

Penguatan Pencatatan Data Remaja dan Dewasa di Posyandu ILP melalui Program Pemberdayaan Masyarakat di Puskesmas Bandarharjo Semarang

Strengthening Data Recording for Adolescents and Adults at ILP Posyandu through Community Empowerment Programmes at Bandarharjo Health Centre, Semarang

Najelina Tita Atika^{1*}

Program Profesi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah,
Semarang, Indonesia

**Penulis Korespondensi*

¹najelina472@gmail.com

Riwayat Artikel:

Dikirim: 5 Mei 2025

Diterima: 31 Juli 2025

Diterbitkan: 31 Agustus 2025

Abstrak

Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) merupakan kegiatan pelayanan kesehatan guna menguatkan pelayanan kesehatan di wilayah masyarakat bagi seluruh siklus kehidupan dari bayi hingga lansia. Namun, di puskesmas bandarharjo, belum optimal dalam pencatatan data remaja dan dewasa pada posyandu ILP. Kurangnya sistem pencatatan yang optimal juga berdampak pada keterlambatan evaluasi terkait kesehatan remaja dan dewasa. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 – 22 Maret 2025, menggunakan metode kualitatif dengan desain focused interviews. Pengambilan data menggunakan data primer dan sekunder yang didapatkan di puskesmas bandarharjo. Analisis data yang digunakan melalui pendekatan problem solving. Didapatkan prioritas penyebab masalah yaitu belum optimalnya pencatatan data remaja dan dewasa di posyandu ILP. Alternatif solusi yang dipilih adalah menyederhanakan formulir remaja dan dewasa. Penyederhanaan formulir data remaja dan dewasa akan membantu puskesmas meningkatkan efektivitas pelayanan posyandu ILP. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari pihak puskesmas dan kader posyandu untuk mengimplementasikan solusi ini secara optimal.

Kata Kunci: Diagnosis Manajemen Puskesmas, posyandu ILP, pencatatan data, remaja, dewasa.

Abstract

Integrated Primary Service Post (ILP) is a health service activity to strengthen health services in the community for the entire life cycle from infants to the elderly. However, at the Bandarharjo Health Center, data recording for adolescents and adults at the ILP Posyandu is not optimal. The lack of an optimal recording system also has an impact on delays in evaluations related to adolescent and adult health. This study was conducted on March 10-22, 2025, using a qualitative method with a focused interviews design. Data collection used primary and secondary data obtained at the Bandarharjo Health Center. Data analysis used a problem-solving approach. The priority cause of the problem was obtained, namely the suboptimal recording of adolescent and adult data at the ILP Posyandu. The alternative solution chosen was to simplify the adolescent and adult forms. Simplifying the adolescent and adult data forms will help the Health Center improve the effectiveness of the ILP Posyandu service. Therefore, support is needed from the Health Center and Posyandu cadres to implement this solution optimally.

Keywords: *Diagnosis Management of Health Center, ILP integrated health post, data recording, adolescents, adults.*

Pendahuluan

Dalam rangka mempercepat peningkatan kualitas manusia Indonesia, Kementerian Kesehatan menginisiasi adanya transformasi di bidang kesehatan, salah satunya yaitu transformasi layanan primer. Transformasi Layanan Primer fokus untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan melakukan peningkatan dan penguatan promosi serta pencegahan bagi sasaran siklus kehidupan, serta memperkuat pemantauan wilayah setempat (Kementerian, 2023).

Keberhasilan program ini sangat bergantung pada pencatatan data pada setiap partisipan yang datang, yang meliputi pada setiap siklus kehidupan dari ibu hamil, balita, remaja, dewasa dan lansia. Data yang tercatat dengan baik akan menjadi dasar dalam mengevaluasi efektivitas program, menentukan kebijakan yang akan diambil serta merancang intervensi yang lebih tepat (Kementerian, 2023). Namun pada Puskesmas Bandarharjo Semarang, ditemukan permasalahan dalam pencatatan data remaja dan dewasa pada Posyandu Integrasi Primer. Penyebab dari masalah yang terjadi dapat berasal dari faktor kurangnya tenaga pencatatan yang kurang kompeten, alat bantu dalam pencatatan yang tidak memadai, kurangnya koordinasi petugas puskesmas dengan kader posyandu. Akibatnya, pelaporan yang dihasilkan menjadi tidak lengkap dan valid, sehingga dapat menghambat evaluasi program untuk meningkatkan Kesehatan Masyarakat (Notoatmodjo, 2019).

Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan diagnosis manajemen guna mengidentifikasi akar penyebab ketidak tepatan pencatatan, serta mencari solusi yang efektif dalam meningkatkan keberhasilan pencatatan data remaja dan dewasa. Dengan sistem pencatatan yang lebih baik, diharapkan program kesehatan remaja dan dewasa di Puskesmas Bandarharjo Semarang dapat berjalan lebih optimal, serta mendukung perencanaan kesehatan yang lebih berbasis data (Indonesia, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem manajemen pencatatan data remaja dan dewasa di Posyandu ILP, mengidentifikasi kendala yang dihadapi, serta merumuskan solusi guna meningkatkan kualitas pencatatan. Dengan demikian, perbaikan sistem pencatatan akan berkontribusi dalam penguatan program kesehatan remaja dan dewasa dan peningkatan kesejahteraan masyarakat di wilayah tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan pada tanggal 10 – 22 Maret 2025, menggunakan metode kualitatif dengan desain focused interviews. Pengambilan data menggunakan data primer dan sekunder yang didapatkan di puskesmas bandarharjo. Analisis data yang digunakan melalui pendekatan problem solving.

Penelitian ini menyajikan data dalam bentuk teks naratif, grafik, bagan, dan tabel berdasarkan variabel yang diteliti untuk menjelaskan terkait pelaksanaan posyandu ILP di puskesmas Bandarharjo Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan telaah pada data PKP bulan Februari tahun 2025 didapatkan 8 cakupan pada kegiatan pemberdayaan masyarakat sudah memenuhi target 100%, maka telaah identifikasi masalah bergeser pada bagaimana proses bisa mencapai hasil 100% tersebut,

antara lain proses perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi. Hasil wawancara dengan programmer didapatkan bahwa terdapat permasalahan pada pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat tentang posyandu ILP yang belum optimal di Puskesmas Bandarharjo. Kemudian dilakukan wawancara dengan pemegang program terkait permasalahan terkait perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian didapatkan masalah:

- a. Masalah A : Pelaksanaan pelayanan posyandu ILP yang belum optimal yang ditandai dengan kurangnya kunjungan remaja dan dewasa pada posyandu ILP dimana jumlah sasaran kunjungan remaja sebanyak 282 yang datang hanya 4 dan sasaran kunjungan dewasa sebanyak 936 dan yang datang hanya 37.
- b. Masalah B : Pelaksanaan koordinasi yang belum optimal dalam koordinasi lintas sektoral pada posyandu ILP.
- c. Masalah C : Pelaksanaan pelayanan posyandu ILP yang belum optimal yang ditandai dengan tidak tercatatnya data remaja dan dewasa pada posyandu ILP jumlah kunjungan remaja sebanyak 4 dan dewasa 37.

2. Prioritas Masalah

Pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat tentang posyandu ILP yang belum optimal pada klaster lintas klaster yang ditandai dengan tidak tercatatnya data remaja dan dewasa di posyandu ILP di Puskesmas Bandarharjo Semarang.

Masalah yang Teridentifikasi	U (Urgency)	S (Seriousness)	G (Growth)	Jumlah/ Urutan
Masalah A Pelaksanaan pelayanan Posyandu ILP yang belum optimal yang ditandai dengan kurangnya kunjungan remaja dan dewasa pada posyandu ILP dimana jumlah sasaran kunjungan remaja sebanyak 282 yang datang hanya 4 dan sasaran kunjungan dewasa sebanyak 936 dan yang datang hanya 37. (P2)	3	4	3	10/II
Masalah B Pelaksanaan koordinasi yang belum optimal dalam koordinasi lintas sektoral pada Posyandu ILP. (P2)	2	3	2	7/III
Masalah C Pelaksanaan pelayanan Posyandu ILP yang belum optimal yang ditandai dengan tidak tercatatnya data remaja dan dewasa pada posyandu ILP jumlah kunjungan remaja sebanyak 4 dan dewasa 37. (P2)	4	4	5	13/I

