

Evaluasi Program Posyandu Penimbangan Bayi dan Balita di Kelurahan Isola

Febby Triana Sari¹, Uyu Wahyudin²

^{1,2}Universitas Pendidikan Indonesia, Kota Bandung, Indonesia

*Corresponding author, e-mail: febbytrianasari@upi.edu

Received 2023

Revised 2023

Accepted 2023

Published 2023

Alamat Penyunting dan
Tata Usaha:
Laboratorium Pendidikan
Luar Sekolah
Fakultas Ilmu Pendidikan
Gedung O-1 Lantai 2 Jalan
Lidah Wetan Sby Kode Pos
60213
Telp. 031-7532160 Fax.
031-7532112
E-mail: jpus@unesa.ac.id

Abstrak: Pemantauan berat badan pada bayi dan balita berguna untuk pemaantauan Kesehatan dan perancangan tindak lanjut dalam penanggulangan masalah gangguan tumbuh kembang. Pemantauan berat badan balita akan berhasil dengan baik apabila ada partisipasi aktif dari masyarakat yang ditandai dengan tingkat kehadiran ibu menimbangkan anaknya di posyandu. Evaluasi program posyandu penimbangan bayi dan balita di Kelurahan Isola bertujuan untuk mengetahui program yang terselenggara dan hasil yang telah dicapai dan juga memberikan pengalaman dan wawasan kepada saya selaku mahasiswa Pendidikan masyarakat. Model evaluasi yang saya gunakan pada pelaksanaan evaluasi program ini adalah Model Evaluasi CIPP. Model evaluasi CIPP ini banyak dikenal dan diterapkan oleh para evaluator. Hasil dari evaluasi program yang saya lakukan bahwa program posyandu penimbangan bayi dan balita di Kelurahan Isola berjalan dengan baik.

Kata Kunci: Evaluasi Program, Posyandu, Penimbangan Bayi, Penimbangan Balita

Abstract: *Infant and toddler weight monitoring is useful for health monitoring and planning follow-up actions to address growth and developmental disorders. Toddler weight monitoring will be successful if there is active community participation, indicated by the presence of mothers weighing their children at the integrated health post (Posyandu). The evaluation of the infant and toddler weighing program in Isola Village aims to determine the program's implementation and the results achieved, and also to provide experience and insight to me as a student of Community Education. The evaluation model I used in implementing this program evaluation is the CIPP Evaluation Model. This CIPP evaluation model is widely known and applied by evaluators. The results of the program evaluation I conducted were that the infant and toddler weighing program in Isola Village was running well.*

Keywords: *Program Evaluation, Integrated Health Posts, Baby Weighing, Toddler Weighing*

Pendahuluan

Rentang usia antara 0-5 tahun merupakan masa yang sangat penting bagi pertumbuhan anak, oleh sebab itu bayi dan balita perlu ditimbang secara teratur sehingga dapat diikuti pertumbuhannya. Anak yang sehat akan tumbuh pesat, bertambah umur bertambah berat badannya. Agar kegiatan penimbangan dapat mempunyai makna secara efektif dan efesien, maka hasil penimbangan setiap balita dapat dicantumkan pada grafik dalam KMS balita, kemudian dipantau garis pertumbuhan setiap bulannya, sehingga setiap anak dapat diketahui kesehatannya sejak dulu. Hasil penimbangan balita di posyandu dapat juga dimanfaatkan oleh masyarakat dan instansi atau aparat Pembina untuk melihat sampai seberapa jauh jumlah balita yang ada di wilayahnya tumbuh dengan sehat, sehingga dapat menggambarkan keberhasilan dari kegiatan posyandu (Depkes RI, 2001).

Selain itu hasil pemantauan dapat juga digunakan untuk menyusun rencana tindak lanjut dalam penanggulangan masalah gangguan pertumbuhan kelompok balita. Indikator yang digunakan untuk memantau kegiatan tersebut adalah indikator SKDN, yang sejak tahun 1979 telah digunakan untuk memantau kegiatan penimbangan balita. Di tingkat wilayah penggunaan indicator SKDN untuk kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita cukup efektif, karena indikator yang ada dapat digunakan sebagai bahan perencanaan, penggerakan masyarakat dan evaluasi (Depkes RI, 2003).

