

Analysis of Posyandu Status and Ownership of Health Service Facilities in the Area of Surakarta City Health Office: A Case Study of 2017-2021

Farah Adilah¹, Noor Alis Setiyadi² 

^{1,2} Department of Public Health, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

 nuralis2009@ums.ac.id

Abstract

Background: Based on data from the Ministry of Home Affairs in 2022, the number of Posyandu has increased every year, but there are still many inactive Posyandu and reduced ownership of health services. Little information describes the status of Posyandu in each sub-district in a city and the ownership of health services in the health department of a city in the period 2017-2021. Objective: This study aims to analyze the status of Posyandu and describe the ownership of health services in the Surakarta City Health Office area in the 2017-2021 period. Methods: This study is a descriptive study based on data reports of active Posyandu and health service ownership facilities in the Surakarta City Health Office area in 2017-2021 reported by 17 Puskesmas from 5 Districts. The data used in this study are secondary data. The data obtained were then analyzed descriptively using graphs and tables. Results: Surakarta City has 5 sub-districts with 17 health center coverage areas. Sociodemographic data explains that the population density of Surakarta city in 2018 was 11,762 people, when compared to 2017, namely 11,722 people, there was an increase in population. The number of active Posyandu status in the Surakarta city health service area in 2017-2021 which has increased is in Banjarsari sub-district. The number of Health Service Ownership in Surakarta City in 2017-2021 which increased was owned by the Ministry of Health consisting of hospitals and other service facilities, the Provincial Government consisting of hospitals and other service facilities, and BUMN consisting of other service facilities and pharmaceutical production and distribution facilities. Conclusion: The increasing population in Surakarta city in the period 2017-2021 affects the increasing number of Posyandu and health services.

Keywords: *Posyandu Status, Health Service Ownership, Surakarta.*

Analisis Status Posyandu dan Kepemilikan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta: Studi Kasus Tahun 2017-2021

Abstrak

Latar Belakang : Berdasarkan data kementerian dalam negeri tahun 2022, jumlah posyandu setiap tahunnya mengalami peningkatan, akan tetapi masih banyak Posyandu yang tidak aktif serta kepemilikan layanan kesehatan yang berkurang. Sedikit informasi yang menjelaskan tentang status Posyandu pada masing-masing kecamatan di suatu kota dan kepemilikan layanan kesehatan di dinas kesehatan suatu kota dalam kurun waktu 2017-2021. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis status Posyandu dan menggambarkan kepemilikan layanan kesehatan di wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam kurun waktu 2017-2021. Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif berdasarkan laporan data Posyandu aktif dan sarana kepemilikan layanan kesehatan di wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada tahun 2017-2021 yang dilaporkan oleh 17 Puskesmas dari 5 Kecamatan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data skunder. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara deskriptif menggunakan grafik dan tabel. Hasil : Kota Surakarta memiliki 5 kecamatan dengan 17

cakupan wilayah Puskesmas. Data sosiodemografi menjelaskan bahwa tingkat kepadatan penduduk kota Surakarta tahun 2018 adalah 11.762 jiwa, jika dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu 11.722 jiwa terjadi peningkatan jumlah penduduk. Jumlah status Posyandu aktif di wilayah dinas kesehatan kota Surakarta tahun 2017-2021 yang mengalami peningkatan yaitu di kecamatan Banjarsari. Jumlah Kepemilikan Layanan Kesehatan di Kota Surakarta pada tahun 2017-2021 yang bertambah yaitu milik Kementerian Kesehatan yang terdiri dari rumah sakit dan sarana pelayanan lain, Pemerintah Provinsi yang terdiri dari rumah sakit dan sarana pelayanan lain, dan BUMN yang terdiri dari sarana pelayanan lain dan sarana produksi dan distribusi kefarmasian. Simpulan : Meningkatnya jumlah penduduk di kota Surakarta dalam kurun waktu 2017-2021 berpengaruh terhadap meningkatnya jumlah Posyandu dan layanan kesehatan.

Kata kunci: Status Posyandu, Kepemilikan Layanan Kesehatan, Surakarta.

1. Pendahuluan

Secara umum diketahui bahwa posyandu merupakan salah satu bentuk upaya Kesehatan yang dilakukan dari oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam melaksanakan pembangunan Kesehatan [1]. Posyandu juga disebut sebagai kumpulan informasi, peralihan teknologi yang akan memberikan pelayanan kesehatan khususnya untuk keluarga berencana. Sehingga dengan adanya posyandu akan memberikan dampak positif khususnya bagi ibu untuk mengetahui penyakit, gizi, makanan, lingkungan hidup yang baik untuk anak [2].

