

**LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN MAGANG  
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMONGAN  
7 JANUARI – 7 FEBRUARI 2019**

**GAMBARAN PROGRAM TAMAN POSYANDU  
DI KABUPATEN LAMONGAN**



**Oleh :**

**ICHA PAMELIA**

**NIM. 101511133189**

**DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG**  
**DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMONGAN**

Disusun Oleh :

**ICHA PAMELIA**

**NIM. 101511133189**

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Pembimbing Departemen,

Senin, 4 Maret 2019



Muthmainnah, S.KM., M.Kes  
NIP. 198806212015042005

Pembimbing di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan,

Senin, 4 Maret 2019



Yudha Titi Lestiyorini, S.KM., S.Gz., M.MKes.  
NIP. 197406052000122008

Mengetahui,  
Ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Senin, 4 Maret 2019



Pulung Siswantara, S.KM., M.Kes  
NIP. 19820424005011001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat, hidayah serta karunia-Nya sehingga penyusunan laporan magang dengan judul "Analisis Perkembangan Program Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan" sebagai salah satu persyaratan akademis dapat terselesaikan.

Penyusunan laporan magang ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr.,M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Pulung Siswantara, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Muthmainnah, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing magang.
4. Bapak dr. Taufik Hidayat selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.
5. Bapak dr. Abdullah Wasi'an selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.
6. Ibu Yudha Titi Lestiyorini, S.KM, S.Gz., M.MKes., selaku Kepala Seksi Promosi Kesehatan Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat sekaligus pembimbing instansi yang telah membimbing, memberikan arahan dan saran dalam penulisan laporan magang.
7. Staf Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.
8. Orang tua dan keluarga yang senantiasa mendukung dan memberikan masukan selama pelaksanaan magang.
9. Ulfi Rizqi Fadliyyah sebagai teman yang baik selama pelaksanaan magang.
10. Semua pihak yang telah membantu pelaksanaan magang dan penyelesaian laporan magang.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini berguna baik bagi diri sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Lamongan, 4 Maret 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	iv
Daftar Tabel .....	vi
Daftar Gambar .....	vii
Daftar Lampiran .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	3
1.2.1 Tujuan Umum .....	3
1.2.2 Tujuan Khusus .....	3
1.3 Manfaat .....	3
1.3.1 Bagi Peserta Magang .....	3
1.3.2 Bagi Instansi .....	3
1.3.3 Bagi Fakultas .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1 Promosi Kesehatan .....	5
2.1.1 Pengertian Promosi Kesehatan .....	5
2.1.2 Strategi Promosi Kesehatan .....	5
2.2 Pemberdayaan Masyarakat .....	8
2.2.1 Pengertian Pemberdayaan Masyarakat .....	8
2.2.2 Strategi Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan .....	9
2.2.3 Peran Pemangku Kepentingan dalam Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan di Tingkat Kabupaten/Kota .....	10
2.2.4 Indikator Keberhasilan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tingkat Kabupaten/Kota .....	12
2.3 Kesehatan Ibu dan Anak .....	12
2.3.1 Kesehatan Ibu .....	12
2.3.2 Kesehatan Anak .....	15
2.4 Taman Posyandu .....	17
2.2.1 Pengertian Taman Posyandu .....	17
2.2.2 Pembentukan Taman Posyandu .....	17
2.2.3 Kegiatan di Taman Posyandu .....	17
2.2.4 Pengelola dan Pelaksana Taman Posyandu .....	19
2.2.5 Tempat Pelaksanaan Taman Posyandu .....	19
2.2.6 Pembiayaan Taman Posyandu .....	19
2.2.7 Pembina Taman Posyandu .....	20
2.2.8 Pelaporan.....	20
2.2.9 Penilaian Taman Posyandu .....	21
<b>BAB III METODE KEGIATAN MAGANG .....</b>	<b>25</b>
3.1 Lokasi Magang .....	25
3.2 Waktu Magang .....	25
3.3 Metode Pelaksanaan Magang .....	26
3.4 Teknik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data .....	26
3.5 <i>Output</i> Kegiatan .....	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	28
4.1 Gambaran Umum Kabupaten Lamongan .....	28
4.2 Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan .....	29
4.2.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan .....	29
4.2.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan .....	30
4.2.3 Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan .....	32
4.2.4 Tugas Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.....	32
4.3 Rincian Kegiatan Magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan .....	33
4.4 Implementasi Program Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan .....	40
4.4.1 Perencanaan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan .....	40
4.4.2 Pelaksanaan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan.....	41
4.4.3 Perkembangan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan.....	42
4.4.4 Monitoring dan Evaluasi .....	43
4.5 Identifikasi Masalah, Prioritas Masalah, Penyebab Masalah, dan Alternatif Solusi pada Program Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan .....	44
4.5.1 Identifikasi Masalah .....	44
4.5.2 Prioritas Masalah .....	45
4.5.3 Penyebab Masalah .....	45
4.5.4 Alternatif Solusi .....	46
BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....	51
5.1 Simpulan.....	51
5.2 Saran.....	51
Daftar Pustaka .....	53
Lampiran .....	54

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1	Contoh penilaian taman posyandu yang belum optimal	21
2	Contoh penilaian taman posyandu yang Sudah optimal	22
3	Definisi operasional indikator posyandu	22
4	Definisi operasional indikator PAUD	22
5	Definisi operasional indikator BKB	23
6	Penilaian kondisi awal taman posyandu	23
7	Penilaian kondisi awal taman posyandu	23
8	Catatan kegiatan pendamping	24
9	<i>Timeline</i> kegiatan magang	25
10	Hasil kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu	34
11	Pembinaan <i>emotional demonstration</i> di Posyandu	37
12	Jumlah taman posyandu	43
13	Alternatif solusi	46

**DAFTAR GAMBAR**

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1	Pembinaan dan pelaporan taman posyandu	20
2	Contoh laporan perkembangan (tribulanan) Taman Posyandu	21
3	Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan	31
4	Contoh SK Taman Posyandu	41

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Lembar catatan kegiatan dan absensi magang	54
2	Dokumentasi kegiatan seminar magang	59



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan ibu dan anak sampai saat ini masih menjadi prioritas dalam bidang kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator derajat kesehatan. Namun, masalah kematian dan kesakitan ibu masih menjadi masalah besar. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes, 2012).

Jawa Timur terus berupaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Namun, AKI di Jawa Timur cenderung meningkat pada dua tahun terakhir, yaitu tahun 2016 dan 2017. Pada tahun 2016, AKI di Jawa Timur yaitu sebanyak 91 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2017, AKI di Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini bukan berarti menunjukkan hasil kerja yang menurun, tetapi adanya faktor manajemen KIA maupun pencatatan dan pelaporan yang semakin membaik (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018).

Angka kematian bayi (AKB) di Jawa Timur mengalami penurunan selama tahun 2016 dan 2017. Pada tahun 2016, AKB di Jawa Timur berada pada posisi 23,6 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2017, AKB di Jawa Timur berada pada posisi 23,1 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018).

Berdasarkan data dua tahun berturut-turut di Kabupaten Lamongan, angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan, sedangkan angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan yang signifikan. Pada tahun 2016, AKI di Lamongan yang dilaporkan yaitu sebesar 64 per 100.000 kelahiran. Sedangkan AKI pada tahun 2017 yang dilaporkan yaitu sebesar 77 per 100.000 kelahiran. Pada tahun 2016, AKB di Lamongan yang dilaporkan yaitu sebesar 90 bayi, yang terdiri dari 44 bayi laki-laki dan 46 bayi perempuan. Sedangkan AKB pada tahun 2017 yang dilaporkan yaitu sebesar 5 bayi, yang terdiri dari 1 bayi laki-laki dan 4 bayi perempuan (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2017).

Kabupaten Lamongan terus meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kesehatan ibu dan anak yang dimaksud adalah dimulai pada saat ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi, balita, dan anak prasekolah. Upaya yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan memaksimalkan pelayanan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita (Kemenkes, 2012). Kegiatan yang dilaksanakan di Posyandu diharapkan dapat mendukung gerakan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). 1000 hari pertama kehidupan adalah periode emas yang dimulai sejak saat konsepsi, pertumbuhan janin dalam rahim, hingga pada tahun kedua kehidupan, yang akan menentukan kualitas kesehatan pada kehidupan selanjutnya. Kegiatan pada gerakan ini adalah pemantauan kepada ibu hamil selama kehamilan, kelahiran bayi, hingga bayi berusia 2 tahun. Gerakan ini mendukung upaya pencegahan stunting pada balita.

Posyandu terus dikembangkan untuk meningkatkan minat ibu pergi ke Posyandu. Salah satu upaya pengembangan Posyandu adalah dengan adanya Taman Posyandu. Taman Posyandu merupakan salah satu program unggulan Jawa Timur. Taman Posyandu telah berkembang di wilayah Kabupaten/Kota di Jawa Timur sejak tahun 2012. Taman Posyandu adalah pengembangan Posyandu Purmana dan Mandiri yang ditambahkan dengan layanan Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD) dan Bina Keluarga Balita (BKB).

Taman Posyandu atau pengintegrasian Posyandu dengan PAUD dan BKB ini didasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu. PAUD dan BKB ini merupakan layanan sosial dasar yang dapat diintegrasikan dengan Posyandu. Taman Posyandu merupakan wadah yang dapat memberikan pelayanan lengkap pada balita, yaitu kesehatan, stimulasi pendidikan dan pengasuhan anak. Contoh pengintegrasian Posyandu dengan PAUD dan BKB adalah di Posyandu balita dipantau kesehatan dan tumbuh kembangnya, di BKB orang tua balita diberikan ruang untuk saling belajar bagaimana mendidik balita di usia emas, sedangkan di PAUD balita bermain bersama teman-temannya dan dipantau perkembangan pola pikirnya oleh mentor PAUD atau Kader Posyandu.

Kabupaten Lamongan berusaha mengoptimalkan pelaksanaan Taman Posyandu dengan adanya pelaksanaan pembinaan, monitoring dan evaluasi oleh beberapa dinas terkait di tingkat kabupaten. Oleh karena itu, perlu dilakukan identifikasi gambaran program Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan.

## 1.2 Tujuan

### 1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran Program Taman Posyandu sebagai program perkembangan dari Posyandu Balita pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Kabupaten Lamongan.
- b. Mengetahui Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, yang terdiri dari visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, tugas dan fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat, serta tugas Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- c. Mendeskripsikan rincian kegiatan magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.
- d. Mengetahui implementasi Program Taman Posyandu pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan perkembangan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan.
- e. Mengidentifikasi masalah, prioritas masalah, penyebab masalah, dan alternatif solusi pelaksanaan Taman Posyandu pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.

## 1.3 Manfaat

Kegiatan magang ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak yang terkait di dalamnya, yaitu :

### 1.3.1 Bagi Peserta Magang

1. Memperoleh pengalaman dan keterampilan mengenai dunia kerja.
2. Melatih kemampuan komunikasi dan kerja sama dalam dunia kerja.
3. Memperoleh wawasan tentang ruang lingkup dan kemampuan praktek dalam bidang promosi kesehatan.

### 1.3.2 Bagi Instansi

Instansi dapat memperoleh masukan dari mahasiswa magang mengenai hambatan pelaksanaan program kesehatan di Kabupaten Lamongan serta terjalannya kerja sama yang baik demi kemajuan program.

### **1.3.3 Bagi Fakultas**

Laporan magang dapat digunakan sebagai referensi tambahan di Ruang Baca Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga tentang pengalaman belajar dan bekerja di lapangan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Promosi Kesehatan**

##### **2.1.1 Pengertian Promosi Kesehatan**

Menurut WHO dalam Fitriani (2011), promosi kesehatan merupakan proses untuk mengupayakan individu-individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengandalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kesehatannya.

Di Indonesia, pengertian promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh dan bersama masyarakat agar masyarakat dapat meningkatkan kemampuannya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat yang disesuaikan dengan sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kemenkes, 2011).

##### **2.1.2 Strategi Promosi Kesehatan**

Strategi promosi kesehatan diarahkan untuk mengembangkan kebijaksanaan guna mewujudkan masyarakat sehat, membina suasana, iklim dan lingkungan yang mendukung, memperkuat, dan mendorong kegiatan masyarakat, meningkatkan kemampuan dan keterampilan perorangan, serta mengupayakan pembangunan kesehatan yang lebih memberdayakan masyarakat (Fitriani, 2011).

Strategi promosi kesehatan terdiri dari (1) pemberdayaan, yang didukung oleh (2) bina suasana dan (3) advokasi, serta dilandasi dengan semangat (4) kemitraan. Pemberdayaan, bina suasana, dan advokasi adalah strategi dasar, sedangkan kemitraan adalah pendukung dari tiga strategi dasar tersebut (Kemenkes, 2011).

##### **1. Pemberdayaan masyarakat**

Pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan merupakan bagian yang penting. Pemberdayaan adalah proses memberikan informasi kepada individu, keluarga, atau kelompok (klien) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu klien agar klien tersebut berubah dari tidak tahu menjadi mau (aspek *attitude*) dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek *practice*). Berdasarkan sasaran (klien), pemberdayaan dibagi menjadi 3

yaitu, pemberdayaan individu, pemberdayaan keluarga, dan pemberdayaan kelompok atau masyarakat (Kemenkes, 2011).

Upaya yang dilakukan agar sasaran dapat mengerti dan sadar terletak pada keberhasilan membuat sasaran memahami bahwa sesuatu adalah masalah bagi dirinya dan masyarakat. Apabila sasaran belum memahami bahwa sesuatu itu merupakan masalah, maka sasaran tersebut tidak akan menerima informasi lebih lanjut. Namun, apabila sasaran menyadari masalah yang sedang dihadapi, maka harus diberikan informasi umum lebih lanjut mengenai masalah tersebut (Kemenkes, 2011).

