
2.3.2. Penyelenggaraan .....	13
2.3.3. Taman Posyandu di Jawa Timur .....	13
<b>BAB III</b> .....	15
<b>METODE KEGIATAN</b> .....	15
<b>3.1. Lokasi Magang</b> .....	15
<b>3.2. Waktu Magang</b> .....	15
<b>3.3. Metode Pelaksanaan Kegiatan</b> .....	15
<b>3.4. Teknik Pengumpulan Data</b> .....	15
<b>3.5. Output Kegiatan</b> .....	16

<b>BAB IV .....</b>	<b>17</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1. Gambaran Umum Institusi Magang dan Analisis.....</b>	<b>17</b>
4.1.1. Profil Instansi Magang .....	17
4.1.2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	18
4.1.3. Tugas dan Fungsi .....	19
<b>4.2. Pelaksanaan Taman Posyandu di Jawa Timur .....</b>	<b>21</b>
4.2.1. Dasar Pelaksanaan Taman Posyandu Jawa Timur .....	21
4.2.2. Gambaran Capaian Taman Pisyandu Optimal di Jawa Timur .....	21
<b>4.3. Upaya Promosi Kesehatan Taman Posyandu di Jawa Timur .....</b>	<b>23</b>
4.3.1. Promosi Kesehatan di Taman Posyandu .....	23
4.3.2. Strategi Promosi Kesehatan di Taman Posyandu.....	23
4.3.3. Penggunaan Media Promosi Taman Posyandu.....	25
4.3.4. Inovasi dalam Taman Posyandu Jawa Timur- Modul EMO DEMO	27
<b>4.4. Pembahasan.....</b>	<b>28</b>
<b>BAB V.....</b>	<b>32</b>
<b>PENUTUP.....</b>	<b>32</b>
<b>5.1. Kesimpulan .....</b>	<b>32</b>
<b>5.2. Saran.....</b>	<b>32</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>34</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>35</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3.3.	Tren Jumlah Taman Posyandu di Jawa Timur tahun 2012-2018.....	14
Gambar 4.2 (1)	Presentase Taman Posyandu optimal tahun 2016.....	21
Gambar 4.2 (2)	Presentase taman Posyandu optimal tahun 2017 .....	22
Gambar 4.2 (3)	Presentase taman Posyandu optimal tahun 2018 .....	22
Gambar 4.3 (1)	Jumlah Pengadaan Media Visual/Elektronik .....	25
Gambar 4.3 (2)	Jumlah Pengadaan Media Cetak .....	26
Gambar 4.3 (3)	Jumlah Penggandaan Media Cetak <i>Outdoor</i> (Luar Ruangan) .....	27
Gambar4.4 (1)	Contoh penilaian Taman Posyadu yang masih Belum Optimal dan Sudah Optimal.....	29
Gambar 4.4 (2)	Definisi Operasional Indikator Posyandu .....	29
Gambar 4.4 (3)	Definisi Operasional Indikator PAUD.....	30
Gambar 4.4 (4)	Definisi Operasional Indikator BKB.....	30

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dalam rangka percepatan terwujudnya masyarakat sehat, sesuai dengan Pembukaan UUD 1945 yaitu perihal kesejahteraan umum, pada tahun 1975 Departemen Kesehatan menetapkan suatu kebijakan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Kemudian konsep PKMD dilanjutkan dengan dikeluarkannya Instruksi Bersama antara Menteri Kesehatan, Kepala BKKBN dan Menteri Dalam Negeri tahun 1984, yang mengintegrasikan berbagai kegiatan yang ada di masyarakat ke dalam satu wadah yang disebut dengan nama Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Kegiatan Posyandu diterjemahkan menjadi 5 bagian, yaitu KIA, KB, Imunisasi, Gizi dan penanggulangan diare.

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilakukan oleh dan bersama masyarakat untuk menjadikan masyarakat mandiri serta mampu mendapatkan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2012). Dalam pelaksanaannya di bidang KIA yang juga meliputi kesehatan anak, Posyandu diterjemahkan sebagai wadah pemantauan pertumbuhan dan perkembang balita untuk mendeteksi secara dini adanya ketidaksesuaian tumbuh kembang balita sesuai umur di setiap bulan agar ibu balita dapat segera mendapatkan solusi yang tepat untuk masalah balitanya (Kurniawati & Santika, 2015).

Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 menjelaskan bahwa terdapat periode sensitif untuk belajar pada anak, yaitu usia 1 hari sampai dengan 6 tahun. Setiap periode ditandai dari ketertarikan dan ingin tahu yang kuat dari anak terhadap sesuatu di sekitar lingkungannya. Tumbuh kembang anak pada usia 1 hari sampai 6 tahun sangat berpengaruh terhadap masa depan anak. Paud Holistik-Integratif (Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif) merupakan wadah yang digunakan dalam upaya pemenuhan kebutuhan esensial anak usia dini yang bersifat holistik (menyeluruh: mencakup seluruh kebutuhan esensial anak yaitu gizi, kesehatan, rangsangan pendidikan, perawatan, pengasuhan, dan perlindungan) dan

integratif artinya melibatkan seluruh instansi terkait secara sinergis. Sehingga, dibentuklah suatu kebijakan Peraturan Gubernur Nomor 63 tahun 2011 tentang Paud Holistik Integratif untuk mengatasi permasalahan tersebut. Agar anak-anak yang tidak mendapatkan layanan secara holistik dan optimal tidak akan terganggu pertumbuhan dan perkembangannya, selanjutnya juga tidak sampai berakibat menjadi SDM yang tidak berkualitas, sehingga pada akhirnya menjadi beban Negara. Selanjutnya, muncul gerakan 10.000 Taman Posyandu sebagai salah satu upaya memenuhi kebutuhan esensial anak-anak dan sekaligus implementasi dari Pergub No. 63 tahun 2011.

Menurut data Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terjadi peningkatan capaian yang cukup signifikan untuk Taman Posyandu optimal selama tahun 2016-2018. Pada tahun 2016 capaian Taman Posyandu optimal yaitu 44,16% dari total keseluruhan 12.423 Taman Posyandu. Kemudian tahun berikutnya dengan jumlah Taman Posyandu yang sama di tahun 2017 mengalami peningkatan capaian sebesar 51,64%. Lalu data terkini tahun 2018 menunjukkan bahwa peningkatan terjadi tidak hanya pada presentase Taman Posyandu optimal saja yang meningkat menjadi 57,31% akan tetapi juga diiringi dengan peningkatan jumlah Taman Posyandu yaitu 12.917.

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur No.74 tahun 2016 tentang tupoksi Dinas Kesehatan, yang menyebutkan bahwa salah satu tugas dari Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah menyiapkan bahan penyusunan perencanaan program di bidang komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan identifikasi mengenai promosi kesehatan di Taman Posyandu di Jawa Timur yang kemudian dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan capaian taman Posyandu di Provinsi Jawa Timur secara lebih optimal.

## **1.2. Tujuan Magang**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran umum institusi magang dan gambaran media promosi taman Posyandu di Provinsi Jawa Timur.

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui dan menganalisis gambaran umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- b. Mengetahui dan menganalisis media yang digunakan dalam melakukan promosi taman Posyandu di Provinsi Jawa Timur.

### **1.3. Manfaat**

#### **1.3.1. Bagi Institusi Tempat Magang**

Memperoleh masukan dan rekomendasi terkait yang digunakan dalam melakukan promosi taman Posyandu di Provinsi Jawa Timur..

#### **1.3.2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat**

- a. Menjalin kerjasama yang baik antara Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan inntitusi magang.
- b. Mendapat masukan mengenai implementasi keilmuan dan teori yang diterapkan dalam dunia kerja di instansi magang.

#### **1.3.3. Bagi Mahasiswa**

- a. Memperoleh wawasan pengetahuan mengenai ruang lingkup instansi magang.
- b. Memperoleh wawasan pengetahuan terkait implementasi promosi kesehatan pada dunia kerja di instansi magang.
- c. Memperoleh wawasan pengetahuan mengenai implementasi strategi promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan capaian taman Posyandu secara optimal.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Promosi Kesehatan**

##### **2.1.1. Definisi**

Berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit Pasal 1, promosi kesehatan adalah proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat agar berpera aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal.

Berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit Pasal 6, upaya peningkatan kesehatan diselenggaraan melalui kegiatan promosi kesehatan untuk mendukung:

- a. Perbaikan gizi
- b. Peningkatan kesehatan lingkungan
- c. Peningkatan kesehatan kerja dan olahraga
- d. Peningkatan kesehatan keluarga
- e. Penanggulangan penyakit

Berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit, promosi kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatan dilaksanakan dalam lima bentuk, yaitu:

- a. Pengembangan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
- b. Pengembangan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan, dalam pasal 8 Permenkes No. 74 Tahun 2015 dijelaskan bahwa dilakukan agar para penentu kebijakan dalam menetapkan kebijakan mempertimbangkan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.
- c. Penciptaan lingkungan yang kondusif.
- d. Penciptaan lingkungan yang kondusif berdasarkan pasal 9 Permenkes No. 74 tahun 2015 dilakukan agar semua pihak mewujudkan lingkungan fisik dan sosial yang mendukung terciptanya derajat kesehatan yang optimal.
- e. Penguatan gerakan masyarakat.

- f. Berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2015 pasal 10, penguatan gerakan masyarakat dilakukan dengan tujuan agar semua pihak memberikan dukungan terhadap kegiatan masyarakat untuk mengendalikan faktor yang mempengaruhi kesehatan.
- g. Pengembangan kemampuan individu.
- h. Pengembangan kemampuan individu berdasarkan pasal 11 pada Permenkes No. 74 tahun 2015 menjelaskan bahwa pengembangan kemampuan individu dilakukan agar setiap individu tahu, mau, dan mampu membuat keputusan yang efektif dalam upaya memelihara, meningkatkan, dan mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- i. Penataan kembali arah pelayanan kesehatan.
- j. Penataan kembali arah pelayanan kesehatan berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2015 pasal 12 yaitu dilakukan untuk mengubah pola pikir serta sistem pelayanan kesehatan masyarakat agar lebih mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan aspek kuratif dan rehabilitatif.

### **2.1.2. Strategi**

Berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2015, upaya promosi kesehatan diselenggarakan dengan tiga strategi yaitu pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan.

#### **a. Pemberdayaan masyarakat**

1. Pemberdayaan masyarakat ditujukan untuk menciptakan kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif di berbagai upaya kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan.
2. Pemberdayaan masyarakat dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif.
3. Pemberdayaan masyarakat dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan, potensi, dan sosial budaya setempat.

#### **b. Advokasi**

1. Advokasi dilakukan kepada para penentu kebijakan dan pemangku kepentingan guna mendapatkan dukungan dalam bentuk kebijakan dan sumber daya yang diperlukan.

2. Hasil advokasi di setiap jenjang pemerintahan dapat diinformasikan dan dijadikan bahan advokasi ke jenjang pemerintahan.

c. **Kemitraan**

1. Kemitraan dilaksanakan untuk mendukung pemberdayaan masyarakat dan advokasi dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan.
2. Kemitraan dilaksanakan dengan prinsip kesamaan kepentingan, kejelasan tujuan, kesetaraan kedudukan, dan transparansi di bidang kesehatan.

Berdasarkan pasal 17 Permenkes Nomor 74 tahun 2015, selain melakukan tiga strategi diatas penyelenggaraan promosi kesehatan harus didukung dengan metode dan media yang tepat, data dan informasi yang valid/akurat, serta sumber daya yang optimal termasuk sumber daya manusia yang professional.

## **2.2. Media**

### **2.2.1. Definisi**

Media merupakan alat bantu pendidik/pengajar dalam mengajar serta sarana pembawa pesan dari sumber belajar ke penerima pesan belajar (sasaran belajar). Sebagai penyaji dan penyalur pesan, media belajar dalam hal-hal tertentu, bisa mewakili pengajar menyajikan informasi belajar kepada peserta didik. Jika program media itu didesain dan dikembangkan secara baik, maka fungsi itu akan dapat diperankan oleh media meskipun tanpa keberadaan pengajar (Susilowati, 2016). Wilbur Schramm, mencermati pemanfaatan media sebagai suatu teknik untuk menyampaikan pesan, di mana ia mendefinisikan media sebagai teknologi pembawa informasi/pesan instruksional. Yusuf Hadi Miarso, memandang media secara luas/makro dalam sistem pendidikan sehingga mendefinisikan media adalah segala sesuatu yang dapat merangsang terjadinya proses belajar pada diri peserta didik.

Promosi kesehatan, seperti penyuluhan kesehatan tak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memahaminya sehingga mampu memutuskan untuk mengadopsinya ke perilaku yang positif.

### **2.2.2. Jenis-jenis Media**

Media yang digunakan menurut Notoatmodjo (2007) terdapat 3 macam media, antara lain :

- 1) Media bantu lihat (visual) yang berguna dalam menstimulasi indra mata pada waktu terjadinya proses pendidikan. Dimana media bantu lihat ini dibagi menjadi 2 yaitu media yang diproyeksikan misalnya slide, film, film strip dan sebagainya, sedangkan media yang tidak diproyeksikan misalnya peta, buku, leaflet, bagan dan lain sebagainya.
- 2) Media bantu dengar (audio) dimana merangsang indra pendengaran sewaktu terdapat proses penyampaian, misalnya radio, piring hitam, pita suara
- 3) Media lihat-dengar seperti televisi, video cassette dan lain sebagainya

Menurut Susilowati (2016), ada pun jenis media promosi kesehatan berdasarkan peran-fungsinya sebagai penyaluran pesan / informasi kesehatan meliputi:

- 1) Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubrik atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

- 2) Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, cassette, CD, VCD, internet (computer dan modem), SMS (telepon seluler). Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah

biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya

### 3) Media luar ruang

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar, umbul-umbul, yang berisi pesan, slogan atau logo. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

### 4) Media lainnya

Media ini meliputi:

- a) Iklan di bus.
- b) Mengadakan event, merupakan suatu bentuk kegiatan yang diadakan di pusat perbelanjaan atau hiburan yang menarik perhatian pengunjung seperti, Road Show, suatu kegiatan yang diadakan di beberapa tempat / kota. Sampling, contoh produk yang diberikan kepada sasaran secara gratis. Pameran, suatu kegiatan untuk menunjukkan informasi program dan pesan-pesan promosi

## **2.3. Taman Posyandu**

### **2.3.1. Definisi**

Taman Posyandu merupakan pengembangan Posyandu Purnama atau Mandiri yang diberi tambahan layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Bina Keluarga Balita. Kegiatan di dalamnya meliputi:

- 1) Posyandu yang bertujuan untuk pelayanan kesehatan bagi ibu bayi dan balita (pelayanan kesehatan ibu, KB, imunisasi, gizi, penanggulangan diare, dan

deteksi dini tumbuh kembang balita. Dengan waktu pelaksanaan 1 kali dalam sebulan.

- 2) PAUD yang bertujuan untuk pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun. Waktu pelaksanaan 3-6 kali dalam seminggu.
- 3) BKB yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam pembinaan tumbuh kembang anak umur 0-5 tahun. Waktu pelaksanaan 2 kali dalam sebulan.

