

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Kajian Pustaka**

##### **2.1.1. Tinjauan Umum Partisipasi**

###### **2.1.1.1 Definisi Partisipasi**

Partisipasi merupakan keikutsertaan seseorang atau kelompok dalam suatu kegiatan secara sukarela untuk mencapai tujuan bersama. Dalam konteks pembangunan dan kesehatan masyarakat, partisipasi dimaknai sebagai keterlibatan masyarakat dalam seluruh tahapan kegiatan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemanfaatan hasil, hingga evaluasi program. Utami, Rahmawati, dan Lestari (2020, hlm. 62–64) menjelaskan bahwa partisipasi masyarakat dalam program kesehatan mencakup kontribusi ide, tenaga, waktu, serta sumber daya pada setiap tahap kegiatan berbasis komunitas. Sejalan dengan itu, Fitriani (2021, hlm. 45) menegaskan bahwa partisipasi tidak hanya sebatas kehadiran fisik, tetapi juga melibatkan aspek emosional, mental, dan tanggung jawab sosial terhadap keberhasilan program. Kualitas partisipasi tercermin dari adanya kesadaran, inisiatif, serta rasa memiliki terhadap kegiatan yang diikuti.

Dalam pelayanan kesehatan masyarakat seperti Posyandu, partisipasi ibu yang memiliki balita menjadi faktor penting yang mempengaruhi efektivitas program. Sari dan Maulida (2022, hlm. 118–120) menyebutkan bahwa peran ibu dalam Posyandu meliputi keterlibatan dalam perencanaan kegiatan, kehadiran rutin pada penimbangan dan imunisasi, partisipasi dalam penyuluhan, serta kontribusi dalam evaluasi layanan. Ibu yang memiliki balita memiliki posisi strategis sebagai pengambil keputusan utama dalam perawatan kesehatan anak. Penelitian Lubis, Harahap, dan Sembiring (2023, hlm. 52–54) menunjukkan bahwa tingkat partisipasi ibu yang tinggi berkorelasi dengan status gizi yang lebih baik dan kepatuhan imunisasi anak. Selain itu, Pratiwi dan Andriani (2021, hlm. 87–89) menegaskan bahwa partisipasi aktif juga berperan dalam proses

pemberdayaan, karena meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan kesehatan secara mandiri dan memperkuat keberlanjutan program berbasis masyarakat.

Partisipasi masyarakat dapat dikategorikan menjadi aktif dan pasif berdasarkan tingkat keterlibatan dalam suatu kegiatan.

#### 1. Partisipasi Aktif.

Partisipasi aktif merupakan bentuk partisipasi masyarakat yang dilakukan secara sukarela, penuh inisiatif, serta melibatkan kontribusi nyata pada setiap tahap program. Menurut Hidayat dan Nurhayati (2020, hlm. 33), keterlibatan aktif ditandai dengan partisipasi mental, emosional, dan fisik dalam proses pengambilan keputusan, pelaksanaan kegiatan, hingga evaluasi program. Sejalan dengan itu, Rahman dan Dewi (2022, hlm. 74) menjelaskan bahwa keterlibatan aktif tercermin dari kemauan individu untuk menyumbangkan ide dan tenaga, serta berperan dalam pengawasan dan perbaikan program. Dengan demikian, partisipasi aktif menunjukkan adanya rasa kepemilikan (*sense of belonging*) terhadap kegiatan yang dilaksanakan.

Dalam konteks Posyandu, keterlibatan aktif ibu yang memiliki balita dapat terlihat melalui:

1. Kehadiran rutin pada kegiatan Posyandu
2. Turut mengambil keputusan terkait kegiatan
3. Menyumbang pikiran, tenaga, atau dukungan untuk kader
4. Kesadaran menjaga kesehatan balita melalui tindakan nyata

Partisipasi aktif ini meningkatkan *sense of belonging* terhadap kegiatan Posyandu, sehingga program lebih berkelanjutan dan berdampak.

#### 2. Partisipasi Pasif..

Partisipasi pasif merupakan bentuk keterlibatan yang terbatas pada kehadiran atau penerimaan informasi tanpa memberikan kontribusi signifikan dalam proses pengambilan keputusan maupun pelaksanaan program. Menurut Kurniawati dan Hasanah (2021, hlm. 59), partisipasi pasif muncul ketika masyarakat mengikuti kegiatan hanya karena dorongan sosial atau undangan dari pihak lain, tanpa adanya inisiatif pribadi. Selanjutnya, Yuliana (2022, hlm. 144) menyatakan bahwa partisipasi pasif ditandai oleh rendahnya interaksi, minimnya

sumbangan ide, serta tidak adanya keterlibatan dalam evaluasi program. Kondisi ini sering terjadi ketika masyarakat belum sepenuhnya menyadari atau memahami pentingnya program yang dilaksanakan. Dalam konteks Posyandu, partisipasi pasif ibu dengan balita dapat dilihat melalui:

1. Hanya hadir untuk mendapat layanan
2. Tidak terlibat dalam diskusi atau saran kepada kader
3. Tidak berinisiatif mengikuti penyuluhan
4. Bertindak karena adanya dorongan atau tekanan sosial misalnya karena ajakan kader atau tetangga

Kedua jenis partisipasi ini menjadi indikator penting yang dapat diukur dan dievaluasi dalam penelitian terkait partisipasi ibu yang memiliki balita di Posyandu.

#### **2.1.1.2 Bentuk- Bentuk Partisipasi**

Partisipasi masyarakat merupakan aspek sentral dalam keberhasilan program kesehatan berbasis komunitas, termasuk Posyandu. Menurut Utami, Rahmawati, dan Lestari (2020, hlm. 62–64), partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan mencakup sumbangan pemikiran, tenaga, sumber daya, serta dukungan sosial pada setiap tahap program. Selanjutnya, Hidayat dan Nurhayati (2021, hlm. 34–36) menegaskan bahwa partisipasi tidak hanya sebatas kehadiran fisik, tetapi juga melibatkan tanggung jawab sosial dan rasa kepemilikan terhadap program, sehingga masyarakat berperan sebagai subjek, bukan sekadar objek penerima manfaat.

