

PELAKSANAAN PROGRAM KEMITRAAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS KUTALIMBARU

¹Sakina T.A Harahap,²Widya Fitri,³Adelia lubis,⁴Elsa Safitri Purba,⁵Ayu
Wulandari,⁶Rahma Dini,⁷Ikhwanil Marwiyah,⁸Zamharira Riska

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Sakinahharahap1212@gmail.com

Article Info	ABSTRAK
<p>Article history: Received 25/01/2024 Revised 26/03/2024 Accepted 01/06/2024</p> <p>Kata Kunci : Kemitraan KIA Remaja, Staff Pegawai</p>	<p><i>Salah satu strategi guna terlaksanakannya suatu keberhasilan masalah kesehatan Remaja, Kesehatan Ibu dan Anak yang berada disetiap kecamatan adalah dengan melakukan kemitraan. Proses kerjasama antara puskesmas dengan program KIA dan Remaja dalam membantu setiap Ibu yang sedang hamil. dimulai dari dilakukannya pembinaan sejak pertamakali seorang dinyatakan mengandung dan dimonitor setiap satu bulan sekali untuk memastikan keadaan kesehatan janin dan ibu sehat hingga pada saat ibu dinyatakan siap untuk melahirkan. Pada saat anak memasuki usia remaja pun puskesmas tetap memonitoring dengan memberikan tablet tambah darah untuk remaja putri yang sudah memasuki fase menstruasi guna untuk menekan angka terjadinya stunting dan pencegahan anemia pada anak dan remaja . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Model Program Kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dipuskesmas wilayah kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang. Populasi dalam penelitian ini adalah pegawai serta staff pemegang dari setiap program yang ada dalam puskesmas kutalimbaru tersebut. Pengambilan data tersebut dilaksanakan dengan menggunakan metode tanya jawab langsung secara face to face terhadap staff dan pegawai puskesmas pemegang setiap program.</i></p> <p>Abstrack</p> <p><i>One strategy for implementing thriving adolescent, maternal, and child health problems in each sub-district is to create partnerships. Collaboration process between community health centers and KIA and Adolescent programs in helping every mother who is pregnant. Starting from guiding from the first time a person is declared pregnant and monitored once a month to ensure the health of the fetus and the mother is healthy until the moment the mother is declared ready to give birth. Even when children enter adolescence, the community health center continues to monitor them by providing blood supplement tablets to teenage girls who have entered the menstrual phase to reduce the stunting rate and prevent anemia in children and adolescents. This research aims to determine the Partnership Program Model and community empowerment at the community health center in the Kutalimbaru sub-district, Deli Serdang Regency. The population in this study consisted of employees and staff from each program at the Kutalimbaru Community Health Center. The data was collected using a direct question-and-answer method, with the community health center staff holding each program face-to-face.</i></p>

1. PENDAHULUAN

kemitraan adalah kerjasama sekelompok atau tim atau grup dengan satu tujuan tertentu secara bersama. Penilaian keberhasilan kemitraan dapat dilihat berdasarkan partisipasi aktifnya peran pihak yang terlibat, dan masyarakat serta provider secara keseluruhan. Proses kemitraan telah lama dijalankan oleh masyarakat kita Indonesia dengan istilah kerja bakti dan gotong royong. Bentuk kemitraan berupa kerjasama ini dilaksanakan baik antar individu, antar kelompok atau individu dengan kelompok untuk mencapai tujuan tertentu dengan menanggung segala kerugian atau resiko maupun keuntungan secara bersama. Menurut Notoatmodjo (2012) dan penelitian sebelumnya dari Pramudho (2009) bahwa kemitraan dipandang sebagai suatu kesisteman terstruktur yang harus dijalankan secara harmonis dan koordinasi yang baik antar individu ataupun kelompok yang bermitra. Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan merupakan upaya peningkatan dan pengembangan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat agar lebih berdaya dan memiliki kemampuan menangani persoalan kesehatan yang dihadapi.

Kementerian kesehatan melalui dirjen Kesehatan mengeluarkan surat Masyarakat edaran No.HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian tablet tambah darah pada rematri dan wanita usia subur. Pemerintah melakukan upaya preventif dengan memberikan tablet tambah darah untuk remaja putri dan wanita usia subur khususnya yang sedang hamil. Tablet ini diberikan gratis, sedangkan untuk wanita subur yang tidak dalam kondisi hamil diupayakan untuk konsumsi tablet tambah darah secara mandiri. (Dirjen Kesmas, 2016).

