

Pelaksanaan Cakupan Kelas Balita Terhadap Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Bekawan

Rahimah^{1*}, Riski Novera Yenita², Jufenti Ade Fitri³, Dilgu Meri⁴

^{1,2,3,4}Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru, Indonesia

*Correspondent email: rahima@ikta.ac.id

Diterima: 3 Agustus 2025 | Disetujui: 30 Agustus 2025 | Diterbitkan: 31 Agustus 2025

Abstract. *Bekawan Public Health Center, as one of the primary health service centers in Indragiri Hilir Regency, plays a strategic role in the implementation of toddler classes. Based on the preliminary study conducted on March 3, 2025, data was obtained showing that the number of toddlers aged 0-59 months in the working area of Bekawan Public Health Center is 220 individuals. The number of toddler classes available is 10 toddler classes spread across 5 villages. The goal of this research is to determine if there is an effect of the implementation of toddler class coverage on the achievement of minimum service standards (SPM) for toddler health services at Bekawan Public Health Center. This type of research is a correlation quantitative study with a cross-sectional study approach, conducted from February to July 2025. The population in this study includes all toddlers (0-59 months) registered in the working area of Bekawan Public Health Center and attending toddler classes. The sample in this study consists of 13 registered toddlers (0-59 months).*

Keywords: *Toddler Class; SPM; Toddler Healthcare Services*

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok umur yang sangat rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Balita atau anak usia di bawah lima tahun (0-59 bulan) adalah fase penting dalam tumbuh kembang manusia yang membutuhkan perhatian khusus dalam pemenuhan kebutuhan kesehatannya (Kementerian Kesehatan RI, 2020). World Health Organization (WHO, 2020) mendefinisikan balita sebagai anak-anak yang berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, baik secara biologis maupun psikososial, dan sangat bergantung pada perawatan serta dukungan dari orang dewasa, khususnya keluarga dan layanan kesehatan. Pada usia ini, anak sangat rawan terhadap risiko penyakit infeksi, malnutrisi, dan gangguan perkembangan yang jika tidak ditangani secara optimal dapat berdampak pada peningkatan angka kematian balita. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi balita menjadi prioritas utama dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

Salah satu program yang dirancang untuk mendukung kesehatan balita adalah pelaksanaan kelas balita. Kelas balita merupakan suatu kegiatan edukasi dan pembinaan yang dilakukan secara terpadu di Puskesmas dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan perilaku orang tua atau pengasuh mengenai kesehatan, gizi, dan tumbuh kembang balita (Dewi, 2019). Melalui kelas balita, diharapkan orang tua dapat memahami pentingnya pemantauan pertumbuhan, imunisasi lengkap, pemberian makanan tambahan, serta pencegahan penyakit infeksi pada anak balita. Pelaksanaan kelas balita juga menjadi sarana intervensi promotif dan preventif dalam upaya meningkatkan kualitas hidup balita di masyarakat.

Pengukuran keberhasilan pelayanan kesehatan balita, pemerintah Indonesia telah menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di sektor kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan balita di Puskesmas. SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal (Permenkes RI, 2024). SPM pelayanan kesehatan balita meliputi cakupan pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit. Pencapaian SPM ini menjadi indikator utama dalam menilai efektivitas program kesehatan di tingkat Puskesmas.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2024 menunjukkan bahwa capaian SPM pelayanan kesehatan balita secara provinsi berada pada angka 78,5% untuk cakupan imunisasi dasar lengkap, 82,3% untuk pemantauan pertumbuhan balita, dan 75,1% untuk penanganan penyakit infeksi balita (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2024). Sementara itu, Kabupaten Indragiri Hilir, sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Riau, mencatat pencapaian yang sedikit lebih rendah dengan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 72,4%, pemantauan pertumbuhan 76,8%, dan penanganan penyakit infeksi 70,2%

(Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir, 2024). Kondisi ini menunjukkan adanya tantangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan balita di tingkat daerah yang perlu mendapat perhatian serius.