Dalam konteks Posyandu, ibu yang memiliki balita sebagai sasaran utama program memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelaksanaannya. Sari dan Maulida (2022, hlm. 118–120) menyatakan bahwa tingkat partisipasi ibu, baik dalam bentuk kontribusi fisik, intelektual, maupun ekonomi, sangat mempengaruhi efektivitas Posyandu. Berdasarkan perkembangan kajian terbaru, bentuk partisipasi masyarakat secara umum dapat diklasifikasikan ke dalam empat kategori utama, yaitu partisipasi pikiran, tenaga, material, dan finansial.

a. Partisipasi Material

Bentuk partisipasi kedua adalah kontribusi dalam bentuk material, yaitu dukungan sumber daya berupa uang, barang, atau fasilitas penunjang. Menurut Handayani (2021, hlm. 38–40), partisipasi material dapat berupa penyediaan lokasi kegiatan, donasi alat kesehatan sederhana, atau bantuan logistik untuk pelaksanaan program. Dalam praktik Posyandu, partisipasi material sering kali terlihat melalui penyediaan konsumsi untuk acara, dukungan alat penimbangan, atau fasilitas untuk pelayanan. Lestari dan Samosir (2024, hlm. 67–69) menyatakan bahwa dukungan material dari masyarakat membantu meningkatkan kualitas pelayanan dan memperkuat rasa memiliki program. Kontribusi material tidak hanya mendukung aspek teknis, melainkan juga membangun solidaritas sosial di antara masyarakat.

b. Partisipasi Tenaga

Partisipasi tenaga melibatkan masyarakat dalam kegiatan Posyandu melalui aktivitas fisik. Ini termasuk membantu penimbangan balita, menyediakan tempat, dan bertindak sebagai kader. Tenaga masyarakat dianggap penting untuk keberhasilan Posyandu, karena tanpa mereka, program tidak dapat berjalan dengan baik. Kader adalah penggerak utama dalam pelayanan Posyandu, dan jumlah serta keterlibatan mereka berpengaruh pada kualitas layanan. Tenaga sukarela dari masyarakat mendukung keberhasilan program secara keseluruhan.

c. Partisipasi pikiran

Partisipasi pikiran adalah kontribusi dalam bentuk ide, gagasan, saran, dan kritik yang diberikan selama proses perencanaan dan evaluasi program. Rahman dan Dewi (2022, hlm. 74–76) menjelaskan bahwa partisipasi pikiran mencerminkan keterlibatan intelektual masyarakat dalam penentuan kebijakan program kesehatan. Dalam konteks Posyandu, partisipasi pikiran dapat diwujudkan melalui: 1. Penyampaian usulan dalam musyawarah desa, 2. Pembicaraan dalam forum kader, 3. Penilaian pelaksanaan aktivitas, 4. Penyampaian saran terkait jadwal dan cara pelayanan. Dengan adanya pemikiran partisipatif, Posyandu menjadi lebih fleksibel, responsif, dan mampu mengatasi berbagai tantangan di lapangan berdasarkan pengalaman

langsung komunitas.

d. Partisipasi Finansial

Partisipasi Finansial Partisipasi finansial merupakan kontribusi berupa dana atau sumber daya ekonomi yang diberikan oleh individu, keluarga, atau kelompok masyarakat untuk mendukung kelangsungan dan pengembangan program Posyandu. Menurut Kurniawati dan Hasanah (2021, hlm. 60–62) menyatakan bahwa partisipasi finansial mencerminkan komitmen masyarakat dalam menjaga keberlanjutan pelayanan kesehatan. Dalam konteks Posyandu, partisipasi finansial dapat berupa: 1. Sumbangan sukarela untuk operasional 2. Bantuan untuk pembelian perangkat 3. Dukungan dana untuk kegiatan tambahan seperti PMT. Yuliana (2022, hlm. 145–147) menjelaskan bahwa keterlibatan ekonomi masyarakat tidak hanya menambah kekuatan material, tetapi juga memperkuat rasa tanggung jawab kolektif terhadap suksesnya program. Partisipasi finansial mencerminkan kesetiaan serta kesiapan masyarakat dalam mempertahankan kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan.

Keempat jenis partisipasi tenaga, material, pikiran, serta finansial saling melengkapi dalam mendukung keberhasilan program Posyandu. Partisipasi tenaga memastikan pelaksanaan berjalan dengan baik, partisipasi material menyediakan fasilitas pendukung, partisipasi pikiran meningkatkan mutu perencanaan dan evaluasi, sementara partisipasi finansial memastikan kelangsungan operasional program. Semakin seimbang dan tinggi partisipasi masyarakat dalam keempat aspek ini, semakin efektif dan berkelanjutan program Posyandu dalam meningkatkan kesehatan balita.

### **2.1.1.3 Tingkat Partisipasi.**

Peran serta ibu yang memiliki balita dalam kegiatan Posyandu adalah satu di antara aspek yang sangat mempengaruhi keberlangsungan dan kesuksesan program Posyandu sebagai pelayanan kesehatan dasar. Tingkat partisipasi diartikan sebagai frekuensi dan konsistensi kehadiran ibu yang memiliki balita mengikuti kegiatan posyandu seperti penimbangan, imunisasi, dan penyuluhan

kesehatan. Partisipasi yang tinggi akan berdampak positif pada pemantauan tumbuh kembang anak serta pencegahan berbagai penyakit balita melalui imunisasi lengkap. Faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi ibu yang memiliki balita cukup kompleks, meliputi faktor internal seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dan kesehatan ibu, serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga, lingkungan sosial, jarak ke posyandu, dan peran kader selain itu pengetahuan yang baik tentang manfaat posyandu menjadi pondasi utama yang membentuk sikap positif dan mendorong keaktifan ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu (Ibrahim, 2024, hlm. 3-5; Nugroho, 2023, hlm. 102-105; Kurnia, 2023, hlm. 12-16).