Pemantauan berat badan balita akan berhasil dengan baik apabila ada partisipasi aktif dari masyarakat yang ditandai dengan tingkat kehadiran ibu menimbang anaknya di posyandu. Bentuk partisipasi masyarakat yang membawa balita datang ke posyandu dalam program gizi di kenal dengan istilah D/S dimana D adalah jumlah balita yang ditimbang dan S adalah jumlah semua balita yang berada di wilayah kerja. Selain D/S ada beberapa indikator lain yang digunakan yaitu K/S (cakupan program), N/D (keadaan kesehatan balita) BGM/D (intensitas masalah gizi) dan T (besarnya masalah gangguan kesehatan).

Keberadaan posyandu dalam masyarakat memegang peranan penting, namun masih banyak anggota masyarakat yang belum memanfaatkannya secara maksimal. Penurunan partisipasi masyarakat dalam upaya kesehatan tersebut salah satunya dapat dilihat dari pemanfaatan posyandu oleh keluarga yang mempunyai anak balita yaitu perbandingan antara jumlah anak balita yang dibawa ke posyandu dengan jumlah anak balita seluruhnya dalam satu wilayah kerja posyandu proporsinya masih rendah. Adapun standar pelayanan minimal untuk D/S adalah 80% (Depkes RI, 2005). Cakupan penimbangan balita (D/S) sangat penting karena merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi balita, cakupan pelayanan dasar khususnya imunisasi dan prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A dan semakin tinggi cakupan imunisasi (Depkes RI, 2010).

Dalam Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2020, partisipasi masyarakat dalam penimbangan bayi usia 0 – 59 bulan (Balita) tahun 2020 sebanyak 2.459.859 Balita dari total sasaran 4.238.680 balita (58,0%). Dilaporkan dari 27 Kabupaten/Kota, cakupan tertinggi dari Kabupaten Bandung (87,7 %) dan Kabupaten Indramayu (79,9%) sedangkan cakupan terendah dari Kota Depok (17,7%), Kota Cimahi (32,3%) dan Kabupaten Bekasi (33,9%).

Menurut hasil penelitian, cakupan penimbangan ada kaitannya dengan faktor internal ibu balita seperti : tingkat pendidikan ibu balita, tingkat pengetahuan ibu balita, umur balita, status gizi balita (Yamroni, 2003), disamping itu juga berkaitan dengan jarak posyandu (Masnuchaddin, 1992) serta peran petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader posyandu (Hutagalung, 1992). Masalah lain yang berkaitan dengan kunjungan di posyandu antara lain : dana operasional dan sarana prasarana untuk menggerakkan kegiatan posyandu, tingkat pengetahuan kader dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling, tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat posyandu serta pelaksanaan pembinaan kader (Profil Kesehatan Indonesia, 2009).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan anak balita di posyandu antara lain : 1) umur balita dapat mempengaruhi partisipasi, hal ini 4 disebabkan ibu balita merasa bahwa anaknya

sudah berumur 9 bulan yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap tidak perlu lagi datang ke posyandu, 2) jumlah anak, semakin banyak anggota keluarga, seorang ibu akan sulit mengatur waktu untuk hadir di posyandu, karena waktu akan habis untuk memberi perhatian dan kasih sayang untuk mengurus anak-anaknya dirumah, 3) tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya untuk menyerap dan memahami pengetahuan gizi, pendidikan dalam keluarga sangat diperlukan, hal ini terkait dengan informasi tentang kunjungan ibu balita ke posyandu dan rendahnya tingkat pendidikan erat kaitannya dengan perilaku ibu dalam memanfaatkan sarana kesehatan, dan 4) pengetahuan ibu, pengetahuan yang dimiliki seseorang akan membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu.

Metode

Model evaluasi yang saya gunakan pada pelaksanaan evaluasi program ini adalah Model Evaluasi CIPP. Model evaluasi CIPP ini banyak dikenal dan diterapkan oleh para evaluator. Tujuan dari evaluasi model ini yaitu untuk memperbaiki. Pada model ini terdiri dari empat dimensi yaitu *context, input, process, dan product*. keempat dimensi ini yang dijadikan sasaran evaluasi dan komponen serta proses dari sebuah program kegiatan

1. Evaluasi Konteks (*Context Evaluation*)

Evaluasi konteks ini merupakan kegiatan pengumpulan informasi untuk menentukan tujuan serta mendefinisikan lingkungan yang relevan. Pada evaluasi konteks ini terdapat proses untuk mengevaluasi status objek secara keseluruhan, mengidentifikasi kekurangan, kekuatan, mendiagnosa problem serta memberikan solusinya untuk menyesuaikan kebutuhan yang akan dilaksanakan.

