



PENGELOLAAN PENDANAAN KEGIATAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) BALITA PADA PELAYANAN POSYANDU KIA DESA KALIDESSEL

Alissa Sita Pertiwi¹, Amal Chalik Sjaaf²

¹ Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

² Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Corresponding Author: Alissa Sita Pertiwi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

E-Mail: alissa.sita@ui.ac.id

Received August 01, 2021; **Accepted** August 05, 2021; **Online Published** October 04, 2021

Abstrak

Pengelolaan dana Posyandu menjadi pekerjaan yang sangat penting untuk dilakukan, termasuk pengelolaan dana kegiatan pemberian makanan tambahan bagi balita. Beberapa permasalahan yang dapat terjadi adalah kemampuan pengelolaan keuangan dan manajerial yang kurang, serta keterbatasan pengetahuan kader Posyandu yang berasal dari masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mendalami mengenai pengelolaan pendanaan kegiatan PMT di Posyandu Desa Kalidesel selama tahun 2018-2020. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus di Desa Kalidesel, Kecamatan Watumalang, Kabupaten Wonosobo, Provinsi Jawa Tengah. Hasil penelitian yang didapatkan adalah pengelola Posyandu dapat memanfaatkan 3 sumber dana/bantuan yang berbeda untuk kegiatan PMT secara fleksibel. Selain itu, pelaksanaan kegiatan PMT di 2 Posyandu yang berbeda mengakibatkan perbedaan dalam pembagian tugas kader dan jenis makanan tambahan yang diberikan untuk balita. Pelaporan pertanggungjawaban kegiatan belum dilakukan oleh pihak Posyandu. Pengelola Posyandu, baik Bidan desa maupun kader baiknya mendapatkan pelatihan dalam melakukan pengelolaan, pencatatan dan pelaporan dana PMT. Hal ini dikarenakan pengelolaan dana sangat penting untuk menjaga keberlangsungan dan keberlanjutan sebuah kegiatan.

Keywords: *Pemberian Makanan Tambahan, Pengelolaan Dana, Posyandu KIA*

PENDAHULUAN

Indonesia pada setiap tahun telah mengalami penurunan pada Angka Kematian Balita (AKBA), begitu juga di tahun 2019¹. Meskipun tren angka kematian telah menunjukkan penurunan, ditemukan bahwa anak usia dibawah 5 tahun sangat rentan dengan kematian, dimana faktor yang mendasari kerentanan tersebut adalah malnutrisi². Perpaduan strategi khusus dapat mengurangi permasalahan kesehatan anak³, salah satunya adalah pemberian makanan tambahan (PMT). PMT merupakan salah satu komponen penting untuk memperbaiki keadaan rawan gizi pada balita.

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu usaha kesehatan berbasis masyarakat di Indonesia yang dikembangkan dengan menyelenggarakan berbagai kegiatan⁴, salah satunya adalah pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita. Penyelenggaraan kegiatan PMT dipengaruhi oleh berbagai hal, salah satunya adalah pendanaan. Aspek finansial dalam suatu pelayanan sosial merupakan hal yang penting dikarenakan setiap pelaksanaan kegiatan operasional membutuhkan dana yang cukup agar dapat mencapai tujuan pelayanan sosial tersebut^{5,6}. Kecukupan pendanaan program secara efektif juga menjadi salah satu hal yang dapat

menguatkan implementasi program kesehatan di masyarakat⁷.

Pengelolaan dana Posyandu menjadi pekerjaan yang sangat penting untuk dilakukan, termasuk pengelolaan dana kegiatan pemberian makanan tambahan bagi balita. Hal ini dikarenakan Posyandu KIA berpotensi untuk mendapatkan berbagai sumber bantuan seperti Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Dana Desa, maupun berbagai bantuan dari pemerintah daerah. Sumber daya manusia yang berperan penting dalam penyelenggaraan Posyandu adalah kader dari masyarakat dan bidan desa/petugas kesehatan yang ditunjuk oleh Puskesmas. Beberapa permasalahan yang dapat terjadi adalah kemampuan pengelolaan keuangan dan manajerial yang kurang⁸, serta keterbatasan pengetahuan kader Posyandu yang berasal dari masyarakat⁹.