Puskesmas Bekawan sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan primer di Kabupaten Indragiri Hilir memiliki peran strategis dalam pelaksanaan kelas balita. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 03 Maret 2025 didapatkan data jumlah balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bekawan sebanyak 220 orang. Jumlah Kelas Balita yang ada sebanyak 10 kelas balita yang tersebar di 5 Desa. Jumlah Balita yang mengikuti kelas balita berbeda antara kelas balita yang ada. Kelas balita dilaksanakan rutin setiap bulan sesuai jadwal yang telah ditetapkan, namun untuk balita yang hadir tidak selalu 100 persen. Berdasarkan hasil monitoring internal, rata – rata balita yang datang ke kelas balita sebanyak 13 orang. Pelaksanaan kelas balita di Puskesmas Bekawan masih mengalami berbagai kendala seperti kurang optimalnya partisipasi orang tua, keterbatasan sumber daya, dan variasi dalam metode penyuluhan. Berdasarkan laporan SPM Pelayanan Kesehatan Balita tahun 2024 didapatkan capaian sebesar 65%.

Capaian SPM pelayanan Kesehatan Balita pada tahun 2024 yang masih tergolong rendah memerlukan evaluasi secara menyeluruh dalam kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Bekawan untuk menunjang peningkatan capaian SPM. Pelaksanaan Kelas Balita yang belum optimal perlu upaya peningkatan dalam menjangkau seluruh balita dan meningkatkan kesadaran orang tua untuk membawa balita yang mengalami sakit untuk menjalani pengobatan di Puskesmas sehingga angka kunjungan kelas balita meningkat dan seluruh balita mendapatkan pelayanan Kesehatan balita sesuai standar yang telah ditetapkan.

Berdasarkan permasalahan dan data tersebut, maka tujuan penelitian ini terkait tentang Pelaksanaan Kelas Balita Terhadap Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Bekawan. Diketuinya frekuensi Pelaksanaan Cakupan Kelas Balita, pencapaian persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan pengaruh Pelaksanaan Cakupan Kelas Balita Terhadap Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Bekawan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif. Menurut (Rukajat, 2018). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan studi cross sectional. Penelitian korelasi pendekatan studi cross sectional adalah penelitian yang mencari hubungan antara variabel independent dan dependen pada waktu yang bersamaan (Polit & Beck, 2020).

HASIL

Analisis Univariat

Pelaksanaan Cakupan Kelas Balita di Puskesmas Bekawan

Tabel 1. Pelaksanaan Cakupan Kelas Balita di Puskesmas Bekawan

No	Kelas Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1	1. Terlaksana	7	70
	2. Tidak terlaksana	3	30
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil kelas balita yang terlaksana berjumlah 7 kelas, 1 kelas terdapat 13 orang (70%) dan tidak terlaksana berjumlah 3 (30%).

Pencapaian persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Bekawan

Tabel 2. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Bekawan

No	Kelas Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tercapai	3	30
	Tidak tercapai	7	70
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil capaian spm berdasarkan kelas balita yang tercapai berjumlah 3 (30%) dan tidak tercapai berjumlah 7 (70%).

Analisis Bivariat

Pengaruh Pelaksanaan Cakupan Kelas Balita Terhadap Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Bekawan

Tabel 3. Pengaruh Pelaksanaan Cakupan Kelas Balita Terhadap Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Bekawan

Capaian SPM							
Kelas Balita	Tercapai		Tidak Tercapai		Total		<i>P Value</i>
	f	%	f	%	F	%	
Terlaksana	3	43	4	57	10	100	0,475
Tidak Terlaksana	0	0	3	100	10	100	