## 2. Bina suasana

Bina suasana adalah upaya menciptakan lingkungan sosial yang mendorong individu serta masyarakat untuk mau melakukan perilaku yang diperkenalkan. Seseorang akan terdorong untuk mau melakukan sesuatu apabila lingkungan sosial dimanapun berada menyetujui atau mendukung perilaku tersebut. Oleh karena itu, untuk memperkuat proses pemberdayaan, khususnya dalam upaya meningkatkan individu dari fase tahu ke fase mau, maka perlu dilakukan bina suasana. Terdapat tiga kategori proses bina suasana, yaitu bina suasana individu, bina suasana kelompok, dan bina suasana publik (Kemenkes, 2011).

Bina suasana individu dilakukan oleh individu-individu tokoh masyarakat. Tokoh masyarakat menjadi panutan dalam perilaku yang sedang diperkenalkan. Bahkan tokoh panutan tersebut juga bersedia menjadi kader dan turut menyebarkan informasi guna menciptakan suasana yang kondusif bagi perubahan perilaku individu (Kemenkes, 2011).

Bina suasana kelompok dilakukan oleh kelompok-kelompok dalam masyarakat, seperti pengurus Rukun Tetangga (RT), pengurus Rukun Warga (RW), majelis pengajian, perkumpulan seni, organisasi Profesi, organisasi Wanita, organisasi Siswa/mahasiswa, organisasi pemuda, serikat pekerja dan lain-lain. Bina suasana kelompok dapat dilakukan bersama dengan tokoh masyarakat yang telah peduli. Kelompok-kelompok tersebut menjadi kelompok yang peduli terhadap perilaku yang sedang diperkenalkan dan menyetujui atau mendukungnya. Bentuk dukungan ini dapat berupa kelompok tersebut bersedia mempraktikkan perilaku yang sedang diperkenalkan, mengadvokasi pihak-

pihak terkait dan atau melakukan kontrol sosial terhadap individu-individu anggotanya (Kemenkes, 2011).

Bina suasana publik dilakukan oleh masyarakat umum, melalui pengembangan kemitraan dan pemanfaatan media-media komunikasi, seperti radio, televisi, koran, majalah, situs internet dan lain-lain, sehingga dapat tercipta pendapat umum. Media massa tersebut kemudian menjadi mitra dalam menyebarkan informasi tentang perilaku yang sedang diperkenalkan dan menciptakan opini publik yang positif tentang perilaku tersebut. Suasana atau pendapat umum yang positif tersebut akan dirasakan sebagai pendukung atau penekan oleh masyarakat, sehingga masyarakat mau melaksanakan perilaku yang sedang diperkenalkan (Kemenkes, 2011).

### 3. Advokasi

Advokasi adalah upaya atau proses yang strategis dan terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak terkait (*stakeholders*). Pihak-pihak yang terkait ini seperti tokoh-tokoh masyarakat (formal dan informal) yang umumnya berperan sebagai narasumber (*opinion leader*), atau penentu kebijakan (norma) atau penyandang dana. Advokasi juga dapat berupa kelompok-kelompok dalam masyarakat dan media massa yang dapat berperan dalam menciptakan suasana yang kondusif, opini publik dan dorongan (*pressure*) dalam terciptanya perilaku kesehatan (Kemenkes, 2011).

Komitmen dan dukungan yang diupayakan melalui advokasi jarang diperoleh dalam waktu singkat. Advokasi umumnya terdiri dari tahapan-tahapan, yaitu :

- a. Mengetahui atau menyadari masalah
- b. Tertarik untuk ikut mengatasi masalah
- c. Peduli terhadap pemecahan masalah dengan mempertimbangkan berbagai alternatif pemecahan masalah
- d. Sepakat untuk memecahkan masalah dengan memilih salah satu kesepakatan
- e. Memutuskan tindak lanjut kesepakatan.

Oleh karena itu, advokasi harus dilakukan secara terencana, cermat dan tepat. Bahan-bahan advokasi harus disiapkan secara matang, yaitu :

- a. Sesuai minat dan perhatian sasaran advokasi
- b. Memuat rumusan masalah dan alternatif pemecahan masalah

- c. Memuat peran sasaran dalam pemecahan masalah
- d. Berdasarkan pada fakta atau *evidence-based*
- e. Dikemas secara menarik dan jelas
- f. Sesuai dengan waktu yang tersedia.

#### 4. Kemitraan

Kemitraan harus dilaksanakan dengan baik dalam rangka pemberdayaan maupun bina suasana dan advokasi untuk membangun kerja sama dan mendapatkan dukungan. Oleh karena itu, kemitraan perlu dilakukan antar individu, keluarga, pejabat atau instansi pemerintah yang terkait dengan kesehatan (lintas sektor), pemuka atau tokoh masyarakat, media massa dan lain-lain. Kemitraan harus berdasarkan pada tiga prinsip dasar, yaitu kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan (Kemenkes, 2011).

Prinsip kesetaraan berarti tidak adanya hubungan yang bersifat hirarkhis. Semua diawali dengan kesediaan menerima bahwa masing-masing memiliki kedudukan yang sama. Keadaan ini dapat dicapai apabila semua pihak bersedia mengembangkan hubungan kekeluargaan, yaitu hubungan yang dilandasi kebersamaan atau kepentingan bersama. Prinsip keterbukaan yaitu diperlukannya kejujuran dari masing-masing pihak dalam setiap kegiatan. Setiap usul atau saran atau komentar harus disertai dengan alasan yang jujur, sesuai fakta, dan tidak menutup-nutupi sesuatu. Sedangkan prinsip saling menguntungkan dikaitkan dengan adanya keuntungan yang didapat oleh semua pihak yang terlibat, baik keuntungan langsung maupun keuntungan tidak langsung (Kemenkes, 2011).

## 2.2 Pemberdayaan Masyarakat

### 2.2.1 Pengertian Pemberdayaan Masyarakat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013, pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu



klien agar klien tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek pengetahuan atau *knowlegde*), dari tahu menjadi mau (aspek sikap atau *attitude*), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek tindakan atau *practice*). Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat adalah UKBM atau upaya kesehatan bersumber daya masyarakat. UKBM dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya.

### 2.2.2 Strategi Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Strategi pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan mencakup beberapa hal, yaitu :

1. Pemberdayaan masyarakat, merupakan suatu upata dalam peningkatan kemampuan masyarakat hguna meningkatkan harkat, hidup, martabatdan derajat kesehatannya;
2. Peningkatan keberdayaan, berarti peningkatan kemampuan dan kemandirian masyarakat agar dapat mengembangkan diri dan memperkuat sumber daya yang dimiliki untuk mencapai kemajuan.

Oleh karena itu, strategi pelaksanaan dan pembinaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan kesadaran masyarakat melalui penggerakan masyarakat, sehingga masyarakat mempunyai peluang yang sebesar-besarnya untuk terlibat aktif dalam proses pembangunan kesehatan.
2. Pengembangan atau pengorganisasian masyarakat (*community organization*) dalam pemberdayaan dengan mengupayakan peran organisasi masyarakat lokal.
3. Peningkatan upaya advokasi yang mendukung masyarakat memperjuangkan kepentingannya melalui pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
4. Penggalangan kemitraan dan partisipasi lintas sektor sektor terkait, swasta, dunia usaha dan pemangku kepentingan dalam pengembangan dan pembinaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
5. Peningkatan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal, baik dana, tenaga serta budaya.

Kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan mencakup beberapa kegiatan, yaitu :

1. Upaya membangun kesadaran kritis masyarakat, yaitu masyarakat diajak untuk berpikir serta menyadari hak dan kewajiban dalam bidang kesehatan. Membangun kesadaran masyarakat merupakan awal dari kegiatan pengorganisasian masyarakat dengan membahas bersama tentang harapan masyarakat berdasarkan prioritas masalah kesehatan sesuai dengan sumber daya yang dimiliki.
2. Perencanaan partisipatif merupakan proses untuk mengidentifikasi masalah kesehatan serta potensi, selanjutnya yaitu menerjemahkan tujuan ke dalam kegiatan nyata dan spesifik yang melibatkan peran aktif masyarakat dalam perencanaan segala hal dalam kesehatan. Kegiatan ini dilakukan sendiri oleh masyarakat didampingi oleh fasilitator. Hal ini dapat menimbulkan rasa percaya akan hasil perencanaan serta membuat masyarakat mempunyai rasa memiliki terhadap kegiatan yang dilakukan.
3. Pengorganisasian masyarakat merupakan proses yang mengarah pada terbentuknya kader masyarakat yang bersama masyarakat dan fasilitator berperan aktif berperan aktif dalam lembaga berbasis masyarakat (Forum Masyarakat Desa) sebagai representasi masyarakat yang akan berperan sebagai penggerak masyarakat dalam melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
4. Monitoring dan evaluasi, dilakukan oleh masyarakat bersama dengan pengelola pemberdayaan dengan menggunakan metode dan waktu yang disepakati bersama secara berkesinambungan untuk mengetahui dan menilai pencapaian kegiatan yang dijalankan. Hasil evaluasi digunakan sebagai rujukan untuk melakukan kegiatan yang berkelanjutan.

### **2.2.3 Peran Pemangku Kepentingan dalam Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan di Tingkat Kabupaten/Kota**

1. Persiapan
  - a. Diseminasi informasi pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan tingkat Kabupaten/Kota dengan SKPD dan pihak lain yang terkait.
  - b. Membentuk dan mengaktifkan kelembagaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan tingkat kabupaten/kota yang beranggotakan SKPD dan pihak lain yang terkait.

2. Perencanaan
  - a. Merencanakan teknis kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan SKPD dan pemangku kepentingan terkait.
  - b. Mengalokasikan anggaran untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang bersumber dari APBN, APBD, Swasta/Dunia Usaha dan masyarakat.
3. Pelaksanaan
  - a. Menerapkan kebijakan yang telah ditetapkan di tingkat provinsi.
  - b. Menetapkan kebijakan koordinatif dan pembinaan dalam bentuk penetapan peraturan atau keputusan tentang kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
  - c. Menetapkan mekanisme koordinasi antar dinas terkait dengan seluruh dinas yang terlibat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
  - d. Membentuk dan mengaktifkan kelembagaan untuk pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota bersama SKPD dan pihak lain yang terkait.
  - e. Melakukan pembinaan teknis dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan kepada kecamatan.
  - f. Menyelenggarakan peningkatan kapasitas mengenai pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan bagi aparatur desa/kelurahan, Kader Pemberdayaan Masyarakat (KPM) dan lembaga kemasyarakatan serta pihak-pihak lain.
  - g. Memfasilitasi sumber daya dan sumber dana dari APBD pembinaan kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
  - h. Menyelenggarakan sistem database dan informasi kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan pada lingkup Kabupaten/Kota yang terintegrasi.
4. Monitoring dan evaluasi
  - a. Pemantauan berkala terintegrasi perkembangan kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan lingkup Kabupaten/Kota secara berkala.
  - b. Pemantauan dan pengawasan oleh lembaga yang terbentuk di tingkat Kabupaten/Kota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

- c. Melaporkan perkembangan dan upaya perbaikan kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan kepada pengambil kebijakan di tingkat kabupaten/kota secara berkala.
- d. Melakukan evaluasi secara periodik. Hasil monitoring dan evaluasi digunakan sebagai rujukan untuk melakukan kegiatan yang berkelanjutan.

#### **2.2.4 Indikator Keberhasilan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tingkat Kabupaten/Kota**

1. Kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis yang mendukung operasionalisasi kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
2. Terbentuk dan berfungsinya kelembagaan untuk pelaksanaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Tingkat Kabupaten/Kota.
3. Tersosialisasikannya kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis yang mendukung operasionalisasi kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
4. Terlaksananya pembinaan teknis dan pendampingan pada petugas kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan kepada Kecamatan.
5. Terselenggaranya upaya peningkatan kapasitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan bagi fasilitator pemberdayaan masyarakat dan kader.
6. Teralokasinya anggaran yang bersumber dari APBN, APBD atau sumber lain yang dapat dipertanggungjawabkan untuk kegiatan pembinaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
7. Adanya UKBM yang aktif melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.

### **2.3 Kesehatan Ibu dan Anak**

Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi dan anak balita, serta anak prasekolah.

#### **2.3.1 Kesehatan Ibu**

1. Ibu hamil
  - a. Pengaturan kehamilan

Seorang ibu sebaiknya hamil pada usia 20-30 tahun. Hal ini karena pada usia tersebut, tubuh seorang perempuan telah siap secara fisik maupun mental untuk hamil dan melahirkan. Untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, sebaiknya jarak antara anak pertama dan kedua minimal dua tahun.

Apabila ibu melahirkan dengan jarak yang terlalu dekat, maka kesehatan ibu akan terancam. Begitu pun dengan bayi yang lahir sebelum waktunya, bayi dapat lahir dengan mengalami berat badan lahir rendah (Prayitna & Asnol, 2014).

Jumlah kehamilan lebih dari empat kali dapat membahayakan kesehatan ibu dan anak. Ibu yang telah mengalami kehamilan dan persalinan sebanyak empat kali akan mudah mengalami kurang darah, pendarahan pada masa nifas dan kemungkinan bayi meninggal (Prayitna & Asnol, 2014).

b. Pemeriksaan kehamilan

Ibu hamil perlu memeriksakan diri ke petugas kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan, mengukur tinggi badan pada saat pertama kali datang, mengukur LILA, menimbang berat badan, mengukur tekanan darah dan besarnya kandungan setiap kali periksa. Ibu hamil sebaiknya minum pil penambah darah selama 90 hari, meminta imunisasi tetanus toxoid (TT) untuk mencegah tetanus pada bayi, serta mengikuti kelas ibu hamil (Prayitna & Asnol, 2014).