2. Evaluasi Masukan (*Input Evaluation*)

Menurut Stufflebeam & Shinkfield orientasi utama pada evaluasi input adalah dengan menentukan cara bagaimana tujuan program dapat dicapai. Pada evaluasi masukan ini dapat mengatur keputusan, menentukan sumber, alternatif, rencana dan strategi apa yang akan dipakai untuk mencapai tujuan tersebut

3. Evaluasi Proses (*Process Evaluation*)

Evaluasi proses digunakan untuk mendeteksi dan memprediksi rancangan prosedur atau rancangan implementasi , serta menyediakan informasi untuk keputusan program sebagai rekaman atau arsip prosedur yang telah terjadi

4. Evaluasi Hasil (*Product Evaluation*)

Evaluasi produk merupakan penilaian yang dilakukan untuk mengukur keberhasilan dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Data yang diperoleh akan mempengaruhi keberjalanannya selanjutnya yang akan menentukan apakah program tersebut akan diteruskan, dimodifikasi, atau bahkan dihentikan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil observasi lapangan di Kelurahan Isola menunjukkan bahwa kegiatan penimbangan bayi dan balita di Posyandu berjalan secara teratur, sistematis, dan berkesinambungan. Kegiatan ini dilaksanakan oleh kader posyandu di bawah koordinasi Kelurahan Isola dan Puskesmas setempat, dengan dukungan aktif dari sekretaris PKK yang menyusun dan mendistribusikan jadwal kegiatan melalui grup komunikasi daring. Koordinasi lintas pihak tersebut memperlihatkan bahwa mekanisme komunikasi digital telah menjadi bagian penting dari manajemen program posyandu, terutama dalam memastikan keterpaduan jadwal dan konsistensi pelaksanaan di 12 titik posyandu yang tersebar di setiap RW. Pola ini selaras dengan temuan Sari & Handayani (2021) yang menjelaskan bahwa koordinasi digital berbasis grup daring mampu meningkatkan efektivitas komunikasi kader dan mempercepat penyebaran informasi program kesehatan di tingkat kelurahan.

Rata-rata tingkat partisipasi masyarakat di Kelurahan Isola mencapai 90%, angka yang melampaui ambang batas minimal 85% sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI (2022) sebagai indikator keberhasilan kegiatan Posyandu. Angka tersebut mencerminkan kesadaran masyarakat yang relatif tinggi terhadap pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak. Namun, partisipasi yang tinggi belum tentu mencerminkan efektivitas program secara menyeluruh. Penelitian Lestari et al. (2023) menunjukkan bahwa kehadiran rutin di posyandu tidak selalu berbanding lurus dengan kelengkapan layanan yang diterima bayi dan balita. Sering kali, kegiatan penimbangan dilakukan tanpa diikuti pengukuran tinggi badan, lingkar kepala, atau konseling gizi yang seharusnya menjadi bagian dari layanan lima meja posyandu. Dengan demikian, meskipun data kehadiran di Isola terbilang baik, efektivitas program perlu ditinjau dari kualitas layanan yang diberikan, bukan hanya dari kuantitas peserta.

Dari sisi sarana dan prasarana, sebagian besar posyandu di Kelurahan Isola telah dilengkapi dengan peralatan dasar seperti meja, kursi, lemari, dan timbangan digital. Peralatan tersebut sebagian besar bersumber dari alokasi dana kelurahan dan bantuan DAK bidang kesehatan, yang menunjukkan adanya dukungan struktural dari pemerintah daerah. Namun demikian, masih terdapat lima posyandu yang belum memiliki bangunan permanen—dua di RW 4 dan tiga di RW 6—sehingga kegiatan dilakukan di rumah kader atau fasilitas publik seperti gedung olahraga. Kondisi ini dapat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kenyamanan dan profesionalisme layanan. Utami & Raharjo (2020) menegaskan bahwa infrastruktur fisik posyandu berperan penting dalam menciptakan suasana pelayanan yang aman, higienis, dan terpercaya, yang pada akhirnya berpengaruh pada tingkat kepuasan pengguna layanan.