### **2.3.2. Penyelenggaraan**

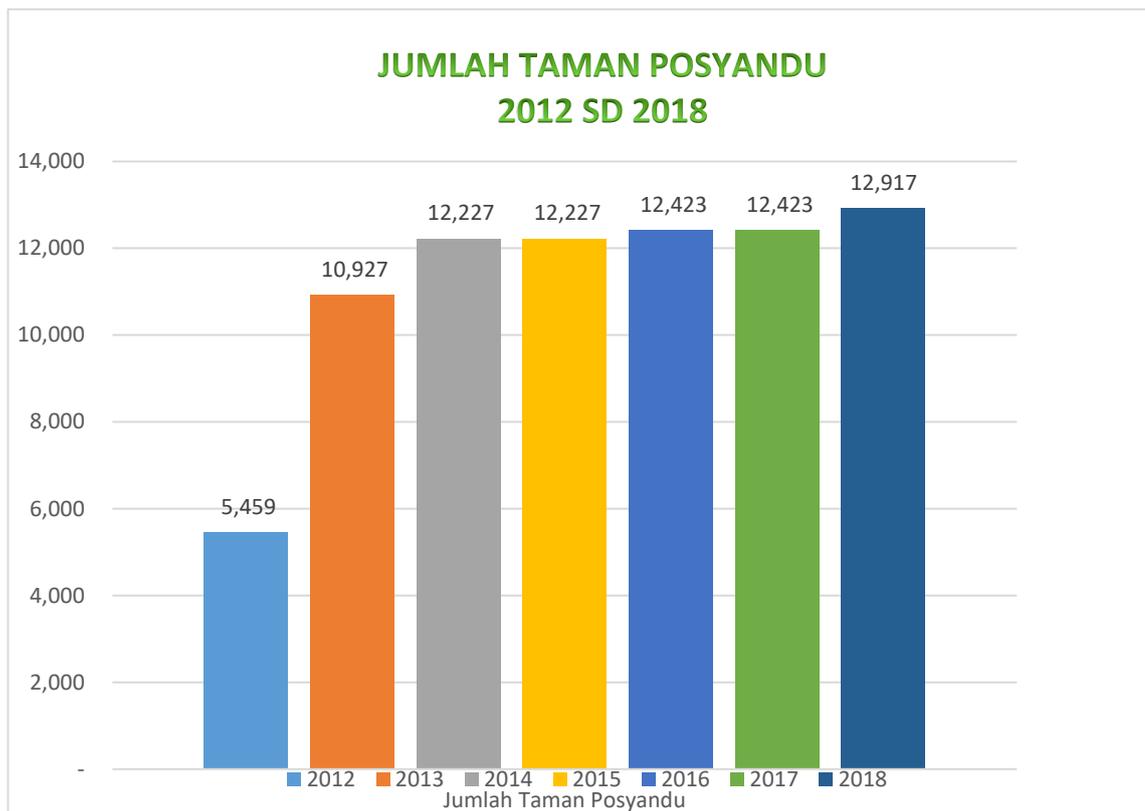
Taman Posyandu merupakan perluasan fungsi dan kegiatan Posyandu purnama dan mandiri. Sehingga dalam penyelenggaraannya tidak perlu membentuk baru akan tetapi hanya tinggal melanjutkan dan mengembangkan kegiatan Posyandu, BKB dan PAUD dengan baik dan secara rutin. Sedangkan untuk pelaksanaannya Taman Posyandu dikelola oleh TP-PKK di semua jenjang (Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan maupun Desa/Kelurahan). Untuk kegiatannya bisa dilakukan oleh kader Posyandu, BKB maupun PAUD yang sudah terlatih.

### **2.3.3. Taman Posyandu di Jawa Timur**

#### **A. Perencanaan Taman Posyandu**

Untuk rencana jangka panjang diharapkan nantinya seluruh Posyandu yang ada di Jawa Timur dapat menjadi Taman Posyandu. Sedangkan rencana jangka pendeknya pada akhir 2015 diharapkan sudah terbentuk 12.500 Taman Posyandu (41 % Posy PURI) yang menyebar di seluruh desa/kelurahan di Jawa Timur.

#### **B. Tren Capaian Taman Posyandu di Jawa Timur**



Gambar 2.3.3 Tren Jumlah Taman Posyandu di Jawa Timur tahun 2012-2018

## BAB III METODE KEGIATAN

### 3.1. Lokasi Magang

Magang dilaksanakan di Seksi Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang beralamat di Jl. Ahmad Yani 118, Surabaya 60231.

### 3.2. Waktu Magang

Magang direncanakan dilaksanakan dalam jangka waktu 5 minggu, yang dimulai pada tanggal 14 Januari 2019 s/d 15 Februari 2019.

### 3.3. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan magang dilaksanakan dengan orientasi dan mempelajari kegiatan pada setiap program, serta melakukan pengambilan data. Jadwal pelaksanaan magang berdasarkan setiap minggu yaitu:

No	Kegiatan	Minggu ke-				
		1	2	3	4	5
1	Pengenalan seksi , Pengenalan program desa siaga, pemberdayaan masyarakat, dan pendampingan Bumil Risti oleh kader					
2	Pengenalan program GERMAS, PHBS,dan SBH					
3	Pengenalan program Posyandu (Taman Posyandu) dan UKBM					
4	Pengenalan program KIE, CSR, dan SPJ					
5	Penyusunan laporan dan presentasi					

### 3.4. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan telaah literatur. Wawancara dilakukan kepada pihak pemegang program di instansi

magang. Sedangkan telaah literatur dilakukan dengan menelaah dokumen dan literatur yang ada di instansi magang.

### **3.5. *Output Kegiatan***

Output dari kegiatan magang yaitu laporan hasil kegiatan magang tentang identifikasi gambaran umum institusi magang dan analisisnya, serta studi kasus/tema atau topik yang diangkat yaitu gambaran media promosi Taman Posyandu.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Institusi Magang dan Analisis**

##### **4.1.1. Profil Instansi Magang**

Visi dan Misi

a) Visi

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu penyelenggara pembangunan kesehatan mempunyai visi: “Masyarakat Jawa Timur Mandiri untuk Hidup Sehat”.

b) Misi

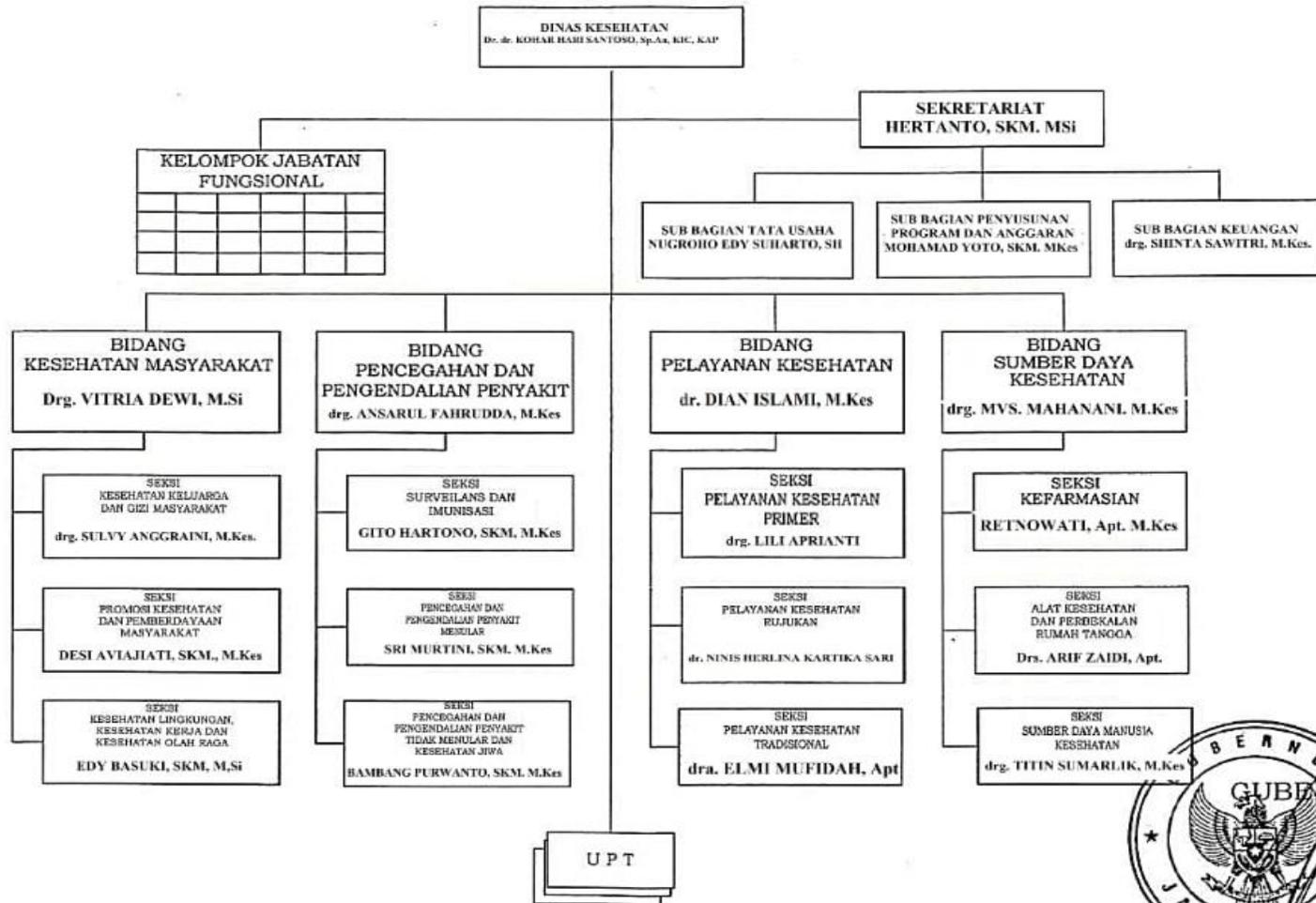
Berdasarkan visi Dinas Kesehatan Provinsi, maka misi pembangunan kesehatan di Jawa Timur adalah:

- 1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
- 2) Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
- 3) Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.
- 4) Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan.
- 5) Meningkatkan dan mendayagunakan sumber daya kesehatan.