Posyandu juga mempunyai peran penting dalam melaksanakan sosialisasi informasi kesehatan dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita [3]. Hal ini dapat memberikan dampak signifikan dalam membantu masyarakat untuk menurunkan angka kematian dini pada bayi atau balita sehingga angka kelahiran untuk bayi sehat akan mengalami peningkatan [4]. Keberadaan posyandu diharapkan akan memberikan kemudahan dalam memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan ibu dan anak, memperkuat pertumbuhan gizi melalui data yang dihasilkan dari posyandu [5].

Posyandu memiliki beberapa program yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan dan keluarga berencana yang telah dilatih oleh puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan mendasar [6]. Posyandu menyelenggarakan lima program prioritas, yaitu: kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi, imunisasi, keluarga berencana dan pencegahan diare [7].

Penyelenggaraan dalam program posyandu ini tidak lepas dari fungsi manajemen, dimana dinas kesehatan dan puskesmas berperan aktif dalam pelaksanaan program tersebut. Tingkat dari perkembangan posyandu merupakan gambaran seberapa efektif penyelenggaraan posyandu [8]. Secara teori, kementerian kesehatan yang menyediakan pedoman dan dukungan teknis, sedangkan dinas kesehatanlah yang akan bertanggung jawab untuk mengelola dan mendukung operasional posyandu. Sehingga kehadiran posyandu dapat membantu pemerintah khususnya dinas kesehatan untuk melaksanakan program kesehatan mendasar sehingga dapat mengurangi tingkat kematian pada ibu dan anak di Indonesia.

Berdasarkan data kementerian dalam negeri (2022), jumlah posyandu setiap tahunnya mengalami peningkatan. Dengan total jumlah keseluruhan posyandu yang ada di Indonesia sebanyak 213.670 yang tersebar di 34 provinsi. Dalam memantau perkembangan Posyandu dikelompokkan dalam empat tingkatan: Strata Pratama 40.120 posyandu, Strata Madya 80.960 posyandu, Strata Purnama 121.517 Posyandu, dan Strata Mandiri 54.180 posyandu.

Salah satu pelayanan yang harus diberikan oleh posyandu adalah menimbang bayi yang baru lahir. Bayi dengan berat badan lahir yang rendah merupakan salah satu factor berisiko kematian bayi. Berdasarkan dengan data dinas kesehatan provinsi jawa tengah, pada tahun 2021 sebesar 4,6% bayi yang lahir memiliki berat badan rendah yang kurang dari 2500 gram. Cakupan pelayanan kesehatan pada bayi harus dilakukan sedini mungkin agar mengetahui adanya penyakit atau kelainan dan mencegah penyakit bagi kualitas hidup bayi. Secara kuantitatif indikator balita ditimbang menjadi indikator pantauan sasaran (monitoring covered), sedangkan secara kualitatif merupakan indikator cakupan deteksi dini (surveillance covered) [9].

Menurut data dinas kesehatan pemerintah kota Surakarta pada tahun 2021, terdapat 616 posyandu yang aktif di kota Surakarta. Pada jumlah kasus balita yang ditimbang 36.575 terdapat balita kekurangan gizi kurang dari 461 anak dan balita kurus berjumlah 213 anak. Posyandu dengan kasus kekurangan gizi terbanyak berada di wilayah jebres yaitu sebanyak 183 balita, sedangkan kasus kekurangan gizi terendah di Surakarta berada di wilayah Serengan dengan 8 balita. Salah satu faktor berpengaruh terhadap kasus ibu dan adalah akses pelayanan kesehatan, tanpa adanya pelayanan kesehatan yang maksimal akan meningkatkan berbagai kasus kesehatan bagi ibu dan anak [10].

Dalam mengoptimalkan peran dan fungsi posyandu dibutuhkan dukungan dari kementerian kesehatan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan dalam memberikan fasilitas medis. Posyandu merupakan upaya nyata yang dilakukan oleh pemerintah dalam memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat lokal. Meskipun kepemilikannya secara publik, keterlibatan dan partisipasi masyarakat sangat dibutuhkan dalam menjaga keberlangsungan dan efektifitas program ini. Kepemilikan layanan kesehatan posyandu memang bersifat publik, tapi hal ini harus menjadi tanggung jawab dari pemerintah setempat [11].

