



Pelaksanaan Posyandu Balita *Door to Door* di Kelurahan Pedalangan Kota Semarang

Evaluation of the Implementation of Door to Door Integrated Health Post for Children under Five in the Area of Padangsari Primary Healthcare Center

Hany Putri Antari^{1*}, Intan Zainafree²

^{1,2} Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Gedung F1, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

*Korespondensi penulis: hanyputria@students.unnes.ac.id

Article History:

Received: Juli 01, 2024;

Revised: Juli 22, 2024;

Accepted: August 05, 2024;

Published: August 12, 2024

Keywords: Evaluation, Posyandu, Toddler

Abstract: The COVID-19 pandemic caused posyandu activities for toddlers to be temporarily suspended and began to be carried out again in August 2020 with a door to door system. This study aims to determine the achievements of posyandu toddlers door to door in the Pedalangan Village area with program evaluation. This study used descriptive qualitative. Determination of informants using purposive sampling technique. The main informants are the head of the puskesmas, the person in charge of the program, nutritionists, cadres and mothers of toddlers. data collection by means of observation, documentation and in-depth interviews to 8 people. Data validity using triangulation techniques to 4 people. The results are in the evaluation of input points, there are differences in facilities during the pandemic and before the pandemic. In the process, posyandu for toddlers during the pandemic was carried out door to door, while before the pandemic it was carried out directly. At the output point, there was an increase in D/S in 2021 of 86.4% compared to 2020, which was 57.4%. the conclusion is toddler posyandu activities before the pandemic are different from after the pandemic. D/S coverage in 2021 of 86.4% is in accordance with the target of Indonesia Sehat.

Abstrak

Pandemi COVID-19 menyebabkan kegiatan posyandu balita dihentikan sementara dan mulai dilaksanakan kembali pada bulan Agustus 2020 dengan sistem *door to door*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui capaian posyandu balita secara *door to door* di wilayah Kelurahan Pedalangan dengan evaluasi program. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling. Informan utama adalah kepala puskesmas, penanggung jawab program, ahli gizi, kader dan ibu balita. pengumpulan data dengan cara observasi, dokumentasi dan wawancara mendalam kepada 8 orang. Keabsahan data menggunakan teknik triangulasi kepada 4 orang. Hasil penelitian ini yaitu pada evaluasi poin *input*, terdapat perbedaan fasilitas pada masa pandemi dan sebelum pandemi. Pada poin proses, posyandu balita pada masa pandemi dilakukan secara *door to door*, sedangkan pada masa sebelum pandemi dilakukan secara langsung. Pada poin *output*, terjadi peningkatan D/S pada tahun 2021 sebesar 86,4% dibandingkan tahun 2020 yaitu 57,4%. Kesimpulan pada penelitian ini adalah kegiatan posyandu balita sebelum pandemi berbeda dengan setelah pandemi. Cakupan D/S pada tahun 2021 sebesar 86,4% sudah sesuai dengan target Indonesia Sehat.

Kata Kunci: Balita, Evaluasi, Posyandu.

1. PENDAHULUAN

Pada 2019 ditemukan adanya virus baru yang memiliki kemiripan dengan virus yang menyebabkan penyakit *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS). Virus tersebut masih termasuk dalam keluarga virus corona sehingga diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) yang menyebabkan penyakit *Corona Virus Disease* (COVID-19) (Sutaryo et al., 2020). Kasus ini

mulai terlihat pada bulan Desember 2019 yang berawal dari Cina melaporkan kepada *World Health Organization* (WHO) adanya kasus pneumonia yang berat di wilayah Kota Wuhan Provinsi Hubei sebanyak 44 pasien. Adanya COVID-19 dihubungkan dengan adanya kontak dengan pasar makanan laut lokal di Wuhan yang menjual hewan secara ilegal meliputi unggas, kelelawar, marmut dan ular (Wang et al., 2020). Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia, hari ini tanggal 21 Juli 2021 kasus COVID-19 di Jawa Tengah sebanyak 338.852 kasus terkonfirmasi dengan rincian 32.827 kasus aktif, 285.402 orang sembuh dan 20.623 orang meninggal