Ibu hamil perlu mempersiapkan kelahiran atau persalinan. Ibu perlu bertanya kepada bidan atau dokter mengenai tanggal perkiraan persalinan didampingi suami dan mempersiapkan biaya persalinan. Ibu hamil juga perlu merawat diri dengan baik, dengan cara mandi dan gosok gigi secara teratur, mengurangi kerja berat, istirahat berbaring dengan posisi miring minimal 1 jam pada siang hari, serta melakukan perawatan payudara dengan cara membersihkan puting secara rutin (Prayitna & Asnol, 2014).

c. Makanan yang sehat bagi ibu hamil

Ibu hamil dianjurkan agar makan beraneka ragam makanan tanpa pantangan dengan jumlah yang lebih banyak dari sebelum hamil, termasuk makan sayur dan buah, serta menggunakan garam beryodium setiap kali memasak. Membiasakan sarapan pagi, minum minimal 8 gelas per hari dan menghindari minuman beralkohol juga wajib dilakukan oleh ibu hamil. Apabila mengalami mual, muntah, dan tidak nafsu makan, maka ibu hamil dapat memilih makanan yang tidak berlemak dan menyegarkan, seperti roti, ubi, singkong, biskuit dan buah dengan porsi kecil namun sering. Ibu hamil tidak diperkenankan minum jamu, minum minuman keras atau

merokok karena dapat membahayakan kandungan (Prayitna & Asnol, 2014).

d. Mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil

Tanda-tanda bahaya pada ibu hamil diantaranya adalah pendarahan pada hamil muda atau hamil tua, bengkak pada kaki dan tangan atau wajah disertai sakit kepala dan atau kejang, demam atau panas tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya, gerakan bayi dalam kandungan berkurang atau tidak bergerak, serta muntah secara terus menerus dan tidak mau makan (Prayitna & Asnol, 2014).

2. Ibu bersalin

a. Pertolongan persalinan

Persalinan ibu hamil harus ditolong oleh bidan atau dokter. Hal ini penting karena persalinan yang dilayani oleh ahlinya akan bersih, aman, dan akan mengurangi risiko ibu dan bayi dari penyakit dan kematian (Prayitna & Asnol, 2014).

b. Mengenali tanda-tanda persalinan

- 1) Mulas secara teratur, yang semakin lama semakin sering.
- 2) Perut terasa keras saat diraba.
- 3) Keluar lendir bercampur darah.
- 4) Keluar cairan ketuban dari jalan lahir akibat pecahnya selaput ketuban.

c. Mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu bersalin

- 1) Bayi tidak lahir dalam waktu 12 jam sejak terasa mulas.
- 2) Pendarahan lewat jalan lahir.
- 3) Tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir.
- 4) Ibu tidak kuat mengejan atau mengalami kejang.
- 5) Air ketuban keruh dan berbau.
- 6) Setelah bayi lahir, ari-ari tidak keluar.
- 7) Ibu gelisah dan mengalami kesakitan yang hebat.

3. Ibu nifas

a. Yang harus dilakukan oleh ibu nifas

Salah satu hal yang harus dilakukan oleh ibu nifas adalah memberikan ASI segera pada bayi yang baru lahir. Hal ini karena ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) mengandung zat imunitas yang melindungi bayi dari penyakit. Ibu dapat menyusui sesering mungkin, minimal delapan

kali sehari. Apabila bayi tidur lebih dari 3 jam, maka bayi harus dibangunkan dan diberi susu (Prayitna & Asnol, 2014).

- b. Menjaga kesehatan ibu nifas
  - 1) Minum 2 kapsul vitamin A warna merah (200.000 SI), yaitu 1 kapsul vitamin A setelah melahirkan, dan minum 1 kapsul lagi setelah 24 jam berikutnya, maksimal 27 hari setelah melahirkan (masa nifas).
  - 2) Minum 1 tablet tambah darah setiap hari selama 40 hari.
  - 3) Periksa ke bidan / dokter / fasilitas kesehatan minimal 3 kali pada seminggu pertama, minggu kedua, dan minggu keenam.
  - 4) Makan dengan pola gizi seimbang, lebih banyak dibandingkan saat hamil.
  - 5) Istirahat / tidur cukup dan banyak minum air putih.
  - 6) Menjaga kebersihan alat kelamin dan mengganti pembalut sesering mungkin.
- c. Mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu nifas
  - 1) Pendarahan melalui jalan lahir.
  - 2) Keluar cairan berbau melalui jalan lahir.
  - 3) Demam lebih dari 2 hari.
  - 4) Bengkak pada muka, tangan dan kaki, kadang disertai sengan sakit kepala dan kejang.
  - 5) Payudara bengkak kemerahan disertai rasa sakit.
  - 6) Dapat mengalami gangguan jiwa.
- d. Pentingnya ibu nifas mengikuti program KB

Pentingnya ibu nifas mengikuti program KB yaitu ibu nifas dapat memiliki waktu yang cukup untuk menyusui, merawat bayi serta menjaga kesehatan ibu dan keluarga. KB penting bagi ibu untuk mengatur jarak kehamilan minimal 2 tahun (Prayitna & Asnol, 2014).

### **2.3.2 Kesehatan Anak**

#### **1. Bayi**

Tanda bayi baru lahir atau neonatus yang sehat adalah bayi lahir langsung menangis, tubuh bayi kemerahan, bayi bergerak aktif, berat lahir 2500 sampai 4000 gram, bayi menyusu dari payudara ibu dengan kuat. Perawatan pada bayi baru lahir yang perlu dilakukan salah satunya adalah pemberian ASI. Sebaiknya inisiasi menyusu dini (IMD) segera dilakukan. ASI

yang keluar pertama dengan warna kekuningan (kolostrum) tidak diperkenankan untuk dibuang, langsung berikan pada bayi. Hal ini karena kolostrum mengandung zat kekebalan tubuh. Sebaiknya ibu memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan (ASI Eksklusif).

Selanjutnya, anak harus diperkenalkan dan dan diberikan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Makanan utamanya adalah makanan padat yang diberikan secara bertahap. MP-ASI yang baik adalah yang mengandung padat energi, protein, dan zat gizi mikro seperti zat besi, zinc, kalsium, vitamin A, vitamin C, dan folat). Selain itu, MP-ASI sebaiknya tidak berbumbu tajam; tidak menggunakan gula, garam, pewarna dan pengawet; mudah ditelan dan disukai anak, serta tersedia lokal dan harga mudah dijangkau. Pada saat anak mulai mengonsumsi makanan pendamping ASI, anak harus tetap diberikan ASI sampai usia 2 tahun.

## 2. Balita

Anak balita atau anak bawah lima tahun adalah anak yang berada pada usia diatas satu tahun atau biasa menggunakan perhitungan bulan, yaitu usia 12 hingga 59 bulan. Usia balita merupakan usia yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan nutrisi tertentu (Kemenkes, 2015).

Pada saat usia 2 tahun, anak diharapkan dapat melakukan berbagai macam kegiatan, seperti naik anak tangga dan berlari-lari; mencoret-coret menggunakan pensil pada kertas; dapat menunjuk satu atau lebih bagian tubuhnya; menyebut 3-6 kata yang memiliki arti, seperti bola, piring dan sebagainya; memegang cangkir sendiri; serta belajar makan dan minum sendiri.

## 3. Anak prasekolah

Usia anak prasekolah adalah 3-5 tahun (Wong, 2009). Pertumbuhan pada masa prasekolah pada aspek fisik yaitu berat badan mengalami kenaikan kurang lebih 2-3 kg per tahunnya, serta sistem tubuh sudah mencapai kematangan, seperti berjalan, melompat, dan lain-lain. Mendekati usia 5 tahun, tinggi badan anak kurang lebih bertambah 6-8 cm setiap tahunnya (Hidayat, 2005).

Pada saat anak berusia 3-5 tahun, orang tua maupun keluarga yang lain dapat mulai mengajak anak untuk melibatkan diri dalam kegiatan bersama; mengajarkan anak perbedaan jenis kelamin; mengajarkan anak menjaga alat



kelamin; melatih anak tidur terpisah dari orang tua dan anak yang berbeda jenis kelamin; membiasakan anak berbicara jujur, berterima kasih, dan meminta maaf; menjadikan figur ayah sebagai contoh bagi anak laki-laki, dan figur ibu sebagai contoh anak perempuan; mengembangkan kreativitas anak dan kemampuan bergaul.

## **2.4 Taman Posyandu**

### **2.2.1 Pengertian Taman Posyandu**

Taman Posyandu adalah pengembangan Posyandu Purnama dan Mandiri yang diberi tambahan layanan Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD) dan Bina Keluarga Balita (BKB). Jadwal ditentukan sendiri oleh pelaksana dan masyarakat sesuai kesepakatan, namun pengaturan jadwal layanan perlu dilakukan karena keterbatasan tempat dan jumlah kader yang ada (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

### **2.2.2 Pembentukan Taman Posyandu**

Taman Posyandu bukan merupakan organisasi baru, namun merupakan perluasan fungsi dan kegiatan posyandu purnama dan mandiri, sehingga tidak perlu membentuk posyandu baru atau mengganti nama posyandu yang sudah ada, begitu juga dengan BKB dan PAUD yang sudah ada dan berkembang. Jadi, akan disebut Taman Posyandu apabila di suatu wilayah sudah terdapat posyandu, BKB, dan PAUD yang dilaksanakan dengan baik dan rutin. Sehingga anak balita akan mendapatkan layanan secara menyeluruh, yaitu layanan kesehatan di Posyandu, rangsangan pendidikan di PAUD dan *parenting* atau pengasuhan balita oleh orang tua di BKB (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014).

### **2.2.3 Kegiatan di Taman Posyandu**

Taman Posyandu merupakan integrasi dari Posyandu, Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD) dan Bina Keluarga Balita (BKB). Berikut merupakan rincian kegiatan di Taman Posyandu :

1. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita. Kegiatan di Posyandu antara lain pelayanan KIA, KB, imunisasi,

gizi dan penanggulangan diare serta deteksi dini tumbuh kembang balita. Pelayanan Posyandu dilakukan 1 kali perbulan.

2. BKB (Bina Keluarga Balita) adalah upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu, serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balitanya melalui rangsangan fisik, motorik, kecerdasan, sosial, emosional serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu/anggota keluarga lainnya dengan anak balita. Kegiatan BKB bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam pembinaan tumbuh kembang anak umur 0-5 tahun. Pelayanan BKB dilakukan 1-2 kali perbulan.
3. PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Pelayanan PAUD dilakukan 3-6 kali perminggu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

Kegiatan di Taman Posyandu secara keseluruhan yaitu Posyandu, PAUD, dan BKB harus sudah menerapkan prinsip perlindungan bagi anak, misalnya kader tidak menimbulkan rasa takut dalam kegiatan Taman Posyandu, anak tidak menangis saat ditimbang, alat peraga yang digunakan aman bagi anak-anak (tidak beracun dan tidak tajam), dan sebagainya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014).

Bagi anak-anak dengan kondisi khusus (balita terlantar), pelayanan perlindungan sosial dan tumbuh kembangnya secara terpadu telah difasilitasi oleh Dinas Sosial melalui Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA) yang dilaksanakan di TAS atau Taman Anak Sejahtera (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014).

Untuk meningkatkan sarana dan pelayanan di Posyandu, kader Taman Posyandu dapat bermitra dengan PNPM Pedesaan, PNPM Mandiri Pedesaan Generasi Sehat dan Cerdas yang ada di desa dengan upaya untuk :

1. Mengembangkan gedung Posyandu, PAUD, dan BKB.
2. Memberikan makanan tambahan pada bayi dan balita.
3. Sarana dan prasarana yang menunjang operasional Posyandu, dan sebagainya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014).

## 2.2.4 Pengelola dan Pelaksana Taman Posyandu

Pengelola Taman Posyandu adalah TP-PKK (Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) di semua tingkatan, di Provinsi adalah TP-PKK Provinsi, di Kabupaten atau Kota adalah TP-PKK Kabupaten atau Kota, di Kecamatan adalah TP-PKK Kecamatan dan di Desa adalah TP-PKK Desa. Sedangkan pelaksanaan Taman Posyandu adalah kader, baik kader posyandu, kader BKB, maupun kader PAUD yang sudah dilatih (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014).

## 2.2.5 Tempat Pelaksanaan Taman Posyandu

Taman Posyandu dapat dilaksanakan dengan model pelayanan lengkap terintegrasi satu atap atau tidak satu atap, menetap di rumah warga, balai RT/RW/Desa atau khusus tempat Posyandu. Tempat PAUD dapat menggunakan fasilitas desa, fasilitas umum, sekolah atau bangunan yang tersedia dan memenuhi syarat, seperti lokasi yang strategis, kondisi bangunan layak dan aman bagi anak, memiliki ruangan yang cukup untuk kegiatan, memiliki halaman untuk bermain, tersedia MCK yang dapat diakses oleh anak-anak atau orang tua, tersedia sanitasi air bersih, penerangan dan ventilasi udara cukup, bebas polusi dan suara bising. Sedangkan BKB dapat dilaksanakan bersama dengan Posyandu atau di rumah warga, Balai RT/RW/Desa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014).