Pembahasan mengenai posyandu tidak akan ada habisnya, para peneliti menangkap fenomena untuk bidang ini dan membangun pemahaman komprehensif mengenai topik tersebut. Beberapa peneliti telah mencoba membahas topik mengenai peran posyandu yang telah disebutkan diatas. Meskipun penelitian mengenai posyandu terus berkembang, peneliti tidak menemukan penelitian yang membahas mengenai Status Posyandu Dan Kepemilikan Layanan Kesehatan di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

2. Literatur Review

Posyandu dan layanan kepemilikan memang telah menjadi topik diskusi yang menarik bagi banyak peneliti. Secara umum diketahui bahwa posyandu memberikan peran penting dalam penyediaan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat khususnya ibu hamil dan anak balita.

Terdapat banyak penelitian yang mendukung manfaat dari posyandu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, [4] membuktikan bahwa peran posyandu dianggap sebagai agen dalam perubahan sosial. Salah satu perubahan yang dimaksud adalah perubahan mengenai cara pandang dan kesehatan yang bersifat alternatif menjadi pengobatan kesehatan secara medis. Selain itu, [6] membahas mengenai peranan posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan pada ibu dan anak melalui fasilitas layanan kesehatan. Penelitian ini menegaskan bahwa program yang telah diterapkan oleh posyandu memberikan dampak positif, hal ini ditunjukkan dengan partisipasi masyarakat dalam meningkatkan kesehatan khususnya pada ibu dan anak.

Kajian lain mengenai topik posyandu dengan menelusuri penelitian sebelumnya dilakukan oleh [12] yang membahas mengenai perkembangan posyandu selama masa covid-19. Selama krisis pandemic covid-19 posyandu tetap bertahan dengan aktifitas yang kembali normal, dengan melakukan berbagai upaya dilakukan agar memastikan penyediaan layanan kesehatan bagi ibu hamil dan balita. Upaya yang dilakukan posyandu untuk menyediakan layanan kesehatan yaitu: Layanan telehealth untuk memberikan konsultasi melalui via telepon dan video, Kunjungan Rumah yang dilakukan kader posyandu dalam memastikan kesehatan bagi para ibu hamil dan balita, Pendidikan Kesehatan melalui saluran radio untuk menginformasikan mengenai pencegahan covid-19 dan bekerja sama dengan Otoritas Kesehatan Daerah untuk mendapatkan informasi terkini tentang pedoman dan protocol Covid-19 [13]

Dalam memberikan layanan kesehatan dan menjalankan program posyandu diperlukan kepemilikan layanan kesehatan. Kepemilikan layanan kesehatan yang efektif akan menciptakan layanan dan program yang baik. Faktor-faktor yang mendukung dalam pembangunan fasilitas posyandu antara lain: tersedia lahan untuk pembangunan posyandu, terdapat anak yang sesuai usia untuk melakukan imunisasi dan terdapat keinginan orang tua dalam memperhatikan kesehatan anak melalui fasilitas yang terdapat dilingkungan masyarakat [14]

Selain itu terdapat penelitian yang mencoba memahami mengenai peran kader dalam meningkatkan efektifitas dan kualitas posyandu, salah satunya dibahas oleh [15]. Penelitian ini mengumpulkan 20 artikel dengan fokus pada tiga bidang yaitu pemberdayaan



masyarakat, kader dan posyandu. Penelitian ini berhasil mencatat beberapa poin penting dalam mengetahui peran kader posyandu, dimana kader harus menciptakan kondisi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui sosialisasi, pendampingan dan membentuk kesadaran masyarakat. Pada akhirnya dengan hadirnya kader dalam membantu memberikan pelayanan posyandu akan mendukung program penerapan kesehatan yang maksimum.

Penurunan jumlah Posyandu aktif dapat diduga karena kader Posyandu yang tidak aktif dan keluar, seperti dalam penelitian [16] mengatakan bahwa minimnya jumlah posyandu aktif menggambarkan rendahnya kinerja posyandu, sehingga tidak dapat memberi pelayanan secara maksimal kepada sasaran. Salah satu penyebab posyandu tidak aktif adalah kader drop out. Alasan kader drop out adalah kurang penghargaan dalam bekerja. Sebab lain posyandu tidak aktif adalah keterbatasan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh kader. Petugas puskesmas yang membina posyandu mempunyai beban kerja yang berat karena harus berbagi dengan tugas di puskesmas. Penyebab posyandu kurang aktif juga disebabkan karena kurangnya pembinaan dari petugas. Para pembina posyandu tidak melakukan pembinaan secara teratur. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [17] yang mengatakan bahwa Para kader Posyandu harus meninggalkan pekerjaan utamanya karena tugas di Posyandu. Bila ada banyak peserta Posyandu, maka bisa jadi ada penurunan income atau penghasilan mereka pada hari itu, khususnya yang berprofesi sebagai wiraswasta.