Selanjutnya, sampai hari ini tanggal 21 Juli 2021 di Kota Semarang tercatat kasus COVID-19 sebanyak 75.065 kasus terkonfirmasi dengan rincian 2.032 kasus aktif, 67.593 orang sembuh dan 5.440 orang meninggal. Adanya pandemi ini menyebabkan program posyandu balita terhambat. Pada penelitian (Rahayu et al., 2017) menyebutkan bahwa orang yang ada didalam kegiatan mengelola dan melaksanakan kegiatan posyandu disebut kader Posyandu. Selanjutnya pada penelitian (Suhat & Hasanah, 2014) menyebutkan bahwa posyandu salah satu bentuk upaya meningkatkan kesehatan dengan bersumber daya masyarakat dan juga posyandu sebagai sarana dalam menyampaikan informasi atau memberikan pelayanan dari puskesmas ke masyarakat.

Puskesmas Padangsari merupakan salah satu puskesmas di Kota Semarang yang memiliki program wajib yang harus berhenti sementara, yaitu program posyandu. Pada pelaksanaannya kegiatan posyandu memiliki lima program yaitu KB, KIA, Gizi, Imunisasi, dan penanggulangan diare dengan sasaran bayi, anak balita, pasangan usia subur dan ibu hamil dan penyuluhan kesehatan, pemberian makanan tambahan, tablet vitamin A dosis tinggi, serta pemberian oralit (Juwita, 2020).

Program adalah kegiatan atau aktivitas yang dirancang untuk melaksanakan kebijakan dan dilaksanakan untuk waktu yang tidak terbatas (Wirawan, 2011). Kemudian (Wirawan, 2011) menyatakan bahwa evaluasi program adalah metode sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan memakai informasi untuk menjawab pertanyaan mengenai evaluasi program. Model evaluasi sistem analisis adalah salah satu jenis model evaluasi yang terdiri dari evaluasi *input*, evaluasi *process*, evaluasi *output* dan evaluasi *impact* (V. M. Sari et al., 2021). Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat (Ismawati, 2016).

Berdasarkan data yang dimiliki, Puskesmas Padangsari memiliki 33 posyandu balita dan 23 posyandu lansia. Sesuai dengan (Kementerian Kesehatan RI, 2014) posyandu dilaksanakan untuk anak usia 0-72 bulan berkaitan dengan pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan berat badan setiap bulan dan pengukuran tinggi badan setiap 3 bulan serta pengukuran lingkaran kepala sesuai jadwal. Berdasarkan kegiatan posyandu balita diperoleh data yang meliputi bayi dan anak usia dibawah dua tahun risiko gagal tumbuh dan balita gizi kurang atau gizi buruk, bayi sangat prematur, bayi berat lahir sangat rendah, balita dengan status perkembangan meragukan, balita dengan status perkembangan menyimpang, bayi dan anak alergi protein susu sapi, bayi dan anak dengan kelainan metabolisme bawaan (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Adanya pandemi ini, kader memiliki inovasi dalam pelaksanaannya yaitu dengan cara *door to door*. Posyandu balita *door to door* ini sudah berjalan mulai bulan Agustus 2020 sampai bulan ini yaitu Desember 2020. Di Kelurahan Pedalangan, posyandu yang melaksanakan kegiatan *door to door* ada di RW 1 - RW 7. Dampak dari terhambatnya kegiatan posyandu di setiap wilayah ini, Kementerian Kesehatan tidak lupa untuk mencari solusi agar program ini dapat berjalan. Hal ini ditunjukkan dengan dikeluarkannya buku panduan posyandu untuk tenaga kesehatan yang berisi poin-poin dalam pelaksanaan posyandu di sesuaikan dengan status wilayah menjalankan PSBB dan ada kasus COVID-19 atau tidak (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sampai bulan April 2021 jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Padangsari sebanyak 1526 anak yang terbagi dalam 3 wilayah kerja yaitu Kelurahan Padangsari sebanyak 721 balita dengan jumlah balita stunting sebanyak 14 orang, Kelurahan Pedalangan sebanyak 388 balita dengan jumlah balita stunting sebanyak 14 orang dan balita gizi buruk sebanyak 1 orang, serta Kelurahan Jabungan dengan jumlah balita sebanyak 417 balita dengan jumlah balita stunting sebanyak 6 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan posyandu balita *door to door* di wilayah kerja Puskesmas Padangsari yang meliputi aspek *input*, *process* dan *output*.