Dukungan keluarga dan lingkungan memberikan pengaruh sosial yang signifikan. Suami, keluarga besar, dan komunitas memberikan dukungan moral maupun praktis, seperti ikut mengantar anggota keluarga ke posyandu, yang mendorong keaktifan ibu yang memiliki balita. Sebaliknya, minimnya dukungan dan hambatan sosial mengakibatkan partisipasi yang rendah. Serta Peran kader Posyandu sangat sentral dalam meningkatkan partisipasi ibu yang memiliki balita. Kader berfungsi sebagai motivator, fasilitator, komunikator, serta sumber informasi yang mendidik ibu agar memahami manfaat posyandu dan rutin mengikuti kegiatan. Strategi yang dilakukan kader seperti penyuluhan, kunjungan rumah, dan pemanfaatan media sosial terbukti efektif dalam meningkatkan partisipasi (Wadu et al., 2024, hlm. 20; Lubis et al., 2025, hlm. 43-48; JPKM, 2025, hlm. 44).

Namun, beberapa studi mengemukakan bahwa secara umum keikutsertaan ibu yang memiliki balita di Posyandu masih tergolong rendah di banyak daerah, termasuk faktor penghambatnya adalah rendahnya pengetahuan, sulitnya jarak lokasi, dan kesibukan ibu yang mengakibatkan tidak rutinnya kehadiran (Ibrahim, 2024; Nugroho, 2023; Sari, 2023, hlm. 85-90). Hal tersebut sesuai dengan kondisi sekarang ini, menjadi perhatian penting agar program posyandu dapat terus dilakukan perbaikan dan lebih efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar. Meningkatkan tingkat partisipasi ibu yang memiliki balita menjadi fokus utama dalam berbagai program intervensi kesehatan masyarakat, karena keaktifan

ini berkorelasi langsung dengan penurunan angka stunting, penyakit menular, dan kematian bayi serta peningkatan status gizi anak (Batubara, 2020, hlm. 70-72).

#### **2.1.1.4 Tujuan Partisipasi.**

Partisipasi dalam pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya di Posyandu, didefinisikan sebagai keterlibatan aktif individu atau kelompok dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan guna meningkatkan derajat kesehatan bersama (Wulandari et al., 2023, hlm. 45–47; Rahmawati & Prasetyo, 2022, hlm. 88–90). Dalam program Posyandu, partisipasi ibu yang memiliki balita bertujuan primer untuk menyederhanakan pemantauan kesehatan dan gizi anak dan pencegahan penyakit melalui layanan seperti penimbangan, imunisasi, dan penyuluhan (Batubara, 2020, hlm. 69-72; Kirana & Gani, 2022, hlm. 178-179).

Tujuan partisipasi ibu juga meliputi peningkatan kesadaran dan pengetahuan terhadap pentingnya menjaga kesehatan anak sejak dini. Ibu yang berpartisipasi aktif secara berulang membawa anak ke Posyandu cenderung lebih memahami aspek gizi, imunisasi, dan tanda-tanda gangguan kesehatan pada balita (Ni Luh Ayu Padma Dewi dkk., 2018, halaman 187-190). Selain itu, partisipasi ibu berperan dalam pemberdayaan keluarga sehingga ibu berhasil mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan anak dan keluarga secara mandiri (Dewi, 2021, halaman 90). Selanjutnya, ibu peran diharapkan dapat memberikan sinergi sosial yang memperkuat jaringan pendukung di masyarakat tersebut. Dengan peran ibu tidak hanya dalam penerimaan layanan tetapi juga dalam pengorganisasian dan pelaksanaan Posyandu, maka proses pemberdayaan masyarakat makin berjalan efektif (Utami et al., 2020, 60-65; Fitriani, 2020, 50).

Secara spesifik, penelitian Supri & Zulfira (2024) menegaskan bahwa contoh tujuan partisipasi ibu adalah meningkatkan cakupan imunisasi, pencegahan stunting, serta pemantauan pertumbuhan balita sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan anak secara signifikan. Strategi yang dirancang untuk mencapai tujuan ini harus melibatkan edukasi yang berkelanjutan serta pendekatan yang memotivasi ibu agar terus aktif di program Posyandu. Tujuan partisipasi ibu juga terkait sangat erat dengan aspek keberlanjutan program kesehatan masyarakat. Kemampuan partisipasi ibu merupakan indikator pencapaian target kesehatan

nasional, khususnya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu fase kritis pertumbuhan anak (Rahaju dkk., 2007, hlm. 12; Khoirunnisaa, 2020, hlm. 72). Tujuan partisipasi ibu sendiri bukan hanya bersifat jangka pendek melainkan juga memasuki pembangunan kesehatan jangka panjang dan berkelanjutan

#### **2.1.1.5 Partisipasi ibu yang memiliki balita**

Partisipasi ibu yang memiliki balita merupakan komponen penting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan dasar di Posyandu, karena tidak hanya melibatkan kehadiran fisik ibu, tetapi juga keterlibatan mental, emosional, dan kesadaran dalam memantau pertumbuhan anak. Putri dan Hariyati (2023) menjelaskan bahwa tingkat partisipasi ibu mencerminkan pengetahuan, kesadaran, dan motivasi mereka dalam menjaga kesehatan balita, yang berdampak langsung pada status gizi dan perkembangan anak. Ibu yang aktif berpartisipasi lebih mampu memastikan pemantauan tumbuh kembang dilakukan secara teratur.