Tujuan imunisasi untuk mencegah terjadinya infeksi penyakit yang dapat menyerang bayi dan balita, hal ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi sedini mungkin kepada bayi dan balita. Ha ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi sedini mungkin kepada bayi dan balita yang disebabkan oich wabah yang sering muncul pemerintah Indonesia sangat mendorong pelaksanaan program imunisasi sebagai cara untuk menurunkan angka kesakitan, kematian pada bayi, balita dan anak pra sekolah. Imunisasi juga bertujuan untuk merangsang sistem imunologi tubuh untuk membentuk antibodi spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit. Imunisasi dasar dilaksanakan dnegan lengkap dan teratur maka imunisasi dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian balita sekitar 80-95% imunisasi dasar lengkap adalah telah mendpaatkan semua jenis imunisasi dasar (BCG 1 kali, DPT/HB/HIb 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali) pada waktu anak berusia kurang dari 11 bulan, imunisasi dasar tidak lengkap maksimal hanya memberikan perlindungan 25-40%. Sedangkan anak yang sama sekali tidak dimunisasi tingkat kekebalan lebih rendah.

Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan kegiatan prioritas mengingat terdapat indikator dampak, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah, khususnya pembangunan kesehatan. Indikator ini juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO, 2018) Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu faktor penting dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat angka kematian ibu merupakan indikator utama yang membedakan satu negara di golongan sebagai negara maju atau negara berkembang. Menurut (SUPAS, 2015), disebutkan (J-KESMAS) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 10, No. 1, Mei 2024: 106-114

bahwa angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, yakni berjumlah 305/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN 2024) target AKB berkisar 16/100.000 kelahiran hidup. Diharapkan Indonesia dapat mencapai target yang ditentukan Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 yaitu AKI 70/100.000 kelahiran hidup dan jumlah AKB 12/100.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab terbesar kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh pendarahan, dan untuk faktor penyebab angka kematian bayi adalah asfiksia, BBLR dan infeksi neonatorum.

Upaya kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan bagian dari upaya kesehatan wajib puskesmas. Pemerintah telah melaksanakan program berintegrasi/terpadu melalui kegiatan yang dilakukan oleh program KIA. Keterpaduan ini disebabkan oleh adanya kesamaan sasaran, tenaga, waktu pelayanan, jenis kegiatan dan empat pelayanan yang tujuannya agar dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi kegiatan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Azizah, 2016). Agar pelaksanaan program KIA dapat berjalan lancar, aspek peningkatan mutu pelayanan program KIA tetap diharapkan menjadi kegiatan prioritas di tingkat Kabupaten/Kota. Peningkatan mutu program KIA juga dinilai dari besarnya cakupan program di masing-masing wilayah kerja. Untuk memantau cakupan pelayanan KIA tersebut dikembangkan Sistem PWS KIA. Dengan diketahuinya lokasi rawan kesehatan ibu dan anak, maka wilayah kerja tersebut dapat diperhatikan dan dicarikan pemecahan masalahnya.

2. METODE PENELITIAN

Metode adalah cara untuk mencapai suatu tujuan, sedangkan penelitian adalah sarana untuk mencari kebenaran. Dalam penelitian ini, penulis memilih pendekatan kualitatif melalui metode penelitian deskriptif. Tujuan dari metode penelitian deskriptif adalah untuk memecahkan permasalahan yang dihadapi atau studi kasus berdasarkan kenyataan dan fakta data yang diperoleh di lokasi penelitian yang berkaitan dengan objek penelitian. (Pratami et al., 2023). Menurut Sukmadinata (2005), dalam penelitian deskriptif peneliti tidak memanipulasi atau memberikan perlakuan tertentu terhadap variabel, tetapi seluruh kegiatan, kondisi, peristiwa, aspek, komponen dan variabel berjalan sebagaimana adanya. Menurut John W. Best (sebagaimana dikutip dalam Sukmadinata, 2005: 74), penelitian deskriptif tidak hanya berhenti pada pengumpulan data, pengorganisasian, analisis, dan penarikan interpretasi dan kesimpulan, tetapi juga dilanjutkan dengan perbandingan, mencari persamaan-perbedaan, dan hubungan dalam berbagai aspek. (Irfan et al., 2021)