ISI

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk dapat mendalami mengenai pengelolaan pendanaan kegiatan PMT di Posyandu Desa Kalidesel selama tahun 2018-2020. Penelitian dengan pendekatan kualitatif mengedepankan kedalaman sebuah makna berdasarkan pengalaman subjektif orang/komunitas, sehingga dapat memungkinkan peneliti untuk membangun pemahaman yang kuat mengenai topik tertentu yang dituju¹⁰. Penelitian ini bertempat di Desa Kalidesel yang merupakan salah satu desa di Kecamatan Watumalang, dimana kecamatan tersebut merupakan kecamatan dengan AKBA tertinggi keempat di Kabupaten Wonosobo, Provinsi Jawa Tengah. Desa ini hanya memiliki 1 bidan desa sebagai

satu-satunya tenaga kesehatan yang menetap di desa tersebut.

Penelitian ini menggunakan wawancara mendalam dan diskusi grup terarah sebagai teknik pengumpulan data. Informan penelitian ini berjumlah 21 orang, dimana terdiri dari kepala desa dan jajaran perangkat desa Kalidesel, bidan desa dan kader Posyandu KIA desa Kalidesel. Perolehan data melalui berbagai kelompok sumber dapat dipakai sebagai justifikasi pada suatu tema yang dibahas. Apabila sebuah tema memperoleh data dari berbagai sumber / perspektif informan, maka proses tersebut dapat digunakan untuk memperkuat validitas data¹¹. Hasil pengumpulan data kemudian dilakukan kategorisasi, dan penyajian data dilakukan secara naratif dan tabulasi.

HASIL PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini akan dijabarkan menjadi 3 bagian, yaitu sumber dana/bantuan, penerimaan dan pelaksanaan kegiatan PMT dan pelaporan pertanggungjawaban.

a. Sumber Dana/Bantuan

PMT Balita di Posyandu Desa Kalidesel pada tahun 2018 hingga 2020 mendapatkan bantuan dari 3 pihak, seperti yang tertera pada Tabel 1.

Tabel 1. Sumber Bantuan Kegiatan PMT

No	Nama	Sumber	Waktu
1	Dana Desa	Pemerintah Desa Kalidesel	2018
2	Bantuan Keuangan Pemprov	Pemerintah Provinsi Jawa Tengah	2019-2020
3	Bantuan PMT (Biskuit)	Dinas Kesehatan (melalui Puskesmas)	Insidental

Berdasarkan tabel 1, kegiatan PMT mendapatkan bantuan dengan sumber yang berbeda dan dengan tujuan program pemberian dana/bantuan yang berbeda pula. Meskipun Posyandu menjadi kegiatan yang diprioritaskan untuk dibiayai oleh Dana Desa, Pemerintah Desa Kalidesel tidak menganggarkan dana PMT apabila ditahun tersebut kegiatan PMT Posyandu telah mendapatkan bantuan dari pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Selain itu, terkait bantuan biskuit dari dinas kesehatan yang bersifat insidental, ada penyesuaian yang dilakukan bidan desa dan kader Posyandu KIA selaku pengelola Posyandu. Pengelola Posyandu melakukan penghentian sementara pada pendanaan, baik dari Dana Desa atau bantuan Pemprov Jateng apabila Posyandu telah mendapatkan bantuan biskuit dari Dinas Kesehatan.

b. Pelaksanaan Kegiatan PMT

Kegiatan Posyandu KIA di Desa Kalidesel terbagi di 2 dusun yang berbeda, yaitu di Dusun Kalidesel dan Dusun Lamuk-Jawera. Penyelenggaraan 2 Posyandu dalam satu desa ini dapat menyebabkan perbedaan dalam pengelolaan kegiatan PMT.

Tabel 2. Perbedaan Pengelolaan PMT

	Posyandu Kalidesel	Posyandu Lamuk-Jawera
Penerimaan Dana PMT	Dana diterima dan dicatat oleh bidan desa	
Pengadaan PMT	Pemilihan menu makanan dan pemesanan dilakukan oleh Bidan Desa	Pemilihan menu makanan dan pemesanan dilakukan oleh Kader setelah mendapatkan dana dari Bidan Desa

Berdasarkan Tabel 2, pengadaan PMT pada Posyandu Dusun Kalidesel dikelola secara langsung oleh Bidan Desa, sementara pada Posyandu Dusun Lamuk-Jawera dikelola oleh beberapa kader yang bertugas di Dusun lamuk-Jawera. Perbedaan ini dapat mengakibatkan pembagian tugas kader yang tidak merata dan juga terdapat perbedaan varian menu PMT balita antara Posyandu di Dusun Kalidesel dengan Dusun Lamuk-Jawera.

c. Pelaporan-Pertanggungjawaban

Posyandu merupakan kegiatan berbasis masyarakat, sehingga pemerintah desa yang bertanggungjawab terhadap pembangunan masyarakat, menjadi pembina terselenggaranya Posyandu⁴. Pemerintah Desa Kalidesel yang juga menganggarkan dan menyalurkan dana untuk kegiatan PMT berhak mendapatkan pelaporan pertanggungjawaban pendanaan dan kegiatan. Akan tetapi, pada tahun 2018-2020, Bidan desa dan kader tidak membuat laporan pendanaan terkait pelaksanaan kegiatan PMT balita. Sekretaris Desa sebagai salah satu perangkat pemerintah desa hanya meminta foto kegiatan, daftar hadir, berita acara dan notulensi sebagai bukti telah dilakukannya kegiatan Posyandu.

