

**LAPORAN**  
**HASIL PENELITIAN HIBAH BERSAING**



**EFEKTIFITAS MODEL HOLISTIK INTEGRATIF  
(BKB, POSYANDU-PAUD) TERHADAP PELAKSANAAN  
PELAYANAN SDIDTK DI WILAYAH KOTA BANDUNG**

Tim Peneliti

Haris Sofyana., S.Kep.Ners., M.Kep	:	NIP. 197306211998031003
Nandang A Waluya, SKp., M.Kep., Sp.KMB	:	NIP. 196908291994031004
Tati Suheti, Spd., M.Kes	:	NIP. 195905271986032003

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG**  
**NOPEMBER 2018**

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Penguatan Peran Posyandu Dalam Pelaksanaan SDIDTK Melalui Model Holistik Integratif (BKB, POSYANDU-PAUD) Di Wilayah Kota Bandung

### Peneliti Utama

Nama Lengkap : Haris Sofyana, SKep., Ners., MKep.  
NIP : 197306211998031003  
Jabatan Fungsional : Lektor  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Poltekes : Poltekes Bandung  
Alamat surel (e-mail) : [hsofyana@yahoo.co.id](mailto:hsofyana@yahoo.co.id)

### Anggota (1)

Nama Lengkap : Nandang Ahmad Waluya, SKp., M.Kep., Sp.KMB  
NIP : 196908291994031004  
Jabatan Fungsional : Lektor  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Poltekes : Poltekkes Bandung  
Alamat surel (e-mail) : [nandangwaluya@gmail.com](mailto:nandangwaluya@gmail.com)

### Anggota (2)

Nama Lengkap : Hj. Tati Suhaeti, Spd., M.Kes  
NIP : 195905271986032003  
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Poltekes : Poltekkes Bandung  
Alamat surel (e-mail) : [tatisuheti@gmail.com](mailto:tatisuheti@gmail.com)

Bandung, 20 Agustus 2018

Mengetahui  
Kepala Sub Unit PPM  
Jurusan Keperawatan Bandung  
Poltekkes Kemenkes Bandung

Ketua

Achmad Husni, SKM., M.Kep  
NIP. 196508291986031002

Haris Sofyana., S.Kep. Ners., M.Kep  
NIP. 197306211998031003

Mengesahkan  
Ketua Jurusan Keperawatan Bandung  
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Bandung

Dr. H. Asep Setiawan, SKp., M.Kes  
NIP. 197004251993031003

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT, karena atas Ridho dan Rahmat-Nya, laporan kemajuan penelitian ini dapat kami selesaikan. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan laporan kemajuannya. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. H. Osman Syarief., MKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung
2. H. Asep Setiawan, SKp., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Bandung periode 2014-2018
3. Dr. R R. Nur Fauziah, SKM., M.Kes selaku Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM) Poltekkes Kemenkes RI Bandung beserta segenap staf
4. Tim Pakar dari Pusdiklatnakes PPSDM Kesehatan Kemenkes RI yang telah memberikan saran dan masukan bagi perbaikan proposal penelitian ini.
5. Rekan-rekan sejawat staf dosen dan pegawai Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Bandung yang telah dengan penuh keikhlasan membantu dan mendorong penulis dalam menyelesaikan laporan ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini masih sangat jauh dari sempurna. Untuk itu kritik, saran dan masukan untuk perbaikan selanjutnya sangat penulis harapkan.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.

Bandung, 21 Nopember 2018

Peneliti

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG  
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG**

**PENGUATAN PERAN POSYANDU DALAM PELAKSANAAN SDIDTK  
MELALUI MODEL HOLISTIK INTEGRATIF (BKB, POSYANDU, PAUD)  
DI WILAYAH KOTA BANDUNG**