**4.1.2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

LAMPIRAN PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR  
 NOMOR : 74 TAHUN 2016  
 TANGGAL : 21 OKTOBER 2016

**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI  
 DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**



### 4.1.3. Tugas dan Fungsi

#### A. Bidang Kesehatan Masyarakat :

##### Tugas

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat.

##### Fungsi

- (1) Penyiapan perumusan perencanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.
- (2) Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga .
- (3) Penyiapan perumusan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga .
- (4) Penyiapan perumusan dan pelaksanaan koordinasi lintas program dan lintas sektor di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga .
- (5) Penyiapan perumusan dan pelaksanaan Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.

#### I. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

##### Tugas :

Penyiapan penyusunan rumusan perencanaan, pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta

pemantauan, evaluasi, pelaporan dan koordinasi di bidang Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Fungsi :

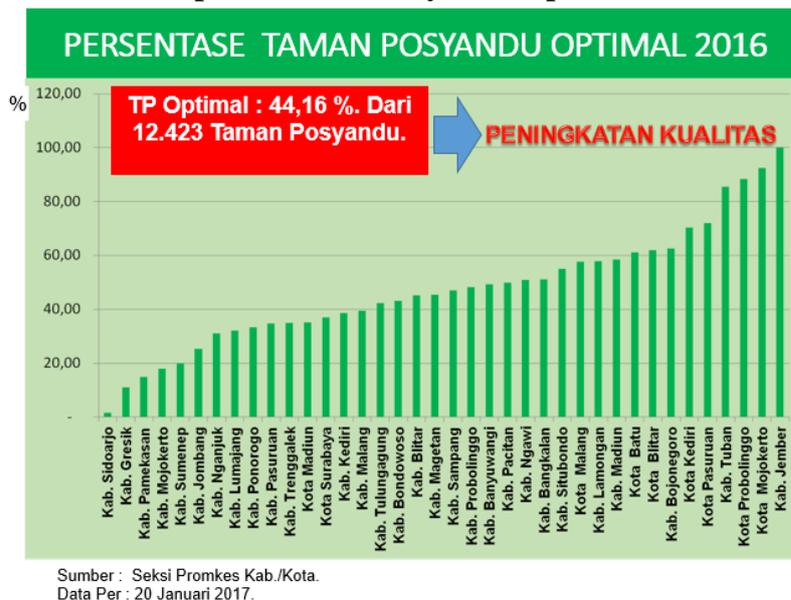
1. penyiapan penyusunan rumusan perencanaan program di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
2. penyiapan penyusunan rumusan kebijakan di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
3. penyiapan penyusunan pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
4. penyiapan penyusunan dan pelaksanaan sosialisasi pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
5. penyiapan penyusunan dan pelaksanaan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat
6. penyiapan penyusunan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
7. penyiapan penyusunan dan pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
8. Melaksanakan tugas-tugas lain dari pimpinan

## 4.2. Pelaksanaan Taman Posyandu di Jawa Timur

### 4.2.1. Dasar Pelaksanaan Taman Posyandu Jawa Timur

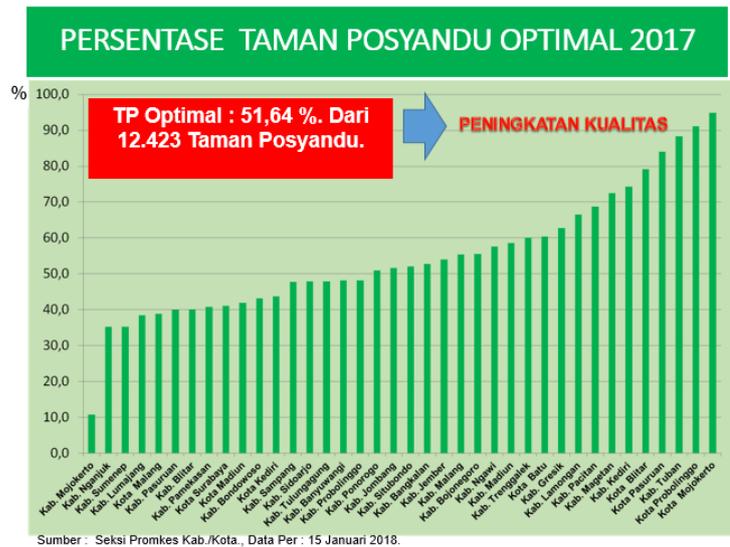
Tumbuh kembang anak pada usia 1 hari sampai 6 tahun sangat berpengaruh terhadap masa depan anak. Paud Holistik-Integratif (Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif) merupakan wadah yang digunakan dalam upaya pemenuhan kebutuhan esensial anak usia dini yang bersifat holistik (menyeluruh: mencakup seluruh kebutuhan esensial anak yaitu gizi, kesehatan, rangsangan pendidikan, perawatan, pengasuhan, dan perlindungan) dan integratif artinya melibatkan seluruh instansi terkait secara sinergis. Sehingga, dibentuklah suatu kebijakan Peraturan Gubernur Nomor 63 tahun 2011 tentang Paud Holistik Integratif untuk mengatasi permasalahan tersebut.

### 4.2.2. Gambaran Capaian Taman Pisyandu Optimal di Jawa Timur



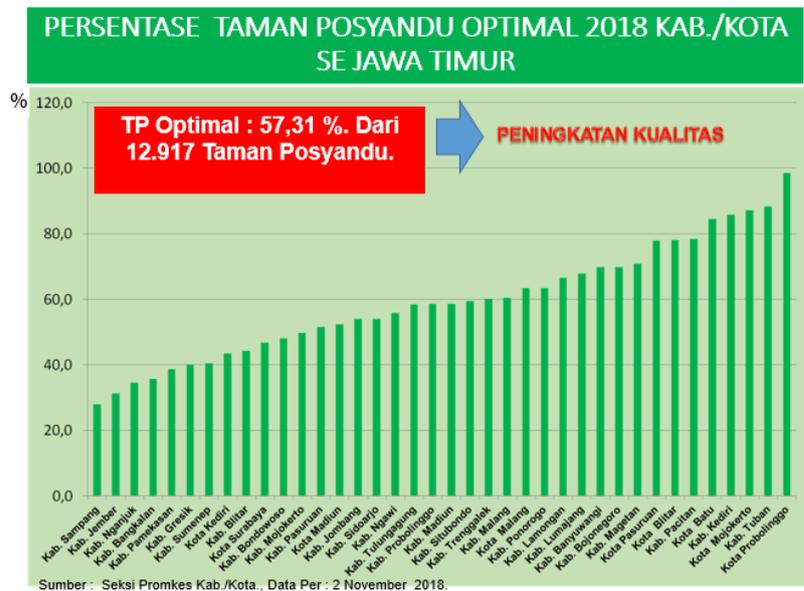
Gambar 4.2 (1) Presentase Taman Posyandu optimal tahun 2016

Pada tahun 2016 jumlah taman Posyandu di Jawa Timur mencapai 12.423. Jumlah ini masih belum mencapai target rencana jangka pendek yang telah ditentukan harus tercapai di tahun 2015 yaitu sebanyak 12.500 taman Posyandu. Kemudian presentase taman Posyandu optimal mencapai 44,16%.



