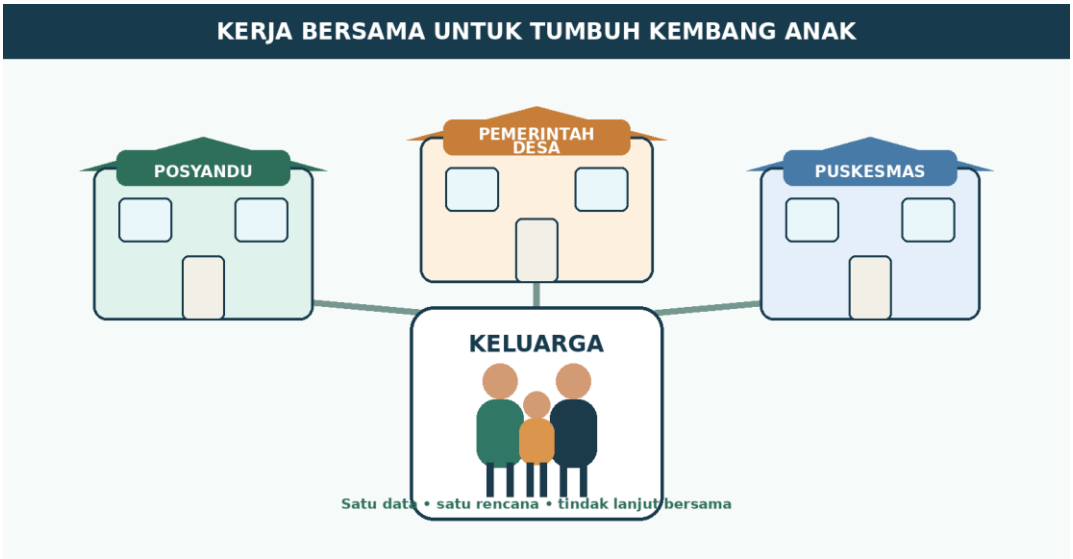

Harmonisasi
Lintas Lembaga Antara
Posyandu, Pemerintahan Desa, dan Puskesmas
POSYANDU
KANTOR DESA
PUSKESMAS
Sinergi untuk Masyarakat
Kolaborasi untuk Kesehatan
Bersama Membangun Desa Sehat

Harmonisasi Lintas Lembaga Antara Posyandu, Pemerintahan Desa, dan Puskesmas



Gambar 1. Ilustrasi harmonisasi Posyandu, Pemerintah Desa, dan Puskesmas dengan keluarga sebagai pusat layanan

Tujuan Subbab:

a. Memahami mengapa penanganan stunting membutuhkan kerja bersama, bukan kerja satu lembaga;
b. Mengenali peran Posyandu, Pemerintah Desa dan Puskesmas agar tidak tumpang tindih;
c. Menggunakan alur komunikasi, rujukan, dan tindak lanjut yang sederhana di tingkat desa;
d. Melaksanakan koordinasi rutin berbasis data dengan tetap menjaga kerahasiaan keluarga.

A. Mengapa Harmonisasi Lintas Lembaga Penting?

Stunting tidak muncul karena satu penyebab saja. Pertumbuhan anak dapat dipengaruhi oleh asupan gizi, penyakit infeksi, kesehatan ibu, praktik pemberian makan, pola asuh, air bersih, sanitasi, kondisi ekonomi, dan kemampuan keluarga mengakses pelayanan. Karena itu, satu lembaga tidak dapat menyelesaikan seluruh masalah sendiri. Kader Posyandu dapat menemukan masalah lebih dekat dengan keluarga, Puskesmas menyediakan penilaian dan pelayanan kesehatan, sedangkan Pemerintah Desa dapat membantu menggerakkan sumber daya serta mengatasi hambatan sosial dan lingkungan yang berada dalam kewenangannya.

Harmonisasi berarti ketiga lembaga bekerja dengan tujuan yang sama, memakai informasi yang saling terhubung, membagi tugas secara jelas, dan memastikan setiap temuan benar-benar ditindaklanjuti. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menempatkan percepatan penurunan stunting sebagai upaya yang harus diselenggarakan secara terkoordinasi, disertai pemantauan, evaluasi, pelaporan, dan dukungan pendanaan. Dalam praktik di desa, prinsip ini dapat diterjemahkan menjadi kerja sederhana: menemukan masalah, memastikan siapa yang menangani, mencatat tindakan yang sudah dilakukan, lalu mengecek hasilnya pada pertemuan berikutnya.