Jumlah pelayanan kesehatan mengalami fluktuasi (kenaikan dan penurunan) pada 5 tahun terakhir, hal ini diduga dapat terjadi karena fasilitas pelayanan kesehatan yang tutup dan dialih fungsikan seperti yang dikatakan oleh [18] Pelayanan yang dulu pernah terjadi di Rumah Sakit Pratama merupakan pelayanan dari Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang berpindah tempat karena desakan masyarakat agar rumah sakit segera difungsikan, hal ini mengakibatkan tenaga medis Puskesmas tidak lagi melanjutkan pelayanan di rumah sakit, dan Puskesmas memiliki gedung yang selama ini tidak difungsikan sehingga perlahan mengalami kerusakan. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) juga memiliki program akreditasi yang wajib dilakukan guna meningkatkan pelayanan sesuai standar layanan nasional, yang tentunya seluruh Sumber Daya Manusia (SDM) harus kembali ke Puskesmas untuk melakukan akreditasi. Hal tersebut mengakibatkan Puskesmas terpaksa tidak melayani Rumah Sakit Pratama lagi. Alih fungsi Puskesmas menjadi Rumah Sakit karena kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan rumah sakit, akses dan keterjangkauan masyarakat [19].

Kepemilikan fasilitas pelayanan kesehatan swasta lebih banyak dibandingkan dengan kepemilikan layanan kesehatan Pemerintah. Hal ini diduga berkaitan dengan kunjungan fasyankes swasta yang mengalami peningkatan. Hal ini sejalan dengan penelitian [23] bahwa data yang ada memperlihatkan bahwa jumlah RS swasta mengalami peningkatan pesat dari 543 unit (2012) menjadi 1767 unit (2017). Otomatis jumlah kunjungan ke fasyankes swasta juga menunjukkan perkembangan yang positif. Lebih jauh, dengan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mulai diberlakukan pada tahun 2014 maka berdasarkan laporan Badan Pengelola Jaminan Sosial (2017) telah terjadi lonjakan pasien karena jumlah pasien yang dapat berobat melonjak dua sampai tiga kali lipat dari sebelumnya.

Karena penelitian ini memiliki keterbatasan, maka kami melakukan penelitian yang mencakup mengenai status posyandu dan layanan kepemilikan yang ada di Kota Surakarta pada tahun 2017-2021. Berdasarkan dari studi penelitian sebelumnya, tidak ada topik penelitian yang membahas mengenai hal tersebut. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian ini masih memiliki ruang besar bagi peneliti untuk melakukan penelitian dengan topik tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan menggunakan topik tersebut yang diharapkan akan memberikan kontribusi yang signifikan bagi para pembaca.

3. Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan cara melakukan kajian data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta

dari tahun 2017-2021 yang dilaporkan oleh 17 puskesmas ke Dinas Kesehatan kota Surakarta dari tahun 2017-2021.

Yariabel yang menarik diantaranya adalah kenaikan dan penurunan jumlah Posyandu ditinjau dari sosiodemografi.

Data di input dalam microsoft excel dan dilakukan analisis deskriptif pada perangkat lunak tersebut.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan dilaksanakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan serta memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi [20].

Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Posyandu bertujuan untuk menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat[20].

4.2. Sosiodemografi Kota Surakarta

4.2.1. Kepadatan Penduduk Kota Surakarta

Gambar 1. Menunjukkan jumlah kepadatan penduduk kota Surakarta berdasarkan sumber Badan Pusat Statistik dari tahun 2017-2021. Jumlah kepadatan penduduk kota Surakarta tertinggi pada tahun 2018, kemudian pada tahun 2019 terjadi penurunan kepadatan penduduk menjadi 11.293 jiwa/km² serta pada tahun 2020 dan 2021 meningkat kembali menjadi 11.353 jiwa/km² dan 11.361 jiwa/km². Kota Surakarta menjadi salah satu kota dengan kepadatan penduduk yang relative tinggi.



Gambar 1. Kepadatan Penduduk Kota Surakarta Tahun 2017-2021
(Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022) [21]