Jika pelaksanaan kegiatan tidak pada satu atap, maka pengaturan jadwal perlu dilakukan. Namun pada prinsipnya, tidak ada perbedaan atau mengubah apa yang sudah berjalan. Pelayanan PAUD sebagai pelayanan yang memiliki frekuensi hari buka tertinggi perlu diselaraskan dengan hari buka Posyandu. Apabila hari buka PAUD bersamaan dengan hari buka Posyandu, maka pada hari tersebut anak tidak perlu datang ke pos PAUD, namun wajib untuk datang ke Posyandu. Termasuk apabila kader PAUD merangkap kader Posyandu, maka pada hari tersebut Kader diharapkan melaksanakan kegiatan yang ada di Posyandu. Atau dapat juga diatur anak datang ke Posyandu terlebih dahulu, setelah mendapatkan pelayanan, maka anak dapat datang ke Pos PAUD sepanjang memungkinkan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

## 2.2.6 Pembiayaan Taman Posyandu

Pembiayaan untuk Taman Posyandu dapat berasal dari berbagai sumber, antara lain :

1. Swadaya masyarakat
2. Swasta / dunia usaha

3. Pemerintah, baik APBD Provinsi / APBD Kabupaten Kota ataupun APB Desa.
4. Sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat pembiayaan yang selama ini sudah berjalan baik di masing-masing kegiatan, seperti di Posyandu, BKB atau PAUD, tetap saja mengikuti yang sudah ada (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

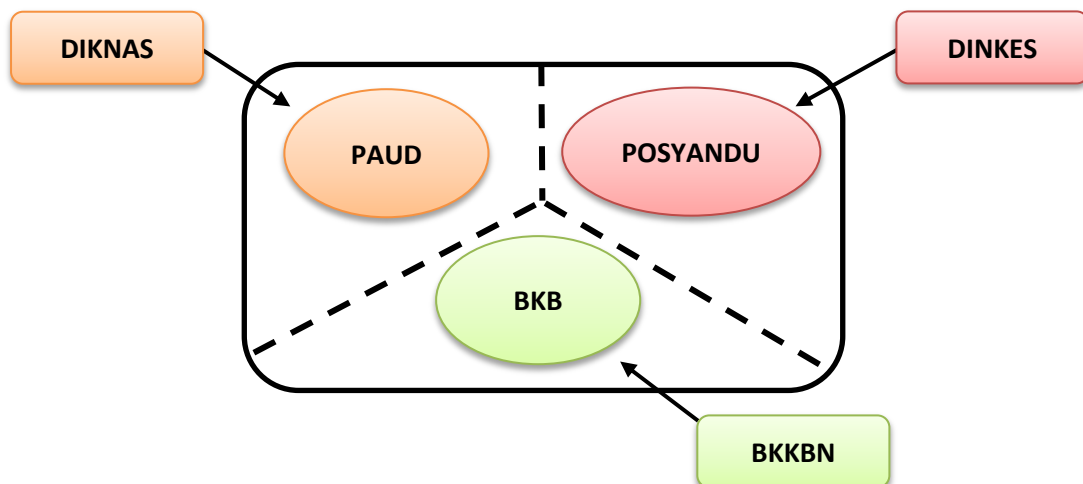
### 2.2.7 Pembina Taman Posyandu

Sebagai pembina pengelolaan dan pelaksanaan Taman Posyandu adalah OPD (Organisasi Perangkat Daerah) terkait mulai di tingkat Provinsi sampai jajarannya di Tingkat Kecamatan, yaitu:

1. Dinas Kesehatan
2. Dinas Pendidikan
3. BKKBN
4. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa
5. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Kependudukan
6. Dinas Sosial
7. Biro Kesejahteraan Sosial (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

### 2.2.8 Pelaporan

Laporan disesuaikan dengan format yang sudah ada di masing-masing kantor dinas terkait (Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan dan BKKBN atau Badan PPKB), sedangkan Laporan Taman Posyandu dikirimkan ke Sektap Taman Posyandu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014).



Gambar 1. Pembinaan dan Pelaporan Taman Posyandu  
(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017)

Berikut merupakan contoh pengisian format laporan perkembangan (tribulanan) Taman Posyandu.

Laporan Perkembangan (tribulanan) TAMAN POSYANDU							
Kondisi Bulan		: .....					
Nama Taman Posyandu		: .....					
Alamat		: .....					
Jumlah Kader		Jumlah Sasaran		Waktu Kegiatan			Catatan (Keterangan tambahan)
Sudah dilatih	Belum dilatih	Usia 0-2 tahun	Usia 3-6 tahun	Posyandu (per-bulan)	PAUD (per-minggu)	BKB (per-bulan)	
1	6	19	4	Rabu ke 2	Rabu	Rabu ke 2	
							, 10 April 2013
							Ketua TP-PKK Desa/Kelurahan .....

Gambar 2. Contoh laporan perkembangan (tribulanan) Taman Posyandu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014)

### 2.2.9 Penilaian Taman Posyandu

Penilaian Taman Posyandu dikategorikan menjadi 2, yaitu Taman Posyandu Optimal dan Taman Posyandu Belum Optimal. Untuk menentukan kategori Taman Posyandu, digunakan beberapa indikator dari masing-masing komponen, yaitu Posyandu, PAUD, dan BKB. Taman Posyandu disebut Optimal apabila jumlah masing-masing komponen minimal mendapat 8 centang dan tidak ada indikator yang bernilai kurang.

Tabel 1. Contoh penilaian taman posyandu yang belum optimal

INDIKATOR	POSYANDU	PAUD	BKB	TAMAN POSYANDU
1. Sarana	√ √ √	√	√	Belum Optimal
2. Kader	√ √	√ √	√	
3. Layanan	√ √ √	√ √	√	
4. Pembinaan	√ √	√ √ √	√	
Jumlah	10	8	4	

Tabel 2. Contoh penilaian taman posyandu yang sudah optimal

INDIKATOR	POSYANDU	PAUD	BKB	TAMAN POSYANDU
1. Sarana	√√	√√	√√√	Sudah Optimal
2. Kader	√√	√√	√√	
3. Layanan	√√√	√√	√√	
4. Pembinaan	√√	√√	√√	
Jumlah	9	8	9	

Keterangan :

√ : kurang

√√ : baik

√√√ : sangat baik

Berikut merupakan definisi operasional indikator penilaian dan masing-masing komponen Taman Posyandu.

Tabel 3. Definisi operasional indikator posyandu

KRITERIA	SARANA	KADER	LAYANAN	PEMBINAAN
SANGAT BAIK	Ada $\geq$ 4 macam dalam kondisi baik	Ada $\geq$ 5 orang hadir di setiap pelayanan	Apabila memberikan pelayanan 12 kali per tahun	Dilaksanakan oleh minimal 3 lintas sektor sebanyak 4 kali per tahun
BAIK	Ada 2-3 macam dalam kondisi baik	Ada 4 orang hadir di setiap pelayanan	Apabila memberikan pelayanan 10-11 kali per tahun	Dilaksanakan oleh 2 lintas sektor sebanyak 2-3 kali per tahun
KURANG	Hanya ada 1 macam dalam kondisi baik	Ada 2-3 orang hadir di setiap pelayanan	Apabila memberikan pelayanan kurang dari 10 kali per tahun	Dilaksanakan oleh 1 sektor sebanyak 1 kali per tahun

Tabel 4. Definisi operasional indikator PAUD

KRITERIA	SARANA	KADER	LAYANAN	PEMBINAAN
SANGAT BAIK	Setiap anak berkesempatan bermain dengan >jenis mainan	- Mampu merancang jenis pembelajaran - Mampu membuat APE sederhana	Memberikan layanan >1 kali per minggu	Pembinaan Bulanan Berkala dari TP PKK Diknas Kabupaten Diknas Kecamatan dan Himpaudi IGTKI
BAIK	Setiap anak hanya bermain dengan satu jenis permainan	- Berani menjadi guru pendamping - Belum mampu membuat APE	Memberikan layanan 1 kali per minggu	Pembinaan hanya dilakukan 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 kali per bulan	Tidak ada pembinaan

Tabel 5. Definisi operasional indikator BKB

KRITERIA	SARANA	KADER	LAYANAN	PEMBINAAN
SANGAT BAIK	Ada $\geq$ 4 macam dalam kondisi baik	Sudah pernah mendapat pelatihan BKB dalam pelatihan lain yang terkait	Dalam setiap pelayanan memberikan penyuluhan konseling balita atau orang tua dan membantu melakukan rujukan	Mendapatkan pembinaan rutin dari petugas BKB dan atau TP PKK setempat 1 kali per bulan
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 PKB dan atau TP PKK setempat 1 kali per 2 bulan
KURANG	Ada 3 macam dalam kondisi baik	Belum pernah mendapat pelatihan apapun	Dalam setiap pelayanan hanya melakukan penyuluhan	Mendapatkan pembinaan rutin dari petugas PKB dan atau TP PKK setempat 1 kali per 3 bulan

Berikut merupakan tabel untuk penilaian dan evaluasi kondisi Taman Posyandu pada awal dan akhir pendampingan.

Tabel 6. Penilaian kondisi awal taman posyandu

KONDISI AWAL				
INDIKATOR	POSYANDU	PAUD	BKB	KONDISI TAMAN POSYANDU
KADER				
LAYANAN				
SARANA				
PEMBINAAN				

Tabel 7. Penilaian kondisi akhir taman posyandu

KONDISI AKHIR				
INDIKATOR	POSYANDU	PAUD	BKB	KONDISI TAMAN POSYANDU
KADER				
LAYANAN				
SARANA				
PEMBINAAN				

Selama kegiatan pendampingan Taman Posyandu, setiap kegiatan yang dilakukan oleh pendamping dicatat dalam lembar catatan pendamping sesuai tabel dibawah ini.

Tabel 8. Catatan kegiatan pendamping

<b>TGL</b>	<b>KEGIATAN YANG DILAKUKAN</b>	<b>HASIL KEGIATAN</b>	<b>TANDA TANGAN KADER (POSYANDU/PAUD/BKB)</b>	<b>TANDA TANGAN PUSKESMAS</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>



### BAB III

#### METODE KEGIATAN MAGANG

#### 3.1 Lokasi Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang terletak di Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.57, Jetis, Kecamatan Lamongan, Kabupaten Lamongan.

#### 3.2 Waktu Magang

Kegiatan magang dilaksanakan selama satu bulan, yaitu dimulai pada tanggal 7 Januari 2019 sampai 7 Februari 2019. Waktu kegiatan magang yaitu setiap hari Senin sampai hari Jum'at mulai pukul 07.00 sampai 15.00 WIB.

Tabel 9. *Timeline* kegiatan magang

No.	Kegiatan	Januari				Februari				Maret
		II	III	IV	V	I	II	III	IV	I
1.	Konfirmasi hari pertama magang dan pengenalan mengenai Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan serta penyesuaian diri dengan tempat kerja									
2.	Pengumpulan data Taman Posyandu									
3.	Berpartisipasi dalam pelaksanaan program pada Sie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (Pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu, <i>entry</i> data penstrataan Posyandu dan Taman Posyandu)									
4.	Supervisi dosen pembimbing magang departemen									
5.	Konsultasi dengan pembimbing instansi (diskusi)									
6.	Konsultasi dengan dosen pembimbing departemen									
7.	Pembuatan laporan magang									
8.	Presentasi hasil laporan magang									

### **3.3 Metode Pelaksanaan Magang**

Metode pelaksanaan magang yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan adalah sebagai berikut:

1. Diskusi dengan pembimbing instansi mengenai program Taman Posyandu.
2. Observasi, yaitu pengamatan tentang pelaksanaan kegiatan Taman Posyandu di lapangan, termasuk kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu oleh Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan maupun Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
3. Partisipasi aktif, yaitu dengan ikut serta dalam suatu pelaksanaan kegiatan Taman Posyandu, termasuk kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu.
4. Studi literatur, yaitu menggunakan data yang sudah ada di Dinas Kesehatan serta dengan melihat buku pedoman untuk mendalami program yang dipelajari. Selain itu, peserta magang juga menggunakan buku referensi yang terkait dengan promosi kesehatan dan program yang dipelajari.

### **3.4 Teknik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data**

Data yang dikumpulkan berupa data primer yang didapat dengan cara diskusi bersama petugas seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Selain itu, didapat juga data sekunder yang didapat melalui studi literatur berupa data yang sudah ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. Saat pelaksanaan kegiatan magang juga disertai dengan observasi atau pengamatan kegiatan di lapangan, serta turut berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Pengolahan dan analisis data dikerjakan menggunakan program Microsoft Word dan Microsoft Excel. Data yang terdapat pada Microsoft Excel disajikan dalam bentuk informasi dalam Microsoft Word seperti yang ada pada laporan ini.

### **3.5 Output Kegiatan**

Kegiatan magang yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan menghasilkan laporan kegiatan magang dan alternatif solusi berdasarkan masalah yang terjadi pada program Taman Posyandu bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. Mahasiswa mengetahui kegiatan yang berkaitan dengan promosi kesehatan, seperti pelaksanaan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu, media yang digunakan pada saat Posyandu, serta pelaksanaan Posyandu di masyarakat. Selain itu, mahasiswa mengetahui penilaian strata Posyandu Balita dan Posyandu Lansia.

Mahasiswa juga mengetahui pelaksanaan promosi kesehatan di masyarakat melalui kegiatan *Emotional Demonstration* yang dilaksanakan di beberapa Posyandu. Adapun kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa terlampir pada absensi kegiatan magang.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Kabupaten Lamongan

Kabupaten Lamongan merupakan salah satu kabupaten yang berada di Propinsi Jawa Timur. Kabupaten Lamongan terletak diantara 6°51'54" sampai dengan 7°23'6" Lintang Selatan antara 112°4'41" sampai dengan 112°33'12" Bujur Timur, dengan luas wilayah 1.812,80 km<sup>2</sup> atau 181.280 Ha yang sebagian terdiri dari daratan rendah serta dibelah oleh Sungai Bengawan Solo yang memiliki panjang ± 65 km<sup>2</sup> dan memiliki pantai sepanjang ± 47 km<sup>2</sup>. Wilayah Kabupaten Lamongan memiliki batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara	: Laut Jawa
Sebelah Timur	: Kabupaten Gresik
Sebelah Selatan	: Kabupaten Jombang dan Mojokerto
Sebelah Barat	: Kabupaten Bojonegoro dan Tuban

Secara administratif, Kabupaten Lamongan terbagi atas 27 Kecamatan, 12 Kelurahan, 462 Desa dan 1.432 Dusun. Kondisi topografi Kabupaten Lamongan dapat ditinjau dari ketinggian wilayah di atas permukaan laut dan kelerenghan lahan. Kabupaten Lamongan terdiri dari daratan rendah dan bonorowo dengan tingkat ketinggian di atas 100 meter di atas permukaan laut. Kabupaten Lamongan memiliki garis pantai sepanjang 47 km.

Berdasarkan kemiringan tanah, wilayah Kabupaten Lamongan merupakan wilayah yang relatif datar karena hampir 72,45% lahannya adalah datar dengan tingkat kemiringan 0-2%, sedangkan hanya sebagian kecil wilayah atau kurang dari 1% yang memiliki kemiringan sangat curam dengan kemiringan lebih dari 40%.

