

Partisipasi Ibu dalam Meningkatkan Kesehatan Anak Pasca Mengikuti Pelayanan Kesehatan Posyandu KIA di Kelurahan Sawahan Surabaya

Tata Sri Wardani¹⁾, Kristyan Dwijo Susilo²⁾, Amirul Mustofa³⁾

^{1) 2) 3)} Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr. Soetomo Surabaya

Email: tatasriw@gmail.com

ABSTRAK

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak adalah dengan menurunkan angka kematian ibu saat melahirkan dan angka kematian bayi. Pada tingkat Kelurahan Sawahan, Program Kesehatan Ibu dan Anak Balita merupakan tindak lanjut program pemerintah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan anak balitanya, yang dilaksanakan melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Suksesnya Program Kesehatan Ibu dan Anak ini tidak hanya ditentukan oleh pemerintah sebagai penyelenggara. Partisipasi masyarakat merupakan unsur penting yang ikut menentukan keberhasilan program, dimulai dari peran kader Posyandu, ibu dan anak peserta program posyandu, serta dukungan masyarakat Kelurahan Sawahan Surabaya itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana partisipasi ibu dan balitanya dalam partisipasi menerapkan apa yang didapat setelah mengikuti kegiatan Posyandu untuk tetap menjaga kesehatan ibu itu sendiri dan anak balitanya, serta hambatan yang dihadapi ibu balita sehingga sulit berpartisipasi dalam menerapkan apa yang sudah di dapat di program Kesehatan Ibu dan Anak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat partisipasi dalam Posyandu di Kelurahan Sawahan sudah baik dan tingkat partisipasi ibu balita maupun anak balitanya relatif sudah memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan ibu dan anak.

Kata Kunci: Partisipasi Ibu dan Anak, Pelayanan Kesehatan, Posyandu

Abstract

The government's efforts to improve maternal and child health are focused on reducing maternal mortality during childbirth and infant mortality rates. At the Sawahan Village level, the Maternal and Child Health Program is a continuation of the government's program aimed at achieving optimal health for mothers and their children, implemented through the Integrated Health Service Post (Posyandu). The success of the Maternal and Child Health Program is not solely determined by the government as the organizer. Community participation is a crucial element in determining the success of the program, starting with the role of Posyandu volunteers, mothers and children participating in the program, as well as the support of the Sawahan Village community in Surabaya. This research aims to understand how mothers and their children participate in applying what they have learned after attending Posyandu activities to maintain their own health and their children's health, as well as the obstacles faced by mothers with young children that make it difficult for them to participate in implementing what they have learned in the Maternal and Child Health Program. The method used in this research is qualitative with a descriptive approach. Data collection techniques include observation, in-depth interviews, and documentation. The results show that participation in Posyandu in Sawahan Village is good, and the level of participation of both mothers and children reflects an awareness of the importance of maintaining maternal and child health.

Keywords: Mother and Child Participation, Health Services, Posyandu

A. LATAR BELAKANG

Masyarakat menjadi bagian yang penting dari sistem pelayanan publik. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik telah mengatur dengan jelas peran serta masyarakat dalam pengembangan sistem pelayanan publik, diantaranya adalah sebagai bagian dari organisasi penyelenggara, pengguna yang aktif, dan sebagai pemangku kepentingan yang memiliki hak untuk mengadu, serta ikut terlibat dalam proses perumusan standar pelayanan. Undang-Undang ini telah mengubah secara radikal persepsi pemerintah tentang warga, yang sebelumnya hanya ditempatkan sebagai konsumen yang pasif menjadi warga yang memiliki hak-hak yang jelas dan dapat digunakan untuk melindungi kepentingannya dalam sistem pelayanan yang berlaku. Pemberlakuan Undang-Undang ini tentu menuntut perubahan yang signifikan dari praktik manajemen pelayanan publik yang sekarang ini berlaku di Indonesia, baik di pusat maupun di daerah. Berbagai temuan selama ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik akan meningkat sejalan dengan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan. Salah satu persyaratan munculnya keterlibatan masyarakat ini adalah kesadaran masyarakat dalam berpartisipasi, yang pada kenyataannya masih perlu dikuatkan.