Pegangan Sederhana: 4S

a. **Satu tujuan:** anak tumbuh sehat dan keluarga memperoleh layanan yang dibutuhkan.
b. **Satu informasi inti:** data yang dibahas sama dan sudah diperiksa kembali.
c. **Satu rencana tindak lanjut:** setiap masalah memiliki tindakan yang jelas.
d. **Satu penanggung jawab untuk setiap tindakan:** semua pihak tahu siapa yang harus bergerak dan kapan harus bergerak.

B. Siapa Berperan Apa?

a. Posyandu: dekat dengan keluarga dan cepat menemukan masalah

Posyandu merupakan titik pelayanan yang paling dekat dengan kehidupan sehari-hari keluarga. Dalam Integrasi Layanan Primer, kegiatan Posyandu mencakup pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan dan pemeriksaan, pelayanan serta penyuluhan, kemudian validasi dan sinkronisasi data. Bagi kader, tugas utama bukan menetapkan diagnosis stunting, melainkan memastikan pengukuran dilakukan dengan benar sesuai kompetensi, mengenali hasil atau kondisi yang perlu mendapat perhatian, memberikan edukasi sederhana, melakukan kunjungan rumah bila diperlukan, dan meneruskan temuan kepada tenaga kesehatan melalui jalur yang telah disepakati.

b. Pemerintah Desa: menggerakkan dukungan dan mengatasi hambatan nonmedis

Pemerintah Desa berperan dalam menghubungkan penanganan stunting dengan perencanaan dan pelayanan di desa. Dukungan dapat berbentuk fasilitasi rapat koordinasi, penguatan kegiatan Posyandu, penyediaan sarana sesuai kebutuhan dan kemampuan desa, mobilisasi RT/RW dan PKK, penguatan akses air bersih dan sanitasi, dukungan edukasi keluarga, serta penghubung dengan program sosial yang relevan. Posyandu juga merupakan mitra Pemerintah Desa dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan, sehingga persoalan yang berulang di lapangan sebaiknya tidak berhenti sebagai catatan kader, tetapi masuk ke pembahasan desa.

c. Puskesmas: pembina teknis, penilai kesehatan, dan pengelola jejaring

Puskesmas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam penanganan risiko stunting, Puskesmas berperan membina kompetensi kader, membantu memastikan mutu pengukuran, melakukan penilaian kesehatan dan gizi, memberikan konseling atau tata laksana sesuai kewenangan, melakukan rujukan bila diperlukan, serta menganalisis masalah kesehatan di wilayah. Kader perlu mengetahui petugas penghubung yang dapat dihubungi, misalnya bidan desa, tenaga gizi, perawat, atau petugas lain yang ditetapkan oleh Puskesmas.

Batas Penting bagi Kader

Kader boleh mengukur, mencatat, mengedukasi, mengingatkan, mendampingi, dan menghubungkan keluarga dengan layanan sesuai kompetensi. Kader tidak menetapkan diagnosis medis dan tidak memberikan pengobatan di luar kewenangannya. Jika hasil pengukuran meragukan, pertumbuhan tidak sesuai harapan, anak tampak sakit, atau keluarga memiliki masalah yang tidak dapat diselesaikan oleh kader, segera hubungkan dengan tenaga kesehatan.



Gambar 2. Pembagian peran praktis tiga lembaga. Keluarga tetap menjadi pusat dari seluruh tindakan

C. Prinsip Kerja Bersama di Tingkat Desa

Kerja sama akan lebih mudah jika setiap pihak menggunakan prinsip yang sama. Pertama, keluarga menjadi pusat layanan. Artinya, rapat tidak hanya membahas angka, tetapi juga memastikan keluarga benar-benar memperoleh manfaat. Kedua, masalah dibahas berdasarkan data dan temuan yang nyata. Ketiga, pembagian tugas mengikuti kewenangan masing-masing. Keempat, setiap rujukan harus disertai tindak lanjut. Kelima, hambatan nonmedis juga dicatat karena sering menentukan apakah keluarga dapat datang ke layanan atau menjalankan anjuran.

a. Jangan berhenti pada "sudah dirujuk"

Rujukan belum selesai hanya karena kader sudah memberi tahu keluarga untuk datang ke Puskesmas. Kader perlu mengetahui apakah keluarga benar-benar datang, apakah mendapatkan pelayanan, dan apakah ada rencana tindak lanjut. Jika keluarga belum datang, cari tahu penyebabnya. Bisa jadi orang tua bekerja, tidak memiliki kendaraan, takut dimarahi, belum memahami pentingnya pemeriksaan, atau ada anggota keluarga yang tidak setuju. Hambatan seperti ini perlu diteruskan kepada pihak yang mampu membantu, bukan dibebankan seluruhnya kepada kader.