Kabupaten Lamongan merupakan daerah dengan iklim tropis yang memiliki 2 musim, yaitu musim penghujan dan musim kemarau. Musim penghujan antara bulan Nopember sampai dengan April, sedangkan musim kemarau terjadi antara bulan Mei sampai dengan Oktober. Temperatur suhu udara rata-rata 20-32°C.

Secara garis besar, wilayah Kabupaten Lamongan dibedakan menjadi tiga karakteristik, yaitu :

1. Bagian tengah-Selatan, merupakan daerah yang relatif subur, yaitu di wilayah Kecamatan Kedungpring, Babat, Sugio, Sukodadi, Pucuk, Sarirejo, dan Kembangbahu.

2. Bagian Selatan dan Utara, merupakan daerah pegunungan kapur bebatuan, tingkat kesuburan tanahnya kategori sedang, mulai dari wilayah Kecamatan Mantup, Sambeng, Ngimbang, Bluluk, Sukorame, Modo, Brondong, Paciran dan Solokuro.
3. Bagian tengah-Utara, merupakan daratan Bonorowo, mulai dari Kecamatan Sekaran, Maduran, Laren, Karanggeneng, Kalitengah, Turi, Karangbinangun dan Glagah.

Berdasarkan data proyeksi Badan Pusat Statistik Kabupaten Lamongan, jumlah penduduk Lamongan pada tahun 2017 tercatat sebanyak 1.188.478 jiwa dengan rincian jumlah penduduk laki-laki sebanyak 577.693 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 611.220 jiwa dengan tingkat kepadatan sebesar 665.60 jiwa per km<sup>2</sup>. Puskesmas yang memiliki kepadatan penduduk tertinggi adalah Puskesmas Paciran yaitu sebesar 2053,58 jiwa per km<sup>2</sup> sedangkan Puskesmas dengan kepadatan penduduk terendah yaitu Puskesmas Sambeng yaitu 245,54 jiwa per km<sup>2</sup>. Berdasarkan wilayah kerja, UPT Puskesmas yang memiliki jumlah penduduk tertinggi adalah Puskesmas Paciran yaitu sebesar 98.346 sedangkan UPT Puskesmas dengan jumlah penduduk terendah adalah UPT Puskesmas Sambeng yaitu 1.203 jiwa.

Komposisi penduduk Kabupaten Lamongan menurut kelompok umur, menunjukkan bahwa penduduk yang berusia muda laki-laki (0-14 tahun) sebesar 140.112 (24.25%) sedangkan penduduk yang berusia muda perempuan sebesar 132.925 (21.74%). Penduduk yang berusia produktif laki-laki (15-64 tahun) sebesar 399.840 (69.21%) sedangkan penduduk berusia produktif perempuan sebesar 422.497 (69.12%). Penduduk yang berusia tua laki-laki ( $\geq 65$  tahun) sebesar 37.741 (6.53%) sedangkan yang berusia tua perempuan sebesar 55.798 (9.13%). Dengan demikian, maka Angka Beban Tanggungan (*Dependency Ratio*) penduduk Kabupaten Lamongan pada tahun 2017 yaitu sebesar 45,00.

Jumlah penduduk laki-laki relatif seimbang dibandingkan penduduk perempuan, yaitu masing-masing sebesar 577.692 jiwa penduduk laki-laki dan 611.220 jiwa penduduk perempuan. Apabila dilihat berdasarkan ratio menurut jenis kelamin adalah sebesar 94,51.

## 4.2 Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan

### 4.2.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan

Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan sebagai salah satu penyelenggara pembangunan di bidang kesehatan mempunyai visi yaitu **“Terwujudnya Masyarakat Lamongan yang Mandiri untuk Hidup Sehat”**. Penjelasan visi

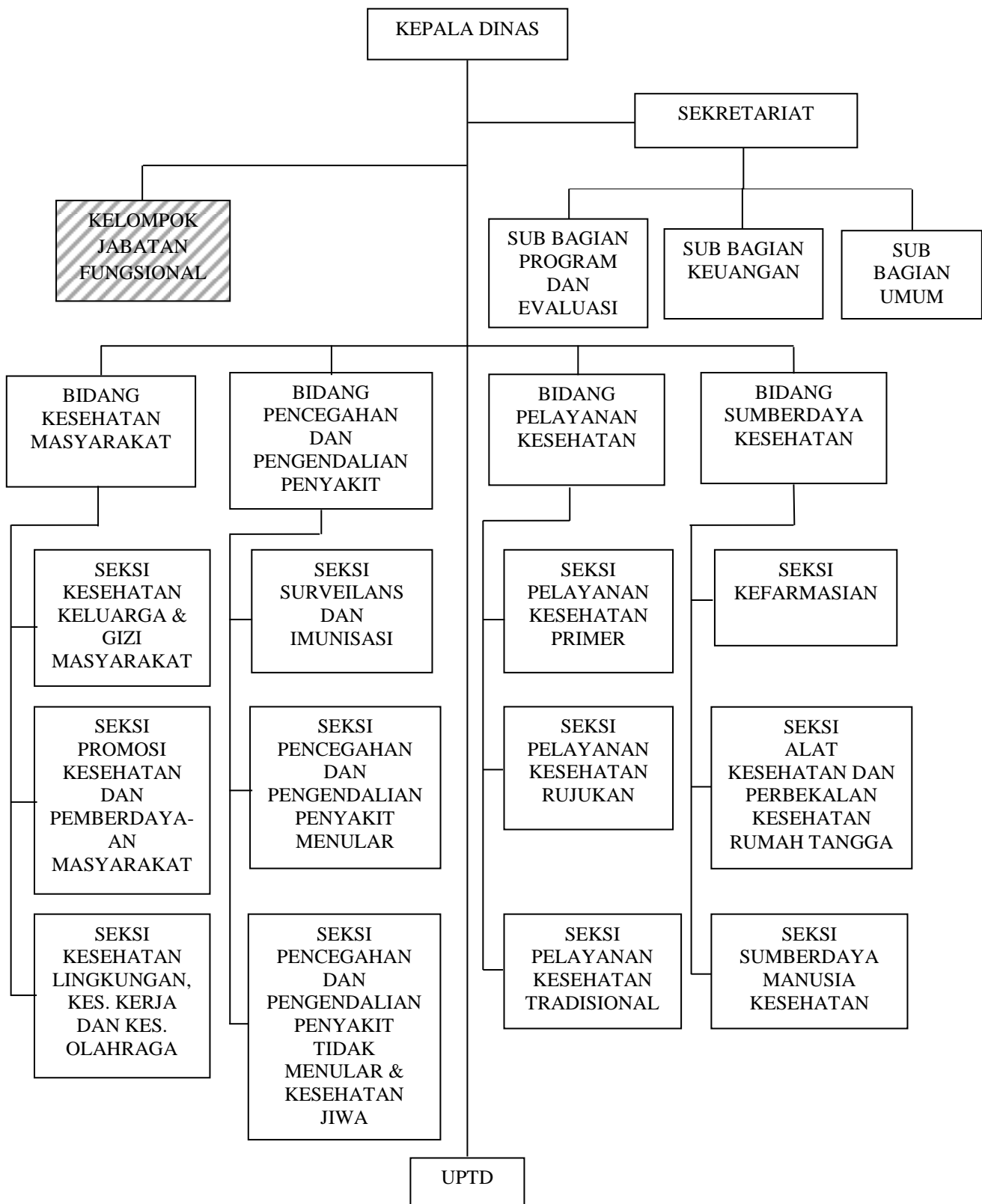
tersebut yakni kesehatan bukan hanya menjadi tanggung jawab dari *public health* (kesehatan masyarakat) melainkan menjadi tanggung jawab bersama. Diharapkan kesehatan masyarakat Lamongan bisa mencapai titik kesehatan yang paripurna dengan melibatkan seluruh unsur lapisan masyarakat. Berdasarkan visi tersebut, maka misi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan terdiri dari sebagai berikut :

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya pelayanan kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin kualitas ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan.
4. Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan.
5. Mengembangkan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan.
6. Mengendalikan penyakit menular dan tidak menular sehingga tidak menjadi masalah kesehatan.

#### **4.2.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan**

Struktur organisasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan terdiri dari Kepala Dinas sebagai pemimpin di Dinas Kesehatan Lamongan, kemudian dibawahnya terdapat kelompok jabatan fungsional dan sekretaris. Sekretaris membawahi sub bagian program dan evaluasi, sub bagian keuangan, dan sub bagian umum. Kepala Dinas juga membawahi :

1. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi Masyarakat, Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga.
2. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
3. Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional.
4. Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari Seksi Kefarmasian, Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
5. Unit Pelayanan Terpadu Daerah (UPTD).



Gambar 3. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan

### **4.2.3 Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat**

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Untuk melaksanakan tugasnya, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
4. Pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **4.2.4 Tugas Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan**

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas sebagai berikut :

1. Menyiapkan bahan penyusunan perencanaan program di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
2. Menyiapkan bahan rumusan kebijakan di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;



3. Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan program di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
4. Menyiapkan bahan rumusan pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
5. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan sosialisasi pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
6. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
7. Menyiapkan bahan koordinasi di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
8. Menyiapkan bahan pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat; dan
9. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **4.3 Rincian Kegiatan Magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan**

##### **1. Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi Taman Posyandu**

Deskripsi kegiatan : Kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu merupakan upaya peningkatan kualitas Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan. Kegiatan tersebut diikuti oleh perwakilan 3 Taman Posyandu di setiap kecamatan. Kegiatan tersebut dilakukan oleh dinas terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, serta dihadiri oleh pejabat kecamatan dan Ibu (istri) Bupati Kabupaten

Lamongan yang merupakan pembina TP-PKK Kabupaten Lamongan. Pada kegiatan monev Taman Posyandu, tidak hanya dilakukan penilaian, tetapi perwakilan Taman Posyandu yang dinilai juga melakukan pelayanan seperti pada kegiatan rutin Taman Posyandu. Dalam kegiatan ini juga terdapat pemberian bantuan asupan gizi bagi ibu hamil, balita gizi kurang, dan lansia yang berada di wilayah Taman Posyandu yang mengikuti kegiatan pembinaan tersebut. Selain itu, terdapat juga pemberian bantuan alat peraga edukatif (APE) yang diberikan kepada PAUD di wilayah tersebut. Pada kegiatan monev Taman Posyandu ini juga diikuti oleh seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat untuk melakukan pendampingan program PELITA (Peduli Gizi Balita Lamongan) di wilayah Taman Posyandu yang mengikuti monev.

Tabel 10. Hasil kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu

Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	SDM yang Terlibat	Hasil	Hambatan	Solusi
8 Januari 2019	Desa Karangwungu, Kecamatan Karanggeneng	Seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat Dinas Kesehatan, Seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, mahasiswa magang	Tiga Taman Posyandu di Kecamatan Karanggeneng yang mengikuti kegiatan monev kali ini sudah berjalan dengan optimal, yaitu Taman Posyandu di Desa Karanggeneng, Desa Karangrejo, dan Desa Karangwungu.	Belum terdapat persiapan tempat untuk melaksanakan penilaian atau penstrataan Posyandu Lansia.	Menggunakan ruangan kosong yang tidak digunakan di balai desa.
9 Januari 2019	Desa Gampangsejati, Kecamatan Laren	Seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Hanya satu Taman Posyandu di Kecamatan Laren yang mengikuti	Persiapan penyajian variasi makanan sehat dan	Membantu mempersiapkan penyajian makanan

Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	SDM yang Terlibat	Hasil	Hambatan	Solusi
		Dinas Kesehatan, Seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, mahasiswa magang	kegiatan monev kali ini yang sudah berjalan dengan optimal, sedangkan dua Taman Posyandu lainnya masih belum optimal.	inovatif untuk balita belum maksimal.	sehat agar segera selesai.
15 Januari 2019	Desa Tawangrejo, Kecamatan Turi	Seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat Dinas Kesehatan, Seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, mahasiswa magang	Tiga Taman Posyandu di Kecamatan Turi yang mengikuti kegiatan monev kali ini masih belum optimal. Hal ini dikarenakan kader yang belum sepenuhnya memahami perbedaan Taman Posyandu dengan Posyandu. Selain itu, pelaksanaan Posyandu yang terintegrasi dengan PAUD masih pada tahap perencanaan.	Terdapat beberapa kader yang belum mengetahui perbedaan posyandu dan taman posyandu.	Memberikan pemahaman mengenai taman - posyandu.
16 Januari 2019	Desa Sumberjo, Kecamatan Sarirejo	Seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat Dinas Kesehatan, Seksi kesehatan keluarga dan gizi	Tiga Taman Posyandu di Kecamatan Sarirejo yang mengikuti kegiatan monev kali ini sudah berjalan dengan optimal, yaitu Taman Posyandu	Pelayanan Posyandu yang dilakukan di tempat monev tidak dilakukan oleh kader posyandu yang sedang	Sebaiknya kader Posyandu yang bersangkutan ikut melaksanakan pelayanan di Posyandu

Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	SDM yang Terlibat	Hasil	Hambatan	Solusi
		masyarakat Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, mahasiswa magang	di Desa Tambakmenjangan, Desa Sumberjo, dan Desa Simbatan. Kegiatan Posyandu rutin dilaksanakan setiap bulan bersama dengan pelaksanaan BKB. Sedangkan untuk PAUD, dilaksanakan satu minggu sekali, namun ada juga yang satu bulan dua kali, serta sudah terdapat SDM sebagai guru PAUD.	dinilai.	balita, SDM kader dapat dibagi agar tidak semuanya mengikuti penilaian dari Dinas Kesehatan.
22 Januari 2019	Desa Ngasemlemahbang, Kecamatan Ngimbang	Seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat Dinas Kesehatan, Seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, mahasiswa magang	Tiga Taman Posyandu di Kecamatan Ngimbang yang mengikuti kegiatan monev kali ini sudah berjalan dengan optimal, yaitu Taman Posyandu di Desa Ngasemlemahbang, Desa Cerme, dan Desa Munungrejo.	a. Belum terdapat persiapan tempat untuk melaksanakan penilaian atau penstrataan Posyandu Lansia. b. Kegiatan di Posyandu Lansia kekurangan SDM untuk memberikan pelayanan.	a. Menggunakan kursi dan meja yang kosong di pelayanan Posyandu Lansia. b. Membantu memberikan pelayanan di Posyandu Lansia.