Dalam perspektif teori partisipasi Arnstein (1969), ibu yang memiliki balita tidak hanya diposisikan sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai individu yang memiliki peran dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan Posyandu. Hal ini tercermin dalam keterlibatan ibu pada kegiatan seperti penyuluhan gizi, diskusi kelompok, serta distribusi makanan tambahan, sebagaimana dijelaskan oleh Sari et al. (2024). Partisipasi ibu dipengaruhi oleh faktor internal seperti pendidikan, pengetahuan, dan kesadaran kesehatan, serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga, fasilitas Posyandu yang memadai, akses layanan yang mudah, dan dorongan dari kader (Mahmudah & Dewi, 2022).

Penelitian Rahman dan Nurjanah (2023) menunjukkan bahwa dukungan sosial, baik dari keluarga maupun kader, merupakan pendorong utama partisipasi ibu secara konsisten di Posyandu. Tingginya tingkat partisipasi ibu terbukti memiliki hubungan positif dengan peningkatan status kesehatan balita, termasuk penurunan angka stunting dan meningkatnya cakupan imunisasi (Kemenkes RI, 2025). Oleh karena itu, analisis faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu menjadi dasar penting untuk merancang strategi peningkatan kualitas pelayanan Posyandu yang lebih tepat, efektif, dan berkelanjutan.

## **2.1.2 Tinjauan Umum Posyandu**

### **2.1.2.1 Pengertian Posyandu**

Pos Pelayanan Terpadu atau lebih dikenal dengan istilah Posyandu, adalah suatu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diorganisir oleh, untuk, dan dengan keterlibatan masyarakat serta didukung oleh tenaga kesehatan, terutama Puskesmas dan sektor-sektor terkait. Dalam konteks pengembangan kebijakan kesehatan masyarakat, Posyandu bertindak sebagai strategi promosi dan pencegahan yang berfokus pada komunitas dengan tujuan untuk memperluas akses terhadap pelayanan kesehatan dasar secara merata. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022, hlm. 4–7), Posyandu berperan sebagai platform untuk memberdayakan masyarakat dalam aspek kesehatan ibu dan anak, meningkatkan gizi, menjalankan imunisasi, program keluarga berencana, serta mengendalikan penyakit yang berkaitan dengan lingkungan. Sejalan dengan hal ini, Fortuna dan Yusuf (2022, hlm. 5–8) mengungkapkan bahwa Posyandu berperan penting dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) serta angka kematian bayi (AKB) melalui pelayanan terpadu di tingkat desa dan kelurahan.

Posyandu diselenggarakan dengan Tujuan utama Posyandu meliputi percepatan penurunan angka kematian bayi (AKB) dan ibu (AKI), peningkatan keterlibatan lintas sektor, serta pengembangan kapasitas masyarakat dalam menyelenggarakan kegiatan kesehatan sesuai kebutuhan lokal. Pelayanan Posyandu diselenggarakan melalui sistem lima meja yang mencakup pendaftaran, penimbangan balita, pencatatan, penyuluhan, serta layanan tambahan seperti imunisasi dan pemberian makanan tambahan (Safitri, 2018, hlm. 13; Fortuna & Yusuf, 2022, hlm. 5).

Penyelenggaraan Posyandu didukung oleh para kader yang umumnya merupakan anggota masyarakat yang telah terlatih, sukarela, terpelajar, dan bermotivasi tinggi dalam melayani kesejahteraan masyarakat. Selain menjadi pusat penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, Posyandu juga dimanfaatkan sebagai alat pemberdayaan masyarakat pada aspek kesehatan berkelanjutan. Dengan dukungan Posyandu, masyarakat, khususnya ibu yang memiliki balita,

menerima serangkaian edukasi dan pembangunan kapasitasnya dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan keluarga dan lingkungan. Pemberdayaan ini diharapkan tidak hanya menambah serius angka harapan hidup, tetapi kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan (Melina, 2016, hlm. 28-30; Dewi, 2021, hlm. 88-92; Fitriani, 2020, hlm. 50).

Implementasi Posyandu menunjukkan efektivitas model pelayanan kesehatan berbasis partisipasi masyarakat dalam mengatasi keterbatasan sumber daya kesehatan formal, khususnya di wilayah pedesaan. Penelitian yang dilakukan oleh Lubis, Harahap, dan Sembiring (2023, hlm. 52–56) menunjukkan bahwa keberadaan Posyandu berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pemantauan pertumbuhan anak dan pencegahan stunting, serta mendorong masyarakat menjadi subjek utama dalam pengelolaan kesehatan mereka secara berkesinambungan dengan dukungan teknis dari sistem kesehatan formal (Lubis, Harahap, & Sembiring, 2023, hlm. 52–56; Wahyuningsih, 2023, hlm. 17–18; Kemenkes RI, 2022, hlm. 6–9).

#### **2.1.2.2 Fungsi Posyandu.**

Posyandu merupakan salah satu jenis pelayanan dasar kesehatan berbasis masyarakat yang sangat berperan mendukung kesehatan ibu dan anak, terutama balita (Fitriani, 2023, hal. 1). Jalan tambah Posyandu bukan hanya sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, melainkan sebagai lembaga pemberdayaan masyarakat yang berperan memperkuat kemampuan ibu dan keluarga dalam mengelola kesehatan mandiri (Iswarawanti, 2018, hal. 12). Menurut Zamzam dkk. (2024, hlm. 417-420), Posyandu berfungsi aktif dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan kemandirian masyarakat, bahkan ibu yang memiliki balita, melalui program-program yang berbagai macam seperti penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi, dan pelayanan KB. Posyandu sebagai pusat pemberdayaan ini menipiskannya aspek kesehatan dengan pembangunan kapasitas masyarakat sehingga bukan hanya sebagai pengguna jasa, masyarakat menjadi pelaku utama yang aktif dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan kesehatan.