*Haris Sofyana  
Nandang Ahmad waluya  
Tati Seheti*

**RINGKASAN**

Dalam 5 tahun terakhir, Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 19/1000 kelahiran, sementara untuk Angka Kematian Pasca Neonatal (AKPN) terjadi penurunan dari 15/1000 menjadi 13/1000 kelahiran hidup, angka kematian anak balita juga turun dari 44/1000 menjadi 40/1000 kelahiran hidup. Selain itu, kelahiran dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) < 2500 gram menurun dari 11,1% menjadi 10,2%. Persentase balita gizi buruk di Kota Bandung periode 2009-2013 sudah berada di bawah target yang ditetapkan menurut standar WHO (<1%). Pada tahun 2009 balita dengan gizi buruk mencapai 0,74%, dan pada Tahun 2012 menurun menjadi sebesar 0.22% serta tahun 2013 sebesar 0.17%. Upaya akselerasi perbaikan berbagai indikator kesehatan harus disertai dengan pemenuhan akses pelayanan kesehatan sampai ke tingkat pelayanan primer. Pengembangan Posyandu sebagai lembaga pemberdayaan masyarakat harus lebih di kembangkan. Puskesmas melalui Posyandu memiliki peran penting pemberdayaan masyarakat. Guna merealisasikan perbaikan kualitas hidup pada 1000 hari pertama kehidupan sampai pada usia balita, pemerintah memprogramkan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak, pada kelompok usia 0-6 tahun. Salah satu upaya pemberdayaan pembangunan kesehatan Jawa Barat adalah menguatkan peranan Posyandu sebagai lembaga swadaya masyarakat yang bersifat multi sector dan multi fungsi. Penguatan dan program ini dapat dilakukan melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Bina Keluarga Balita (BKB), Tempat Penitipan Anak (TPA), Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan kelompok bermain, Program Pelayanan SDIDTK akan lebih efektif apabila dilaksanakan di Posyandu dengan melibatkan kader kesehatan sebagai program pemberdayaan masyarakat secara terintegrasi dalam program Bina Keluarga Bahagia (BKB), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Tujuan penelitian ini adalah terealisasi model holistic integrative peran posyandu yang optimal dalam pelaksanaan SDIDTK melalui model holistik integratif (BKB-POSYANDU-PAUD) di wilayah kota Bandung. Manfaat dari penelitian ini adalah Menetapkan Program pengembangan peran Posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada balita berupa pemeriksaan SDIDTK oleh kader yang terintegrasi secara holistik integrative. Penelitian ini terdiri dari tiga tahapan penelitian yaitu tahap eksplorasi dan penyusunan modul, tahap pelatihan kader Posyandu dan Penyusunan model, dan tahap penyusunan dan penerapan model. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai media Mengembangkan program pemberdayaan masyarakat yang sudah ada dan sesuai dengan social budaya masyarakat yaitu BKB, Posyandu dan TK/PAUD. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam membantu realisasi program pencapaian SDIDTK di tingkat Pusat Pelayanan Primer/Puskesmas.

Kata Kunci : Posyandu, Holistik, Integrati, BKB, PAUD

## DAFTAR ISI

	<b>Hal</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	11
1.3 Urgensi (Keutamaan Penelitian) .....	12
1.4 Target Temuan Penelitian .....	12
1.5 Tujuan Penelitian ... ..	13
1.6 . Manfaat Penelitian .....	13
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Dasar Posyandu .....	15
2.1.1 Pengertian Posyandu .....	15
2.1.2 Dasar Pelaksanaan Posyandu .....	15
2.1.3 Tujuan Pokok Posyandu .....	17
2.1.4 Manfaat Posyandu .....	17
2.1.5 Sasaran Posyandu .....	18
2.1.6 Pembentukan Posyandu .....	18
2.1.7 Strata atau Jenjang Posyandu .....	18
2.1.8 Kegiatan Posyandu .....	19
2.1.9 Syarat Posyandu .....	20
2.1.10 Alasan Pendirian Posyandu .....	20
2.1.11 Penyelenggaraan Posyandu .....	20
2.1.12 Lokasi dan Letak Posyandu .....	20
2.1.13 Pelayanan Kesehatan yang Dijalankan di Posyandu .....	21
2.1.14 Indikator Posyandu .....	22
2.1.15 Sistem Lima Meja .....	23
2.1.16 Beberapa Kendala Dalam Pelaksanaan Posyandu .....	25
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	28
3.1 Tahap Eksplorasi .....	28
3.1.1 Dersain Penelitian.....	28
3.1.2 Variabel Penelitian .....	29
3.1.3 Defini Operasional .....	29
3.1.4 Sampel Penelitian .....	30
3.1.5 Waktu Penelitian .....	31
3.1.6 Instrumen Penelitian .....	31
3.1.7 Analisa Data .....	31
3.1.8 Penyusunan Modul Dan Pengembangan Program Posyandu .....	31
3.1.9 Tahapan Pelatihan Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Melalui SIDTK.....	32
3.1.10 Desain Penelitian .....	32
3.1.11 Variabel Penelitian Dab Definisi Operasional .....	33
3.1.12 Hipotesis Penelitian .....	34
3.1.13 Populasi Dan Sampel .....	34
3.1.14 Tempat Dan Waktu Penelitian .....	35

3.1.15	Instrumen Penelitian .....	35
3.1.16	Validitas Dan Reliabilitas Instrumen .....	36
3.1.17	Cara Pengumpulan Data .....	37
3.1.18	Cara Pengolahan Data .....	37
3.1.19	Analisis Data .....	38
3.2	Tahap Penyusunan Model .....	38
3.3	Tahap Penerapan Model .....	39
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	41
4.1.1	Hasil Tahap ksplosasi.....	41
4.1.2	Deskripsi Model .....	43
4.1.3	Gambaran Skema Model .....	44
4.1.4	Komponen Model .....	46
4.1.5	Hasil Validasi Model .....	48
4.1.6	Tahap Penerapan Model .....	50
4.2	Pembahasan .....	53
4.2.1	Tahap Eksplorasi .....	53
4.2.2	Tahap Pelatihan dan Penyusunan Model .....	55
4.2.3	Tahap Penerapan Model .....	56
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1	Kesimpulan .....	59
5.2	Saran /Rekomendasi .....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	<b>62</b>

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