## 2. Pembinaan *Emotional Demonstration* di Posyandu

Deskripsi kegiatan : *Emotional Demonstration* (Emo Demo) ini adalah suatu panduan kegiatan partisipatif yang bertujuan untuk

menyampaikan pesan sederhana dengan cara menyenangkan atau menyentuh emosi dan menggunakan alat peraga, sehingga membuat pesan yang disampaikan menjadi mudah diingat dan lebih inovatif dibandingkan dengan strategi perubahan perilaku sebelumnya. Puskesmas Lamongan sebagai Puskesmas yang mengikuti pelatihan Emo Demo di tingkat Provinsi berusaha melakukan sosialisasi kegiatan Emo Demo ke Posyandu di wilayah kerjanya secara bergantian setiap hari. Dalam pelaksanaannya, petugas promosi kesehatan Puskesmas diwajibkan memahami petunjuk teknis Emo Demo dan dapat menarik minat ibu balita untuk antusias mengikuti kegiatan Emo Demo. Petugas promosi kesehatan menyiapkan perlengkapan Emo Demo secara mandiri karena belum ada dukungan dalam pengadaan perlengkapan Emo Demo. Selain pembinaan Emo Demo di Taman Posyandu, dilakukan juga pembinaan pelaporan E-SIP atau sistem informasi posyandu secara *online*.

Tabel 11. Pembinaan *emotional demonstration* di Posyandu

Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	SDM yang Terlibat	Hasil	Hambatan	Solusi
14 Januari 2019	Posyandu Anggrek, Kelurahan Sukomulyo, Kecamatan Lamongan	2 petugas promosi kesehatan Puskesmas Lamongan, 2 mahasiswa magang	Pelaksanaan Posyandu sudah dilakukan dengan baik, terdapat 5 meja posyandu dan terdapat beberapa media promosi kesehatan. Sedangkan dalam pelaksanaan Emo Demo masih kurang kondusif karena kader beranggapan bahwa setiap balita yang datang langsung dilayani di Posyandu, padahal nantinya kader yang akan memberikan materi Emo Demo tersebut dan kegiatan Posyandu dihentikan sementara untuk pelaksanaan Emo Demo. Bidan memiliki kinerja yang baik, begitu pun dengan kader yang	Beberapa kader tidak fokus pada saat sosialisasi Emo Demo karena terdapat beberapa ibu balita yang datang terlambat. Hal ini terjadi karena kader menganggap bahwa ibu yang baru datang langsung diberikan pelayanan di posyandu.	Mengarahkan ibu balita yang baru datang untuk mengikuti kegiatan sosialisasi Emo Demo terlebih dahulu, kemudian akan diberikan pelayanan di posyandu.

Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	SDM yang Terlibat	Hasil	Hambatan	Solusi
			memiliki inovasi untuk membuka usaha di Posyandu untuk memasukan Posyandu. Kendala di Posyandu Anggrek yaitu masih terdapat ibu yang tidak datang ke Posyandu, padahal kader sudah sering mengingatkan sebelum waktu Posyandu. Selain itu, kendala lainnya adalah keterbatasan sarana dan SDM yang memiliki kemampuan komputer untuk input data E-SIP.		
17 Januari 2019	Posyandu Sekar Tanjung, Desa Tanjung, Kecamatan Lamongan	2 petugas promosi kesehatan Puskesmas Lamongan, 2 mahasiswa magang	Posyandu Sekar Tanjung sudah terdapat 5 meja posyandu. Namun, dalam pelaksanaannya tidak sesuai urutan meja tersebut. Selain itu, pelaksanaan penyuluhan di meja 4 belum berjalan maksimal karena tidak terlihat adanya media promosi kesehatan. Sedangkan pelaksanaan Emo Demo masih kurang kondusif karena beberapa balita menangis dan terdapat beberapa ibu balita yang pulang terlebih dahulu. Namun, dalam pemberian pesan kunci Emo Demo yang dilakukan, peserta yang mengikuti Emo Demo dapat membaca pesan tersebut secara bersama-sama. E-SIP pada Posyandu Sekar Tanjung juga memiliki kendala yang sama yaitu keterbatasan sarana dan SDM yang memiliki kemampuan komputer untuk input data E-SIP.	a. Persiapan tempat yang nyaman untuk sosialisasi Emo Demo kurang maksimal.  b. Terdapat beberapa ibu balita yang pulang sebelum sosialisasi Emo Demo dimulai karena anaknya menangis.	a. Meminjam kursi yang ada di balai desa untuk tempat duduk ibu balita agar dapat mengikuti sosialisasi Emo Demo dengan nyaman.  b. Mengarahkan ibu balita agar mengajak anaknya untuk bermain terlebih dahulu di gedung PAUD yang sudah tersedia.

### 3. Pembinaan Taman Posyandu oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

- Deskripsi kegiatan : Pembinaan Taman Posyandu oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan bersama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan upaya untuk peningkatan kualitas Taman Posyandu. Kegiatan ini dilakukan di salah satu Taman Posyandu yang dinilai siap mendapatkan pembinaan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Waktu pelaksanaan : 6 Februari 2019
- Tempat pelaksanaan : Posyandu Melati, Desa Candisari, Kecamatan Sambeng
- Hasil : Pada saat pelaksanaan pembinaan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten bersama dengan Dinas Kesehatan Provinsi, sedang berlangsung juga pelaksanaan Taman Posyandu. Sehingga Dinas Kesehatan dapat melihat secara langsung pelaksanaan Taman Posyandu. Posyandu dilaksanakan di Balai Desa Candisari, hal ini karena kepala desa memberikan dukungan bagi pelaksanaan Taman Posyandu. Berdasarkan kondisi di lapangan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berharap agar BKB segera dibentuk dengan segera mengadakan pertemuan dengan PLKB setempat. Sehingga Posyandu Melati belum dikatakan sebagai Taman Posyandu karena BKB belum berjalan. Namun, menurut bidan dan kader, media untuk penyuluhan kepada ibu-ibu di BKB sudah ada, hanya saja kendalanya adalah keterbatasan SDM, karena kader yang ada hanya berjumlah 5 yang sudah memiliki tugas di 5 meja posyandu.
- Hambatan : Kader fokus memberikan pelayanan di 5 meja posyandu, karena kegiatan pembinaan ini bersamaan dengan pelaksanaan posyandu balita.
- Solusi : Kegiatan pembinaan dilakukan setelah semua balita yang datang ke posyandu mendapatkan pelayanan.

## **4.4 Implementasi Program Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan**

### **4.4.1 Perencanaan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan**

Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan telah ada sejak tahun 2012, yaitu sejak adanya Program Taman Posyandu dari Provinsi Jawa Timur yang menargetkan adanya 10.000 Taman Posyandu di Jawa Timur. Petunjuk teknis (juknis) Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan sama dengan petunjuk teknis dari Jawa Timur. Petunjuk teknis Taman Posyandu berupa buku kecil yang berisi penjelasan mengenai Taman Posyandu, kegiatan di Taman Posyandu, hingga pembinaan dan pelaporan Taman Posyandu. Adanya petunjuk teknis tersebut diharapkan dapat membantu kader dalam melaksanakan kegiatan di Taman Posyandu.

Pada setiap pendirian dan penyelenggaraan PAUD sejenis taman posyandu di Kabupaten Lamongan pasti terdapat SK atau surat keputusan. Surat Keputusan izin pendirian dan penyelenggaraan satuan PAUD sejenis taman posyandu ini diterbitkan oleh Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Lamongan. Surat Keputusan tersebut didasarkan pada Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1974 tentang Kesejahteraan Anak, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 58 Tahun 2009 tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini, Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 36 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Pendidikan Nasional, Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 051/O/2001 tentang Direktorat PAUD, Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 129a/2004 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pendidikan, dan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 63 Tahun 2011 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif Provinsi Jawa Timur. Berikut merupakan contoh SK Taman Posyandu.





**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN**  
**DINAS PENDIDIKAN KABUPATEN LAMONGAN**  
Jalan KH. Ahmad Dahlan 73  
Telp. 0322-321021-321176, Fax. 0322-318063  
Web Site: [www.lamongankab.go.id](http://www.lamongankab.go.id)

---

**KEPUTUSAN**  
Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Lamongan  
Nomor : 421.1/045/413.101/TP/2014  
Tentang  
Izin Pendirian dan Penyelenggaraan  
Satuan PAUD Sejenis  
Taman Posyandu  
"ANGGREK"  
Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Lamongan

Membaca : Surat Pemohonan Izin Pendirian Taman Posyandu dengan:  
Nomor : 01/Lamongan/Posyandu/2014  
Tanggal : 6 Agustus 2014  
: a. Bahwa Organisasi/Yayasan PKK dan Taman Posyandu yang didirikan telah memenuhi persyaratan yang berlaku,  
b. Bahwa terkait pada butir (a) tersebut, maka dipandang perlu memberi dan menerbitkan Surat Keputusan izin Pendirian dan Penyelenggaraan Taman Posyandu.

Mengingat : 1 a. Undang undang Dasar 1945;  
Undang undang Nomor 4 Tahun 1974 tentang Kesejahteraan Anak;  
Undang undang Nomor 22 tahun 1999, tentang Pemerintah Daerah; Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 4 dan pasal 8;  
b. Undang undang Nomor 20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional.  
2. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional  
a. Nomor 58 tahun 2009 tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini.  
b. Nomor 36 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Pendidikan Nasional (pembinaan PAUD baik formal, nonformal maupun informal, berada dibawah Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Nonformal dan Informal (Ditjen PAUDNI), yang secara teknis dilaksanakan oleh Direktorat Pembinaan Anak Usia Dini.  
3. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional:  
a. Nomor 051/O/2001 tentang Direktorat PAUD,  
b. Nomor 129a/U/2004 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pendidikan, pasal 2;  
4. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 63 tahun 2011 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Intergratif Provinsi Jawa Timur.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan :  
Pertama : Memberikan Izin Kepada,  
Organisasi Penyelenggara : PKK  
Alamat : Kel. Sidokumpul, Kec. Lamongan, Kab. Lamongan  
Untuk mendirikan dan menyelenggarakan Taman Posyandu :  
Nama : SPS TAMAN POSYANDU Anggrek  
Alamat : Kel. Sidokumpul, Kec. Lamongan, Kab. Lamongan  
Didirikan Pada tanggal : 5 Agustus 2014

Kedua : Apabila terjadi pelanggaran atas ketentuan penyelenggaraan Taman Posyandu sebagaimana peraturan penundang-undangan yang berlaku, maka pemberian izin ini akan dicabut.

Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali manakala terjadi kekeliruan.

Ditetapkan di : Lamongan  
Pada tanggal : 31 Desember 2014

  
**P. GAMBANG KRUSTIONO, SH., MM.**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 1968090019830031015

Tembusan Yth :

1. Bupati Lamongan.
2. Kepala Dinas Pendidikan Propinsi Jawa Timur, Cq. Kabid PNFI dan Nilai Budaya.
3. Kepala UPT Dinas Pendidikan Kecamatan Lamongan
4. Ketua Organisasi Yayasan PKK Kab. Lamongan
5. Ketua Organisasi Yayasan PKK Kec. Lamongan

Gambar 4. Contoh SK Taman Posyandu

#### 4.4.2 Pelaksanaan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan

Jumlah Posyandu di Kabupaten Lamongan adalah sebanyak 1.744 posyandu. Posyandu terus dikembangkan agar dapat menarik minat ibu dan balita untuk pergi ke Posyandu. Salah satu bentuk pengembangan Posyandu adalah adanya Taman Posyandu. Taman Posyandu adalah pengembangan Posyandu Purnama dan Mandiri yang diberi tambahan layanan PAUD dan BKB. Pengembangan Posyandu menjadi Taman Posyandu dilakukan untuk meningkatkan cakupan penimbangan balita di Posyandu (D/S). Cakupan D/S merupakan cakupan balita yang datang dan ditimbang di Posyandu per seluruh balita yang ada di suatu wilayah.

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi di beberapa Taman Posyandu, dapat diketahui bahwa pelaksanaan Taman Posyandu sudah terlaksana dengan cukup baik. Misalnya di wilayah Kecamatan Sarirejo, Posyandu rutin dilaksanakan setiap bulan, begitu pula dengan BKB yang dilaksanakan bersamaan dengan pelaksanaan Posyandu, serta PAUD yang dilaksanakan satu minggu sekali. Berdasarkan indikator penilaian Taman Posyandu, pelaksanaan Posyandu rutin setiap bulan termasuk dalam kategori sangat baik dan PAUD yang dilaksanakan 1 minggu sekali termasuk dalam kategori baik.

Berdasarkan data sekunder, pelaksanaan Taman Posyandu di salah satu desa di Kecamatan Glagah menunjukkan bahwa Taman Posyandu telah terbentuk sejak

akhir tahun 2011, namun tidak terintegrasi satu atap. Dalam perkembangannya, Taman Posyandu tersebut akhirnya memiliki kegiatan PAUD secara mandiri yang terintegrasi satu atap dengan penyelenggaraan Posyandu di kantor Balai Desa. Kegiatan Posyandu dilaksanakan satu bulan sekali sesuai jadwal, kegiatan PAUD dilaksanakan satu minggu sekali pada hari Sabtu, dan BKB dilaksanakan setiap bulan sekali bersama dengan kegiatan Posyandu. Berdasarkan indikator penilaian Taman Posyandu, pelaksanaan Posyandu rutin setiap bulan termasuk dalam kategori sangat baik dan PAUD yang dilaksanakan 1 minggu sekali termasuk dalam kategori baik.

