

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak awal tahun 2022, kasus COVID-19 di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami kenaikan terutama pada kluster keluarga. Dalam tiga hari, tercatat sebanyak lima belas kasus positif COVID-19 yang terdeteksi di Kabupaten Kulon Progo dan satu kasus di Kota Yogyakarta. Dalam hal ini, keluarga turut berkontribusi dalam penyebaran COVID-19 karena dapat dengan mudah menularkan virus dari satu anggota ke anggota keluarga lainnya setelah melakukan perjalanan dan kembali ke rumah (Dinkes DIY, 2022).

Salah satu acuan bagi arah kebijakan Kementerian Kesehatan RI adalah kesinambungan dalam implementasi pendekatan pelayanan kesehatan (*continuum of care*), di mana penyelenggaraannya mencakup seluruh tahapan siklus hidup manusia sejak dalam kandungan hingga dewasa tua (lanjut usia). Guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan tersebut, keluarga dianggap mampu menjadi agen pengelola kesehatan individu maupun masyarakat. Keluarga menjadi lingkungan terdekat yang memiliki fungsi dan peran strategis dalam pembangunan kesehatan sehingga ketahanannya perlu ditingkatkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Keluarga menjadi pondasi utama dalam keberlangsungan tumbuh kembang individu melalui pola asuh keluarga (*pattern of parenting*) sehingga kesejahteraan dan ketahanannya menjadi skala prioritas utama yang harus dicapai (Wiriana *et al.*, 2020). Dalam Undang-Undang RI No. 52 Tahun 2009 disebutkan bahwa kekuatan dari ketahanan keluarga dipengaruhi oleh sumber daya non fisik, mekanisme koping yang baik, dan pemenuhan kebutuhan sosial. Proses observasi pada masyarakat terkait pola ketahanan keluarga yang dimiliki diharapkan mampu menetapkan keputusan yang dituangkan dalam bentuk perilaku/tindakan, kebijakan, atau program. Dengan demikian, keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan primer dan proaktif untuk mendukung peningkatan kualitas hidup individu dalam keluarga.

Di masa Pandemi COVID-19, posyandu memiliki peran yang cukup vital untuk memperoleh sumber daya yang berkualitas dengan memanfaatkan layanan sosial dasar terintegrasi. Kendati demikian, berdasarkan data BKKBN tahun 2020, dari jumlah total 256.879 posyandu di Indonesia, hanya sebanyak 43.540 posyandu saja yang memberikan pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa ketahanan keluarga dari segi kesehatan berisiko mengalami penurunan. Terlebih lagi, jumlah kehamilan terus melonjak termasuk kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*) karena keterbatasan pelayanan KB. Selain itu, potensi risiko kesehatan lain seperti kematian ibu dan bayi akibat usia ibu atau jarak kelahiran anak sebelum dan sesudah yang terlalu dekat, gizi buruk, serta stunting bisa saja terjadi di kemudian hari (Sukyati *et al.*, 2021).

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar berbasis pemberdayaan. Penyelenggaraan posyandu dilakukan oleh kader yang telah melewati berbagai pelatihan di bidang kesehatan dan keluarga berencana (KB). Kegiatan-kegiatan dalam posyandu sangat penting untuk merangsang kemandirian masyarakat agar mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Posyandu bertujuan untuk menyediakan layanan dasar seperti keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, gizi (pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, makanan tambahan, suplemen vitamin dan mineral dan pendidikan gizi), imunisasi, serta pengendalian penyakit (pencegahan diare) (Yunola *et al.*, 2020).

Dalam rangka meningkatkan ketahanan keluarga, sejak tahun 2011 pemerintah telah meluncurkan pedoman pengintegrasian layanan sosial dasar di posyandu yakni Peraturan Menteri Dalam Negeri (PERMENDAGRI) No. 19 Tahun 2011. Sepuluh ruang lingkup posyandu terintegrasi meliputi pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak; pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan; perilaku hidup bersih dan sehat; kesehatan lanjut usia; BKB; Pos PAUD; percepatan penganekaragaman konsumsi pangan; pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial; kesehatan reproduksi remaja; dan peningkatan ekonomi keluarga. Pengintegrasian layanan sosial dasar

di posyandu didasari oleh fakta bahwa selama ini BKB-Posyandu-PAUD berjalan sendiri-sendiri seolah-olah tanpa tujuan akhir, tidak ada kaitannya satu sama lain. Padahal, ketiga kegiatan tersebut hakikatnya saling mengisi dan saling melengkapi sehingga perlu digabungkan (Gurning *et al.*, 2013).