Gambar 4.2 (2) Presentase taman Posyandu optimal tahun 2017

Pada tahun 2017 jumlah taman Posyandu di Jawa Timur masih tetap sama seperti pada tahun sebelumnya yaitu 12.423. Ini berarti menunjukkan bahwa target masih tetap belum dapat tercapai di tahun 2017. Akan tetapi di tahun ini 2017 terdapat peningkatan capaian presentase taman Posyandu optimal yaitu menjadi 51,64%.



Gambar 4.2 (3) Presentase taman Posyandu optimal tahun 2018

Pada tahun 2018 target rencana jangka pendek yang ditetapkan untuk jumlah taman Posyandu telah tercapai. Taman Posyandu di Jawa Timur berjumlah 12.917

dari target yang ditentukan yaitu 12.500. Selain itu presentase Taman Posyandu optimal pun juga mengalami peningkatan menjadi sebesar 57,31%. Hal ini dapat diartikan bahwa dalam penyelenggaraan dari taman Posyandu di tahun 2018 mengalami peningkatan yang cukup signifikan.

### **4.3. Upaya Promosi Kesehatan Taman Posyandu di Jawa Timur**

#### **4.3.1. Promosi Kesehatan di Taman Posyandu**

Upaya peningkatan kesehatan yang diselenggarakan melalui kegiatan promosi kesehatan di Taman Posyandu, meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan dasar ibu dan anak
- 2) Keluarga Berencana
- 3) Imunisasi
- 4) Gizi
- 5) Penanggulangan Diare
- 6) Pos PAUD yang bertujuan untuk pembinaan anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun melalui pemberian rangsangan untuk membantu proses pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani dengan waktu pelaksanaan 3-6 kali dalam seminggu.
- 7) BKB yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam pembinaan tumbuh kembang anak usia 0-5 tahun, dengan waktu pelaksanaan 2 kali dalam sebulan.
- 8) Penyuluhan kesehatan perorangan dan kelompok. Penyuluhan kesehatan perorangan dilakukan oleh kader dengan topik sesuai dengan permasalahan yang ada, sedangkan penyuluhan kelompok topiknya tergantung momen yang ada.

#### **4.3.2. Strategi Promosi Kesehatan di Taman Posyandu**

- 1) Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat dalam Taman Posyandu ini berupa pembentukan Pendamping yang nantinya akan melakukan kegiatan Pendampingan Taman Posyandu. Pendamping merupakan kader atau tokoh masyarakat atau PKK yang mempunyai motivasi untuk meningkatkan

kualitas Taman Posyandu dengan cara memonitor dan mengevaluasi kegiatan di Taman Posyandu. Tugas dari Pendamping ini yaitu mengenal kader Posyandu, PAUD dan BKB, menilai kondisi Taman Posyandu, berkoordinasi, memantau & mengevaluasi kegiatan Taman Posyandu, motivator bagi kader/masyarakat, membantu Pembentukan Taman Posyandu baru, membuat catatan kegiatan dan melaporkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas. Kegiatan Pendampingan bertujuan untuk meningkatkan kualitas Taman Posyandu dan meningkatkan kuantitas (satu desa minimal 1 Taman Posyandu) bagi daerah yang belum memenuhi target kualitas (Taman Posyandu optimal).

## 2) Advokasi

Advokasi dari Taman Posyandu dilakukan dengan melakukan pertemuan koordinasi tingkat kabupaten dan tingkat kecamatan. Pertemuan di tingkat kecamatan selain untuk keperluan koordinasi, juga dilaksanakan sebagai sarana konsultasi, bimbingan, pemberian arahan, sarana, dan solusi terkait permasalahan yang di hadapi di masing-masing Taman Posyandu.

## 3) Kemitraan

Untuk melaksanakan Program Taman Posyandu turut serta melibatkan berbagai pihak. Berikut merupakan beberapa instansi yang menjadi mitra dari Taman Posyandu:

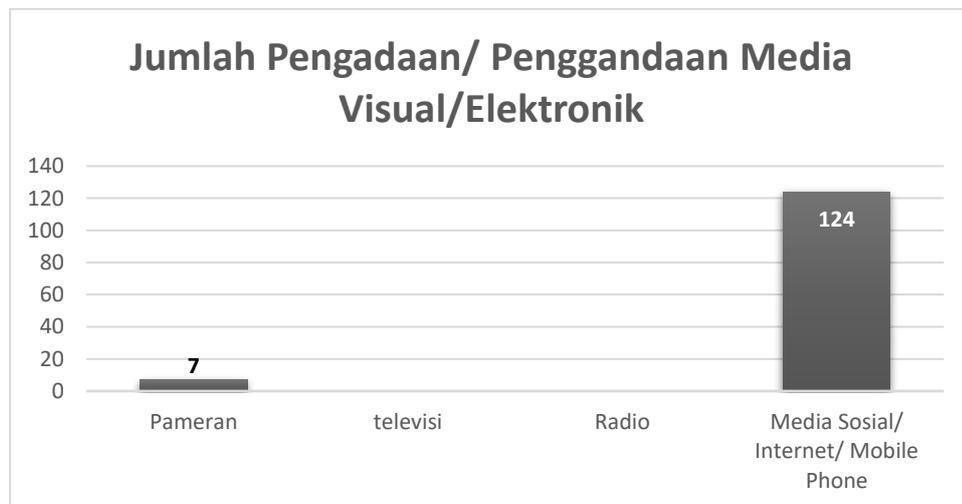
- a. Dinas Kesehatan (pembinaan gizi dan pemeliharaan kesehatan)
- b. Dinas Pendidikan (Pembinaan Program PAUD)
- c. BKKBN/BPPKB (Pembinaan BKB dan perlindungan anak)
- d. Bapemas (Penyiapan dan Pembinaan Tempat Kegiatan)
- e. BPPKB (Perlindungan Anak)
- f. Badan Perpustakaan (perilakugemar membaca)
- g. Dinas Sosial (Anak dengan kondisi khusus)
- h. Kemenag
- i. Organisasi Kemasyarakatan
- j. Organisasi Profesi (IDI, IBI, PERSAGI, HIMPAUDI)

Sebagai koordinator pengelolaan Posyandu, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Bidang Kesra rutin mengadakan pertemuan berupa rapat Pokjanal.

#### 4.3.3. Penggunaan Media Promosi Taman Posyandu

Media promosi yang digunakan untuk menunjang pelaksanaan taman Posyandu di Provinsi Jawa Timur meliputi 3 jenis, yaitu media visual/elektronik, media cetak, dan media cetak luar ruangan.

##### 1) Media Visual/Elektronik

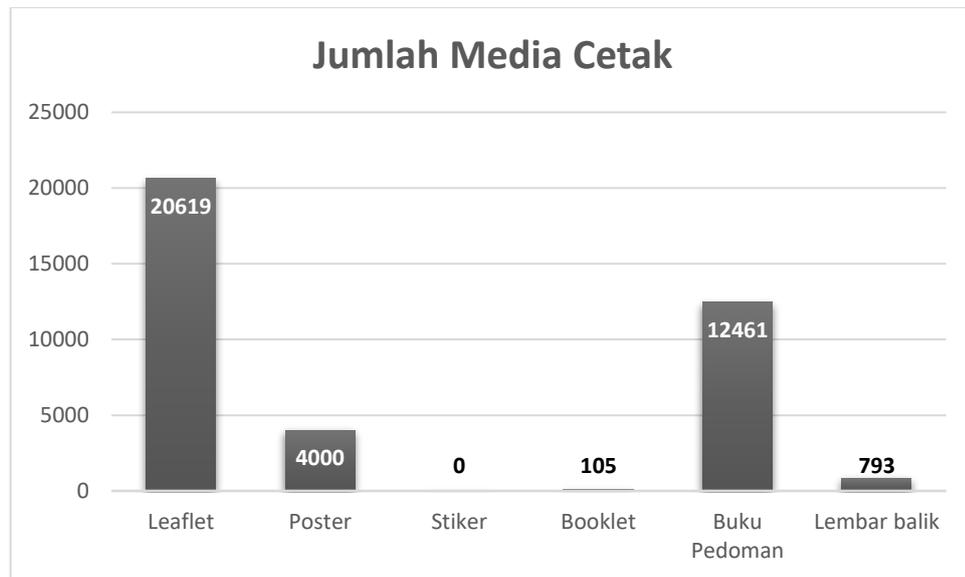


Sumber: Data Dasar Promkes 2018

#### Gambar 4.3 (1) Jumlah Pengadaan Media Visual/Elektronik

Untuk media visual/elektronik yang paling banyak digunakan yaitu berupa media sosial/internet/mobile phone. Tercatat pengadaan media sosial yaitu sebanyak 124, sedangkan untuk pameran diadakan hanya sebanyak 7 kali. Dua media sisanya tidak tercatat ada penggunaan untuk media promosi taman Posyandu. Hal ini bisa terjadi karena tren saat ini, masyarakat lebih banyak menggunakan media sosial dan ponsel untuk media paling diminati dalam berkomunikasi. Hampir dapat dipastikan bahwa seluruh kalangan masyarakat saat ini telah dapat mengakses internet maupun media sosial.