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis menggunakan uji statistik *Chi Square* diperoleh $p\text{ value} = 0,475$ dimana $\alpha=0,05$ yang berarti $p\text{ value} > \alpha$ sehingga (H_0) diterima yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan cakupan kelas balita terhadap pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan kesehatan balita di Puskesmas Bekawan.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Pelaksanaan Cakupan Kelas Balita di Puskesmas Bekawan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 10 kelas balita yang ada, sebanyak 7 kelas (70%) terlaksana minimal satu kali per bulan sesuai standar, sedangkan 3 kelas (30%) tidak terlaksana. Tingkat keterlaksanaan ini mengindikasikan bahwa program kelas balita telah berjalan di sebagian besar wilayah kerja, namun belum merata di seluruh desa. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), keberhasilan pelaksanaan kelas balita dipengaruhi oleh empat komponen utama, yaitu ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih, keterlibatan kader kesehatan, sarana dan prasarana yang memadai, serta partisipasi aktif orang tua atau pengasuh. Ketidakterlaksanaan pada sebagian kelas di Puskesmas Bekawan kemungkinan besar dipengaruhi oleh keterbatasan tenaga kesehatan dan faktor geografis yang sulit dijangkau. Hasil penelitian ini didukung oleh Handayani dan Nurhasanah (2023), di mana partisipasi ibu balita cenderung rendah apabila akses transportasi sulit, jarak tempuh jauh, dan kurangnya kesadaran akan manfaat kegiatan kelas balita. Selain itu, variasi dalam metode penyuluhan yang digunakan oleh tenaga kesehatan juga mempengaruhi daya tarik dan efektivitas program. Penelitian Putri et al. (2023) di Puskesmas wilayah pesisir Sumatera Barat menemukan bahwa keterlaksanaan kelas balita dipengaruhi oleh faktor jarak ke fasilitas kesehatan dan ketersediaan transportasi. Demikian pula, Rahmawati et al. (2024) menegaskan bahwa motivasi kader dan dukungan kepala puskesmas menjadi faktor penentu keberhasilan program.

Pencapaian persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Bekawan

Data penelitian menunjukkan bahwa hanya 3 kelas balita (30%) yang mencapai target SPM $\geq 90\%$, sedangkan mayoritas, yaitu 7 kelas (70%), belum mencapai target tersebut. Rendahnya capaian ini mengindikasikan bahwa keberhasilan pelaksanaan kelas balita tidak secara otomatis menjamin pencapaian indikator SPM, karena capaian SPM juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti cakupan imunisasi, pemantauan pertumbuhan, deteksi dini gangguan perkembangan, serta penanganan balita sakit secara tepat. Penelitian Lestari et al. (2025) menyebutkan bahwa integrasi kegiatan kelas balita dengan pelayanan posyandu dan kunjungan rumah mampu meningkatkan capaian indikator SPM secara signifikan. Penelitian Suryani & Oktaviani (2025) menunjukkan bahwa pencapaian SPM balita meningkat signifikan bila kelas balita diintegrasikan dengan kegiatan posyandu, pemberian imunisasi, dan edukasi gizi. Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir (2024) menunjukkan fenomena serupa, di mana

wilayah dengan hambatan akses transportasi dan keterbatasan tenaga kesehatan memiliki capaian indikator SPM yang lebih rendah dibanding wilayah perkotaan. Kondisi ini juga diperkuat oleh penelitian Prasetyo, Sari, dan Hidayat (2022), yang menyebutkan bahwa keterbatasan sarana dan distribusi tenaga kesehatan menjadi hambatan utama dalam pencapaian target SPM di wilayah terpencil.

Analisa Bivariat

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,475$ ($p>0,05$), yang berarti bahwa pelaksanaan kelas balita belum berpengaruh langsung terhadap capaian SPM di Puskesmas Bekawan. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan SPM tidak hanya dipengaruhi oleh keberadaan kelas balita, tetapi juga oleh kualitas pelaksanaannya. Menurut Prasetya dan Wulandari (2023), perubahan perilaku kesehatan yang diharapkan dari kelas balita memerlukan proses jangka panjang dan keberlanjutan intervensi. Penelitian Ningsih dan Putri (2024) juga menegaskan bahwa frekuensi kelas balita yang tinggi tidak selalu berdampak signifikan apabila materi, metode penyampaian, dan tindak lanjut pasca-penyuluhan tidak optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan Muhaimin et al. (2022) yang menemukan bahwa pelaksanaan kelas balita belum mampu secara signifikan meningkatkan capaian SPM ketika partisipasi keluarga rendah, terutama jika dukungan dari anggota keluarga lain, seperti suami, masih minim. Sejalan dengan penelitian Wulandari et al. (2022) yang menyebutkan bahwa kelas balita yang bersifat formalitas tanpa metode partisipatif cenderung tidak berdampak pada capaian indikator kesehatan anak. Di sisi lain, penelitian Dewi dan Anggraini (2024) menunjukkan bahwa di wilayah dengan keterlibatan kader yang aktif, dukungan komunitas yang kuat, dan penggunaan media pembelajaran yang menarik, pelaksanaan kelas balita mampu meningkatkan capaian indikator SPM secara signifikan. Perbedaan ini menegaskan bahwa efektivitas kelas balita sangat dipengaruhi oleh konteks lokal, termasuk faktor sosial-ekonomi, budaya, dan geografis. Di wilayah dengan tantangan akses transportasi seperti Puskesmas Bekawan, pelaksanaan kelas balita memerlukan strategi khusus agar dapat memberikan dampak yang signifikan pada capaian SPM.