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kutalimbaru Jl. Pasar Besar X, Desa Kutalimbaru, Kec. Kutalimbaru, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara 20354 pada tanggal 21 Desember 2023. Subyek penelitian yang dijadikan sumber data dalam kerjasama ini adalah petugas Puskesmas dari bagian Program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan kebutuhan pada pengumpulan data. Teknik yang digunakan adalah observasi, wawancara mendalam dengan bantuan pedoman wawancara, alat perekam (ponsel), dan studi dokumenter. Selanjutnya pernyataan informan diuraikan dalam bentuk tuturan/kalimat langsung. Pengolahan dan

analisis data dalam penelitian ini meliputi langkah-langkah sebagai berikut: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan, dan verifikasi. . (Rina et al., 2020)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Kemitraan antara puskesmas dengan program kesehatan ibu dan anak (KIA)

Kesehatan ibu dan anak (KIA) upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui dan anak-anak balita serta anak pra sekolah, serta memberikan rujukan yang beresiko. Program kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarga untuk menuju norma keluarga kecil bahagia sejahtera, serta meningkatkan derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

Pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak (KIA) dilakukan tujuannya, meningkatkannya kemampuan ibu pengetahuan sikap dan perilaku, meningkatkan upaya pembinaan kesehatan balita dan anak prasekolah secara mandiri di dalam lingkungan keluarga, meningkatkannya jangkauan pelayanan kesehatan bayi anak balita ibu hamil ibu bersalin ibu nifas dan ibu meneteki, meningkatnya mutu pelayanan kesehatan ibu hamil ibu bersalin nifas ibu manager bayi dan anak balita, meningkatkannya kemampuan dan peran serta masyarakat keluarga dan seluruh anggotanya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu balita anak prasekolah terutama melalui peningkatan peran ibu dan keluarganya.

Menurut hasil wawancara yang penelitian dilakukan di bagian program kesehatan ibu dan anak (KIA), di Puskesmas kota Linggar program ini di tingkat Puskesmas kota London wajib melayani melaporkan pada pihak Puskesmas biasanya menyusahkan ada strategi buat program posyandu.

Program kesehatan ibu dan anak diperlukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program secara rutin. Manfaat panduan KIA secara umum adalah ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap, sejak ibu hamil sampai anaknya berumur 5 tahun sedangkan manfaat panduan KIA adalah untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan yang dilengkapi dengan informasi penting bagi ibu keluarga dan masyarakat tentang kesehatan gizi dan palet (standar) KIA, alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, catatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya. Salah satu program kesehatan yang telah dibentuk oleh pemerintah adalah program kesehatan ibu dan anak (KIA). Program kesehatan ibu dan anak juga salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil ibu melahirkan bayi dan neonatal.

2) Kemitraan antara puskesmas dengan program tablet tambah darah remaja putri

Program pemerintah dalam menekan angka kejadian anemia adalah dengan memberikan remaja putri tablet tambah darah, sehingga tablet ini didapatkan secara gratis. Walaupun didapatkan secara gratis, masih banyak remaja putri yang tidak rutin untuk mengkonsumsi tablet tambah darah (Widiastuti & Rusmini, 2019).

Pelaksanaan program pemberian TTD bagi rematri dilakukan dengan ketentuan pemberian TTD dengan dosis 1 (satu) tablet per minggu sepanjang tahun. Pemberian TTD dilakukan untuk rematri usia 12-18 tahun. Pemberian TTD pada rematri melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di wilayah masing masing.

Menurut hasil wawancara yang telah peneliti lakukan dengan penanggung jawab gizi di Puskesmas Kutalimbaru, program tablet tambah darah remaja putri ini melakukan kemitraan yang dijalankan oleh pihak Puskesmas yaitu dengan Dinas Kesehatan. Diketahui bahwa Puskesmas Kutalimbaru telah menjalani kemitraan untuk program TTD sejak tahun 2018 yaitu kurang lebih 5 tahun. Program ini telah berjalan demi menekan angka stunting dan untuk pencegahan anemia pada masa pembentukan reproduksi remaja putri demi terciptanya generasi muda dan generasi penerus yang sehat dan mampu berdaya saing dengan maksimal.