2. METODE

Jenis dan rancangan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode yang digunakan dalam evaluasi ini yaitu metode Sistem Analisis yang meliputi aspek *input*, *process* dan *output*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang pada bulan Juni hingga Oktober 2021. Pada penelitian kualitatif responden atau subjek penelitian disebut dengan informan. Penentuan informan melalui teknik *purposive sampling* dengan kriteria terlibat dalam pelaksanaan posyandu balita *door to door* di wilayah kerja Puskesmas Padangsari dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Padangsari terutama di Kelurahan Pedalangan.

Pada penelitian ini, yang menjadi informan utama adalah kepala puskesmas, penanggungjawab program posyandu Puskesmas Padangsari, ahli gizi Puskesmas Padangsari dan kader posyandu balita di wilayah Kelurahan Pedalangan. Selanjutnya, yang menjadi informan teriangularisasi adalah ibu balita. Teknik pengambilan data dari penelitian ini adalah wawancara mendalam dengan tujuan untuk menemukan permasalahan secara terbuka dan jelas terkait pelaksanaan posyandu balita *door to door* di wilayah kerja Puskesmas Padangsari. Instrumen yang digunakan dalam penelitian kualitatif berupa lembar observasi, pedoman wawancara dan alat perekam.

3. HASIL

Evaluasi Input

“posyandu mulai aktif dari awal bulan agustus 2020 tapi kader datengin rumah-rumah balita mba dengan prokes. Tapi kita juga lihat kondisi, sempat libur juga karena di RW 4 ada warga yang kena COVID mba”

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui SDM dalam pelaksanaan posyandu balita yaitu kader dan ibu balita. Kader posyandu di wilayah Kelurahan Pedalangan merupakan warga dari lingkungan kelurahan Pedalangan, memiliki waktu luang untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu, bersedia mengabdikan selama 5 tahun, siap bekerja sukarela dengan tidak mengharapkan upah atau gaji. Kriteria untuk menjadi kader dijelaskan dalam buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu 2011 (Kementerian Kesehatan RI, 2011) bahwa kriteria pengelola posyandu berasal dari lingkungan setempat, memiliki semangat untuk mengabdikan, berinisiatif tinggi, mampu memotivasi masyarakat, dan bersedia bekerja sukarela. Selain itu, kader harus bisa menulis dan membaca latin, karena kader memiliki tugas mengisi Kartu Menuju Sehat (KMS). Ini sejalan dengan penelitian (Lubis & Syahri, 2015) pelatihan posyandu yang telah dilaksanakan diperoleh hasil dengan nilai rata-rata pengetahuan sebelum pelatihan sebesar 68,42%, dan setelah dilakukan pelatihan diperoleh nilai rata-rata sebesar 77,61%.

Selain kader, ibu balita juga merupakan SDM dalam pelaksanaan posyandu balita, tetapi beberapa ibu balita di wilayah Kelurahan Pedalangan yang tidak bersedia melaksanakan posyandu *balita door to door* dikarenakan khawatir dan cemas jika tertular COVID-19. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Lahmadi et al., 2021) salah satu ibu balita merasa ketakutan terkait penularan virus COVID-19 dan penyebaran informasi di media masa yang menyebutkan bahwa COVID-19 tidak ada obatnya dan apabila terpapar akan mengalami kematian.