Fungsi pemberdayaan Posyandu juga didukung oleh pendekatan Komunitas Sebagai Mitra (CAP) yang mendorong keterlibatan lintas sektor dan masyarakat secara berkelanjutan. Di dalamnya, kader Posyandu berperan penting

dalam transfer pengetahuan, memfasilitasi keterlibatan ibu yang memiliki balita, dan menciptakan jejaring sosial untuk mendukung kesehatan keluarga (Riasari, 2023, hlm. 100-102). Menurut Telussa, 2020, hlm. 20-22 menjelaskan bahwa Posyandu berfungsi sebagai media pemberdayaan keluarga dengan job desc pokok mendukung keluarga untuk menjalankan fungsi-fungsinya secara utuh sehingga dihasilkan keluarga yang sehat dan sejahtera. Fungsi Posyandu yang semakin luas bukan hanya diemban pada aspek kesehatan, tetapi juga peduli terhadap bidang pendidikan dan ekonomi masyarakat. Di konteks pemberdayaan, Posyandu pun mempersiapkan peluang untuk pengembangan ekonomi dan sosial ibu, seperti latihan keterampilan kecil dan kelompok dukungan sosial, yang mendukung mandiri keluarga (Dewi, 2021, hlm. 87-90). Dengan demikian, Posyandu tidak hanya memberikan kontribusi pada peningkatan kesehatan fisik, namun juga pada memperkuat sumber daya masyarakat secara keseluruhan. Lokal konteks di Kampung Pasirjaya menunjukkan bahwa meskipun Posyandu Kenanga memainkan peran sentral dalam penyelenggaraan kesehatan, masalah penguatan pemberdayaan masih harus didukung dengan evaluasi dan strategi yang tepat melalui penelitian lapangan.

Pendekatan yang menitikberatkan pihak pemberdayaan ternyata berhasil membetulkan motivasi dan partisipasi ibu, sehingga mendukung sustainabilitas program Posyandu. Pemberdayaan bersama Posyandu sangat tepat dengan tujuan pembangunan berkelanjutan sektor kesehatan yang menekankan partisipasi masyarakat aktif sebagai faktor utama dalam pengawasan dan peningkatan kesehatan ibu dan anak (Prasetyo, 2024, hal. 44-46).

### **2.1.2.3 Peran Posyandu**

Posyandu adalah salah satu wujud pelayanan dasar kesehatan yang diterapkan secara partisipatif berbasis masyarakat dan memiliki peran sangat strategis dalam pemberdayaan ibu dan balita dalam hal kesehatan. Tempat selain pelayanan kesehatan, Posyandu juga sebuah media utama dalam pembangunan kapasitas dan kemandirian masyarakat melalui edukasi, sosialisasi, dan pengorganisasian warga dalam perlindungan kesehatan keluarga (Lubis et al., 2025, hlm. 43-48). Menurut Zamzam et al., 2024, hal. 416-423. Posyandu sebagai

pusat pelayanan kesehatan yang juga berfungsi sebagai forum pemberdayaan masyarakat, terutama ibu yang memiliki balita, dengan penyampaian informasi dan pelatihan yang memungkinkan ibu agen perubahan di lingkungan mereka. Pada konteks ini, Posyandu memberikan pendukung berupa peningkatan kesadaran dan pengetahuan kesehatan, serta pemberdayaan untuk mengelola masalah kesehatan secara mandiri.

Menurut Dewi (2021, hlm 90) telah mengakui bahwa Posyandu adalah media yang kuat dalam pemberdayaan ibu-ibu yang memiliki balita melalui kegiatan-kegiatan tersebut, seperti penyuluhan kesehatan, pemantauan gizi, dan pelatihan kader yang di perekonomikan oleh masyarakat sendiri. Seperti ini memperkuat ibu menjadi lebih berdaya dan berperan aktif, bukan hanya sebagai penerima layanan tetapi juga pelaku di dalam pemeliharaan kesehatan keluarga

Menurut Fitriani, 2020, hlm 50. empowering yang berbasis Posyandu memperkuat kemandirian ibu dalam merawat kesehatan anak-anak mereka sedangkan memperkuat kemampuan sosial ekonomi keluarga. Posyandu menjadi lapangan pelatihan yang memperkuat kekuatan jaringan sosial dan support kelompok, yang akhirnya berimplikasi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat. Hasil survei lapangan menunjukkan bahwa kader Posyandu berperan sentral dalam memobilisasi ibu yang memiliki balita serta memberikan edukasi yang mendalam untuk mencapai pemberdayaan masyarakat berkelanjutan. Pendampingan kader persuasif dan berkelanjutan mungkin dapat meningkatkan motivasi dan partisipasi ibu dalam menjaga kesehatan balita (JPKM, 2025, hal. 43-48; Lubis et al., 2025, hal. 45). Lebih lanjut, penelitian (Prasetyo, 2024, hlm 45).

Di kader posyandu kampung Pasirjaya menyatakan bahwa asesmen dan kuatkan program Posyandu harus berdasarkan kondisi sebenarnya dari masyarakat sebagai bahan materi pemberdayaan yang lebih kontekstual dan relevan sehingga posisi Posyandu sebagai sentra pelayanan dan pemberdayaan dapat ditingkatkan. Secara keseluruhan, pemberdayaan masyarakat dalam latar belakang Posyandu meliputi pengembangan kapasitas untuk masyarakat dalam menjalankan koordinasi, peningkatan mutu sumber daya manusia, dan pemanfaatan sumber daya daerah yang lestari. Sehingga, Posyandu menjadi salah satu instrumen

pembangunan kesehatan nasional yang sangat berperan penting dalam memperkuat konsep kesehatan berbasis masyarakat.

#### **2.1.2.4 Manfaat posyandu.**

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) bukan hanya digunakan sebagai alat pemberian pelayanan kesehatan dasar pada anak dan ibu, tetapi juga sebagai tool pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat oleh Posyandu ingin meningkatkan kesadaran, kemandirian, dan pengetahuan ibu dalam mengatur kesehatan keluarganya, terutama balita. Hal ini menjadikan Posyandu sebagai sentra pendidikan kesehatan dan senada dengan media penguatan kapasitas sosial-ekonomi masyarakat (Lubis et al., 2025, hlm. 43-48).