4.2.2. Jumlah Penduduk Surakarta per-Kecamatan

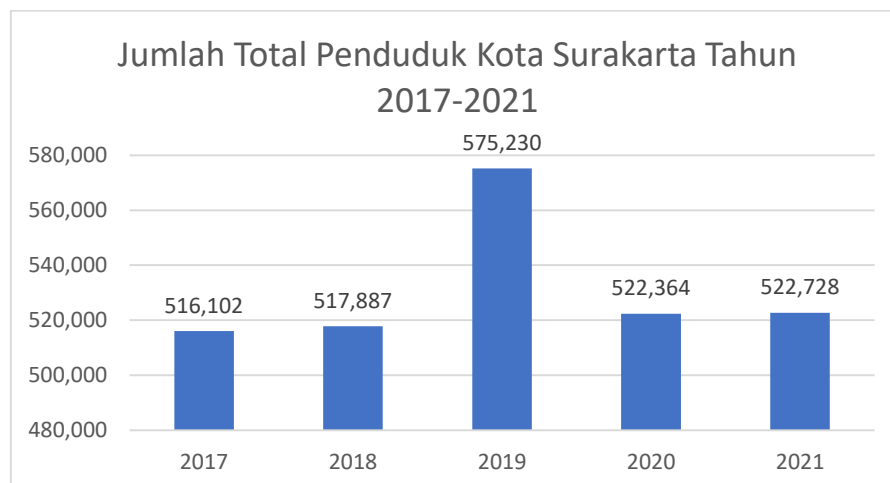
Jumlah penduduk pada 5 kecamatan di kota Surakarta mengalami kenaikan dan penurunan setiap tahunnya. Jumlah penduduk yang paling tinggi pada 5 tahun berturut-turut yaitu berada di Kecamatan Banjarsari kemudian diikuti oleh Kecamatan Jebres. Kemudian jumlah penduduk yang paling rendah selama 5 tahun berturut-turut yaitu berada di Kecamatan Serengan. Kemudian pada ke-5 Kecamatan yaitu Kecamatan Laweyan, Serengan, Pasar Kliwon, Jebres, dan Banjarsari mengalami penurunan jumlah penduduk.



Gambar 2. Kepadatan Penduduk Kota Surakarta Tahun 2017-2021
(Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022)

4.2.3. Jumlah Penduduk Total Kota Surakarta

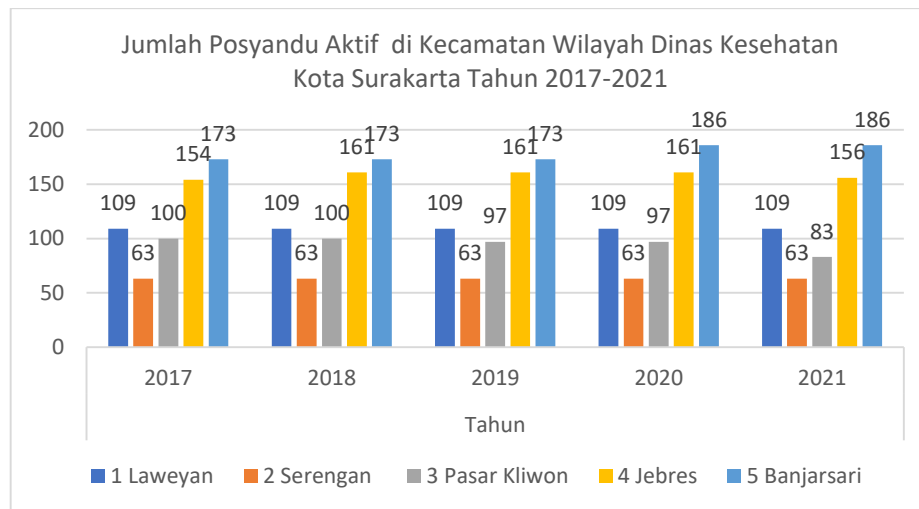
Terjadi peningkatan jumlah penduduk di Kota Surakarta pada tahun 2017 sampai 2019. Kemudian pada tahun 2020, terjadi penurunan drastis total penduduk menjadi 522.364 jiwa dan pada tahun 2021 meningkat kembali menjadi 522.728 jiwa.



Gambar 3. Jumlah Total Penduduk Kota Surakarta Tahun 2017-2021
(Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022)