“Ya biasa yang berkeliling ke rumah-rumah balita itu kan tentu saja hanya kader-kader tertentu biasanya maksimal cuma 2 orang bawa timbangan sama pita ukur mba, pmt juga dibawa”
IU1

Berdasarkan informasi yang disampaikan informan sarana yang digunakan saat masa pandemi SDM dalam pelaksanaan posyandu balita *door to door* berupa timbangan dewasa digital, pita lingkaran atas, dan alat ukur tinggi badan berupa pita ukur. Sarana dasar dalam kegiatan posyandu juga disebutkan dalam penelitian (Fanggidae et al., 2023) yaitu berupa timbangan untuk bayi, timbangan untuk dewasa, pita lingkaran atas (LILA), Kartu Menuju Sehat (KMS), serta alat ukur tinggi badan untuk bayi dan balita.

“dana posyandu itu utamanya PMT berasal dari pemerintah APBN/APBD nanti diberikan kepada kader melalui kelurahan. Kalo alat dapat dropping dari pusat”
IU 2

“kalo dana posyandu ya kita dapat dari kelurahan sama swadaya masyarakat. Tapi kemarin sempat telat dikasihnya”

Dana dalam kegiatan posyandu balita di wilayah Kelurahan Pedalangan berasal dari kelurahan dan dana swadaya masyarakat. Selain itu, penanggungjawab program posyandu balita di puskesmas Padangsari menyebutkan bahwa dana untuk posyandu balita berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) yang disalurkan melalui kelurahan. Penjelasan tentang pendanaan posyandu balita terdapat dalam Pengelolaan Pedoman Posyandu Bidang Kesehatan 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2023) bahwa dana yang diberikan untuk pengelolaan posyandu berasal dari APBD, APBN, APBDes dan sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat.

Evaluasi *Process*

“ya memakai masker, mencuci tangan atau memakai hand sanitizer dan setelah mengukur satu balita alat yang digunakan di semprot disinfektan mba, kita juga pakainya timbangan injak yang gampang bawanya dan ga berat”

Berdasarkan informasi yang disampaikan oleh IU4, posyandu balita *door to door* di wilayah Kelurahan Pedalangan dilaksanakan dengan kebijakan protokol kesehatan. Selain itu, IU juga menyampaikan bahwa kader yang melaksanakan posyandu balita *door to door* juga membawa desinfektan untuk untuk membersihkan alat timbang yang telah digunakan. Pernyataan informan IU 4 oleh pernyataan IT 2.

“Prokesnya wajib pake masker itu, udah vaksin, terus cuci tangan, kalo ga ada cuci tangan ya pake hand sanitizer. Selain itu kader juga tidak memaksa menimbang balita yang ibunya tidak mengizinkan, solusinya ya nimbang mandiri nanti disampaikan ke kader lewat whatsapp mba”
IT2

Dapat digambarkan bahwa protokol kesehatan yang dilakukan kader yaitu sudah melakukan vaksinasi, memakai masker, menggunakan *hand sanitizer* setelah melakukan penimbangan dan menyemprotkan desinfektan ke alat ukur setelah melakukan penimbangan. Protokol kesehatan tersebut juga dijelaskan dalam buku Panduan Pelayanan

“Tetep kader bareng sama posyandu mbak, jadi kan nanti muter ngukur tinggi badan, berat badan, pemberian vitamin A sama pemberian PMT”
IT1

wajib memakai masker. Selain itu, tersedia sarana cuci tangan dan desinfektan serta melakukan *physical distancing*.

Hasil wawancara IT1 menunjukkan bahwa pelaksanaan posyandu dalam pemberian PMT dan vitamin A tetap dilakukan. Pemberian PMT ini desbutkan juga dalam penelitian (Lahmadi et al., 2021), pada masa pandemi petugas posyandu melakukan kunjungan posyandu ke rumah-rumah warga dan memberikan PMT secara langsung kepada warga. Pemberian PMT pada balita di wilayah Kelurahan Pedalangan bertujuan untuk membantu dalam pencegahan stunting dan sebagai pendamping makanan pokok balita. PMT untuk balita bertujuan sebagai upaya pemenuhan gizi balita yang didukung dengan pedoman gizi seimbang sesuai anjuran kementerian kesehatan serta adanya keragaman PMT yang diberikan kepada (Husen et al., 2022).