Berdasarkan observasi, di salah satu desa di Kecamatan Sambeng memiliki potensi yang baik untuk pelaksanaan Taman Posyandu secara optimal. Hal ini disebabkan karena adanya dukungan dari pihak desa untuk ikut mengelola Taman Posyandu, seperti dalam hal dukungan dana dan insentif untuk kader Posyandu. Selain itu, desa juga memberikan fasilitas agar Taman Posyandu dapat dilaksanakan di Balai Desa. Bidan desa dan petugas promosi kesehatan Puskesmas juga ikut aktif mendukung pelaksanaan Taman Posyandu. Kader posyandu dan kader PAUD sebagai pelaksana memiliki semangat yang tinggi dalam mendukung pelaksanaan Taman Posyandu sehingga cakupan kunjungan Posyandu di desa tersebut hampir mencapai 100% karena kader yang aktif untuk menjemput ibu balita. Namun, perlu diperhatikan bahwa sebaiknya BKB juga dapat dioptimalkan di Taman Posyandu tersebut. Hal ini karena Taman Posyandu memiliki 3 kegiatan, yaitu posyandu, PAUD, dan BKB. Sehingga belum bisa disebut sebagai Taman Posyandu apabila 3 kegiatan tersebut belum terlaksana. Namun, kader mengaku bahwa telah menyiapkan media untuk pelaksanaan BKB, tetapi karena keterbatasan jumlah kader, maka BKB belum dapat terlaksana secara optimal.

#### **4.4.3 Perkembangan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan**

Taman Posyandu merupakan salah satu program yang saat ini sangat diperhatikan oleh pemerintah Kabupaten Lamongan. Hal ini dapat diketahui dari dilaksanakannya pembinaan, monitoring, dan evaluasi dari dinas-dinas terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi tersebut berdampak baik bagi Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan. Hal tersebut dibuktikan dengan terus meningkatnya jumlah Taman Posyandu yang sudah optimal setiap tahunnya. Pada

tahun 2018, jumlah seluruh Taman Posyandu yang ada di Kabupaten Lamongan sebanyak 454 Taman Posyandu. Berikut merupakan data Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan mulai tahun 2016 sampai tahun 2018.

Tabel 12. Jumlah Taman Posyandu

Tahun	Jumlah Taman Posyandu	Jumlah Taman Posyandu Optimal	Jumlah Taman Posyandu Belum Optimal
2016	442	250	192
2017	454	302	152
2018	454	312	142

Selain itu, Taman Posyandu juga menjadi semakin menyenangkan dengan adanya *Emotional Demonstration* atau biasa disingkat dengan Emo Demo. *Emotional Demonstration* (Emo Demo) merupakan suatu panduan kegiatan partisipatif yang bertujuan untuk menyampaikan pesan sederhana dengan cara menyenangkan atau menyentuh emosi dan menggunakan alat peraga, sehingga membuat pesan yang disampaikan menjadi mudah diingat dan lebih inovatif dibandingkan dengan strategi perubahan perilaku sebelumnya. Namun, pelaksanaan Emo Demo di Kabupaten Lamongan belum dapat terlaksana secara optimal karena keterbatasan sumber daya, seperti bidan desa dan kader yang belum memahami Emo Demo dan peralatan untuk bermain Emo Demo belum tersedia.

#### 4.4.4 Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi Taman Posyandu di Kabupaten berpedoman pada petunjuk teknis yang ada dari provinsi. Berdasarkan petunjuk teknis tersebut terdapat definisi operasional indikator posyandu, PAUD, dan BKB. Penilaian masing-masing kegiatan terdiri dari sarana, kader, layanan, dan pembinaan yang dilakukan. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan 3 dinas terkait secara bersamaan, yaitu Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Selain itu, terdapat juga pembina TP-PKK tingkat kabupaten, kecamatan, dan desa.

## 4.5 Identifikasi Masalah, Prioritas Masalah, Penyebab Masalah dan Alternatif Solusi Program Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan

### 4.5.1 Identifikasi Masalah

Taman Posyandu sebagai program unggulan Jawa Timur yang mencanangkan 10.000 Taman Posyandu tidak terlepas dari adanya masalah atau hambatan dalam pelaksanaannya. Identifikasi masalah didapatkan dari data sekunder, hasil diskusi, maupun observasi di lapangan. Masalah atau dalam pelaksanaan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan diantaranya adalah :

1. Kerja sama lintas sektor masih belum dilaksanakan secara maksimal, terutama BKB dan PAUD. Hal ini dapat diketahui dari banyaknya Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan, bahwa yang terlaksana secara optimal hanya kegiatan Posyandu, sedangkan sebagian besar pelaksanaan BKB dan PAUD masih belum optimal. Hal itulah yang membuat pelaksanaan Taman Posyandu belum optimal. Pernyataan tersebut didapat dari data sekunder yang kemudian dikonfirmasi dengan diskusi bersama dengan Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang menyatakan bahwa :

*“Masalahnya memang dari kami, 3 dinas terkait yaitu Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Dinas PPKB integrasinya masih kurang. Kami baru berkumpul pada saat kegiatan monev Taman Posyandu berlangsung. Padahal seharusnya kan tidak seperti itu.”*

2. Keterbatasan sumber daya manusia, baik dari kuantitas maupun kualitas pada pelaksanaan BKB. Berdasarkan observasi di salah satu Taman Posyandu, diketahui bahwa BKB tidak terlaksana dengan baik karena kader posyandu fokus pada kegiatan 5 meja posyandu, sedangkan untuk jumlah kader BKB belum ada secara jelas. Selain itu, berdasarkan data sekunder mengenai analisis taman posyandu di salah satu puskesmas juga menyebutkan hal yang sama, yaitu kurangnya jumlah kader BKB. Selain kuantitas, kader BKB yang sudah ada belum dibekali dengan kemampuan menyampaikan materi kepada masyarakat. Oleh karena itu diperlukan pembekalan lebih lanjut bagi kader BKB. Permasalahan tersebut kemudian dikonfirmasi kepada Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang menyatakan bahwa :

*“Sekarang yang kurang itu kader BKB nya. Kalau untuk Posyandu, minimal 5 kader tiap posyandu itu sudah terpenuhi semua. Sedangkan kalau untuk PAUD sudah ada guru PAUD sendiri. Jadi masih dibutuhkan SDM lebih banyak untuk menjadi kader BKB. Selain itu, kemampuan kader BKB yang sudah ada juga masih belum maksimal dalam memahami dalam menyampaikan materi yang disampaikan.”*

3. Kurangnya komitmen dari pemangku kepentingan, baik dari tingkat desa, kecamatan, hingga kabupaten. Hal ini berdasarkan pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan bahwa komitmen dari kepala desa dan jajarannya, camat dan jajarannya, serta dinas terkait masih belum maksimal. Selain itu, tugas pokok dan fungsi dinas terkait masih belum jelas dan mengakibatkan saling lempar tanggung jawab. Selain itu, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa masih terdapat desa yang beranggapan bahwa posyandu yang juga merupakan salah satu kegiatan di taman posyandu adalah milik puskesmas, bukan milik desa. Oleh karena itu, masih terdapat posyandu yang belum mendapatkan dukungan dari desa secara maksimal, termasuk dukungan dana yang berasal dari dana desa.

#### **4.5.2 Prioritas Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah, maka perlu dilakukan penentuan prioritas masalah. Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan berdiskusi bersama Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. Menurut Beliau, berdasarkan dua masalah yang terjadi pada pelaksanaan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan, maka masalah yang paling penting adalah kurangnya kader BKB, baik dari kuantitas maupun kualitas kader. Hasil diskusi yang didapat yaitu :

*“Masalah yang paling penting saat ini itu kurangnya kader BKB. Karena kader BKB sebaiknya berbeda dengan kader posyandu agar tidak terjadi seperti yang di Sambeng waktu itu, kadernya tidak sempat memberikan penyuluhan di BKB karena fokus pada pelaksanaan 5 meja posyandu.”*

#### **4.5.3 Penyebab Masalah**

Masalah kurangnya jumlah kader BKB pada pelaksanaan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan disebabkan karena kurangnya minat masyarakat untuk menjadi kader. Hal ini karena kader merupakan masyarakat yang memiliki keinginan sendiri maupun dipilih masyarakat untuk menjadi kader. Selain itu, untuk

masalah kurangnya kualitas kader BKB yang sudah ada, yaitu kader belum memahami tugas yang harus dilakukan. Kader juga belum memahami pentingnya pelaksanaan Taman Posyandu dan belum memahami materi-materi tentang pola asuh yang akan disampaikan pada saat sosialisasi di BKB, serta kader kurang memiliki inovasi untuk membuat pelaksanaan BKB menjadi lebih menarik sehingga dapat menarik masyarakat datang ke Taman Posyandu.

Selain itu, penyebab masalah juga berkaitan dengan masalah yang lainnya, yaitu kurangnya kerja sama atau koordinasi lintas sektor. Hal ini yang dapat menyebabkan pelaksanaan taman posyandu belum optimal. Sehingga diperlukan peningkatan koordinasi lintas sektor agar permasalahan di BKB dapat diatasi.

#### 4.5.4 Alternatif Solusi

Berdasarkan identifikasi prioritas masalah, maka didapatkan satu masalah prioritas dari pelaksanaan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan. Berdasarkan masalah tersebut, maka kemudian dicari penyebab masalah tersebut. Dari beberapa penyebab masalah, maka dapat dirumuskan beberapa alternatif solusi dari masalah yang ada. Berikut merupakan penjelasan dari masalah, penyebab masalah, dan alternatif solusi yang ditawarkan.

Tabel 13. Alternatif solusi

No	Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Solusi
1.	Kurangnya kuantitas dan kualitas kader BKB pada pelaksanaan Taman Posyandu	Kurangnya minat masyarakat untuk menjadi kader	<p>a. Dinas PPKB dapat memberikan motivasi kepada masyarakat agar mau menjadi kader BKB. Motivasi yang diberikan dapat berupa insentif bagi kader BKB atau diberikan fasilitas seperti kader posyandu yang telah memiliki sepeda kader. Terbentuknya kader di masyarakat merupakan bentuk pengorganisasian masyarakat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Sehingga seorang kader diharapkan dapat menjadi penggerak bagi masyarakat sekitarnya.</p> <p>b. TP-PKK tingkat desa atau kelurahan dapat mengadakan <i>rewarding</i>, yaitu kegiatan pemberian <i>reward</i> atau penghargaan atau hadiah bagi kader yang berprestasi di taman posyandu. Hadiah yang diberikan dapat berupa peralatan rumah tangga, sembako atau barang lain yang berhubungan dengan rumah tangga. Kategori <i>rewarding</i> yang diberikan dapat berupa kader -</p>

No	Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Solusi
			<p>teraktif, kader terdisiplin, dan kader terinovatif. Kegiatan ini dapat dilakukan periodik 6 bulan sekali atau 1 tahun sekali. Apabila terkendala dengan dana yang kurang, maka para kader di taman posyandu dapat berinovasi, seperti membuat semacam iuran atau 'tabungan kader' yang nantinya akan digunakan untuk keperluan kader sendiri.</p> <p>c. Apabila PLKB atau PKK tingkat desa memiliki orang yang berpotensi untuk menjadi kader, maka dapat mengajak orang tersebut untuk menjadi kader BKB. Orang yang berpotensi tersebut seperti ibu rumah tangga yang tidak terikat pekerjaan atau ibu yang aktif di masyarakat, serta bukan merupakan kader posyandu atau guru PAUD. Orang yang berpotensi tersebut diberikan informasi mengenai BKB, kegiatan BKB, dan manfaat BKB. Sebelum menjadi kader BKB, perlu dilakukan pelatihan terlebih dahulu oleh Dinas PPKB.</p> <p>d. Uji coba perombakan 5 meja posyandu, sehingga posyandu yang sudah memiliki 5 kader dapat membagi tugas untuk pelaksanaan BKB. Uji coba dilakukan di dua posyandu yang terletak di desa dan di kota, agar nantinya dapat diketahui perbandingan pelaksanaan di desa dan di kota. Sehingga diharapkan pelaksanaan taman posyandu tidak membutuhkan terlalu banyak SDM, namun diharapkan kader juga memiliki kemampuan yang baik. Rincian pelaksanaan perombakan 5 meja posyandu ini dapat dilakukan dengan penggabungan pendaftaran dan penimbangan (1 atau 2 kader), pencatatan KMS &amp; E-SIP (1 kader yang dapat mengoperasikan komputer), penyuluhan dan pelayanan oleh bidan (dapat dibantu oleh 1 kader), sedangkan kader lainnya fokus pada pelaksanaan penyuluhan mengenai pola asuh penanaman nilai-nilai moral pada anak di BKB. Penyuluhan di BKB ini dapat</p>

No	Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Solusi
			<p>dilakukan pada saat ibu balita mengantri di posyandu atau pada saat setelah pelaksanaan posyandu.</p>
		<p>Masyarakat belum sepenuhnya memahami tentang adanya taman posyandu</p>	<p>Penyebarluasan informasi mengenai Taman Posyandu, baik secara langsung maupun melalui internet. Hal ini perlu dilakukan agar masyarakat umum turut mendukung pelaksanaan Taman Posyandu. Informasi yang perlu disampaikan adalah pengertian, tujuan dan manfaat, kegiatan yang dilaksanakan di taman posyandu, serta dampak positif jangka pendek maupun jangka panjang pelaksanaan taman posyandu bagi balita. Informasi dapat disampaikan melalui media cetak yang diletakkan di tempat pelaksanaan posyandu, di puskesmas, atau di balai desa. Selain itu, media elektronik juga perlu digunakan dalam penyebarluasan informasi taman posyandu, khususnya dengan menggunakan internet. Hal ini perlu dilakukan karena saat ini semua informasi dapat tersebar secara cepat dengan adanya internet. Apabila masyarakat sudah mengetahui tentang Taman Posyandu, diharapkan ada perwakilan dari masyarakat yang memiliki keinginan untuk menjadi kader dari kegiatan taman posyandu tersebut, khususnya pada kegiatan BKB. Penyebarluasan informasi termasuk dalam salah satu strategi promosi kesehatan, yaitu bina suasana, khususnya bina suasana publik. Media mengenai taman posyandu diharapkan dapat menciptakan opini masyarakat yang positif tentang adanya taman posyandu.</p>
		<p>Kurangnya kemampuan kader dalam menyampaikan materi kepada masyarakat</p>	<p>Mengadakan pelatihan kepada seluruh kader BKB. Pelatihan kader dapat dilakukan di setiap kecamatan oleh PLKB kecamatan. Beberapa pelatihan yang perlu dilakukan selain pemahaman materi BKB adalah pelatihan cara melakukan sosialisasi yang baik, cara berbicara di depan umum dengan baik, serta pelatihan menumbuhkan rasa kepercayaan diri pada kader dalam menyampaikan materi kepada masyarakat.</p>