Keterangan:

- a. 5 = sangat besar, 4 = besar, 3 = sedang, 2 = kecil, 1 = sangat kecil
- b. Tingkat urgensinya (U), mendesaknyanya masalah tersebut perlu diselesaikan dikaitkan dengan “waktu”.
- c. Keseriusannya (S), masalah tersebut cukup parah, masalah tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan “akibat yang timbul”.
- d. Potensi perkembangannya (G), masalah tersebut akan segera menjadi besar dan/atau menjalar, masalah tersebut menjadi berkembang, dikaitkan dengan “kemungkinan penyebab yang semakin memburuk jika dibiarkan”.

3. Analisis Penyebab Masalah

Analisis penyebab masalah dilakukan dengan menggunakan analisis *fish bone* berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program dan data yang diperoleh dari Puskesmas Bandarharjo, didapatkan :

a. Man

Progremer belum mensosialisasikan terkait formulir pengisian data remaja dan dewasa kepada para kader.

"saat ini, pencatatan data masih menggabungkan data remaja dan dewasa ke formulir data lansia."

b. Money

Tidak ada kendala

c. Method

Tercampurnya pelaporan data remaja dan dewasa dengan data lansia.

"Pada saat ini pencatatan data remaja dan dewasa masih tercampur dengan data lansia."

Pelaksanaan posyandu ILP yang dilaksanakan pada hari kerja.

"Pelaksanaan posyandu ILP yang dilakukan dihari kerja sehingga kunjungan remaja dan dewasa sedikit"

d. Material

Formulir pengisian data remaja dan dewasa yang sulit dipahami.

"Bentuk form yang kurang dapat dipahami"

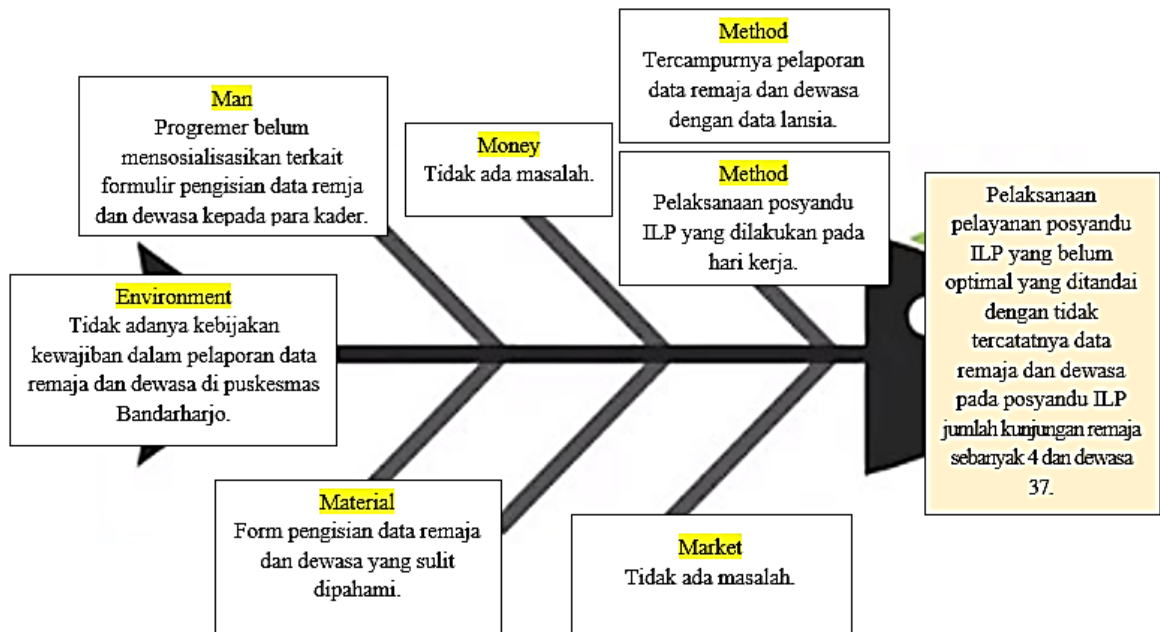
e. Market

Tidak ada kendala

f. Environment

Tidak adanya kebijakan kewajiban dalam pelaporan pencatatan data remaja dan dewasa di puskesmas Bandarharjo.