b. Gunakan bahasa masalah yang sederhana

Dalam koordinasi, hindari istilah yang dapat membuat kader atau keluarga bingung. Sebutkan masalah secara spesifik, misalnya "anak belum datang 2 kali ke Posyandu", "hasil pengukuran perlu dikonfirmasi", "ibu hamil belum mengikuti pemeriksaan sesuai jadwal", "keluarga kesulitan mengakses air bersih", atau "rujukan belum terlaksana karena kendala transportasi". Kalimat yang jelas memudahkan penentuan tindakan dan penanggung jawab.

Contoh Pembagian Tugas:

a. **Posyandu:** menghubungi keluarga dan memastikan jadwal layanan dipahami.
b. **Puskesmas:** menentukan kebutuhan pemeriksaan, konseling, atau rujukan kesehatan.
c. **Pemerintah Desa**: membantu hambatan yang sesuai dengan kewenangan desa, misalnya mobilisasi, fasilitas, dukungan program, atau koordinasi lintas unsur.

Ketiganya: mengecek kembali apakah tindakan sudah selesai dan apa hasilnya.



Gambar 3. Alur sederhana dari temuan Posyandu hingga pemantauan ulang. Alur dapat disesuaikan dengan organisasi dan jejaring pelayanan setempat

Makna Praktis bagi Kader:

a. Tidak perlu menunggu rapat bulanan untuk temuan yang membutuhkan tindakan cepat.
b. Gunakan jalur kontak petugas yang telah disepakati oleh Posyandu dan Puskesmas.
c. Catat tanggal temuan, siapa yang dihubungi, tindakan yang disepakati, serta hasil tindak lanjut.
d. Jika hambatan berada di luar urusan kesehatan, komunikasikan kepada Pemerintah Desa tanpa menyebarkan informasi keluarga secara berlebihan.

D. Alur Komunikasi dan Tindak Lanjut

a. Ketika ditemukan masalah saat Posyandu

Mulailah dengan memastikan data dasar sudah benar. Periksa identitas sasaran, tanggal lahir, hasil pengukuran, dan catatan sebelumnya. Jika pengukuran tidak wajar atau berbeda jauh, lakukan pengecekan ulang sesuai prosedur dan gunakan alat yang tersedia. Setelah itu, tentukan apakah temuan tersebut cukup ditindaklanjuti melalui edukasi dan pemantauan, atau perlu segera dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan. Kader tidak perlu menunggu sampai yakin bahwa anak mengalami stunting. Tugas kader adalah mengenali tanda risiko dan mempercepat akses keluarga ke layanan penilaian yang tepat.

b. Ketika keluarga tidak hadir

Ketidakhadiran yang berulang dapat membuat pertumbuhan menjadi tidak terkendali. Kader dapat menghubungi keluarga secara sopan, menanyakan alasan, mengingatkan jadwal berikutnya, atau melakukan kunjungan rumah sesuai dengan pengaturan setempat. Jika hambatan muncul karena jam kerja, jarak, transportasi, konflik keluarga, atau kesulitan ekonomi, catat secara singkat dan sampaikan kepada koordinator Posyandu atau pihak desa agar dapat dicarikan solusi yang realistis.

c. Berbagi data secukupnya, bukan sebanyak-banyaknya

Data kesehatan dan data anak termasuk informasi yang perlu dilindungi. Saat berkoordinasi, bagikan hanya informasi yang dibutuhkan untuk menjalankan tindakan. Hindari mengirim foto buku kesehatan, hasil pemeriksaan, nama lengkap anak, alamat yang rinci, atau cerita keluarga ke grup yang anggotanya tidak berkepentingan. Untuk rapat umum, gunakan rekap jumlah dan jenis masalah. Identitas lengkap hanya digunakan ketika petugas yang berwenang memang membutuhkannya untuk pelayanan dan tindak lanjut.

Praktik Aman di Grup WhatsApp:

a. Gunakan grup kerja khusus dengan anggota yang jelas.
b. Hindari mengunggah foto anak atau dokumen kesehatan tanpa kebutuhan yang jelas.
c. Untuk diskusi umum, gunakan inisial atau kode keluarga jika identitas tidak diperlukan.
d. Jika perlu mengirim data lengkap, gunakan jalur resmi yang disepakati oleh Puskesmas dan Pemerintah Desa.
e. Jangan meneruskan informasi keluarga ke grup lain atau media sosial.