4.3. Jumlah Posyandu Aktif di Wilayah Kota Surakarta Tahun 2017-2021

Tahun 2017-2021 di kecamatan laweyan yang mencakup 3 Puskesmas (Puskesmas Pajang, penumping dan Purwosari) memiliki jumlah Posyandu aktif yang stabil tiap tahunnya yaitu sebanyak 109 Posyandu. Kemudian di Kecamatan Serengan yang mencakup 2 Puskesmas (Puskesmas Jayengan dan Kratonan) pada tahun 2017-2021 memiliki jumlah Posyandu aktif yang stabil tiap tahunnya yaitu sebanyak 83 Posyandu. Selanjutnya di Kecamatan Pasar Kliwon yang mencakup 2 Puskesmas (Puskesmas Gajahan dan Sangkrah) pada tahun 2017-2018 Posyandu yang aktif yaitu berjumlah 100 Posyandu, kemudian pada tahun 2019-2020 mengalami penurunan menjadi 97 Posyandu dan pada tahun 2021 mengalami penurunan kembali menjadi 83 Posyandu yang aktif. Selanjutnya di Kecamatan Jebres yang mencakup 4 Puskesmas (Puskesmas Purwodiningrat, Ngoresan, Sibela, dan Pucangsawit) pada tahun 2017 Posyandu aktif yaitu berjumlah 154 Posyandu, kemudian pada tahun 2018-2020 bertambah menjadi 161 Posyandu dan pada tahun 2021 mengalami penurunan kembali menjadi 156 Posyandu aktif. Terakhir di Kecamatan Banjarsari yang mencakup 6 Puskesmas (Puskesmas Nusukan, Manahan, Gilingan, Banyuanyar, Setabelan, dan Gambirsari) pada tahun 2017-2019 jumlah Posyandu aktif yaitu sebanyak 173 Posyandu kemudian pada tahun 2020-2021 bertambah menjadi 186 Posyandu aktif.



Gambar 4. Posyandu Aktif per-Kecamatan di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2017-2021

4.4. Kepemilikan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 1. Kepemilikan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surakarta per Tahun 2017-2021

Kepemilikan Layanan	Kemenkes	Pem. Prov	Pem. Kab/Kota	TNI/POLRI	BUMN	Swasta
2017	0	3	101	4	0	889
2018	0	3	101	4	0	889
2019	0	3	112	3	1	327
2020	1	3	192	3	1	341
2021	2	4	101	4	5	830

Sejak tahun 2017 – 2020 kepemilikan layanan kesehatan oleh Kementerian Kesehatan yaitu sebanyak 1 dan tidak ada penambahan, namun pada tahun 2021 ada penambahan 1 sehingga total sampai saat ini di tahun 2021 kepemilikan layanan kesehatan yang dimiliki oleh Kementrian Kesehatan berjumlah 2. Tahun 2017 – 2020 kepemilikan layanan kesehatan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berada di Kota Surakarta yaitu sebanyak 3 dan tidak ada penambahan, namun pada tahun 2021 ada penambahan 1 sehingga total sampai saat ini di tahun 2021 kepemilikan layanan kesehatan yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah sejumlah 4 yang berada di wilayah Kota Surakarta. Kepemilikan layanan kesehatan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota di Surakarta terjadi fluktuasi (naik – turun). Tahun 2017 – 2018 berjumlah 101, selanjutnya pada tahun 2019 – 2020 layanan kesehatan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota di Surakarta meningkat. Namun pada tahun 2021 menurun kembali menjadi 101. Kepemilikan layanan kesehatan oleh TNI/POLRI mengalami kenaikan dan penurunan. Sejak tahun 2017 – 2018 kepemilikan layanan kesehatan oleh TNI/POLRI berjumlah 4, kemudian pada tahun 2019 – 2020 menurun. Namun pada tahun akhir 2021 pelayanan kesehatan TNI/POLRI ada penambahan kembali 1 sehingga total sampai saat ini di tahun 2021 berjumlah 4. Sejak tahun 2019 – 2020 kepemilikan layanan kesehatan oleh BUMN yaitu sebanyak 1 dan tidak ada penambahan, namun pada tahun 2021 ada penambahan 4 sehingga total sampai saat ini di tahun 2021 kepemilikan layanan kesehatan yang dimiliki oleh BUMN berjumlah 5. Kepemilikan layanan kesehatan Swasta juga mengalami fluktuasi. Tahun 2017 – 2018 berjumlah sama yaitu 889 (tidak ada penambahan), namun di tahun 2019 – 2020, yang tercatat pada kepemilikan Swasta menurun. Kemudian pada tahun akhir 2021 pelayanan kesehatan yang tercatat keseluruhan yaitu sebanyak 830 [22].

Tabel 2. Kepemilikan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2017-2021 Berdasarkan Sarana

Kepemilikan Layanan	Kemendes	Pem. Prov	Pem. Kab/Kota	TNI/POLRI	BUMN	Swasta
Rumah Sakit	1	2	2	1	0	13
Puskesmas dan Jaringannya	0	0	96	0	0	0
Sarana Pelayanan Lain	1	2	3	3	3	606
Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian	0	0	0	0	2	211