KESIMPULAN

Hubungan Pelaksanaan Kelas Balita dengan Pencapaian SPM
Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,475$ ($p>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan secara statistik antara pelaksanaan kelas balita dengan pencapaian SPM. Meskipun demikian, secara konseptual kelas balita tetap memiliki potensi sebagai salah satu strategi peningkatan pelayanan kesehatan balita, terutama jika pelaksanaannya berkualitas dan berkelanjutan. Saran Meningkatkan koordinasi lintas program, terutama dengan posyandu, imunisasi, dan pemantauan tumbuh kembang, agar kelas balita lebih terintegrasi dan efektif

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dan apresiasi disampaikan kepada seluruh pihak yang telah terlibat dalam terlaksananya kegiatan penelitian ini khususnya Puskesmas Bekawan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, R. (2019). *Pelaksanaan kelas balita dalam peningkatan pengetahuan orang tua tentang kesehatan anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewi, R., & Anggraini, S. (2024). Dampak kelas balita terhadap kepatuhan ibu dalam mengikuti program kesehatan. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 12(1), 45–52.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir. (2024). *Laporan capaian SPM kesehatan balita tahun 2024*. Indragiri Hilir: Dinas Kesehatan Kab. Indragiri Hilir.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Riau tahun 2024*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Handayani, R., & Nurhasanah, L. (2023). Faktor keberhasilan kelas balita di wilayah kerja Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Komunitas*, 9(2), 113–120.

- Izah, R., Qudriani, M., Furqoni, L. (2022). Pengaruh kelas balita terhadap peningkatan status gizi pada balita gizi kurang, buruk, dan stunting. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Anak*, 7(1), 15–22.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Petunjuk teknis kelas balita*. Jakarta: Direktorat Gizi dan KIA.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pelayanan kesehatan dasar dan pelaksanaan SPM*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, M., & Hidayat, T. (2022). Hubungan kebutuhan dasar balita dengan perkembangan anak. *Jurnal Kesehatan Anak*, 11(3), 77–84.
- Muhaimin, R.A., Muryanto, I., Rany, N., Hanafi, A., Sa'am, Z. (2022). Analisis pelaksanaan program kelas ibu balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Lanjut Kecamatan Singkep Pesisir Kabupaten Lingga Tahun 2021. *Ensiklopedia of Journal*, 4(2), 98–107. <https://doi.org/10.33559/eoj.v4i3.1048>.
- Ningsih, A., & Putri, D. (2024). Hubungan kelas balita terhadap indikator SPM. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 65–74.
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2023). *Human development* (14th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan penelitian kuantitatif: Teori dan praktik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Prasetya, R., & Wulandari, F. (2023). Efektivitas pelaksanaan kelas balita terhadap perilaku kesehatan ibu. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 15(1), 21–30.
- Putri, A. R., Fitria, Y., & Yuliani, L. (2023). Faktor yang memengaruhi keterlaksanaan kelas balita di wilayah pesisir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 145–154.
- Santoso, B., & Amalia, F. (2024). Strategi peningkatan pelayanan balita melalui kelas balita. *Jurnal Kesehatan Primer*, 14(1), 56–64.
- Suryani, I., & Oktaviani, R. (2025). Integrasi kelas balita dan posyandu dalam peningkatan indikator SPM. *Jurnal Pelayanan Kesehatan Primer*, 15(1), 22–31.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Improving early childhood development: WHO guidelines*. Geneva: World Health Organization.