Berkaitan dengan itu, Karjuni Dt. Ma'ani juga mengatakan bahwa menggerakkan partisipasi masyarakat merupakan salah satu sasaran dari pelayanan. Karena masyarakat harus sadar akan hak-haknya, maka sulit untuk menjadikan pemerintah *akuntabel* kalau masyarakatnya tidak memiliki kesadaran kritis akan hak-haknya sendiri. Untuk dapat mengembangkan kesadaran masyarakat, kita perlu membedakan beberapa jenis kesadaran, memahami karakteristik dan mengembangkan strategi penyadarannya. Dalam kesadaran ini seseorang juga mulai secara aktif membangun sikap kritis apa yang perlu dilakukan untuk mengatasi situasi tersebut. Siapa yang bisa diajak untuk terlibat?, bagaimana pengorganisasinya?, serta pertanyaan sejenis yang menjadi indentifikasi dalam keadaan tersebut.

Setelah kesadaran masyarakat dibangun, maka partisipasi masyarakat dapat mulai dibangun. Namun hal ini bukan merupakan perkara gampang karena partisipasi juga telah menjadi aset yang dipakai oleh berbagai pihak untuk berbagai kepentingan. Kepedulian kita adalah mengembangkan bentuk partisipasi yang sejati dimana masyarakat dapat memobilisasi dirinya sendiri untuk meningkatkan partisipasinya dalam layanan publik serta bisa dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, yang dimana partisipasi masyarakat sangat dibutuhkan untuk dampak yang baik untuk masa depan yang bisa dimulai potensi sejak dini.

Pemanfaatan potensi dari diri seorang manusia sejak bayi yang dilakukan secara maksimal dapat memberikan dampak yang baik di masa depan. Salah satu potensi yang dapat dimaksimalkan pada bayi untuk menghasilkan masa depan yang cerah adalah potensi kesehatan. Dimana kesehatan menjadi senjata utama terhadap kondisi fisik, mental, dan pola pikir seorang manusia ketika berusia dewasa. Oleh sebab itu, optimalisasi kualitas hidup anak-anak dari segi kesehatan dapat menjadi upaya yang potensial untuk menciptakan sumber daya berkualitas di masa depan. Optimalisasi kualitas hidup anak-anak dari segi kesehatan juga dapat menjadi sarana investasi jangka panjang yang berdampak positif baik bangsa, negara, maupun bagi anak itu sendiri ketika ia beranjak dewasa. Selain kesehatan anak, kesehatan Ibu sebagai pondasi awal terbentuknya kualitas hidup anak juga menjadi perhatian utama. Hal tersebut dikarenakan peran Ibu memiliki keterkaitan yang sangat penting terhadap proses tumbuh kembang anak sehingga kesehatan Ibu dan anak merupakan kesatuan yang saling berkesinambungan yang sayangnya tidak dapat dipecah. Atau secara harfiah, jika ingin seorang anak memiliki kualitas hidup yang baik, maka seorang Ibu harus memiliki kualitas hidup yang baik pula secara mental, fisik, maupun pola pikir.

Berikut merupakan kemungkinan yang bisa berdampak apabila kesehatan Ibu diabaikan, diantaranya:

1. Terjadinya kematian maternal atau kematian Ibu sewaktu hamil karena kurangnya perhatian pada masa kehamilan.
2. Terjadinya komplikasi kehamilan seperti diabetes gestasional, hipertensi, dan lain sebagainya.
3. Terjadinya depresi pasca persalinan karena kurangnya kesiapan mental Ibu baik sebelum kehamilan maupun selama kehamilan.
4. Terjadinya infeksi dan penyakit menular yang dapat berimbas pada kesehatan Ibu itu sendiri maupun pada kesehatan bayi.

Selain kurangnya partisipasi yang dapat terjadi pada Ibu, berikut merupakan kemungkinan yang dapat terjadi pada anak apabila kesehatan anak diabaikan:

1. Terjadinya kelahiran prematur hingga rendahnya berat badan.
2. Adanya gangguan perkembangan pada anak yang tidak mendapatkan perawatan dan perhatian kesehatan yang memadai selama dalam kandungan maupun pada perkembangan awal kelahiran.
3. Terjadinya malnutrisi pada anak seperti kekurangan gizi dan pertumbuhan serta perkembangan yang lambat dan terhambat.
4. Terjangkit penyakit menular dikarenakan anak-anak sangat rentan terhadap penyakit menular seperti diare, infeksi pernapasan, dan lain sebagainya.