No	Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Solusi
		Kurang kemampuan kader untuk membuat kegiatan yang menarik pada pelaksanaan BKB	Memaksimalkan sosialisasi dan pelatihan Emo Demo karena taman posyandu di Kabupaten Lamongan belum seluruhnya mendapatkan sosialisasi tentang Emo Demo. Emo Demo dapat menjadi kegiatan menarik yang dilakukan di taman posyandu karena pesan yang disampaikan tidak hanya berupa kata-kata atau materi saja, tetapi pesan yang disampaikan juga dipraktekkan secara langsung agar ibu-ibu yang hadir dapat selalu mengingat pesan tersebut.
2.	Kerja sama lintas sektor masih belum dilaksanakan secara maksimal	Dinas terkait baru akan berkumpul apabila ada pelaksanaan monev taman posyandu di kecamatan	Peningkatan koordinasi lintas sektor perlu ditingkatkan agar keseluruhan pelaksanaan taman posyandu dapat terlaksana secara optimal, termasuk dengan pemerintah desa agar diberikan sarana dan prasarana, serta anggaran untuk pelaksanaan taman posyandu. Apabila koordinasi lintas sektor dapat berjalan dengan baik, maka permasalahan pada pelaksanaan taman posyandu dapat teratasi, termasuk permasalahan pada pelaksanaan BKB. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan membentuk tim taman posyandu yang beranggotakan Dinas Kesehatan untuk pelaksanaan Posyandu, Dinas Pendidikan untuk pelaksanaan PAUD, dan Dinas PPKB untuk pelaksanaan BKB. Tim Taman Posyandu juga perlu dibentuk di setiap kecamatan. Kemudian dapat diadakan pertemuan secara rutin untuk membahas perkembangan taman posyandu di wilayah masing-masing. Hal ini sesuai dengan strategi promosi kesehatan yaitu kemitraan. Kemitraan perlu dilaksanakan dengan baik untuk membangun kerja sama dan mendapatkan dukungan dari lintas sektor, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lain-lain.
3.	Kurang komitmen dari pemangku kepentingan, baik dari tingkat desa, kecamatan, hingga kabupaten	Lunturnya semangat gotong royong pada masyarakat saat ini dan sopan santun kepada pemerintahan yang lebih tinggi	Memberikan pemahaman mulai dari tingkat desa bahwa desa juga berperan dalam kegiatan yang dilaksanakan di Taman Posyandu (Posyandu, BKB, dan PAUD). Selain itu, memberikan pemahaman bahwa kegiatan-kegiatan tersebut merupakan upaya membangun generasi bangsa di masa depan yang memiliki fisik, intelektual, dan perilaku yang baik di masa depan.

No	Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Solusi
			<p>Selain itu, dapat juga dilakukan upaya untuk menunjuk 1 orang sebagai penanggung jawab pelaksanaan Taman Posyandu, misalnya 1 taman posyandu 1 fasilitator (tenaga promosi kesehatan atau Ketua TP-PKK tingkat desa). Setelah kegiatan di Taman Posyandu berlangsung, dapat segera dilakukan evaluasi pelaksanaan Taman Posyandu pada hari tersebut. Hal ini perlu dilakukan agar kader dapat segera menyampaikan kendala yang terjadi pada saat kegiatan yang dihadiri langsung oleh penanggung jawab taman posyandu, sehingga diharapkan kendala dapat segera diatasi agar tidak kembali terjadi di pelaksanaan taman posyandu selanjutnya.</p> <p>Perlunya riset lanjutan mengenai komitmen dari stakeholder terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, serta Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa mengenai komitmen dalam pelaksanaan program Taman Posyandu.</p>

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan kegiatan magang yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, khususnya pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Gambaran umum Kabupaten Lamongan terdiri dari letak geografis, administratif, kemiringan tanah, iklim, jumlah dan komposisi penduduk Kabupaten Lamongan.
2. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan terdiri dari visi misi, struktur organisasi, serta spesifik pada tugas dan fungsi bidang kesehatan masyarakat dan tugas seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
3. Rincian kegiatan magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan terdiri dari kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi di beberapa kecamatan; pembinaan Emo Demo di beberapa posyandu; dan pembinaan taman posyandu oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
4. Implementasi program taman posyandu terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, perkembangan, serta monitoring dan evaluasi. Implementasi program taman posyandu berpedoman pada petunjuk teknis yang berasal dari provinsi.
5. Masalah pada program taman posyandu adalah kurangnya kuantitas dan kualitas kader, kurangnya kerja sama lintas sektor, serta kurangnya komitmen dari pemangku kepentingan, baik dari tingkat desa, kecamatan, hingga kabupaten. Kemudian diidentifikasi penyebab masalah untuk menentukan alternatif solusi.

#### **5.2 Saran**

Saran yang dapat diberikan untuk mengatasi permasalahan pada Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan adalah sebagai berikut.

1. Dinas PPKB dapat memberikan motivasi kepada masyarakat agar mau menjadi kader BKB, seperti adanya insentif untuk kader BKB.
2. TP-PKK tingkat desa atau kelurahan dapat mengadakan *rewarding*, yaitu kegiatan pemberian *reward* atau penghargaan bagi kader yang berprestasi di taman posyandu.
3. Apabila PLKB atau PKK tingkat desa memiliki orang yang berpotensi untuk menjadi kader, maka dapat mengajak orang tersebut untuk menjadi kader BKB.

4. Uji coba perombakan 5 meja posyandu, sehingga diharapkan dari jumlah minimal 5 kader di posyandu, 1 atau 2 kader dapat dialihkan ke pelaksanaan BKB untuk pelaksanaan penyuluhan mengenai pola asuh penanaman nilai-nilai moral pada anak.
5. Penyebarluasan informasi tentang taman posyandu kepada masyarakat, baik melalui media cetak maupun media elektronik, serta internet.
6. Mengadakan pelatihan kepada kader BKB oleh PLKB kecamatan mengenai pelatihan cara melakukan sosialisasi yang baik, cara berbicara di depan umum dengan baik, serta pelatihan menumbuhkan rasa kepercayaan diri pada kader dalam menyampaikan materi kepada masyarakat.
7. Memaksimalkan sosialisasi dan pelatihan Emo Demo di taman posyandu.
8. Koordinasi lintas sektor perlu ditingkatkan agar taman posyandu berjalan optimal dengan membentuk tim taman posyandu yang beranggotakan Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan Dinas PPKB.
9. Memberikan pemahaman kepada pemangku kepentingan bahwa kegiatan di taman posyandu merupakan upaya membangun generasi bangsa di masa depan.
10. Menunjuk 1 orang sebagai penanggung jawab pelaksanaan taman posyandu, misalnya 1 taman posyandu 1 fasilitator (tenaga promosi kesehatan atau Ketua TP-PKK tingkat desa).
11. Perlunya riset lanjutan mengenai komitmen dari *stakeholder* terkait mengenai pelaksanaan Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan.






**DAFTAR PUSTAKA**








- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014. *Buku Saku Tugas Pendamping di Taman Posyandu*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014. *Petunjuk Teknis Taman Posyandu di Jawa Timur*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan Tahun 2016*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan Tahun 2017*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Emo Demo di Taman Posyandu*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*. Surabaya.
- Fitriani, S., 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hidayat, A.A.A., 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Tanpa Tahun. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan (Panduan bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas)*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012. *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Prioritas Utama Pembangunan Kesehatan*. [Online] Available at: <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20120515/086605/pelayanan-kesehatan-ibu-dan-anak-prioritas-utama-pembangunan-kesehatan/> [Accessed 20 January 2019].
- Kementerian Kesehatan, 2012. *Ayo ke POSYANDU Setiap Bulan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, 2015. *Infodatin : Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.
- Wong D.L., dkk, 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatric Edisi 6 Volume 2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.







## Lampiran 1.

## LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG








Nama Mahasiswa : Icha Pamela  
 NIM : 101511133189  
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan








Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
<b>Minggu ke-1</b>		
Senin, 7 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Konfirmasi hari pertama magang ke bagian umum</li> <li>3. Perkenalan dan penyesuaian diri</li> <li>4. Pembelajaran mandiri</li> </ol>	
Selasa, 8 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Mengikuti kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu di Kecamatan Karanggeneng</li> <li>3. Pembelajaran mandiri</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> 	
Rabu, 9 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Mengikuti kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu di Kecamatan Laren</li> <li>3. Pembelajaran mandiri</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> 	

<p>Kamis, 10 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Membantu staf sie promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat</li> <li>3. Diskusi dengan pembimbing instansi</li> <li>4. Pembelajaran mandiri</li> </ol>	
<p>Jum'at, 11 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi Dosen Pembimbing Magang Departemen</li> <li>2. Pembelajaran mandiri</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> 	
<p><b>Minggu ke-2</b></p>		
<p>Senin, 14 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Mengikuti kegiatan Pembinaan Taman Posyandu di Kelurahan Sukomulyo oleh Puskesmas Lamongan</li> <li>3. Pembelajaran mandiri</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> 	
<p>Selasa, 15 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Mengikuti kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu di Kecamatan Turi</li> <li>3. Pembelajaran mandiri</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> 	

<p>Rabu, 16 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Mengikuti kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu di Kecamatan Sarirejo</li> <li>3. Pembelajaran mandiri</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> 	
<p>Kamis, 17 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Mengikuti kegiatan Pembinaan Taman Posyandu di Desa Tanjung oleh Puskesmas Lamongan</li> <li>3. Pembelajaran mandiri</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> 	
<p>Jum'at, 18 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusi mengenai program yang dibahas bersama pembimbing instansi</li> <li>2. Pembelajaran mandiri</li> </ol>	
<p><b>Minggu ke-3</b></p>		
<p>Senin, 21 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Berdiskusi dengan staf seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat untuk mendapatkan data Taman Posyandu</li> <li>3. Pembelajaran mandiri</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p>	



<p style="text-align: center;"><b>LAPORAN</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PERTEMUAN KOORDINASI TINGKAT KECAMATAN</b>  <b>DALAM RANGKA PENGEMBANGAN TAMAN POSYANDU</b>  <b>DI KECAMATAN SAMBANG KABUPATEN LAMONGAN</b>  <b>TANGGAL 21 NOVEMBER 2018</b></p> <p><b>L. PENDAHULUAN</b></p> <p>Taman Posyandu di Kabupaten Lamongan tahun 2017 baru sebanyak 474 pos 2/192 dan 1743 Posyandu yang ada di 474 Desa di Wilayah Kabupaten Lamongan, sedangkan pada tahun 2018 sebagai Desa memiliki minimal 1 Taman Posyandu Sedangkan untuk Kabupaten Lamongan Posyandu yang optimal baru mencapai 440 Taman Posyandu (92,82%). Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas Taman Posyandu maka perlu adanya Rapat Koordinasi Tingkat Kecamatan.</p>		
<p>Selasa, 22 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Mengikuti kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi Taman Posyandu di Kecamatan Ngimbang</li> <li>3. Pembelajaran mandiri</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> 	
<p>Rabu, 23 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Pembelajaran mandiri</li> <li>3. Pembuatan laporan magang</li> </ol>	
<p>Kamis, 24 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Pembelajaran mandiri</li> <li>3. Membantu staf seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat</li> </ol>	
<p>Jum'at, 25 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembelajaran mandiri mengenai modul EMO DEMO</li> <li>2. Membantu staf seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat</li> </ol>	
<b>Minggu ke-4</b>		
<p>Senin, 28 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Pembelajaran mandiri mengenai analisis Taman Posyandu di beberapa Puskesmas</li> <li>3. Membantu staf seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat</li> <li>4. Mengentry data strata Posyandu di Kabupaten Lamongan</li> </ol>	
<p>Selasa, 29 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Pembelajaran mandiri mengenai profil kesehatan kabupaten Lamongan</li> <li>3. Pembuatan laporan magang</li> </ol>	

Rabu, 30 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Pembelajaran mandiri mengenai PAUD holistik integratif</li> <li>3. Pembuatan laporan magang</li> </ol>	
Kamis, 31 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Pembelajaran mandiri</li> <li>3. Pembuatan laporan magang</li> </ol>	
Jum'at, 1 Februari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembelajaran mandiri</li> <li>2. Membantu staf seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat</li> <li>3. Pembuatan laporan magang</li> </ol>	
<b>Minggu ke-5</b>		
Senin, 4 Februari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Pembelajaran mandiri</li> <li>3. Pembuatan laporan magang</li> </ol>	
Rabu, 6 Februari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Mengikuti kegiatan pembinaan Taman Posyandu bersama dengan petugas Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur di Kecamatan Sambeng</li> <li>3. Pembuatan laporan magang</li> <li>4. Konsultasi laporan bersama dengan pembimbing instansi</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> 	
Kamis, 7 Februari 2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti apel pagi</li> <li>2. Pembelajaran mandiri</li> <li>3. Diskusi dengan pembimbing instansi</li> <li>4. Pembuatan Laporan magang</li> </ol>	

**Lampiran 2.**

**DOKUMENTASI KEGIATAN SEMINAR MAGANG**



Pelaksanaan presentasi laporan hasil magang



Pelaksanaan diskusi hasil magang bersama dengan dosen pembimbing departemen, pembimbing instansi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, beberapa perwakilan tiap bidang yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, dan perwakilan salah satu Puskesmas



Penyerahan cinder mata dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan sebaliknya