

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang tepat, dengan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Sejalan dengan Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, maka pemerintah Kabupaten/Kota memiliki berbagai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan publik. Dengan demikian setiap daerah dituntut untuk selalu berupaya melakukan peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya, dengan tujuan untuk memberi pelayanan secara lebih merata dan berkualitas kepada seluruh masyarakat (Norrahiimi et al., 2024).

Posyandu keluarga merupakan pengembangan dari Posyandu konvensional yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan bagi seluruh siklus kehidupan dalam keluarga, mulai dari ibu hamil, bayi, balita, remaja, usia produktif, hingga lansia dalam satu wadah pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan promotif dan preventif melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat secara aktif dalam menjaga kesehatan anggota keluarganya. Posyandu Keluarga tidak hanya berfokus pada kesehatan ibu dan anak, tetapi juga mencakup pemantauan penyakit tidak menular, kesehatan remaja, kesehatan lansia, serta upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Suryatno et al., 2025).

Penerapan posyandu keluarga di Indonesia menjadi salah satu strategi pelayanan kesehatan primer yang mendukung pendekatan siklus hidup (*life cycle approach*) dan

pelayanan kesehatan yang berpusat pada keluarga (*family centered care*). Melalui kegiatan seperti imunisasi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemeriksaan kesehatan, skrining penyakit tidak menular, serta penyuluhan kesehatan, Posyandu Keluarga diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan berkesinambungan (Budayasa et al., 2026).

Puskesmas Banyu Urip memiliki program pelayanan kesehatan masyarakat yang dikenal sebagai posyandu keluarga (POSGA). Program ini merupakan pengembangan pelayanan posyandu yang ditujukan untuk seluruh siklus kehidupan, mulai dari bayi, balita, remaja, ibu hamil, hingga lanjut usia (lansia).

Kegiatan yang dilaksanakan dalam program posyandu keluarga meliputi pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan kelompok sasaran masing-masing. Pada bayi dan balita dilakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan melalui kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan atau panjang badan, serta pemberian imunisasi sesuai jadwal. Pada kelompok remaja, usia produktif dan lansia dilakukan pemantauan status kesehatan melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, lingkar lengan atas, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah serta pemeriksaan lainnya.

Selain itu, program ini juga berkolaborasi dengan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) sebagai upaya deteksi dini dan pengendalian penyakit tidak menular, khususnya hipertensi dan diabetes melitus. Kegiatan lainnya yang turut dilaksanakan adalah penyuluhan kesehatan tradisional sebagai bentuk edukasi kepada masyarakat mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional yang aman dan tepat guna dalam mendukung kesehatan keluarga. Serta simulasi bernama tanaman obat keluarga (TOGA) dimana pada kegiatan tersebut mengajak masyarakat untuk mengetahui manfaat jamu dari tanaman.

Berdasarkan hasil pendataan posyandu keluarga (POSGA) Banyu Urip Tahun 2026 serta hasil rekapitulasi kegiatan POSGA dari bulan Januari sampai Juni 2026, cakupan pelayanan pada kelompok ibu hamil telah mencapai 100%, sehingga tidak ditemukan permasalahan pada kelompok sasaran tersebut. Pada kelompok bayi, cakupan pelayanan mencapai 91,44%, namun masih terdapat 8,56% bayi yang belum hadir atau belum memanfaatkan layanan Posyandu. Sementara itu, cakupan pelayanan pada kelompok balita sebesar 88,48%, dengan 11,52% balita yang belum hadir ke Posyandu. Pada kelompok pra sekolah, cakupan pelayanan tercatat sebesar 74,91%, sehingga masih terdapat 25,09% sasaran yang belum memperoleh pelayanan Posyandu.

Permasalahan utama ditemukan pada kelompok remaja, dewasa, dan lansia yang menunjukkan cakupan pelayanan masih rendah, yaitu masing-masing sebesar 9,25%, 8,93%, dan 15,19%. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar sasaran pada ketiga kelompok usia tersebut belum memanfaatkan layanan Posyandu secara optimal. Selain itu, hasil skrining kesehatan menunjukkan terdapat 3 kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK), 4 kasus anemia, 252 kasus hipertensi, dan 36 kasus diabetes melitus. Hasil skrining juga menunjukkan terdapat 295 kasus yang memerlukan rujukan ke Pustu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lebih lanjut. Tingginya jumlah kasus hipertensi tersebut menunjukkan bahwa penyakit tidak menular masih menjadi permasalahan kesehatan utama di wilayah Posyandu Keluarga Puskesmas Banyu Urip.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang Mahasiswa

Menganalisis penerapan fungsi manajemen *Planning, Organizing, Actuating*, dan *Controlling (POAC)* pada pelaksanaan program promosi kesehatan melalui kegiatan program posyandu keluarga di kelurahan Kupang Krajan dan Banyu Urip wilayah kerja Puskesmas Banyu Urip kota Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang Mahasiswa

1. Mengidentifikasi proses perencanaan (*planning*) kegiatan program posyandu keluarga .
2. Mengidentifikasi proses pengorganisasian (*organizing*) sumber daya dalam program posyandu keluarga (POSGA).
3. Mendeskripsikan proses pelaksanaan (*actuating*) kegiatan posyandu keluarga (POSGA).
4. Menganalisis proses pengawasan dan evaluasi (*controlling*) pelaksanaan program posyandu keluarga.
5. Mengidentifikasi faktor pendukung dan hambatan dalam pelaksanaan program posyandu keluarga (POSGA).
6. Memberikan rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan program promosi kesehatan terhadap puskesmas terkait program posyandu keluarga (POSGA) yang dilaksanakan.

1.2.3 Manfaat Magang Mahasiswa

1. Bagi Mahasiswa
 - a. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan fungsi manajemen POAC pada program promosi kesehatan.

- b. Mengembangkan kemampuan analisis terhadap pelaksanaan program kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer.
 - c. Menambah pengalaman dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.
 - d. Mengetahui tata cara pengelolaan program promosi kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama
2. Bagi Puskesmas
- a. Menjadi bahan evaluasi terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan pada kader dan masyarakat .
 - b. Memberikan masukan dalam meningkatkan efektivitas penerapan fungsi manajemen pada kegiatan penyuluhan kesehatan.
 - c. Mendukung peningkatan mutu pelayanan promotif dan preventif di wilayah kerja Puskesmas.
3. Bagi Politeknik Negeri Jember
- a. Menjadi sarana penerapan ilmu manajemen kesehatan masyarakat yang telah dipelajari selama perkuliahan.
 - b. Memperkuat kerja sama antara institusi pendidikan dengan Puskesmas sebagai lahan praktik mahasiswa.
 - c. Menjadi referensi bagi mahasiswa lain dalam pelaksanaan kegiatan magang di bidang promosi kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Magang mahasiswa dilaksanakan di Puskesmas Banyu Urip, kota Surabaya yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah dinas kesehatan kota Surabaya. Magang berlangsung selama kurang lebih 1 bulan 1 minggu, yaitu pada tanggal 29 Juni – 1 Agustus 2026.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan magang di Puskesmas Banyu Urip dilakukan melalui pembelajaran praktik lapangan dengan fokus pada analisis manajemen program promosi kesehatan "Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP)". Kegiatan dilakukan dengan observasi langsung kegiatan promosi kesehatan, partisipasi aktif dalam kegiatan posyandu dan penyuluhan, melakukan penginputan data, pembuatan media edukasi, dan

diskusi dengan pembimbing praktisi maupun tenaga kesehatan, serta pengumpulan data melalui dokumentasi untuk kemudia dianalisis dan disusun dalam laporan magang.