Remaja putri (rematri) rentan menderita anemia karena banyak kehilangan darah pada saat menstruasi, rematri yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat. Remaja putri yang menderita anemia berisiko mengalami anemia ketika mereka hamil. Hal ini akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan. Bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak. Melihat kondisi demikian maka upaya pemberian tablet tambah darah (TTD) ini menjadi penting untuk diberikan kepada remaja putri dalam proses pertumbuhannya.

Puskesmas Kutalimbaru melaksanakan program pemberian TTD pada remaja putri melalui penyaluran tablet tambah darah yang rutin diberikan kepada instansi pendidikan (SMP dan SMA) yang biasanya dilakukan dua kali dalam setahun tepatnya per-semester. Pihak Puskesmas membuat jadwal dalam menyalurkan TTD dengan menghubungi pihak sekolah dan menyesuaikan jadwal dengan pihak sekolah untuk menyampaikan mengenai pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah kepada remaja putri, kemudian memberikan tablet tambah darah pada rematri untuk dikonsumsi secara rutin sesuai anjuran.

Pihak Puskesmas Kutalimbaru juga melakukan evaluasi terkait hasil program ini dengan memantau perkembangan remaja putri di instansi pendidikan tersebut pada semester selanjutnya, apakah stok tablet tambah darah yang sudah disalurkan kepada sekolah untuk diberikan kepada remaja putri sudah berjalan dengan lancar atau tidak. Tetapi, masih banyak remaja putri yang tidak konsisten saat

mengonsumsi TTD ini, namun tetap diharapkan agar para remaja putri mau untuk konsumsi TTD secara rutin demi mempersiapkan kesehatannya pada saat sebelum menjadi ibu dan diharapkan remaja putri mampu mengurangi potensi anemia dan lahirnya bayi dalam keadaan stunting dari para ibu di Indonesia.

3) kemitraan antara puskesmas dengan program imunisasi

Cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata di seluruh wilayah. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya daerah kantong yang akan mempermudah terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Untuk mendeteksi dini terjadinya peningkatan kasus penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB, imunisasi perlu didukung oleh upaya surveilans epidemiologi. Oleh sebab itu imunisasi pada balita sangatlah diperlukan, karena selain dapat mencegah penyakit, imunisasi dapat mencegah penularan yang lebih luas di masyarakat (Kusuma dkk 2022). Namun pada kenyataannya, di masa pandemi ini terdapat penurunan cakupan imunisasi beberapa PD3I sebesar 40% pada bulan Maret April 2020 . Kondisi tersebut tidak dapat dibiarkan berlarut-larut karena dapat membahayakan para balita khususnya, dan masyarakat umumnya. Mugianti et al. (dalam Chandra, Darwis, & Humaedi, 2021) menyampaikan bahwa imunisasi yang belum lengkap pada balita menjadi salah satu penyebab terjadinya stunting pada anak. Untuk itu perlu dilakukan upaya mengoptimalkan peran posyandu dalam peningkatan program imunisasi pada balita.

Hal ini serupa dengan hasil wawancara peneliti dengan pihak puskesmas kutalimbaru bahwasanya pihak puskesmas bekerjasama dengan pihak posyandu dalam meningkatkan imunisasi di kutalimbaru, namun tidak hanya dengan pihak posyandu pihak puskesmas juga bermitra dengan kepala desa setempat. Hal ini sudah dilakukan sejak 2004 sampai saat ini . Dengan menjalin hubungan kemitraan ini pihak puskesmas kutalimbaru berharap bahwa dengan bekerja sama dengan pihak posyandu terjadi kenaikan kesehatan balita dan mencegah terjadinya stunting.