Berdasarkan profil Puskesmas Piyungan tahun 2021, diketahui bahwa Kelurahan Sitimulyo memiliki jumlah posyandu aktif terbanyak se-Kecamatan Piyungan dengan rincian: lima posyandu madya, tujuh belas posyandu purnama, dan lima posyandu mandiri. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli tahun 2022, diketahui pula bahwa Posyandu Flamboyan yang ada di Dusun Pagergunung 1, Kelurahan Sitimulyo pernah menjadi delegasi dalam ajang pengelolaan posyandu terbaik tingkat Kabupaten Bantul tahun 2021. Adapun salah satu indikator yang dinilai dalam perlombaan tersebut yakni terkait pelayanan sosial dasar terintegrasi.

Peneliti memilih Dusun Pagergunung 1 sebagai lokasi penelitian karena tertarik dengan keberhasilan atau prestasi yang dicapai oleh Posyandu Flamboyan sebagai perwakilan Kelurahan Sitimulyo. Dari sekian banyak posyandu yang ada, Posyandu Flamboyan mampu bertahan selama Pandemi COVID-19 untuk terus beroperasi memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin. Hal yang demikian tentunya dapat menjadi rujukan bagi posyandu lain untuk mengintegrasikan layanan sosial dasar sesuai amanat dalam PERMENDARGI No. 11 Tahun 2019 sehingga mampu meningkatkan ketahanan keluarga di masa Pandemi COVID-19.

George C. Edward III (1980) dalam bukunya menyatakan bahwa terdapat empat dimensi yang dapat mempengaruhi keberhasilan dari suatu implementasi program atau kebijakan. Keempat dimensi tersebut yakni komunikasi, sumber daya, sikap atau disposisi, dan struktur birokrasi. Teori ini menjadi dasar bagi peneliti untuk mengetahui pelaksanaan dan dimensi keberhasilan dari posyandu terintegrasi di Dusun Pagergunung 1 dalam meningkatkan ketahanan keluarga di masa Pandemi COVID-19.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana pelaksanaan dan dimensi keberhasilan posyandu terintegrasi di Dusun Pagergunung 1 berdasarkan teori George Edward III (1980) guna meningkatkan ketahanan keluarga di masa Pandemi COVID-19?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan dan dimensi keberhasilan posyandu terintegrasi dalam meningkatkan ketahanan keluarga pada masa pandemi COVID-19 di Dusun Pagergunung 1, Kelurahan Sitimulyo, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan posyandu terintegrasi dalam meningkatkan ketahanan keluarga di masa pandemi COVID-19 di Dusun Pagergunung 1
- b. Untuk mengetahui dimensi keberhasilan posyandu terintegrasi dari sisi komunikasi dalam meningkatkan ketahanan keluarga di masa pandemi COVID-19 di Dusun Pagergunung 1
- c. Untuk mengetahui dimensi keberhasilan posyandu terintegrasi dari sisi sumber daya dalam meningkatkan ketahanan keluarga di masa pandemi COVID-19 di Dusun Pagergunung 1
- d. Untuk mengetahui dimensi keberhasilan posyandu terintegrasi dari sisi disposisi dalam meningkatkan ketahanan keluarga di masa pandemi COVID-19 di Dusun Pagergunung 1
- e. Untuk mengetahui dimensi keberhasilan posyandu terintegrasi dari sisi struktur birokrasi dalam meningkatkan ketahanan keluarga di masa pandemi COVID-19 di Dusun Pagergunung 1

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah memberikan referensi kepada peneliti lain dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan kesehatan Ibu dan Anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pengelola Program Promosi Kesehatan

Sebagai sarana informasi dan evaluasi dalam rangka menentukan arah kebijakan penguatan ketahanan keluarga terutama selama masa Pandemi COVID-19

b. Bagi Posyandu Lain

Sebagai referensi dalam pengintegrasian layanan sosial dasar sesuai amanat dalam PERMENDAGRI No. 19 Tahun 2011

c. Bagi Masyarakat

Sebagai sarana peningkatan pengetahuan dan wawasan terkait pentingnya keberadaan posyandu dalam meningkatkan ketahanan keluarga