E. Rapat Koordinasi Desa yang Singkat dan Berguna

Koordinasi tidak harus selalu berupa rapat panjang. Pertemuan 30 sampai 45 menit dapat dilakukan secara berkala, misalnya setelah rangkaian Posyandu bulanan atau mengikuti jadwal pemantauan wilayah yang telah berjalan. Peserta inti cukup mewakili Posyandu, Pemerintah Desa, dan Puskesmas. Unsur lain seperti PKK, RT/RW, pendamping desa, penyuluh KB, atau program sosial dapat diundang bila masalah yang dibahas memang membutuhkan mereka.



Gambar 4. Struktur rapat koordinasi yang sederhana. Fokus utama bukan pada jumlah peserta, melainkan pada kejelasan tindakan dan penyelesaiannya

a. Isi rapat yang disarankan

Mulai dengan meninjau tindakan dari pertemuan sebelumnya. Setelah itu, bahas hanya kasus atau masalah yang memerlukan keputusan lintas lembaga. Gunakan tabel sederhana yang memuat masalah, tindakan, penanggung jawab, batas waktu, dan status. Akhiri rapat dengan membacakan kembali keputusan agar tidak terjadi perbedaan pemahaman.

F. Contoh Penanganan Kasus secara Bersama

Contoh Kasus:

Pada kegiatan Posyandu, kader melihat pertambahan panjang badan seorang anak usia 18 bulan tidak sesuai dengan catatan sebelumnya. Ibu mengatakan anak sering sulit makan dan dalam 2 minggu terakhir mengalami diare. Keluarga juga belum datang ke Puskesmas karena ayah bekerja setiap hari.

a. Langkah 1. Posyandu memastikan temuan dan membuka komunikasi

Kader memeriksa kembali identitas, hasil pengukuran, dan catatan pertumbuhan. Jika memungkinkan, pengukuran diulang sesuai prosedur. Kader tidak mengatakan kepada ibu bahwa anak "pasti stunting". Kader menjelaskan bahwa pertumbuhan anak perlu diperiksa lebih lanjut, menanyakan kondisi makan dan sakit anak, lalu menghubungi petugas Puskesmas melalui jalur yang sudah disepakati.

b. Langkah 2. Puskesmas melakukan penilaian dan menentukan tindak lanjut kesehatan

Petugas Puskesmas menilai kondisi anak sesuai kebutuhan, termasuk riwayat pertumbuhan, pola makan, penyakit, serta faktor kesehatan lainnya. Hasil penilaian menentukan apakah keluarga membutuhkan konseling, pelayanan kesehatan, pemeriksaan lanjutan, atau rujukan. Kader membantu memastikan ibu memahami jadwal dan pesan utama dari tenaga kesehatan, tanpa mengganti penjelasan medis dengan pendapat pribadi.

c. Langkah 3. Pemerintah Desa membantu hambatan yang dapat diatasi di tingkat desa

Karena hambatan utama keluarga adalah akses transportasi, Pemerintah Desa bersama unsur setempat dapat mencari cara yang sesuai dengan kemampuan dan aturan desa, misalnya dengan menghubungkan keluarga dengan kendaraan warga yang tersedia pada hari pelayanan atau menyelaraskan dukungan dengan kegiatan desa yang sudah ada. Jika ditemukan persoalan sanitasi, akses pangan, atau perlindungan sosial, masalah tersebut juga dapat diteruskan kepada program yang relevan.

d. Langkah 4. Posyandu memantau ulang

Pada kunjungan berikutnya, kader mengecek apakah keluarga sudah menerima pelayanan dan apakah ada tindakan lanjutan yang perlu dilakukan. Hasilnya dicatat secara ringkas. Jika tindakan belum selesai, alasannya akan dibahas pada koordinasi berikutnya. Dengan cara ini, kasus tidak hilang setelah dirujuk dan setiap pihak dapat melihat bagian pekerjaan yang masih terbuka.

Apa yang dapat dipelajari dari kasus ini?

a. Kader menemukan masalah lebih awal, tetapi diagnosis dan tata laksana kesehatan tetap dilakukan oleh tenaga kesehatan.
b. Puskesmas menangani aspek kesehatan dan memberikan arahan teknis.
c. Pemerintah Desa membantu mengatasi hambatan nonmedis sesuai dengan kewenangannya.

d. Tindak lanjut dianggap selesai jika keluarga benar-benar memperoleh layanan atau solusi yang diperlukan.