Table 2. dapat disimpulkan bahwa status kepemilikan layanan kesehatan di bawah cakupan Kementerian Kesehatan yang berada di Kota Surakarta berjumlah 2, yaitu ada rumah sakit dan sarana pelayanan lain. Kemudian status kepemilikan layanan kesehatan yang berada dalam cakupan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berada di Kota Surakarta berjumlah 4, yang terdiri dari rumah sakit dan sarana pelayanan lain. Selanjutnya pada status kepemilikan Pemerintah Kota Surakarta berjumlah 101, yang terdiri dari rumah sakit, Puskesmas dan jaringannya, dan sarana pelayanan lain. Status kepemilikan layanan kesehatan yang dimiliki oleh TNI/POLRI berjumlah 4, yang terdiri dari sakit dan sarana pelayanan lain. Status kepemilikan layanan kesehatan yang dimiliki oleh BUMN yaitu berjumlah 5, yang terdiri dari sarana pelayanan lain dan sarana produksi dan distribusi kefarmasian. Kemudian status kepemilikan layanan kesehatan yang berada di swasta berjumlah 830, yaitu ada rumah sakit, sarana pelayanan lain dan sarana produksi dan distribusi kefarmasian [22].

Penurunan jumlah tersebut juga bisa terjadi karena pada tahun 2019 – 2020 sedang terjadi wabah Covid-19 sehingga pelayanan kesehatan belum bias melakukan perpanjangan izin dan akhirnya tidak tercatat. Akan tetapi sampai tahun 2021 dibandingkan dengan tahun 2017 – 2018 masih ada 59 pelayanan kesehatan yang dimiliki swasta yang tidak tercatat lagi.

5. Kesimpulan

Kepadatan penduduk di Kota Surakarta mengalami fluktuasi, jumlah kepadatan penduduk tertinggi berada pada tahun 2018 kemudian terjadi penurunan pada tahun 2019 dan meningkat kembali di tahun 2020 sampai 2021. Hal ini juga terjadi pada jumlah penduduk totalnya, terjadi peningkatan pada tahun 2017 sampai 2019. Kemudian pada tahun 2020, terjadi penurunan drastis total penduduk dan meningkat kembali pada tahun 2021. Jumlah Posyandu yang stabil tiap tahunnya berada di Kecamatan Laweyan dan Serengan. Jumlah Posyandu yang bertambah berada di Kecamatan Banjarsari dan yang mengalami penurunan berada di kecamatan Pasar Kliwon. Kategori jumlah Posyandu yang fluktuatif berada di Kecamatan Jebres. Jumlah Kepemilikan Layanan Kesehatan di Kota Surakarta pada tahun 2017-2021 yang bertambah yaitu milik Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, dan BUMN. Sedangkan yang mengalami fluktuasi yaitu milik Pemerintah Kabupaten/Kota, TNI/POLRI dan Swasta.

Saran bagi Dinas Kesehatan Kota Surakarta untuk Posyandu yang tidak aktif yaitu dapat memberikan pelatihan serta pembinaan kepada kader Posyandu sehingga Posyandu dapat diaktifkan kembali .

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami haturkan kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta beserta jajarannya yang telah mendanai penelitian ini, serta seluruh pihak yang telah bersedia memberikan masukan pada tulisan ini.

Referensi

- [1] H. A. Nugroho and D. Nurdiana, "HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU DI DESA DUKUH TENGAH KECAMATAN KETANGGUNGAN KABUPATEN BREBES," *FIKkeS*, vol. 2, no. 1, pp. 1–8, 2008.