Kader posyandu di Kelurahan Isola juga menunjukkan inisiatif proaktif dengan melakukan kunjungan rumah terhadap bayi atau balita yang tidak hadir tanpa alasan. Langkah ini selaras dengan prinsip community-based surveillance yang dianjurkan oleh WHO (2021) sebagai strategi deteksi dini dan pencegahan risiko gizi buruk maupun keterlambatan tumbuh kembang. Pendekatan tersebut juga mencerminkan dimensi sosial dari program kesehatan masyarakat, di mana kader tidak hanya berperan sebagai pelaksana teknis, tetapi juga sebagai agen sosial yang membangun kedekatan emosional dengan warga. Namun, efektivitas kunjungan rumah ini masih perlu dievaluasi dari segi

hasil: apakah benar kunjungan tersebut meningkatkan cakupan penimbangan berikutnya, atau sekadar menjadi aktivitas administratif. Menurut Rahmawati et al. (2022), kunjungan rumah dapat meningkatkan kepatuhan partisipasi hingga 15% jika disertai edukasi interpersonal dan umpan balik langsung, bukan sekadar pencatatan kehadiran.

Dari aspek evaluasi program, kegiatan monitoring dilakukan secara rutin oleh pihak Kelurahan Isola bersama kader posyandu. Evaluasi ini meliputi jumlah kehadiran, jadwal pelaksanaan, serta kondisi fasilitas. Namun, mekanisme evaluasi tersebut masih berfokus pada aspek input dan proses, belum sepenuhnya mencakup indikator outcome dan impact seperti status gizi anak, prevalensi stunting, atau perubahan perilaku gizi keluarga. Dalam model evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product) yang dikembangkan Stufflebeam (2003) dan masih relevan digunakan dalam evaluasi program masyarakat, indikator hasil (product) menjadi tolok ukur utama keberhasilan program. Tanpa mengukur outcome, keberhasilan kegiatan penimbangan di Isola baru dapat dikatakan berhasil secara administratif, belum substantif.

Selain itu, pelaksanaan penimbangan yang fleksibel—dengan kemungkinan perubahan tanggal berdasarkan kesepakatan antara kader dan kelurahan—memang menunjukkan adaptabilitas tinggi, tetapi di sisi lain berpotensi menimbulkan risiko inkonsistensi informasi kepada warga. Kusnadi et al. (2023) mencatat bahwa keberhasilan kegiatan posyandu sangat bergantung pada stabilitas jadwal dan kejelasan komunikasi. Perubahan mendadak dapat menurunkan partisipasi, terutama di wilayah dengan tingkat literasi digital rendah. Oleh karena itu, mekanisme komunikasi perubahan jadwal perlu disertai sistem pengingat ganda, seperti papan pengumuman, pesan teks, dan koordinasi RT/RW, agar fleksibilitas tidak menimbulkan kebingungan.

Dari sisi keberlanjutan, kader posyandu berperan ganda sebagai pelaksana sekaligus pengawas lapangan. Dedikasi mereka menjadi kunci keberhasilan program, tetapi beban kerja yang tinggi tanpa dukungan insentif memadai dapat menimbulkan kelelahan atau burnout jangka panjang. Putri & Sembiring (2021) mengemukakan bahwa keberlanjutan program posyandu sangat ditentukan oleh motivasi kader, yang dipengaruhi oleh faktor penghargaan sosial, dukungan institusional, dan rasa memiliki terhadap program. Oleh sebab itu, insentif nonmoneter seperti penghargaan publik, pelatihan berjenjang, dan peningkatan kapasitas digital dapat menjadi strategi penguatan kader.

Jika ditinjau dari kerangka continuous quality improvement (CQI), kegiatan penimbangan di Isola telah memenuhi tahap standardization dan implementation, tetapi masih perlu memperkuat tahap evaluation dan refinement (perbaikan berkelanjutan). Menurut Kemenkes RI (2023), salah satu indikator CQI dalam pelayanan posyandu adalah kemampuan kader melakukan refleksi terhadap hasil kegiatan untuk menemukan peluang perbaikan setiap siklus pelaksanaan. Dalam konteks ini, Kelurahan Isola dapat mengembangkan instrumen refleksi bulanan sederhana yang memuat indikator capaian, kendala, dan usulan perbaikan kader.