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu merupakan fasilitas kesehatan masyarakat yang didasari oleh Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) diusung oleh pemerintah dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat luas. Kehadiran Posyandu sendiri diadakan sebagai bentuk upaya promotif dan preventif terhadap masyarakat Indonesia terutama terhadap isu terkait status gizi masyarakat dan kesehatan Ibu dan anak. Posyandu juga dihadirkan sebagai bentuk dukungan pemerintah terhadap dorongan peningkatan status gizi masyarakat serta dorongan terhadap peningkatan kesehatan Ibu dan anak. Posyandu dicanangkan di Indonesia pertama kali pada tahun 1986 menurut Buku Panduan Posyandu 2011 oleh KEMENKES RI. Urgensi awal yang menjadi perhatian pemerintah

hingga terciptanya Posyandu adalah tingginya tingkat kematian Ibu dan tingginya tingkat kematian bayi. Hal tersebut berimbas lurus pada harapan hidup rata-rata bangsa Indonesia kala itu.

Terdapat tiga tujuan khusus daripada Posyandu berdasarkan KEMENKES RI (2018), diantaranya:

1. Berupaya untuk meningkatkan peran serta keterlibatan masyarakat dalam penyelenggara praktik dan implementasi kesehatan dasar dengan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), serta Angka Kematian Anak Balita (AKABA) sebagai fokus utama.
2. Mendorong adanya peran dan keterlibatan lintas sektor atau sektor-sektor di luar sektor kesehatan seperti sektor pendidikan, sektor pemerintah, hingga sektor swasta dan sektor Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) untuk ikut serta dalam pengupayaan Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), serta Angka Kematian Anak Balita (AKABA).
3. Mendorong tingkat cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan *basic* atau dasar terutama yang berkaitan dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), serta Angka Kematian Anak Balita (AKABA).

Dalam pelaksanaan program-program maupun kegiatan Posyandu, peran kader Posyandu merupakan hal yang paling penting dan krusial dalam implementasi pendekatan atau sosialisasi terhadap target masyarakat, yakni Ibu dan anak. Hal ini akan sangat mempengaruhi kemauan masyarakat untuk memberikan partisipasi pada setiap kegiatan Posyandu terutama masyarakat dari golongan ibu hamil, Ibu yang memiliki anak balita, maupun Ibu yang memiliki bayi. Kader Posyandu sendiri dipilih dari dan oleh masyarakat yang diharapkan mampu mempersuasi, mengajak, serta mempengaruhi masyarakat untuk turut serta mewujudkan Indonesia sehat.

Oleh karena itu, kader Posyandu harus mampu menangani setiap permasalahan kesehatan yang berada dalam lingkup kerjanya baik berupa pelayanan langsung maupun tidak

langsung. Pelayanan langsung yang dimaksud ialah berupa penanganan keluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan, dan teknis-teknis lainnya yang berhubungan langsung dengan kesehatan Ibu dan anak. Sedangkan pelayanan tidak langsung dapat berupa sosialisasi maupun pendekatan-pendekatan lainnya terhadap masyarakat untuk meningkatkan *society awareness* terkait kesehatan terutama kesehatan Ibu dan anak. Pendekatan-pendekatan ini biasanya dilakukan dengan melibatkan aparatur desa, aparatur rukun warga atau rukun tetangga, hingga aparatur kelurahan. Tidak jarang kader-kader Posyandu juga turut berkolaborasi dengan kegiatan Ibu-Ibu di sekitar lingkup kerjanya seperti kegiatan PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) yang biasanya diikuti oleh Ibu-Ibu setempat guna memberikan sosialisasi maupun penyuluhan terkait kesehatan Ibu dan anak secara tersirat.

Adapun beberapa fungsi dan layanan utama Posyandu. Berikut merupakan beberapa fungsi dan layanan utama dari Posyandu yang berkaitan serta memiliki peran penting terhadap kesehatan ibu dan anak:

1. Menyediakan Pelayanan Terkait Ibu dan Anak

Fokus utama dalam pengadaan fasilitas Posyandu ialah memberi kemudahan bagi ibu hamil, ibu menyusui, balita, serta anak-anak di bawah lima tahun untuk mendapatkan pelayanan kesehatan seperti imunisasi, mendapatkan dorongan kesehatan seperti suplemen gizi, pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta penyuluhan terkait kesehatan Ibu dan anak.