“jelas pendukung utama itu mbak kita tetep pengen memantau tumbuh kembang balita diwilayah kita supaya bisa mengurangi angka stunting di wilayah kita mba dan kebetulan alat alat posyandu ditempat kita juga mendukung”

Faktor pendukung utama dalam pelaksanaan posyandu balita *door to door* ini adalah agar tumbuh kembang balita tetap terpantau. Terpantaunya tumbuh kembang balita dapat menjadi upaya dalam pencegahan stunting, angka kematian bayi dan balita. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Artanti & Meikawati, 2021) posyandu sebagai pusat kesehatan utama balita yang dituntut untuk memberikan informasi kesehatan balita secara lengkap kepada masyarakat dan menjadi tempat pemberdayaan masyarakat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan angka kematian bayi dan balita.

“yang menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan posyandu *door to door* ini pastinya alat yang sudah tersedia dengan lengkap serta perlunya pemantauan tumbuh kembang balita meskipun dimasa pandemi”
IU2

Sarana merupakan faktor pendukung lain dalam pelaksanaan posyandu balita *door to door* di wilayah Kelurahan Pedalangan. Sarana yang sudah tersedia dan mudah dibawa menunjang dalam pelaksanaan posyandu. Pada penelitian (Raniwati et al., 2022) sarana dan prasarana yang tersedia mempengaruhi kinerja kader dalam melaksanakan pelayanan di posyandu. Keaktifan kader dalam kegiatan posyandu juga sangat penting. Keaktifan dan

kehadiran kader dapat menyebabkan terjadinya hambatan dalam pelaksanaan posyandu, sehingga tidak dapat diketahui status gizi balita sejak dini (Rahayuningsih & Margiana, 2023). Selain itu, dalam penelitian (Sampel et al., 2019) keberhasilan posyandu dipengaruhi partisipasi kader yang aktif dalam kegiatan-kegiatan posyandu agar tepat sasaran. Faktor pendukung yang terakhir adalah partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu balita *door to door* di wilayah Kelurahan Pedalangan. Berdasarkan penelitian (Setiati et al., 2019) di desa Payung Agung diketahui terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita dengan kunjungan posyandu. Ibu dengan tingkat pengetahuan baik melakukan kunjungan ke posyandu dan ibu dengan pengetahuan kurang tidak melakukan kunjungan ke posyandu.

“untuk faktor penghambatnya itu mbak ada ibu balita yang tidak bersedia mengikuti posyandu karena takut karna ada COVID-19 itu, padahal kita udah jelasin kalo kita udah vaksin dan tetap menjaga prokes”
IU5

Faktor penghambat dalam pelaksanaan posyandu balita *door to door* di wilayah Kelurahan Pedalangan adalah kecemasan ibu balita terait penularan virus COVID-19. Sejalan dengan penelitian (R. P. Sari & Utami, 2020) kecemasan yang dirasakan ibu balita dalam pelaksanaan posyandu selama *pandemic* adalah tertular COVID-19 dari tenaga kesehatan dan pengunjung lain. Sejalan dengan penelitian (Aritonang et al., 2020) tingginya kecemasan pada responden di lokasi penelitian disebabkan oleh pengetahuan yang kurang terkait upaya pencegahan COVID-19 pada pelaksanaan posyandu. Selain itu, persepsi terpapar virus COVID-19 juga merupakan bentuk kecemasan dalam melaksanakan kunjungan posyandu balita. Jumlah kader juga merupakan penghambat dalam pelaksanaan posyandu

Evaluasi Output

“untuk SKDN karna pandemi ini tugas puskesmas banyak, jadi saya kasih SD aja ya mba. Ini 2020 S 477, D 265. 2021 S 376, D 325. Kalo K sama S sama mba soalnya semua balita di Pedalangan punya KMS”