## 2) Media Cetak

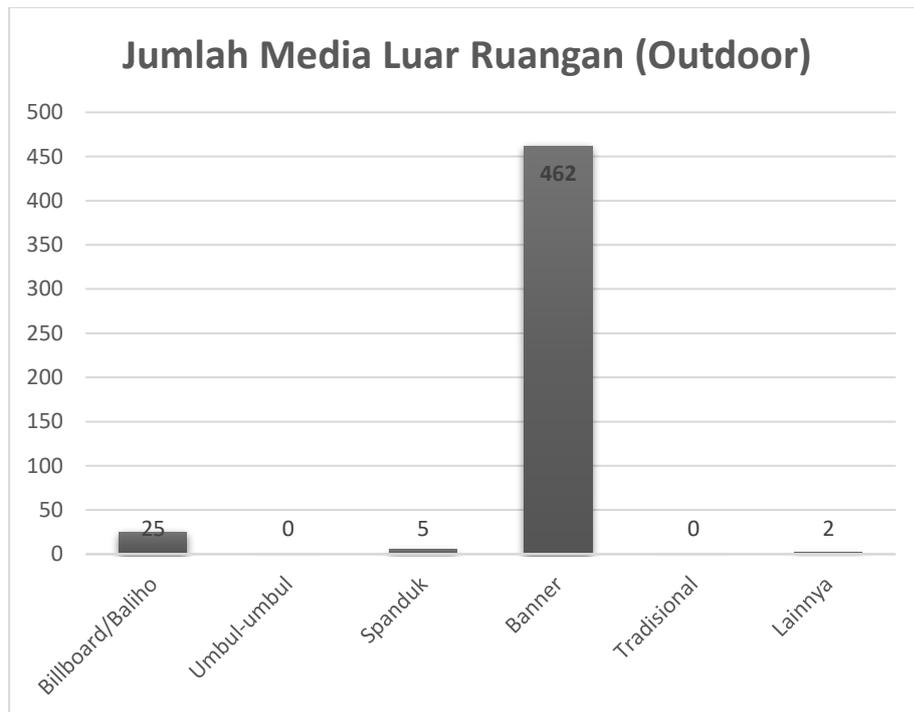


Sumber: Data Dasar Promkes 2018

### **Gambar 4.3 (2) Jumlah Pengadaan Media Cetak**

Berdasarkan data dasar seksi Promkes yang masih belum diolah dapat terlihat bahwa pengadaan media cetak secara berurutan yaitu berupa booklet sejumlah 105 eksemplar, media lembar balik sejumlah 793, pengadaan media poster sejumlah 4000 eksemplar, selanjutnya untuk pengadaan buku pedoman sejumlah 12.461 eksemplar, dan yang paling banyak diadakan yaitu berupa media leaflet sejumlah 20.619 eksemplar. Sedangkan untuk media berupa stiker tidak tercatat terdapat pengadaan sebagai media taman Posyandu.

### 3) Media Luar Ruangan



Sumber: Data Dasar Promkes 2018

#### **Gambar 4.3 (3) Jumlah Pengadaan Media Cetak *Outdoor* (Luar Ruangan)**

Media luar ruangan yang paling banyak digunakan yaitu banner sejumlah 462 eksemplar. Kemudian untuk media billboard atau baliho tercatat diadakan sebanyak 25 eksemplar. Media spanduk tercatat diadakan sebanyak 5 eksemplar. Lalu media lainnya sebanyak 2. Sedangkan untuk media umbul-umbul tidak tercatat digunakan sebagai media pendukung promosi Taman Posyandu.

#### **4.3.4. Inovasi dalam Taman Posyandu Jawa Timur- Modul EMO DEMO**

EMO DEMO (Emotion – Demonstration) merupakan strategi intervensi perubahan perilaku berupa sebuah panduan kegiatan intervensi perubahan perilaku yang bertujuan untuk menyampaikan pesan sederhana dengan cara menyenangkan dan atau menyentuh emosi, sehingga membuatnya mudah diingat dan lebih berdampak. Modul EMO DEMO telah dikembangkan menjadi 12 modul dengan disertai 11 video tutorialnya. Fokus dari modul ini terdapat pada 5 perilaku kunci, yaitu “**ASI Saja Cukup!**” (pemberian ASI Eksklusif untuk anak usia 0-6 bulan), **MP-ASI Seimbang** (berupa anjuran pemberian makanan anak yang beragam dan seimbang), **Cemilan Sehat Saja**

(anjuran untuk memberikan cemilan sehat seperti buah-buahan dan tidak memberikannya pada saat menjelang makan), **Bumil Makan Atika** (Makan 1 porsi ATIKA secara bergantian setiap hari), **Cuci Tangan** pakai sabun. Peserta dari EMO DEMO idealnya terdiri dari 10-15 peserta setiap pertemuan dengan membawakan 1-2 modul yang dibawakan.

Akan tetapi, modul EMO DEMO ini baru diterapkan di 12 kota/kabupaten se-Jawa Timur, yaitu Kabupaten Malang, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Tuban, Kabupaten Nganjuk, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Jember, Kabupaten Probolinggo, Kota Surabaya, Kabupaten Bojonegoro, Kabupaten Lamongan, dan Kota Malang. Sedangkan untuk kabupaten/ kota lainnya masih sebatas dalam tahap sosialisasi saja. Hal ini terjadi dikarenakan adanya keterbatasan SDM dan sumber daya pendukung (sarana prasarana dan juga sumber dana).

#### **4.4. Pembahasan**

Pada tahun 2018 capaian jumlah Taman Posyandu telah melebihi target rencana jangka pendek yang ditetapkan yaitu berjumlah 12.917 dari target yang ditentukan yaitu 12.500. Selain itu presentase Taman Posyandu optimal pun juga mengalami peningkatan menjadi sebesar 57,31%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan upaya serta inovasi dari promosi kesehatan yang dilakukan dalam Taman Posyandu. Hal ini meliputi kegiatan pemberdayaan berupa Pendampingan Taman Posyandu yang membantu dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas Taman Posyandu (satu desa minimal 1 Taman Posyandu) terutama bagi daerah yang masih belum memenuhi target kualitas (Taman Posyandu optimal). Namun, meski presentase Taman Posyandu optimal telah mengalami peningkatan sisa jumlah presentase yang mencapai lebih dari 40% ini menjadi pekerjaan rumah yang cukup berat untuk menjadikannya lebih maksimal. Untuk meningkatkan optimalisasi tersebut terdapat 4 indikator penilaian Taman Posyandu Optimal yang dijadikan acuan. Indikator tersebut meliputi, sarana, kader, layanan, pembinaan untuk Posyandu, BKB, dan PAUD. Agar Taman Posyandu tersebut menjadi masuk dalam kategori optimal, tidak boleh ada klasifikasi yang dinyatakan kurang dalam penilaian keempat indikator tersebut. Sehingga baik dari pihak pengelola Taman Posyandu, mitra maupun masyarakat sekitar juga harus

turut serta dalam upaya mengoptimalkan sarana prasarana, kader, layanan dari Taman Posyandu dan pembinaan yang dilakukan. Berikut merupakan table penilaian indikator Taman Posyandu:

Gambar 4.4 (1) Contoh penilaian Taman Posyadu yang masih Belum Optimal dan Sudah Optimal

**CONTOH PENILAIAN TAMAN POSYANDU**

**TABEL 1**

INDIKATOR	POSYANDU	PAUD	BKB	TAMAN POSYANDU
1. SARANA	✓✓✓	✓	✓	<b>BELUM OPTIMAL</b>
2. KADER	✓✓	✓✓	✓	
3. LAYANAN	✓✓✓	✓✓	✓	
4. PEMBINAAN	✓✓	✓✓✓	✓	
JUMLAH	10	8	4	

Keterangan :  
 ✓ : kurang  
 ✓✓ : baik  
 ✓✓✓ : sangat baik

6

**CONTOH PENILAIAN TAMAN POSYANDU**

**TABEL 2**

INDIKATOR	POSYANDU	PAUD	BKB	TAMAN POSYANDU
1. SARANA	✓✓	✓✓	✓✓✓	<b>SUDAH OPTIMAL</b>
2. KADER	✓✓	✓✓	✓✓	
3. LAYANAN	✓✓✓	✓✓	✓✓	
4. PEMBINAAN	✓✓	✓✓	✓✓	
JUMLAH	9	8	9	

Keterangan :  
 ✓ : kurang  
 ✓✓ : baik  
 ✓✓✓ : sangat baik

7

Sumber: Buku Saku Tugas Pendamping Taman Posyandu 2014

Sedangkan untuk definisi operasional atau kriteria dari klasifikasi tiap penilaian, sebagai berikut:

Gambar 4.4 (2) Definisi Operasional Indikator Posyandu

BUKU SAKU TUGAS PENDAMPING DI TAMAN POSYANDU 2014

**DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR POSYANDU**

**TABEL 3**

KRITERIA	SARANA	KADER	LAYANAN	PEMBINAAN
<b>SANGAT BAIK</b>	Ada ≥ 4 macam dalam kondisi baik	Ada ≥ 5 orang hadir di setiap pelayanan	Apabila memberikan pelayanan 12 kl/ thn	Dilaksanakan oleh minimal 3 lintas sektor sebanyak 4 kl/ thn
<b>BAIK</b>	Ada 2-3 macam dalam kondisi baik	Ada 4 orang hadir di setiap pelayanan	Apabila memberikan pelayanan 10-11 kl/ thn	Dilaksanakan oleh 2 lintas sektor sebanyak 2-3 kl/ thn
<b>KURANG</b>	Hanya ada 1 macam dalam kondisi baik	Ada 2-3 orang hadir di setiap pelayanan	Apabila memberikan pelayanan kurang dari 10 kl/ thn	Dilaksanakan oleh 1 sektor sebanyak 1 kl/ thn

6

Sumber: Buku Saku Tugas Pendamping Taman Posyandu 2014

Gambar 4.4 (3) Definisi Operasional Indikator PAUD

**DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR PAUD**

**TABEL 4**

KRITERIA	SARANA	KADER	LAYANAN	PEMBINAAN
SANGAT BAIK	Setiap anak berkesempatan bermain dengan > 2 jenis mainan	-Mampu merancang kegiatan pembelajaran -Mampu membuat APE sederhana dari bahan bekas	Memberikan layanan > 1 kl / minggu	Pembinaan bulanan berkala dari TP PKK, Diknas Kabupaten, Diknas Kecamatan dan Himpaudi dan IGTKI
BAIK	Setiap anak hanya bermain dengan 1 jenis mainan	-Berani menjadi guru pendamping -Belum mampu membuat APE	Memberikan layanan 1 kl / minggu	Pembinaan hanya dilaksanakan oleh 1 sektor
KURANG	Ada anak yang tidak dapat kesempatan bermain karena keterbatasan APE dan sebab lain	-Belum mampu menjadi kader PAUD -Belum mampu melaksanakan pembelajaran -Belum mampu membuat APE sendiri	Memberikan layanan 1 kl / bulan	Tidak ada pembinaan

Buku Saku Tugas Pendamping di Taman Posyandu 2014

Sumber: Buku Saku Tugas Pendamping Taman Posyandu 2014

Gambar 4.4 (4) Definisi Operasional Indikator BKB

**DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR BKB**

**TABEL 5**

KRITERIA	SARANA	KADER	LAYANAN	PEMBINAAN
SANGAT BAIK	Ada ≥ 4 macam dalam kondisi baik	Sudah pernah mendapat pelatihan BKB dan pelatihan lain yang terkait	Dalam setiap pelayanan memberikan penyuluhan, konseling balita/ orang tua dan membantu melakukan rujukan	Mendapatkan pembinaan rutin dari petugas BKB dan atau TP PKK setempat 1 kl/ bl
BAIK	Ada 3 macam dalam kondisi baik	Hanya mendapat pelatihan lain yang terkait	Dalam setiap kegiatan hanya melakukan penyuluhan dan membantu rujukan	Mendapatkan pembinaan rutin dari petugas BKB dan atau TP PKK setempat 1 kl/ 2 bl
KURANG	Ada 2 macam dalam kondisi baik	Belum pernah mendapat pelatihan apapun	Dalam setiap pelayanan hanya melakukan penyuluhan	Mendapatkan pembinaan rutin dari petugas BKB dan atau TP PKK setempat 1 kl/ 3 bl

Buku Saku Tugas Pendamping di Taman Posyandu 2014

Sumber: Buku Saku Tugas Pendamping Taman Posyandu 2014

Jadi untuk menjadikannya optimal, kondisi ketersediaan sarana, kader, layanan, dan pembinaan sekurang-kurangnya harus memenuhi kriteria baik sesuai dengan yang disebutkan pada definisi operasional masing-masing sub kegiatan yang ada di Taman Posyandu.

Selain itu juga terdapat upaya inovasi promosi kesehatan berupa media modul EMO DEMO yang dibuat dalam rangka menanggulangi stunting dengan wujud intervensi perubahan perilaku. Pelaksanaan EMO DEMO ini dilakukan

dengan menggunakan metode komunikasi yang dilatihkan menggunakan prinsip prinsip **Perubahan perilaku 'BCD'** yang di dalam modulnya terdapat berbagai rangkaian aktifitas demonstrasi partisipatif yang sarat akan pesan sederhana menyentuh emosi dari partisipan.



Sumber: Dokumentasi Sajian EMO-DEMO Promkes Dinkes Jatim

Akan tetapi tahun 2018 kota/kabupaten yang tercatat telah menerapkan modul EMO DEMO di Provinsi Jawa Timur hanya berjumlah 12 kota/kabupaten saja dari total 38 kota/kabupaten yang ada. Hal ini karena beberapa wilayah di luar 12 kota/kabupaten tersebut masih mencapai tahap sosialisasi. Keterbatasan jumlah SDM dan media yang tersedia menjadi hambatan dalam pemerataan penerapan EMO DEMO ini.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Taman Posyandu merupakan pengembangan Posyandu Purnama atau Mandiri yang diberi tambahan layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Bina Keluarga Balita. Target rencana jangka pendek untuk mengadakan taman Posyandu sejumlah 12.500 di Provinsi Jawa Timur dapat tercapai di tahun 2018.

Untuk mendukung peningkatan capaian taman Posyandu tersebut dilakukan beberapa upaya promosi kesehatan dengan kegiatan berupa Pendampingan Taman Posyandu yang dilakukan oleh kader/tokoh masyarakat/PKK yang dipilih khusus untuk meningkatkan kualitas serta kuantitas Taman Posyandu terutama bagi daerah yang masih belum memenuhi target.

Sedangkan untuk media inovasi, terdapat modul EMO DEMO yang berisi panduan berbagai aktifitas demonstrasi yang bersifat partisipatif dan sarat akan pesan sederhana menyentuh emosi dalam rangka penanggulangan kejadian stunting. Modul ini sudah diterapkan di 12 kota/kabupaten pada tahun 2018 yang meliputi, Kabupaten Malang, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Tuban, Kabupaten Nganjuk, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Jember, Kabupaten Probolinggo, Kota Surabaya, Kabupaten Bojonegoro, Kabupaten Lamongan, dan Kota Malang. Kemudian untuk kota/kabupaten lain, seperti Kabupaten Tulungagung, dan Kota Madiun sedang berproses di tahun 2019 ini.