Salah satu aspek yang signifikan pemberdayaan melalui Posyandu adalah partisipasi masyarakat yang bersifat aktif dalam setiap kegiatan, contohnya pengawasan balita pertumbuhan dan penyuluhan kesehatan. Dampaknya berkontribusi positif terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai pentingnya pola hidup sehat dan pencegahan penyakit, termasuk stunting pada anak (Ramadhanty et al., 2022; Ernawati et al., 2024; hlm. 78-82). Melalui kegiatan penyuluhan yang sistematis, Posyandu berhasil membentuk masyarakat yang peduli terhadap kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan.

Dengan menambah tingkat kesadaran kesehatan, Posyandu juga menjadi pusat pemberdayaan sosial dan ekonomi ibu-ibu. Pemberdayaannya diindera dengan meningkatnya kemandirian ibu melakukan gaya hidup sehat dan manajemen kesehatan keluarga tanpa bergantung pada ketersediaan layanan medis (Dewi, 2021, hlm. 90; Fitriani, 2020, hlm. 50). Ini menegaskan peran Posyandu sebagai pusat pemberdayaan yang membutuhkan partisipasi aktif masyarakat pada pembangunan kesehatan di tingkat desa. Posyandu sebagai strategi empower masyarakat melibatkan kerjasama erat antara tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat. Kader Posyandu adalah tokoh sentral sebagai motivator, fasilitator, dan penghubung di antara masyarakat dan layanan kesehatan resmi. Kegiatan pelatihan, pendampingan, dan teknologi informasi juga menjadi perusahaan kader dalam optimalisasi tugasnya, maka partisipasi masyarakat bisa ditingkatkan (Jurnal Pelangi Pendidikan, 2024, hlm. 77-84).

Pemberdayaan ini juga dikuatkan oleh penyebaran pendekatan *Community as Partners (CAP)* yang mengintegrasikan kerja sama lintas sektor dan mengeksplorasi inovasi teknologi dalam memperkuat daya jangkauan dan efektivitas pelayanan Posyandu keluarga. Model ini membuktikan dapat meningkatkan pemahaman, partisipasi, dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga di daerah-daerah (Jurnal Peduli Masyarakat, 2024, hlm. 1635-1642). Penelitian di bidang lain juga menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader dan partisipasi aktif ibu yang memiliki balita dalam kegiatan Posyandu memberikan pengaruh khusus terhadap penurunan angka stunting, peningkatan cakupan imunisasi, dan penurunan angka kematian ibu dan bayi (Zamzam dkk., 2024; Hafifah, 2020, hlm. 416-423; 55-60).

Oleh karena itu, Posyandu tidak hanya memberikan manfaat kesehatan langsung, tetapi juga memperkuat jaringan sosial dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Penutupannya, Posyandu sebagai instrumen pemberdayaan masyarakat pun ber multifungsi yang sangat strategis, antara lain sebagai pusat kesehatan ibu dan anak, pusat pendidikan, dan pusat pemberdayaan sosial ekonomi masyarakat desa. Berdasarkan pada itu, pembaharuan Posyandu melalui kemampuan peningkatan kader dan pemberdayaan ibu harus ditingkatkan terus agar dapat mewujudkan keswadayaan masyarakat dalam ber kesehatan dan berkelanjutan.

#### **2.2.1.5 Program Posyandu**

Program Posyandu merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan dasar yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat, yaitu ibu dan balita, untuk mereduksi tingkat kematian ibu dan bayi dan mengamplifikasi kualitas kesehatan keluarga. Program ini dilakukan secara rutin di tingkat desa atau kelurahan oleh tenaga kesehatan dan kader Posyandu dengan bantuan sepenuhnya dari masyarakat sekitar (Indah Sari & Indrawati, 2021 hlm 45-50; Apanga & Adam, 2015 hlm. 112-117; Ulfah & Nugroho, 2020 hlm.90-95).

Program Posyandu memiliki lima kegiatan utama sebagai fondasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar, yaitu:

- a. Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita adalah serangkaian layanan yang diberikan kepada anak usia 0-59 bulan untuk menjaga kesehatan dan memantau tumbuh kembang mereka, meliputi pemeriksaan rutin, imunisasi, pemantauan gizi, dan stimulasi perkembangan. Tujuan utamanya adalah mencegah dan mendeteksi dini masalah kesehatan, memastikan tumbuh kembang optimal, dan meningkatkan kualitas hidup anak sejak dini.

b. Penyuluhan

Posyandu menjadi tempat penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana untuk membantu pasangan usia subur merencanakan jumlah dan jarak antar anak. Program KB ini menstabilkan pertumbuhan populasi, membantu meningkatkan kesejahteraan keluarga

c. Imunisasi

Dasar lengkap imunisasi untuk balita dan bayi adalah salah satu elemen penting program Posyandu. Pelaksanaan vaksinasi mencegah penyakit menular yang dapat mengancam kehidupan dan keselamatan kesehatan bayi, yaitu difteri, campak, dan polio. Imunisasi secara teratur dan lengkap merupakan salah satu indikator keberhasilan program kesehatan masyarakat.

d. Perbaikan Gizi atau Status Gizi

Termasuk di dalamnya pemeriksaan status gizi balita pada penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan untuk mendeteksi malnutrisi. Program ini juga mencakup penyediaan tambahan makanan (PMT) pada balita berisiko kurang gizi. Perbaikan gizi sangat berperan penting dalam mendukung pertumbuhan optimal dan pencegahan stunting dan gangguan kesehatan lainnya

e. Penanggulangan Diare

Penyuluhan pencegahan dan pengobatan diare diberikan secara berulang karena diare merupakan salah satu sebab kematian anak balita. Posyandu menyampaikan pendidikan pada ibu akan kebersihan yang strategis, pemberian oralit cair, dan penggunaan air bersih dalam menghindari penyakit tersebut.