Berdasarkan hasil wawancara, pada tahun 2020 jumlah S sama dengan K yaitu 465 balita dan jumlah D yaitu 265. Untuk mengetahui tingkat partisipasi masyarakat (D/S), dilakukan perhitungan $265/465 \times 100\%$ dengan hasil 57,4%. Hasil D/S tahun 2020 menunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat posyandu balita *door to door* belum sesuai target Indonesia Sehat yaitu 80%. Hal ini disebabkan karena adanya pandemi COVID-19, yang menimbulkan kecemasan pada ibu balita untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu *door to door* ini. Pandemi COVID-19 menyebabkan penurunan persentase kunjungan posyandu di wilayah kerja Puskesmas se-Kota Solok yang

disebabkan karena adanya kebijakan PSBB dan kekhawatiran masyarakat akan tertularnya virus COVID-19 (Amri & Wibowo, 2022). Pada penelitian (R. P. Sari & Utami, 2020) menjelaskan adanya pandemi berdampak pada tingkat kecemasan ibu balita karena takut apabila melakukan kunjungan posyandu akan tertular virus COVID-19 dari petugas atau pengunjung lain

Selanjutnya pada tahun 2021, jumlah S sama dengan K yaitu 376 balita dan jumlah D yaitu 325. Untuk mengetahui tingkat partisipasi masyarakat (D/S), dilakukan perhitungan $325/376 \times 100\%$ dengan hasil 86,4%. Hasil D/S tahun 2021 menunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat posyandu balita *door to door* melebihi target Indonesia Sehat yaitu 80%. Hal ini didukung oleh penyesuaian keadaan oleh ibu balita, sehingga tingkat keemasannya menurun dan bersedia berpartisipasi dalam kegiatan posyandu balita *door to door*. Pengetahuan ibu balita tentang upaya pencegahan COVID-19 dan pentingnya pemantauan tumbuh kembang balita menjadi faktor pendukung dalam tercapainya cakupan D/S posyandu di wilayah Kelurahan Pedalangan. Sejalan dengan penelitian (Febriyanti et al., 2022) ibu balita yang merasa cemas akan membawa balitanya ke posyandu, karena ibu balita mengetahui pentingnya mengunjungi posyandu serta kegiatan posyandu yang dilakukan sudah menjalankan protokol kesehatan. Kenaikan kunjungan balita ke posyandu disebabkan oleh keinginan ibu balita untuk memantau kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balitanya.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Padangsari tepatnya di Kelurahan Pedalangan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sarana pada evaluasi *input*. Pada evaluasi *proses*, posyandu pada masa pandemi dilaksanakan secara *door to door* atau jemput bola. Sedangkan pelaksanaan posyandu balita sebelum pandemi dilaksanakan secara langsung dengan berkumpul tanpa adanya penggunaan protokol kesehatan. Untuk pelaporan mengalami inovasi dengan mengisi *link google form*. Pada evaluasi *output*, pencapaian D/S pada tahun 2021 di posyandu Kelurahan Pedalangan sebesar 86,4% sudah melebihi target Indonesia Sehat yaitu 80%.

Pada penelitian ini belum sampai pada variabel keberhasilan posyandu balita yaitu pada poin N dalam SKDN. Maka, saran untuk peneliti selanjutnya adalah meneliti variabel tersebut.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terima kasih kepada pihak Puskesmas Padangsari, para kader posyandu balita di Kelurahan Pedalangan dan ibu-ibu balita di Kelurahan Pedalangan yang sudah bersedia menjadi informan serta membantu saya dalam melengkapi data-data yang saya butuhkan dalam penelitian saya.