"Untuk saat ini kader hanya melaporkan data balita, ibu hamil, dan lansia."



Gambar 1:
Analisis Penyebab Masalah dalam *Fishbone*

4. Menentukan Penyebab Masalah Yang Paling Mungkin Terjadi

Setelah dilakukan analisis penyebab masalah menggunakan metode *fishbone analysis*, maka langkah selanjutnya adalah menentukan prioritas penyebab masalah paling mungkin. Untuk menentukan prioritas penyebab masalah paling mungkin dapat menggunakan diagram pareto. Berikut langkah-langkah dalam membuat diagram pareto:

- Perbandingan Berpasangan (*Paired Comparison*)
- Distribusi Frekuensi Penyebab Masalah dengan metode Turus/*Tally*
- Membuat tabel pareto dan diagram pareto

Tabel 1:
Perbandingan Berpasangan (*Paired Comparison*)

No	Penyebab Masalah	I	II	III	IV	V
1.	Progremer belum mensosialisasikan terkait formulir pengisian data remaja dan dewasa kepada para kader	1 2	1 3	1 4	1 5	
2.	Tercampurnya pelaporan data remaja dan dewasa dengan data lansia	2 3	2 4	2 5		
3.	Pelaksanaan posyandu ILP yang dilakukan pada hari kerja	3 4	3 5			
4.	Formulir pengisian data remaja dan dewasa yang sulit dipahami	4 5				
5.	Tidak adanya kebijakan kewajiban dalam pelaporan pencatatan data remaja dan dewasa di puskesmas Bandarharjo					

Tabel 2:
Metode Taurus/Tally

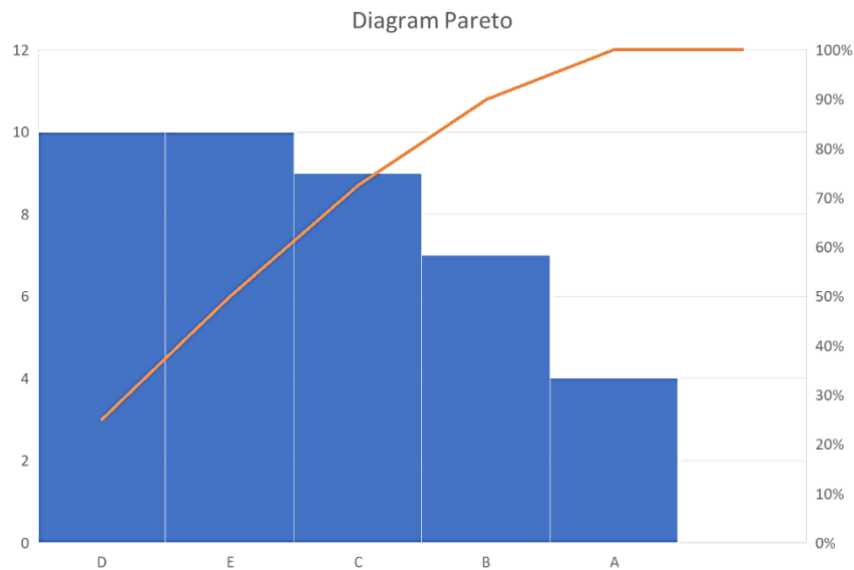
No	Penyebab masalah	Tally	Ranking
1.	Progremer belum mensosialisasikan terkait formulir pengisian data remaja dan dewasa kepada para kader	III	2
2.	Tercampurnya pelaporan data remaja dan dewasa dengan data lansia	II	3
3.	Pelaksanaan posyandu ILP yang dilakukan pada hari kerja	0	5
4.	Formulir pengisian data remaja dan dewasa yang sulit dipahami	IV	1
5.	Tidak adanya kebijakan kewajiban dalam pelaporan data remaja dan dewasa di puskesmas Bandarharjo	I	4