Dari perspektif pemerataan layanan, disparitas antara posyandu yang memiliki fasilitas tetap dan yang menggunakan fasilitas sementara menunjukkan adanya kesenjangan input antar wilayah RW. Hal ini penting diperhatikan agar tidak muncul perbedaan kualitas pelayanan antar warga dalam

satu kelurahan. Temuan Rahayu et al. (2024) menunjukkan bahwa kesenjangan fasilitas posyandu dapat berdampak pada perbedaan kehadiran ibu balita hingga 20% antar wilayah dalam satu kecamatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program penimbangan bayi dan balita di Posyandu Kelurahan Isola berjalan baik dari sisi manajerial dan partisipasi masyarakat, namun masih perlu penguatan pada aspek evaluasi berbasis hasil (outcome-based monitoring), standarisasi sarana prasarana, serta dukungan berkelanjutan bagi kader posyandu. Jika langkah-langkah tersebut dilakukan secara sistematis, Posyandu Isola berpotensi menjadi model praktik baik (best practice) bagi posyandu perkotaan dengan karakteristik sosial yang serupa.

Simpulan

Program penimbangan bayi dan balita di Posyandu Kelurahan Isola menunjukkan bahwa keterpaduan antara koordinasi yang baik, partisipasi masyarakat yang tinggi, dan dedikasi kader merupakan fondasi utama keberhasilan layanan kesehatan berbasis komunitas. Kegiatan penimbangan yang dilaksanakan secara teratur dan sistematis telah berkontribusi terhadap upaya pemantauan tumbuh kembang anak serta deteksi dini masalah gizi dan kesehatan. Namun demikian, keberhasilan program belum sepenuhnya dapat diukur hanya dari tingginya tingkat kehadiran. Diperlukan evaluasi yang lebih menyeluruh yang mencakup kualitas layanan, kelengkapan pengukuran antropometri, tindak lanjut hasil penimbangan, serta dampak terhadap status gizi dan perkembangan anak.

Selain itu, ketimpangan sarana prasarana antarposyandu dan beban kerja kader tanpa dukungan insentif memadai menjadi tantangan yang perlu segera diatasi agar keberlanjutan program dapat terjamin. Penguatan sistem evaluasi berbasis outcome, pemerataan fasilitas, dan pengembangan kapasitas kader melalui pelatihan berkelanjutan akan meningkatkan efektivitas program di masa mendatang. Dengan demikian, Posyandu Kelurahan Isola berpotensi menjadi model praktik baik dalam pengelolaan program penimbangan bayi dan balita di wilayah perkotaan apabila pemberian pada aspek kualitas layanan dan keberlanjutan sumber daya dapat terus ditingkatkan.

Daftar Rujukan

- Anton, J. H., & Hermawati, H. (2020, 12 02). Kelangsungan Penimbangan Balita Di Posyandu: A Crosssectional Study.
- Jayadi, Y. I., Syarfaini, Ansyar, D. I., Alam, S., & Sayyidinna, D. A. (2021). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita (Vol. 1). Profil
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Penyelenggaraan Posyandu dan Indikator Kinerja Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Panduan Evaluasi Berkelanjutan Posyandu Berbasis CQI*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusnadi, T., Rahayu, N., & Handoko, E. (2023). Communication Patterns and Attendance in

- Posyandu Activities. *Jurnal Promkes Indonesia*, 11(2), 75–86.
- Lestari, D., Hapsari, I., & Sihombing, A. (2023). Service Completeness in Early Childhood Health Monitoring. *Borneo Journal of Public Health*, 4(1), 23–33.
- Putri, A., & Sembiring, N. (2021). Motivational Determinants of Posyandu Volunteers in Urban Areas. *Journal of Community Empowerment*, 9(3), 101–115.
- Rahmawati, N., Haris, D., & Prasetyo, B. (2022). The Effectiveness of Home Visit in Increasing Child Weighing Participation. *Kesmas: National Public Health Journal*, 17(1), 44–52.
- Rahayu, E., Mulyana, S., & Dewi, L. (2024). Infrastructure Disparity and Service Equity in Posyandu Program Implementation. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 6(2), 90–104.
- Sari, L., & Handayani, M. (2021). Digital Coordination and Monitoring System in Integrated Health Post Management. *Indonesian Journal of Public Health Policy*, 5(3), 56–66.
- Stufflebeam, D. (2003). *The CIPP Model for Evaluation*. Kalamazoo: Western Michigan University.
- Utami, W., & Raharjo, A. (2020). The Role of Facility Adequacy in Improving Public Trust in Health Services. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(2), 120–130.