Melalui implementasi program inti kelimanya yang terbaik, Posyandu dapat diperkirakan dapat meminimalisir potensi kematian bayi dan ibu, mengurangi persentase stunting, dan menciptakan generasi bangsa penerus yang sehat dan cerdas berkelanjutan

## **2.2. Hasil Penelitian Yang Relevan**

Jurnal penelitian Vol. 1 No. 1 oleh Sintiawati, N., Suherman, M., & Saridah, I. (2021). Partisipasi Masyarakat Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu. Universitas Islam Nusantara Bandung. Keterlibatan Masyarakat dalam Aktivitas Posyandu Sintiawati dan tim (2021) melakukan studi tentang keterlibatan masyarakat di Posyandu Kampung Cihanja 2 Garut menggunakan metode kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat aktif berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu meski menghadapi berbagai tantangan. Mereka menyadari pentingnya kesehatan anak dan berupaya mengikuti kegiatan meskipun harus mengatur ulang jadwal atau mengutus anggota keluarga lain jika ada kendala. Lokasi Posyandu yang mudah dijangkau juga berkontribusi pada tingginya tingkat kehadiran. Penelitian ini menekankan bahwa partisipasi dipengaruhi oleh kemauan, kemampuan, dan kesempatan. Keberhasilan di lokasi ini ditunjang oleh dukungan kuat kader dan komunitas, serta adanya strategi insentif dan penerimaan aspirasi warga. Studi ini sangat relevan karena memperkuat landasan teori bahwa partisipasi aktif dapat dicapai melalui dukungan komunitas dan merupakan kontras dengan temuan awal di Kampung Pasirjaya yang partisipasinya masih bersifat pasif.

Penelitian yang ditulis oleh Lubis, I., dkk. (2024) dengan judul "Strategi Peningkatan Partisipasi Ibu Melalui Kader Posyandu" diterbitkan dalam Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat, Volume 11, Nomor 1, halaman 43 hingga 48. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk memahami peran kader Posyandu dalam meningkatkan partisipasi ibu-ibu yang memiliki balita di daerah pedesaan. Hasilnya menunjukkan bahwa kader berperan krusial sebagai motivator, fasilitator, dan komunikator yang efektif. Strategi yang digunakan kader meliputi kunjungan rumah, penyuluhan rutin,

pemanfaatan media sosial, hingga pemberian makanan tambahan atau hadiah kecil untuk menarik minat. Penelitian ini menegaskan bahwa interaksi yang empatik dan penuh perhatian dari kader sangat penting dalam membangun kepercayaan dan meningkatkan keterlibatan ibu yang memiliki balita. Temuan ini sangat relevan untuk penelitian Anda karena menyoroti bahwa peran dan kualitas kinerja kader salah satu faktor yang akan diteliti di Posyandu Kenanga Adalah kunci utama dalam menggerakkan partisipasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Wati dan Harahap (2024) mengenai “Partisipasi Masyarakat dalam Program Pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Melati di Desa Lumbang Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong” Posyandu berfungsi sebagai layanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi di Posyandu Melati bervariasi, dengan sebagian ibu mengikuti kegiatan rutin seperti penimbangan dan imunisasi, sementara yang lain kurang terlibat karena berbagai kendala. Faktor pendukung partisipasi meliputi kesadaran ibu akan pentingnya Posyandu, dan peran kader yang aktif. Sebaliknya, hambatan terdiri dari keterbatasan waktu, pengetahuan yang rendah, kondisi ekonomi, dan akses yang sulit. Penelitian ini menunjukkan perlunya strategi menyeluruh, seperti sosialisasi lebih baik dan peningkatan akses, guna meningkatkan keterlibatan masyarakat. Penelitian ini juga relevan dengan kondisi di Kampung Pasirjaya, dimana rendahnya pengetahuan dan masalah sosial-ekonomi membantu menjelaskan rendahnya partisipasi.

Penelitian oleh Triana, Winda; Razi, Fakhrul; and Sayuti, Solihin (2021) "Partisipasi Ibu yang memiliki balita Ke Posyandu Melati di Desa Sungai Bertam, Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2020," *Perilaku dan Promosi Kesehatan : Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*: Vol. 3: Iss. 1, Article 2. Penelitian oleh Triana, Razi, dan Sayuti (2021) tentang "Partisipasi Ibu yang memiliki balita ke Posyandu Melati di Desa Sungai Bertam" menyoroti faktor-faktor yang mempengaruhi keterlibatan ibu yang memiliki balita dalam Posyandu. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu, sekitar 68,6%, secara rutin membawa anak mereka ke Posyandu. Pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu memiliki hubungan yang positif dengan tingkat partisipasi. Artinya, semakin baik

pengetahuan dan sikap ibu, semakin tinggi motivasi mereka, dan semakin sering mereka hadir. Meskipun peran kader dalam penelitian ini tidak terbukti signifikan memberikan perspektif berbeda dari studi lainnya penelitian ini merekomendasikan fokus pada edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu. Hasil ini relevan karena mengkonfirmasi bahwa faktor pengetahuan yang kurang di Kampung Pasirjaya adalah hambatan yang nyata dan dapat diatasi melalui peningkatan edukasi.