Berdasarkan tabel 2 dan 3 didapatkan urutan prioritas penyebab masalah yang memiliki jumlah paling tinggi hingga rendah sebagai berikut:

- Formulir pengisian data remaja dan dewasa yang sulit dipahami
- Progremer belum mensosialisasikan terkait formulir pengisian data ramaja dan dewasa kepada para kader
- Tercampurnya pelaporan data remaja dan dewasa dengan data lansia
- Tidak adanya kebijakan kewajiban dalam pelaporan data remaja dan dewasa di puskesmas Bandarharjo
- Pelaksanaan posyandu ILP yang dilakukan pada hari kerja

Tabel 3:
Persentase Kumulatif dari Analisis Penyebab Masalah yang Mungkin Terjadi dengan Tabel Pareto

No	Penyebab masalah	Frekuensi	Jumlah Kumulatif	Persentase Kumulatif
1.	Formulir pengisian data remaja dan dewasa yang sulit dipahami	4	4	40%
2.	Progremer belum mensosialisasikan terkait form pengisian data remaja dan dewasa ke pada para kader	3	7	70%
3.	Tercampurnya pelaporan data remaja dan dewasa dengan data lansia	2	9	90%
4.	Tidak adanya kebijakan kewajiban dalam pelaporan data remaja dan dewasa di puskesmas Bandarharjo	1	10	100%
5.	Pelaksanaan posyandu ILP yang dilakukan pada hari kerja	0	10	100%



Gambar 2:
Diagram Pareto

Akar Masalah, berdasarkan analisis pareto, akar masalah yang didapatkan adalah formulir pengisian data remaja dan dewasa yang sulit dipahami.

5. Alternatif Penyelesaian Masalah

Alternatif penyelesaian masalah terkait belum optimalnya penginputan data dari kader terkait data pasien untuk pengisian promager di Puskesmas Bandarharjo, berdasarkan brainstorming/hasil konfirmasi dengan pemegang program didapatkan beberapa alternatif pemecah masalah sebagai berikut:

- a. Alternatif I : Meyederhanakan formulir yang lebih mudah dipahami dan dibaca
- b. Alternatif II : Membuat petunjuk pengisian formulir untuk membantu memahami cara mengisi formulir
- c. Alternatif III : Membuat versi online dari formulir untuk memudahkan mengisi dan mengirimkan formulir.
- d. Alternatif IV : Mengadakan pelatihan untuk kader tentang cara mengisi formulir yang benar.

Dari beberapa alternatif pemecah masalah yang diusulkan selanjutnya akan diambil pengambilan keputusan pemecah masalah dengan metode *matrix cost benefit* sebagai berikut:

Tabel 4:
Matrix Cost and Benefit

Alternatif	Manfaat	Biaya	Ratio	Ranking
Alternatif I	5	1	5	I
Alternatif II	4	2	2	IV
Alternatif III	4	1	4	II
Alternatif IV	5	2	2,5	III

Berdasarkan table 4 *Matrix Cost and Benefit* didapatkan pengambilan keputusan pemecah masalah dengan ranking tertinggi. Menyederhanakan format formulir yang lebih mudah dipahami dan dibaca.

6. Pelaksana Kegiatan (*Plan Of Action*)

Plan Of Action (POA) disampaikan dalam satu forum yaitu Lokakarya Mini (LOKMIN) Khusus. Lokakarya Mini Khusus dihadiri oleh kepala puskesmas, pemegang program, dosen pembimbing, dan dokter muda. Pada forum tersebut membahas tentang masalah dan solusinya terkait formulir data remaja dan dewasa yang sulit dipahami. LOKMIN Khusus dilaksanakan pada Hari Sabtu tanggal 12 April 2025 pukul 07.30 – 10.30 WIB. Berdasarkan hasil lokakarya mini khusus didapatkan solusi berupa penyederhanaan formulir remaja dan dewasa pada posyandu ILP, yang terlebih dahulu disepakati melalui diskusi yang terangkum dalam POA dengan judul “Penyederhanaan formulir data remaja dan dewasa pada posyandu ILP”.