G. Monitoring dan Evaluasi Harmonisasi

Keberhasilan kerja sama tidak cukup dinilai dari jumlah rapat. Ukuran yang lebih berguna adalah apakah masalah keluarga dapat ditemukan lebih cepat, apakah rujukan terlaksana, apakah keluarga yang tidak hadir dapat dijangkau, dan apakah hambatan layanan berkurang. Data monitoring sebaiknya sederhana agar dapat digunakan, bukan hanya dikumpulkan untuk laporan.

Tabel 1. Indikator sederhana yang dapat dipakai salam evaluasi harmoni

Yang Dipantau	Contoh Indikator	Siapa yang Menggunakan
Jangkauan	keluarga sasaran hadir atau berhasil dikunjungi	Posyandu, Puskesmas
Tindak lanjut	jumlah temuan yang sudah mendapat pelayanan atau keputusan	Posyandu, Puskesmas
Rujukan	Rujukan selesai, tertunda, atau belum terlaksana beserta alasannya	Puskesmas, Posyandu
Hambatan nonmedis	transportasi, sanitasi, akses program, atau dukungan keluarga yang belum terselesaikan	Pemerintah Desa
Kualitas koordinasi	Keputusan rapat memiliki penanggung jawab dan batas waktu	Semua pihak

Jika masalah yang sama muncul berulang, jangan hanya mengingatkan keluarga. Tanyakan apakah ada masalah pada sistem. Contohnya, banyak keluarga tidak hadir karena jadwal Posyandu bertepatan dengan jam kerja; banyak rujukan tertunda karena tidak ada

informasi jadwal; atau kader sering bingung harus menghubungi siapa ketika menemukan hasil ukur yang meragukan. Masalah berulang seperti ini menunjukkan perlunya perbaikan cara kerja, bukan sekadar peningkatan jumlah penyuluhan.

H. Menjaga Harmonisasi agar Berkelanjutan

Harmonisasi akan bertahan jika dimasukkan ke dalam mekanisme kerja yang sudah ada. Tetapkan penghubung dari setiap lembaga, simpan daftar kontak yang selalu diperbarui, gunakan format tindak lanjut yang sama, jadwalkan koordinasi secara realistis, dan bawa kebutuhan Posyandu ke forum perencanaan desa. Puskesmas dapat memasukkan pembinaan kader dan pemantauan jejaring ke dalam kegiatan wilayah, sedangkan Pemerintah Desa dapat memastikan kebutuhan prioritas dibahas dalam perencanaan dan penganggaran sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Tanda Harmonisasi Sudah Berjalan:

a. Kader tahu siapa yang harus dihubungi saat menemukan masalah.
b. Puskesmas menerima informasi yang memadai untuk melakukan tindak lanjut.
c. Pemerintah Desa mengetahui hambatan layanan yang memerlukan dukungan lintas sektor.
d. Keputusan rapat memiliki penanggung jawab dan waktu penyelesaian.
e. Keluarga tidak harus mengulang cerita yang sama kepada banyak pihak tanpa kejelasan.
f. Data digunakan untuk tindakan, bukan hanya untuk membuat laporan.

Pesan Kunci:

Penanganan stunting di desa menjadi lebih kuat ketika Posyandu, Pemerintah Desa, dan Puskesmas tidak berjalan sendiri-sendiri. Kader menemukan dan mendampingi, Puskesmas memberi penilaian serta pelayanan kesehatan, sedangkan Pemerintah Desa menggerakkan dukungan dan mengatasi hambatan sesuai kewenangan. Harmonisasi berarti setiap temuan mempunyai jalur, penanggung jawab, dan tindak lanjut yang jelas sampai keluarga benar-benar memperoleh layanan.

Sumber Referensi:

Republik Indonesia. (2021). Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres

Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pos Pelayanan Terpadu. https://peraturan.bpk.go.id/Details/304630/permendagri-no-13-tahun-2024

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. https://jdih.kemkes.go.id/documents/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-19-tahun-2024

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. https://jdih.kemkes.go.id/

Republik Indonesia. (2022). Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi. https://peraturan.bpk.go.id/Details/229798/uu-no-27-tahun-2022-10

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Integrasi Layanan Primer melalui Posyandu. https://ayosehat.kemkes.go.id/integrasi-layanan-primer-melalui-posyandu

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Digitalisasi Permudah Akses Layanan Kesehatan Primer. https://www.kemkes.go.id/id/digitalisasi-permudah-akses-layanan-kesehatan-primer