Tingginya angka kejadian stunting menjadi perhatian pemerintah. Beberapa penyebab stunting itu sendiri adalah kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh mulai dari masih didalam kandungan sampai dengan setelah lahir, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan stunting dengan perbaikan pola makan, pola asuh, pengetahuan ibu dan sanitasi. (Halimah dkk 2023)

Posyandu di kutalimbaru di tentukan oleh pihak desa dengan cara bekerja sama bidan desa yang mana pada program ini adanya petugas gizi, program pelatihan ibu dan balita dan permintaan bpjs pbi gratis disampaikan ke kapus yang masyarakat butuhkan. Tantangan yang sering dihadapi oleh puskesmas kutalimbaru dalam melaksanakan program ini adalah tidak adanya kendaraan untuk menuju ke posyandu yang ingin di tempuh dan gaji kader yang terlalu sedikit. Cara Puskesmas kutalimbaru mengevaluasi hasil dari kemitraan yang telah terbentuk dengan cara program gizi dengan kehadiran posyandu minimal harus 80 % ada elektronik

pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat yang mana harus di entri yang mana pihak puskesmas butuh kader yang bersedia aktif yang paham akan teknologi

Bagi masyarakat dapat berpartisipasi aktif dorong partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Libatkan mereka dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan di wilayah mereka.

Disarankan puskesmas dapat menjalin pendekatan terpadu rancang program dengan pendekatan terpadu yang melibatkan berbagai sektor, seperti pendidikan, ekonomi, dan lingkungan, untuk meningkatkan dampak positif pada kesejahteraan masyarakat. Berikan edukasi dan informasi yang jelas kepada masyarakat mengenai manfaat program, serta cara mereka dapat berkontribusi aktif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka.

Puskesmas dapat bangun kemitraan yang kuat dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, organisasi non-pemerintah, dan sektor swasta, untuk memperluas sumber daya dan dukungan. Sediakan pelatihan dan program peningkatan kapasitas bagi masyarakat setempat, termasuk tenaga kesehatan dan anggota kelompok masyarakat, untuk memperkuat keterampilan mereka dalam mengelola program kesehatan. Libatkan pemangku kepentingan, seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, dan pemimpin lokal, untuk mendukung dan mempromosikan program di tingkat komunitas.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari materi pelaksanaan program kemitraan dan pemberdayaan masyarakat di puskesmas adalah bahwa strategi ini penting untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan memberdayakan masyarakat secara holistik. Melalui kemitraan, puskesmas dapat melibatkan berbagai pihak, termasuk masyarakat, dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan, sehingga dapat mencapai hasil yang lebih efektif dan berkelanjutan. Pemberdayaan masyarakat juga merupakan kunci dalam meningkatkan kapasitas individu dan kelompok untuk mengelola kesehatan mereka sendiri.

Pelaksanaan program kemitraan dan pemberdayaan masyarakat di puskesmas melibatkan beberapa tahapan. Pertama, identifikasi kebutuhan masyarakat dan potensi mitra potensial. Kemudian, adakan pertemuan koordinasi untuk merencanakan program bersama antara puskesmas, pemerintah setempat, dan kelompok masyarakat. Selanjutnya, laksanakan program dengan memanfaatkan sumber daya lokal dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat.

Pentingnya komunikasi dan edukasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang program kesehatan serta manfaatnya juga menjadi bagian integral dari pelaksanaan. Evaluasi berkala diperlukan untuk menilai dampak program, dan penyesuaian dilakukan jika diperlukan agar program tetap relevan dan efektif. Keseluruhan, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat di puskesmas bertujuan memperkuat sistem kesehatan lokal dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Astasari. (2022). "Cegah Anemia Pada Remaja Putri dengan Tablet Tambah Darah". Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada bulan Desember melalui <https://ayosehat.kemkes.go.id/cegah-anemia-pada-remaja-putri-dengan-tablet-tambah-darah>
- [2] Chandra, B. R., Darwis, R. S., & Humaedi, S. (2021). PERAN PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK) DALAM PENCEGAHAN STUNTING. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 107-123.
- [3] Halimah, W. N., Arafah, A., Rahmaan, A., Rahmadania, N., & Habibi, M. (2023). Implementasi Program “Ayo Cegah Stunting” di Kampung Koceak, Setu, Tangerang Selatan. *Communio: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 129-134.
- [4] Indah, I. S. N. (2022). Identifikasi Permasalahan Pelayanan Program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 12(2), 67-75.
- [5] Irfan, M., Rusyidi, B., & Lubis, Z. H. (2021). Analisis Strategi Kemitraan Aksi Cepat Tanggap (Act) Terhadap Keberhasilan Program. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 3(2), 199
- [6] Kusuma, D. A. (2022). Peran Posyandu Dalam Peningkatan Program Imunisasi Pada Balita. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(5).
- [7] Naufal, M. A., & Muklason, A. (2022). Pengembangan Aplikasi Healthcare Intelligence System Untuk Pemantauan Kesehatan Ibu Dan Anak: Perancangan Aplikasi Frontend. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 9(2), 1038-1052.
- [8] Nurhikmah, T. S., Patimah, M., & Ratni, N. (2021). Penyuluhan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya. *Jurnal Abdimas PHB: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 4(1), 30-34.
- [9] Pratami, A. R., Suminar, T., & Setiawan, D. (2023). Model Kemitraan antara Puskesmas dan Posyandu di Pos PAUD. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(4), 5031–5044. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.5239>
- [10] Rina, B., Abdulhak, I., & Shantini, Y. (2020). Jalinan Kemitraan Program Posyandu dalam Upaya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 4(2), 112–123. <https://doi.org/10.21831/diklus.v4i2.31620>
- [11] Widiastuti, A. dan Rusmini, R. (2019) “Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri,” *Jurnal Sains Kebidanan*, 1(1), hal. 12–18. doi: 10.31983/jsk.v1i1.5438.
- [12] Widyadara, M. A. D. (2019). Aplikasi E-Health Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Sebagai Inovasi Kota Cerdas. *Indonesian Journal of Networking and Security (IJNS)*, 8(4).
- [13] Kemenkes RI, “Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs),” *Rakorpop Menteri. Kesehat. RI*, no. 97, p. 24, 2015.