Tabel 5:
Rancangan Jadwal Kegiatan POA Formulir Data Remaja dan Dewasa Pada Posyandu ILP

Uraian Kegiatan	Waktu	Tempat	Sasaran	Pelaksana	Biaya
I. Persiapan					
Penyederhanaan formulir data remaja dan dewasa dari programmer posyandu ILP	Maret 2025	Puskesmas Bandarharjo	Pemegang program, dan kepala puskesmas	Dokter Muda Unimus	Rp.0.000,-
II. Pelaksanaan					
Penyerahan formulir data remaja dan dewasa ke programmer posyandu ILP	Maret 2025	Puskesmas Bandarharjo	Pemegang program	Dokter Muda Unimus, programmer	Rp. 0.000,-
III. Penilaian					
Evaluasi dengan programmer terkait formulir data remaja dan dewasa	Maret 2025	Puskesmas Bandarharjo	Pemegang Program	Petugas dan programmer	Rp.0,-
Jumlah Rp 0.000,-					

Penjelasan

Dari hasil analisis pada manajemen posyandu ILP di Puskesmas Bandarharjo Semarang terdapat permasalahan-permasalahan yang muncul dan didapatkan prioritas masalah yaitu tidak tercatatnya data remaja dan dewasa pada posyandu ILP di Puskesmas Bandarharjo setelah dilakukan penilaian dengan metode USG yang mempertimbangkan tingkat urgensi masalah, keseriusan masalah, dan potensi perkembangan masalah.

Analisis masalah dari aspek (*MAN*) yaitu programer belum mensosialisasikan terkait formulir data remaja dan dewasa kepada para kader. Pencatatan data remaja dan dewasa masih menggabungkan dengan pencatatan data lansia.

Adapun masalah dari aspek (*METODE*) yaitu tercampurnya pelaporan data remaja dan dewasa dengan data lansia, dan pelaksanaan posyandu ILP yang dilaksanakan pada hari kerja. Pada saat ini pencatatan data remaja dan dewasa masih tercampur dengan data lansia, dan pelaksanaan posyandu ILP yang dilakukan di hari kerja sehingga kunjungan remaja dan dewasa sedikit.

Adapun masalah dalam aspek (*MATERIAL*) yaitu formulir data remaja dan dewasa yang sulit dipahami. Bentuk formulir yang terlalu banyak point dan font tulisan yang kecil-kecil.

Adapun masalah dalam aspek (*ENVIROMENT*) yaitu tidak adanya kebijakan kewajiban dalam pelaporan data remaja dan dewasa di puskesmas Bandarharjo. Untuk saat ini kader hanya melaporkan data balita, ibu hamil, dan lansia

Adapula masalah dalam aspek (*MARKET*) tidak ditemukan masalah. Para kader sudah diberikan pembinaan setiap bulannya dan evaluasi setiap setahun dua kali.

Adapun dalam aspek (*MONEY*) juga tidak ditemukan masalah karena sumber pembiayaan berasal dari suadaya.

Berdasarkan analisis di atas yang terpilih adalah masalah aspek (*MATERIAL*) yaitu formulir data remaja dan dewasa yang sulit dipahami. Bentuk formulir yang terlalu banyak point dan font tulisan yang kecil-kecil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan prioritas masalah yaitu pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat tentang posyandu ILP yang belum optimal pada klaster lintas klaster yang ditandai dengan tidak tercatatnya data remaja dan dewasa di posyandu ILP di Puskesmas Bandarharjo Semarang. Kemudian analisis penyebab masalah dengan metode *fish bone* dan penentuan prioritas penyebab masalah dengan metode *paired comparison* dan *tally* didapatkan prioritas penyebab masalah yaitu formulir data remaja dan dewasa yang sulit dipahami. Alternatif pemecah masalah yang dipilih menggunakan metode *matrix cost benefit* yakni dengan menyederhanakan formulir data remaja dan dewasa pada posyandu ILP.

DAFTAR PUSTAKA

- Indonesia, K. K. R. (2021). *Laporan Evaluasi Program Kesehatan Lansia di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kementrian, K. (2023). *Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.