PEMBAHASAN

a. Sumber Dana/Bantuan

Pengelolaan dan pemberian layanan pada posyandu KIA merupakan kolaborasi berbagai pihak yang terkumpul pada satu tempat terselenggaranya posyandu untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Banyaknya pelayanan kesehatan yang dihadirkan dalam Posyandu membutuhkan upaya pengintegrasian layanan, salah satunya adalah pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan

anak¹². Pengadaan PMT pada Posyandu Desa Kalidesel mendapatkan dana/bantuan dari 3 sumber dana yang berbeda dan dengan tujuan yang berbeda pula. Pendanaan kegiatan PMT oleh Dana Desa yang berasal dari dana APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara) memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas dan akses pelayanan sosial dasar¹³. Sementara itu, tujuan dari bantuan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam mendanai PMT adalah untuk meningkatkan ketahanan masyarakat desa dalam penanggulangan kemiskinan¹⁴.

Pembuatan kebijakan dan penganggaran yang berdiri sendiri dapat berpotensi menyebabkan tumpang tindih tanggung jawab di tingkat operasional pelaksanaan kegiatan. Hal ini dikarenakan pelaksanaan satu dengan yang lain dilakukan oleh instansi yang berbeda tanpa ada koordinasi yang jelas¹⁵. Berdasarkan hasil penelitian ini, pengelola Posyandu Desa Kalidesel memang tidak melakukan koordinasi secara khusus dengan Pemprov Jawa Tengah dan Dinas Kesehatan yang memberikan dana/bantuan untuk pengadaan PMT. Akan tetapi, penyesuaian yang dilakukan oleh pengelola Posyandu dan juga Pemerintah Desa Kalidesel dalam pengalokasian sumberdaya dirasa cukup untuk menghindari adanya tumpang tindih dalam pelaksanaan anggaran antar instansi yang berbeda.

b. Pelaksanaan Kegiatan

Perbedaan pengelolaan PMT di dua Posyandu dengan 1 sumber dana yang sama akan menimbulkan beberapa kesenjangan. Pembagian tugas kader yang kurang jelas dapat menyebabkan rasa iri antar kader dan menyebabkan rasa tidak nyaman. Selain itu, perbedaan pengelolaan secara langsung akan

berimbang pada perbedaan kualitas makanan antara satu Posyandu dengan yang lainnya. Tujuan pemberian makanan tambahan pada balita adalah untuk memperbaiki status gizi, sehingga makanan tambahan yang dipersiapkan harus memiliki kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh anak¹⁶.

Pelayanan dua Posyandu dalam 1 desa yang sama sebaiknya tidak dibedakan untuk mengurangi rasa ketidakadilan dan kecemburuan sosial bagi penerima pelayanan Posyandu KIA. Selain itu, Perbedaan dalam pembagian tugas kader dapat diatasi dengan cara melakukan diskusi/musyawarah bersama untuk membicarakan mengenai pelaksanaan tugas kader dan pengelolaan PMT⁹.

c. Pelaporan Pertanggungjawaban

Selama 2018-2020, pengelola Posyandu tidak membuat laporan terkait pendanaan kegiatan PMT. Akan lebih baik apabila pengelola Posyandu membuat pelaporan pertanggungjawaban secara sederhana ke Pemerintah Desa. Hal ini dikarenakan Posyandu mendapatkan berbagai sumber dana yang berbeda dan Pemerintah Desa sebagai pembina struktural Posyandu dapat mengetahui dana untuk setiap kegiatan Posyandu KIA dengan jelas.

Setiap kegiatan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai ketentuan yang berlaku. Tata kelola yang baik dapat diwujudkan dengan menerapkan asas akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi masyarakat dalam pengelolaan keuangan^{17,18}.