- [2] M. Ashar and S. Patmanthara, "ALTERNATIF MEDIA KOMUNIKASI VISUALDALAM PRAKTEK PEMBELAJARAN KESEHATAN DI PUSAT LAYANAN MASYARAKAT BERBASIS ICT," *J. Teknodik*, pp. 055–061, 2018, doi: 10.32550/teknodik.v14i1.451.
- [3] S. A. Maghfiroh and R. D. Wulandari, "Evaluation of Posyandu Information Systems Using the Health Metric Network Model," *Indones. J. Public Heal.*, vol. 17, no. 3, pp. 439–450, 2022, doi: 10.20473/ijph.v17i3.2022.439-450.
- [4] N. Hafifah and Z. Abidin, "Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor," *J. Pus. Inov. Masy.*, vol. 2, no. 5, pp. 893–900, 2020.
- [5] A. Faza *et al.*, "Posyandu Application in Indonesia : From Health Informatics Policy Implementation," *Informatics*, no. 9, p. 74, 2022.
- [6] E. Saepuddin, E. Rizal, and A. Rusmana, "Peran Posyandu sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak," *Rec. Libr. J.*, vol. 3, no. 2, p. 201, 2017.
- [7] A. Suharto, O. Soedirham, S. Suparji, and F. Hendriyani, "Behavior of mother to visit posyandu in magetan regency, indonesia," *Open Access Maced. J. Med. Sci.*, vol. 9, pp. 1590–1595, 2021, doi: 10.3889/oamjms.2021.6748.
- [8] Y. Saripawan and M. Hasanbasri, "Pengawasan pelaksanaan Program Posyandu di Kota Pontianak," *Dr. Diss. Univ. Gadjah Mada*, 2007.
- [9] N. D. Nur Imanah and E. Sukmawati, "Peran Serta Kader Dalam Kegiatan Posyandu Balita Dengan Jumlah Kunjungan Balita Pada Era New Normal," *J. Kebidanan Indones.*, vol. 12, no. 1, pp. 95–105, 2021, doi: 10.36419/jki.v12i1.442.
- [10] R. A. D. Sartika, "Analisis Pemanfaatan Program Pelayanan Kesehatan Status Gizi Balita," *J. Kesehat. Masy. Nas.*, vol. 5, no. 2, pp. 1–8, 2010.
- [11] T. Aditya, "Analisis Kualitas Pelayanan Posyandu Camar Kelurahan Poris Plawad Utara Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang," *J. Gov. Civ. Soc.*, vol. 1, no. 2, p. 203, 2018, doi: 10.31000/jgcs.v1i2.445.
- [12] B. A. Wandira, H. Hermiyanti, N. I. Suwendro, and K. Suarayasa, "Impact of the COVID-19 Pandemic on Integrated Health Service for Child (Posyandu) Management in Palu City," *Open Access Maced. J. Med. Sci.*, vol. 10, pp. 243–247, 2022, doi: 10.3889/oamjms.2022.8149.
- [13] F. R. Rinawan *et al.*, "Understanding mobile application development and implementation for monitoring Posyandu data in Indonesia: a 3-year hybrid action study to build 'a bridge' from the community to the national scale," *BMC Public Health*, vol. 21, no. 1, pp. 1–17, 2021, doi: 10.1186/s12889-021-11035-w.
- [14] R. Ulfa and S. Syaiful, "Sosialisasi Pembangunan Fasilitas Posyandu Sebagai Pendukung Program Kesehatan Anak Dimasa Covid-19," *Pkm-P*, vol. 4, no. 2, p. 255, 2020, doi: 10.32832/pkm-p.v4i2.752.
- [15] C. Kusuma *et al.*, "Literature Review: Peran Kader Posyandu Terhadap Pemberdayaan Masyarakat," *Pros. Semin. Kesehat. Nas. Sexophone*, vol. Juni, pp. 107–116, 2021.
- [16] D. Juliawan, Eko, Y. Prabandari, Suryo, and S. Hartini, T, Ninuk, "Evaluasi Program Pencegahan Gizi Buruk Melalui Promosi dan Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita," *Ber. Kedokt. Masy.*, vol. 26, no. 1, pp. 7–11, 2010, [Online]. Available: <http://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3476/3003>
- [17] U. Fadlilah, G. Ariyanto, S. R. Hartono, E. T. Kurniawan, and S. Husein, "Peningkatan Kinerja Kader Posyandu dan Kualitas Pelayanan di Posyandu Lestari," *War. LPM*, vol. 23, no. 1, pp. 10–23, 2020, doi: 10.23917/warta.v23i1.8773.
- [18] Deni, "RS Pratama Sekubu Ditutup," *Radar Kaltara*, 2018. <https://kaltara.prokal.co/read/news/24855-rs-pratama-sebuku-ditutup%0D> (accessed Dec. 10, 2018).
- [19] Bagian Humas dan Protokol, "2 Puskesmas di Kabupaten Magelang Alih Fungsi Menjadi Rumah Sakit Tipe D," *Bag. Adbang*, 2015. <https://bagian-adbang.magelangkab.go.id/home/detail/2-puskesmas-di-kabupaten-magelang-alih-fungsi-menjadi-rumah-sakit-tipe-d/41> (accessed Feb. 23, 2015).
- [20] Kemenkes RI, *Pedoman Umum Pelayanan Posyandu*, vol. 5, no. 2. 2017.
- [21] "Badan Pusat Statistik," 2022. <https://www.bps.go.id/publication.html?Publikasi%5BtahunJudul%5D=&Publikasi%5BkataKunci%5D=statistik+indonesia&Publikasi%5BcekJudul%5D=0&Publikasi%5>

- BcekJudul%5D=1&yt0=Show
- [22] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2021. 2022.*
- [23] S. Siahaan, "Faktor yang Berpengaruh terhadap Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Swasta," *J. Penelit. dan Pengemb. Pelayanan Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 87–94, 2018, doi: 10.22435/jpppk.v2i2.183.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