DAFTAR REFERENSI

- Amri, S. D., & Wibowo, A. (2022). Dampak pandemi terhadap kunjungan posyandu di wilayah Puskesmas Kota Solok. *Jurnal Medika Utama*, 3, 2261–2268. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Aritonang, J., Anita, S., Sinarsi, S., & Siregar, W. W. (2020). Kecemasan pandemi COVID-19 dalam keikutsertaan posyandu di Kelurahan Pekan Tanjung Morawa tahun 2020. *Jurnal Reproductive Health*, 5, 1–6. <https://doi.org/10.51544/jrh.v5i1.1426>
- Artanti, S., & Meikawati, P. R. (2021). Pelaksanaan kegiatan posyandu balita pada masa pandemi COVID-19 sebagai upaya pemenuhan hak balita sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 8, 130–138. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol8.iss2.150>
- Fanggidae, T. G. C., Hendrik, E. D. V., Huwae, V. A., & Roga, A. U. (2023). Sarana dan prasarana posyandu balita Permata Hati Kelurahan Fatukoa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Undana*, 17, 29–34. <https://ejournal.undana.ac.id/index.php/jlppm/article/view/12036>
- Febriyanti, E. A., Rahayu, S., Veronica, S. Y., & Maesaroh, S. (2022). Kepatuhan ibu untuk kunjungan balita ke posyandu di masa pandemi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11, 185–192.
- Husen, A. H., Angelia, S. F., Putri, J. A., Panjaitan, M. N., Shofir, A. F., & Fahrudin, T. M. (2022). Efektivitas sosialisasi dan pemberian PMT sebagai upaya perbaikan gizi guna menurunkan angka risiko stunting pada anak di Desa Kembangsri. *Karya Unggul: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, 30–35. <https://ojs.atds.ac.id/index.php/karyaunggul/article/view/54>
- Ismawati, C. S. (2016). Posyandu dan desa siaga. *Nuha Medika*.
- Juwita, D. R. (2020). Makna posyandu sebagai sarana pembelajaran nonformal di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Meretas*, 7, 1–15.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Pedoman umum pengelolaan posyandu. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak. <https://doi.org/10.1016/j.bbapap.2013.06.007>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 tentang penanggulangan masalah gizi bagi anak akibat penyakit.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Panduan kesehatan balita pada masa pandemi COVID-19. Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Panduan pengelolaan posyandu bidang kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.
- Lahmadi, L., Multazam, A. M., & Kurnaesih, E. (2021). Evaluasi kunjungan balita ke posyandu di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Totikum Kab. Banggai Kepulauan. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 2, 138–153.
- Lubis, Z., & Syahri, I. M. (2015). Pengetahuan dan tindakan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan anak balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11, 65. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3473>
- Rahayu, R., Yuniar, N., & Farzan, A. (2017). Peran kader posyandu terhadap pembangunan kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–8.
- Rahayuningsih, N., & Margiana, W. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan kader posyandu dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu bayi balita di Desa Kebarongan Kecamatan Kemranjen. *NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 6, 87–95. <https://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/download/149/121>
- Raniwati, L., Ernawati, Sari, I. N., Sari, D. E. A., & Astuti, H. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. *Jurnal Indonesia Kebidanan*, 6, 106–117.
- Sampel, O. L., Mandagi, C. K. F., & Rumayar, A. A. (2019). Hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tanahwangko Kecamatan Tombariri. *Jurnal KESMAS*, 8(6), 513–520.
- Sari, R. P., & Utami, U. (2020). Studi analisis tingkat kecemasan dengan kepatuhan kunjungan posyandu di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 4, 77–82.
- Sari, V. M., Utoyo, B., & Tresiana, N. (2021). Evaluasi pengendalian inflasi di Kota Bandar Lampung tahun 2018. *Administrativa*, 3.
- Setiati, N. W., Rosdiana, N., & Hermawanti, I. D. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang posyandu dengan keaktifan kader di Payung Agung Kecamatan Panumbangan Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19, 200–207.
- Suhat, & Hasanah, R. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu (Studi di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang). *Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 73–79.
- Sutaryo, Yang, N., Sagoro, L., & Sabrina, D. S. (2020). Buku praktis penyakit virus corona (COVID-19) (Irfan, Ed.). Gajah Mada University Press.
- Wang, W., Tang, J., & Wei, F. (2020). Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 441–447. <https://doi.org/10.1002/jmv.25689>
- Wirawan. (2011). Evaluasi teori, model, metodologi, standar, aplikasi dan profesi: Contoh aplikasi evaluasi program: Pengembangan sumber daya manusia Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) mandiri pedesaan. Raja Grafindo Persada.