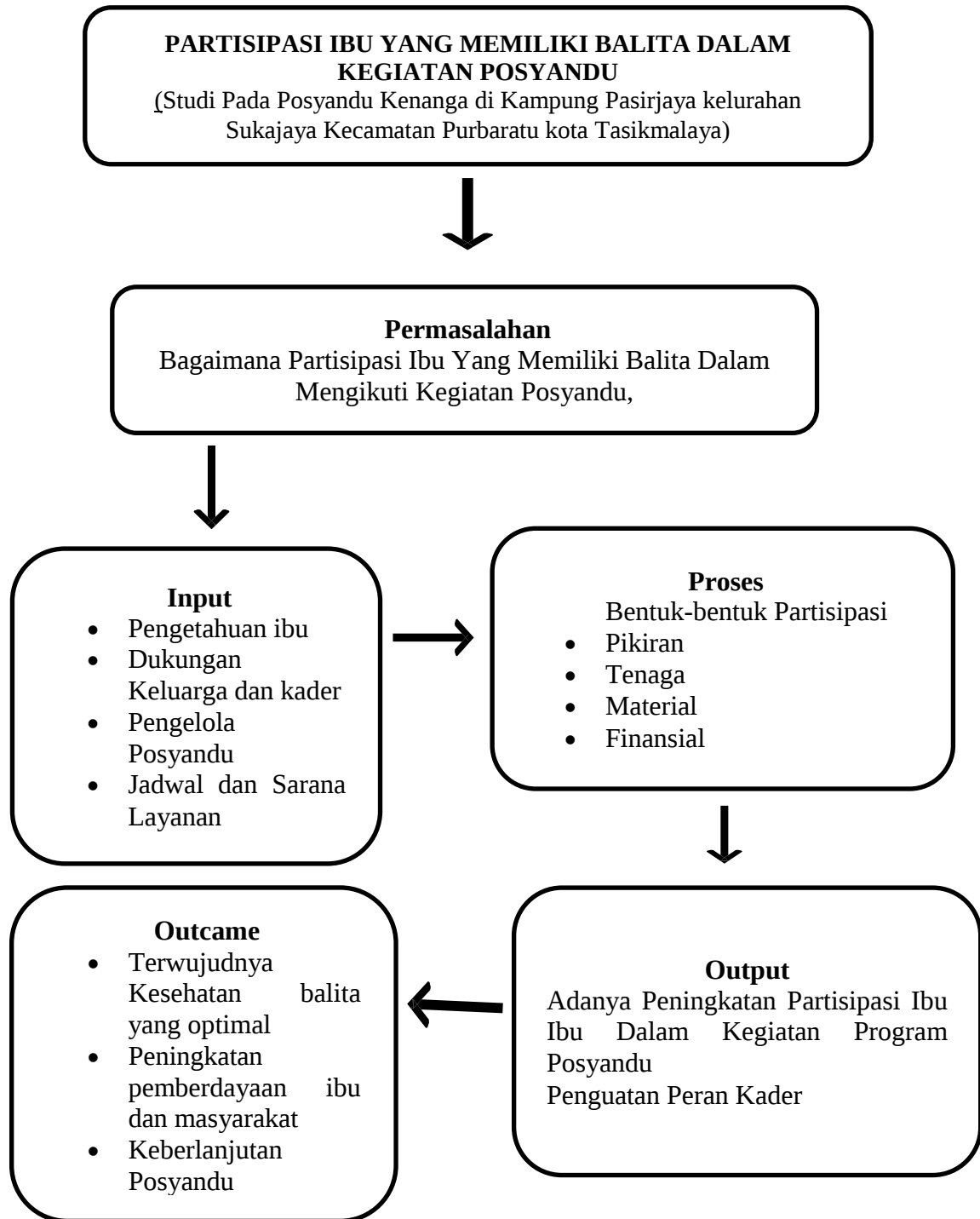
Penelitian oleh Sari, A., dan Putri, B. (2023) , berjudul " Faktor Sosial Ekonomi yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu di Posyandu: Sebuah Studi Kualitatif," diterbitkan dalam Volume 5, Nomor 2, halaman 112-125 Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, dengan judul "di Wilayah Pedesaan." Dengan pendekatan fenomenologi, teknik kualitatif digunakan dalam penelitian ini untuk menyelidiki pengalaman subjektif ibu yang memiliki balita di dua komunitas pedesaan di Jawa Barat , dengan penekanan pada bagaimana keterlibatan mereka dalam kegiatan Posyandu dipengaruhi oleh elemen sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga , tingkat pendidikan , dan dukungan sosial. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa tiga variabel: pengetahuan, sosial, dan keuangan. Secara ekonomi, ibu dengan pendapatan di bawah Rp 2 juta per bulan seringkali memprioritaskan pekerjaan paruh waktu, yang secara langsung membatasi waktu mereka untuk menghadiri Posyandu. Secara sosial, dukungan suami menjadi faktor penentu utama; ibu yang kurang didukung cenderung terhambat oleh beban ganda pekerjaan rumah tangga. Studi ini sangat krusial dan paling relevan karena kondisi sosial-ekonomi yang diteliti, termasuk rendahnya pendapatan dan faktor pekerjaan, identik dengan karakteristik ibu yang memiliki balita di Kampung Pasirjaya. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan kerangka analisis yang kuat untuk memahami faktor penghambat partisipasi di lokasi penelitian Anda.

### **2.3 Kerangka Konseptual**

Kerangka konseptual adalah dasar teori yang menghubungkan berbagai konsep dan variabel penting dalam penelitian secara logis dan terorganisasi.

Dalam penelitian tentang partisipasi ibu yang memiliki balita dalam kegiatan Posyandu, kerangka ini bertindak sebagai panduan untuk memahami bentuk-bentuk partisipasi terhadap pemberdayaan masyarakat dan keberhasilan program kesehatan dasar. Kerangka ini juga mengakui konsep pemberdayaan masyarakat, di mana partisipasi ibu menjadi cara untuk mendorong kemandirian dan meningkatkan kualitas hidup keluarga serta komunitas (Notoatmodjo, 2010; Rappaport, 1987).

Dukungan dari keluarga dan masyarakat sekitar juga dimasukkan sebagai faktor eksternal yang berpengaruh terhadap partisipasi ibu. Kerangka ini diarahkan oleh konsep Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang menjadi dasar operasional Posyandu sebagai wadah pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Secara metodologis, kerangka konseptual ini membantu dalam merancang instrumen penelitian kualitatif seperti wawancara dan observasi yang terfokus pada motivasi, hambatan, serta pengalaman ibu dan kader Posyandu. juga menjadi alat analisis yang menghubungkan data empiris dengan teori yang Relevan



**Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual**

**Sumber peneliti 2026**