#### **5.2. Saran**

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai media promosi yang digunakan sebagai pendukung peningkatan capaian taman Posyandu, terdapat rekomendasi yang disarankan bagi institusi magang yaitu:

- a. Untuk meningkatkan optimalisasi Taman Posyandu, pengelola Taman Posyandu dengan didukung oleh masyarakat setempat, pemerintah, dan juga berbagai instansi haruslah mendukung kegiatan ini dengan cara advokasi maupun bermitra dalam memaksimalkan jumlah kader, memenuhi sarana dan prasarana sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam indikator penilaian. Penguatan dukungan ini yang berperan paling besar adalah pihak perangkat desa dengan didukung Puskesmas wilayah kerja setempat.

- b. Sedangkan untuk memaksimalkan pemerataan penerapan EMO DEMO di Jawa Timur, perlu diadakan rapat koordinasi Pokjandal terkait teknis sosialisasi yang dapat dilakukan secara serentak berupa gerakan aktifkan EMO DEMO pencegah stunting, serta untuk menyampaikan hasil pelaksanaan dari 12 kota/kabupaten sebagai percontohan pelaksana EMO DEMO.
- c. Mengadakan perencanaan anggaran pengadaan untuk paket modul EMO DEMO dan juga APE (Alat Peraga Edukasi) guna mendukung peningkatan serta pemerataan optimalisasi Taman Posyandu di Jawa Timur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan RI, 2011. *PEDOMAN UMUM PENGELOLAAN POSYANDU*. Jakarta: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawati, I. & Santika, A. D., 2015. HUBUNGAN PELAYANAN TENAGA KESEHATAN (BIDAN) DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG PADA BALITA DI POSYANDU BALITA KELURAHA PAGANJURAN DAN SUMBEREJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOBO BANYUWANGI.
- Notoatmodjo S. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Pertiwi, Wahyunanda Kusuma. 2018. Riset Ungkap Pola Pemakaian Medsos Orang Indonesia. <https://tekno.kompas.com/read/2018/03/01/10340027/riset-ungkappola-pemakaian-medsos-orang-indonesia> (diakses pada 17 Februari 2019)
- Susilowati, D., 2016. *PROMOSI KESEHATAN*. 1 ed. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI.
- \_\_\_\_\_, 2013. *Petunjuk Teknis Taman Posyandu 10.000 di Jawa Timur*.

## LAMPIRAN

## DOKUMENTASI



**LAMPIRAN**

**DOKUMENTASI**



**LAMPIRAN****LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG**

Nama Mahasiswa : Deanita Putri Rianto  
NIM : 101511133090  
Tempat Magang : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat  
Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
Hari ke-1 Senin, 14 Januari 2019	1. Orientasi Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat oleh Bu Lestari 2. Materi pengantar tentang Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	
Hari ke-2 Selasa, 15 Januari 2019	1. Penyusunan <i>timeline</i> materi 2. Mempelajari buku-buku pedoman terkait program-program di Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat (PHBS, UKBM, Taman Posyandu, EMO Demo, dll)	
Hari ke-3 Rabu, 16 Januari 2019	1. Materi tentang CSR dan Pemberdayaan oleh Bu Isma	
Hari ke-4	1. Materi tentang Poskestren dan SBH oleh	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Kamis, 17 Januari 2019	Bu Dining 2. Materi tentang Posyandu dan Taman Posyandu oleh Pak Avi 3. Latihan penilaian dan analisis skor Posyandu dan Taman Posyandu (studi kasus).	
Hari ke-5 Jumat, 18 Januari 2019	1. Presentasi hasil latihan penilaian dan analisis skor Posyandu dan Taman Posyandu. 2. Materi tentang gambaran dan strata Posyandu di Jawa Timur oleh Pak Avi	
Minggu ke-2		
Hari ke-1 Senin, 22 Januari 2019	1. Rekap data Profil Promkes, meliputi Data Dasar, Promkes, Pemberdayaan, dan UKBM.	
Hari ke-2 Selasa, 23 Januari 2019	1. Melanjutkan rekap data Profil Promkes 2. Menyusun materi presentasi dengan tema "Mewujudkan Generasi Berwawasan Ilmiah, Kreatif, Inovatif, dan Unggul dalam Kompetensi Kesehatan" 3. Diskusi implementasi COMBI terhadap kasus stunting bersama Bu Isma	
Hari ke-3 Rabu, 24 Januari 2019	1. Mengikuti pelaksanaan kegiatan Rapat Koordinasi Pokjantal Posyandu se-Jawa Timur 2. Membuat rekapitulasi hasil diskusi	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
	Rapat Koordinasi 3. Rekapitulasi dukungan kegiatan dari lintas sektor terkait Posyandu di Jawa Timur	
Hari ke-4 Kamis, 25 Januari 2019	1. Materi tentang Pendampingan Bumil Risti oleh Pak Avi 2. Desain Cover Profil Promkes	
Hari ke-5 Jumat, 18 Januari 2019	1. Materi tentang Desa Siaga 2. Menyusun narasi Data Dasar seksi Promkes	
Minggu ke-3		
Hari ke-1 Senin, 28 Januari 2019	1. Rekap Profil Promkes <i>update</i> 28 Januari 2019	
Hari ke-2 Selasa, 29 Januari 2019	1. Membuat presentasi data profil <i>update</i> 2. Pemetaan jumlah pondok pesantren dan Poskestren di seluruh Kabupaten/Kota Jawa Timur	
Hari ke-3 Rabu, 30 Januari 2019	1. Membuat pemetaan (rekap dan sunting data SBH) 2. Materi tentang KIE oleh Pak Malik	
Hari ke-4 Kamis, 31 Januari 2019	1. Penyusunan konten media untuk peringatan Hari Gizi Nasional 2. Pengambilan video dan bahan-bahan untuk konten media 3. Pembuatan video Hari Gizi Nasional	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Hari ke-5 Jumat, 1 Februari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti peringatan Hari Gizi Nasional ke-59</li> <li>2. Rapat perumusan Juklak, Juknis, dan format SPJ untuk program Pendampingan Bumil untuk Mencegah Stunting</li> </ol>	
Minggu ke-4		
Hari ke-1 Senin, 4 Februari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Materi tentang SPJ oleh Bu Sulis</li> <li>2. Supervisi oleh Dosen Pembimbing</li> <li>3. Pembuatan video <i>after movie</i> (momen Hari Gizi Nasional)</li> </ol>	
Hari ke-2 Selasa, 5 Februari 2019	<b>LIBUR TAHUN BARU IMLEK</b>	<b>LIBUR TAHUN BARU IMLEK</b>
Hari ke-3 Rabu, 6 Februari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analisa data jumlah dan persentase Poskestren dan pondok pesantren</li> <li>2. Materi tentang Germas oleh Bu Lestari</li> </ol>	
Hari ke-4 Kamis, 7 Februari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyelesaian video <i>after movie</i> (momen Hari Gizi Nasional)</li> <li>2. Penyelesaian video grafis tentang Gizi Seimbang</li> </ol>	
Hari ke-5 Jumat, 8 Februari 2019	Menyusun grafik Data Dasar dan UKBM Profil Promosi Kesehatan Tahun 2018	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-5		
Hari ke-1 Senin, 11 Februari 2019	Menyusun grafik Data Promkes dan penggabungan keseluruhan data Profil Promosi Kesehatan Tahun 2018.	
Hari ke-2 Selasa, 12 Februari 2019	Menyusun narasi Data Profil Promosi Kesehatan Tahun 2018.	
Hari ke-3 Rabu, 13 Februari 2019	Penyusunan Laporan Hasil Pelaksanaan Kegiatan Magang	
Hari ke-4 Kamis, 14 Februari 2019	Penyusunan Laporan Hasil Pelaksanaan Kegiatan Magang	
Hari ke-5 Jumat, 15 Februari 2019	Penyusunan Laporan Hasil Pelaksanaan Kegiatan Magang	