- [14] W. N. Halimah, A. Arafah, A. Rahmaan, N. Rahmadania, dan M. Habibi, "Implementasi Program 'Ayo Cegah Stunting' di Kampung Koceak Setu Tangerang Selatan," *Communio: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 1, no. 3, pp. 129-134, 2023.
- [15] I. S. N. Indah, "Identifikasi Permasalahan Pelayanan Program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak," *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, vol. 12, no. 2, pp. 67-75, 2022.
- [16] M. Irfan, B. Rusyidi, dan Z. H. Lubis, "Analisis Strategi Kemitraan Aksi Cepat Tanggap (Act) Terhadap Keberhasilan Program," *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, vol. 3, no. 2, pp. 199-210, 2021.
- [17] D. A. Kusuma, "Peran Posyandu Dalam Peningkatan Program Imunisasi Pada Balita," *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 3, no. 5, pp. 56-67, 2022.
- [18] A. Astasari, "Cegah Anemia Pada Remaja Putri dengan Tablet Tambah Darah," Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022. [Online]. Tersedia: <https://ayosehat.kemkes.go.id/cegah-anemia-pada-remaja-putri-dengan-tablet-tambah-darah>. [Diakses: Desember 2023].
- [19] T. S. Nurhikmah, M. Patimah, dan N. Ratni, "Penyuluhan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya," *Jurnal Abdimas PHB: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, vol. 4, no. 1, pp. 30-34, 2021.
- [20] A. R. Pratami, T. Suminar, dan D. Setiawan, "Model Kemitraan antara Puskesmas dan Posyandu di Pos PAUD," *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, vol. 7, no. 4, pp. 5031-5044, 2023. [Online]. Available: <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.5239>;:citation[[oaicite:2](#)]
- [21] B. Rina, I. Abdulhak, dan Y. Shantini, "Jalinan Kemitraan Program Posyandu dalam Upaya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan," *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, vol. 4, no. 2, pp. 112-123, 2020. [Online]. Available: <https://doi.org/10.21831/diklus.v4i2.31620>;:citation[[oaicite:1](#)]
- [22] Mugianti et al., "Imunisasi Dasar Pada Balita untuk Mencegah Stunting," dalam *Chandra Darwis & Humaedi*, 2021.
- [23] A. R. Pratami, T. Suminar, dan D. Setiawan, "Model Kemitraan antara Puskesmas dan Posyandu di Pos PAUD," *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, vol. 7, no. 4, pp. 5031-5044, 2023. [Online]. Available: <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.5239>;:citation[[oaicite:2](#)]
- [24] "Profil Kesehatan Provinsi Riau 2019," *Profil Kesehatan Provinsi Riau*, 2019. [Online]. Available: <http://dinkes.riau.go.id>;:citation[[oaicite:0](#)]