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
Ruswandi <i>et al.</i> , (2020)	Implementasi Kebijakan "Program Keluarga Harapan" Di Kabupaten Pusbaya Sukabumi Jawa Barat	Metode penelitian menggunakan kualitatif deskriptif; pemilihan subjek penelitian dilakukan secara <i>purposive</i> ; menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edward III; keabsahan data dilakukan dengan triangulasi sumber dan Teknik	Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi partisipan, dan dokumentasi; instrumen penelitian menggunakan kuesioner	https://www.multisciencejournal.com/index.php/ijm/article/view/38
Aditya & Raharjo, (2021)	Implementasi Pelaksanaan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang	Metode penelitian menggunakan kualitatif deskriptif; pemilihan subjek penelitian dilakukan secara <i>purposive</i> ; menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edward III; keabsahan data dilakukan dengan triangulasi	Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan dokumentasi; tidak ada instrumen observasi/lembar <i>checklist</i> ; analisis data kualitatif menggunakan analisis data model interaktif	http://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jikemb/article/view/1114/pdf
Nopiani (2019)	Implementasi Program Pembangunan Di Bidang Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Metode penelitian menggunakan kualitatif deskriptif; pemilihan subjek penelitian dilakukan secara <i>purposive</i> ; menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edward III; teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi	Objek kajian berfokus pada pembangunan di bidang kesehatan secara general; instrumen penelitian tidak menggunakan lembar <i>checklist</i>	https://publikasi.uniri.ac.id/index.php/fisip/article/download/1797/1293
Alvina (2019)	Implementasi Program Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat	Metode penelitian menggunakan kualitatif deskriptif; pemilihan subjek penelitian dilakukan secara <i>purposive</i> ; menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edward III; keabsahan data dilakukan dengan triangulasi	Objek kajian berfokus pada pemberian ASI eksklusif; instrumen penelitian tidak menggunakan lembar <i>checklist</i>	http://repository.uin-su.ac.id/7790/

Violita (2021)	Analisis Kebijakan Tentang Program Bina Keluarga Balita Holistik Integratif Pada Posyandu Dan PAUD Di Kota Pagar Alam	Metode penelitian menggunakan kualitatif deskriptif; pemilihan subjek penelitian dilakukan secara <i>purposive</i> ; menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edward III	Desain penelitian menggunakan studi kebijakan; teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, FGD, observasi, dan telaah dokumen; keabsahan data dilakukan dengan triangulasi sumber, teknik, peneliti, dan teori	http://rama.binahusada.ac.id:81/id/epri nt/688/1/velly%20v iolita.pdf
Zonneveld <i>et al.</i> , (2020)	<i>Towards a Values Framework For Integrated Health Services: an International Delphi Study</i>	Meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan kesehatan terpadu (terintegrasi); pemilihan subjek dilakukan secara <i>purposive</i>	Tidak menggunakan lembar <i>checklist</i> ; penelitian dilakukan dengan skala besar dengan melibatkan 33 ahli dari 13 negara (studi Delphi); hasil penelitian diperoleh dari <i>literature review</i> dan penilaian para ahli	https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-5008-y
Satherley <i>et al.</i> , (2021)	<i>Integrated Health Services For Children: a Qualitative Study of Family Perspectives</i>	Metode penelitian menggunakan kualitatif deskriptif; meneliti tentang pengintegrasian atau keterpaduan pelayanan kesehatan anak; berfokus pada pendekatan holistik (menyeluruh) dengan mendukung ketahanan keluarga	Tidak menggunakan lembar <i>checklist</i> ; subjek penelitian adalah keluarga; menggunakan analisis konten tematik dengan pendekatan <i>ground theory</i> ; berfokus pada penguatan sistem kesehatan lokal melalui pelayanan terpadu pada anak (CYPHP)	https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-06141-9

Berdasarkan tabel 1, dapat disimpulkan bahwa kebaruan dari penelitian ini adalah meneliti tentang pelaksanaan posyandu terintegrasi secara menyeluruh dan holistik antar ruang lingkup untuk meningkatkan ketahanan keluarga di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini juga menjadi upaya tindak lanjut dari penelitian Zonneveld *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa diperlukan sebuah pemahaman akan dimensi yang mendasari kolaborasi, pengambilan keputusan, dan perilaku individu maupun organisasi dalam pengelolaan pelayanan kesehatan terpadu yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Satherley *et al.*, (2021) yang menunjukkan fakta bahwa tidak semua kebutuhan di luar pelayanan kesehatan dapat dipenuhi sehingga diperlukan adanya integrasi layanan sosial yang sesuai dengan perspektif keluarga.