SIMPULAN

Pengelolaan pendanaan kegiatan PMT pada Posyandu Desa Kalidesel dilihat melalui sumber dana,

pelaksanaan kegiatan, dan pelaporan pertanggungjawaban. Berbagai sumber dana yang masuk untuk kegiatan PMT dapat dikelola secara fleksibel berdasarkan kondisi dan kebutuhan di lapangan. Pelaksanaan kegiatan PMT di dua Posyandu yang berbeda dalam 1 desa menjadi tantangan sendiri untuk menjaga keadilan dalam sisi penugasan kader dan kualitas makanan tambahan. Pelaporan pendanaan dan kegiatan Posyandu menjadi hal yang penting sebagai transparansi dan kejelasan penggunaan dana.

Pengelolaan dana sangat penting untuk menjaga keberlangsungan dan keberlanjutan sebuah kegiatan. Pengelola Posyandu, baik Bidan desa maupun kader baiknya mendapatkan pelatihan dalam melakukan pengelolaan, pencatatan dan pelaporan dana PMT. Pelatihan tersebut dapat diselenggarakan di tingkat desa, maupun kecamatan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan seperti tidak membahas secara spesifik mengenai nominal dana dan jumlah makanan tambahan yang secara spesifik dialokasikan untuk balita pengunjung Posyandu. Selain itu, penelitian ini hanya terbatas pada kegiatan pemberian makanan tambahan, sehingga hal lain dalam pelayanan Posyandu seperti imunisasi, penimbangan dan pelayanan kesehatan lain yang berpotensi mendapatkan dana dari pemerintah dapat menjadi potensi untuk penelitian lain di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. Cross-sector Indicators: Geographic Area Indonesia-Under Five Mortality Rate Indicator [Internet]. UNICEF Data Warehouse. 2020 [cited 2020 Dec 8]. Available from: https://data.unicef.org/resources/data_explorer/unicef_f/?ag=UNICEF&df=GLOBAL_DATAF&LOW&ver=1.0&dq=IDN.CME_MRY0T4.&startPeriod=1970&endPeriod=2020
2. World Health Organization. Newborns: Improving Survival and Well-Being [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 22]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
3. Lassi ZS, Kumar R, Bhutta ZA. Community-based care to improve maternal, newborn and child health. In: Black RE, Laxminarayan R, Temmerman M, Walker N, editors. *Disease Control Priorities: Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health*. 3rd ed. Washington DC: International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2016. p. 263–84.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011.
5. Adiansah W, Mulyana N, Fedryansyah M. Potensi Crowdfunding Di Indonesia Dalam Praktik Pekerjaan Sosial. *Pros Penelit dan Pengabdian Kpd Masy*. 2016;3(2):230–6.
6. Radina Dining, Nyoman Damayanti. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Pada Program Penemuan Penderita Pneumonia Balita. *J Adm Kesehat Indones* [Internet]. 2013;1(4):301–8. Available from: <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jaki4c0c25b649full.pdf>
7. Nugraheni WP, Hartono RK. Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Kota Bogor. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2018;9(3):198–206.
8. Kurniati DN, Ridwan, Kasim MY. Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. *e J Katalogis*. 2018;6(3):139–50.
9. Trisanti I, Khoirunnisa FN. Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di

- Kabupaten Kudus. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2018;9(2):192–9.
10. Leavy P. *Research Design: Quantitative, Qualitative, Mixed Methods, Arts-Based, and Community-Based Participatory Research Approaches*. New York: The Guilford Press; 2017.
 11. Creswell JW, Creswell JD. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 5th ed. California: SAGE PUBLICATIONS, INC.; 2018.
 12. Menteri Dalam Negeri RI. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu*. Indonesia; 2011.
 13. Menteri Keuangan RI. *Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 222/PMK.07/2020 Tentang Pengelolaan Dana Desa*. Indonesia; 2020.
 14. Gubernur Jawa Tengah. *Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pemberian Bantuan Keuangan Kepada Pemerintah Desa di Provinsi Jawa Tengah*. Indonesia; 2020.
 15. Suleman AR, Hasibuan A. *Kajian Terhadap Fungsi Anggaran Dalam Pembangunan Ekonomi Pemerintahan Daerah*. *J Ris Manaj Bisnis [Internet]*. 2018;3(1):17–23. Available from: <https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/JRMB/article/view/507>
 16. Wati N. *Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Anak Di Posyandu Kelurahan Sembungharjo Semarang*. *Temat J Pemikir dan Penelit Pendidik Anak Usia Dini*. 2020;6(2):94–8.
 17. Triani NNA, Handayani S. *Praktik Pengelolaan Keuangan Dana Desa*. *J Akunt Multiparadigma*. 2018;9(1):136–55.
 18. Sujana E, Saputra KAK, Manurung DTH. *Internal Control Systems and Good Village Governance to Achieve Quality Village Financial Reports*. *Int J Innov Creat Chang*. 2020;12(9):98–108.