2. Menyediakan Pelayanan Terkait Tumbuh Kembang Balita

Selain penyediaan layanan terkait Ibu dan anak, kehadiran Posyandu juga bertujuan untuk memberikan layanan terkait pengukuran dan pencatatan tumbuh kembang fisik dan kognitif bayi usia lima tahun maupun bayi di bawah usia lima tahun. Dalam hal ini, pengukuran dan pencatatan tumbuh kembang fisik dan kognitif bayi dapat membantu menelisik potensi atau

kemungkinan permasalahan kesehatan dan gizi pada bayi sedini mungkin.

3. Menyediakan Sosialisasi atau Penyuluhan Kesehatan

Pada pertumbuhan dan perkembangan suatu negara, Ibu dan anak merupakan aset penting yang harus senantiasa dirawat dan diperhatikan. Oleh karena itu, kehadiran Posyandu ikut serta dalam pemberian informasi dan keilmuan pada ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga terkait penyuluhan implementasi praktik kesehatan, pola makan yang baik, praktik perawatan anak yang baik, serta tindakan pencegahan permasalahan kesehatan.

4. Pencatatan Pelaporan Kesehatan

Layanan-layanan yang telah diimplementasikan pada masyarakat khususnya Ibu dan anak akan dicatat oleh Posyandu untuk membantu pelaporan terkait data kesehatan per daerah. Selain itu, pencatatan kesehatan yang dilakukan oleh Posyandu juga dapat membantu Ibu dan anak untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, proses imunisasi, dan *track* kesehatan pada Ibu dan anak. Sehingga dalam hal ini, proses pencatatan dan pelaporan kesehatan tersebut dapat menjadi dasar untuk melakukan pemantauan serta evaluasi program fasilitas kesehatan di masyarakat terutama fasilitas Posyandu itu sendiri.

5. Pemberdayaan Masyarakat

Kehadiran Posyandu diharapkan dapat menjadi sarana serta fasilitas untuk mengembangkan pengetahuan masyarakat terkait cara menjaga kesehatan diri dan keluarga. Serta diharapkan pula dapat mendorong keterampilan masyarakat dalam praktik mewujudkan keluarga yang sehat.

Dari permasalahan yang melatar belakangi peneliti ini, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini, yakni bagaimana partisipasi ibu dalam meningkatkan kesehatan anak balitanya pasca mengikuti pelayanan kesehatan Posyandu KIA di Kelurahan Sawahan Surabaya?.

Tujuan penelitian yang sesuai dengan rumusan masalah adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan partisipasi ibu dalam meningkatkan kesehatan anak balitanya pasca mengikuti pelayanan Kesehatan posyandu KIA.
2. Untuk mendeskripsikan apakah faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi kesehatan Ibu dalam meningkatkan kesehatan anak balitanya pasca mengikuti pelayanan kesehatan posyandu KIA di Kelurahan Sawahan.
3. Untuk mendeskripsikan tingkat keberhasilan partisipasi ibu dalam menjaga kesehatan anak balitanya.

B. LANDASAN TEORITIS

1. Pengertian Partisipasi

Partisipasi dapat diartikan sebagai perilaku yang melibatkan seseorang atau sekelompok terhadap suatu kegiatan atau aktivitas. Seperti yang diungkapkan Damris (2023) dalam penelitiannya bahwa partisipasi merupakan keterlibatan individu atau kelompok ke dalam kegiatan bersama untuk mencapai sebuah tujuan tertentu sehingga menghasilkan interaksi yang baik.

Sedangkan menurut Made Pidarta dalam Siti Irene Astuti D. (2009), partisipasi adalah pelibatan seseorang atau beberapa orang dalam suatu kegiatan. Keterlibatan dapat berupa keterlibatan mental dan emosi serta fisik dalam menggunakan segala kemampuan yang dimilikinya (berinisiatif) dalam segala kegiatan yang dilaksanakan serta mendukung pencapaian tujuan dan tanggung jawab atas segala keterlibatan.

2. Bentuk-Bentuk Partisipasi

Menurut (Hamidjoyo, 1986) dalam Ocbrianto, H. (2012) terdapat 5 (lima) bentuk partisipasi, diantaranya:

a) Partisipasi Buah Pikiran

Partisipasi buah pikiran diimplementasikan dan dipraktekkan berupa penyaluran pengetahuan dari sebuah pengalaman untuk memberikan solusi terhadap sebuah permasalahan

dalam kegiatan yang diikuti maupun untuk mengembangkan kegiatan tersebut. Partisipasi buah pikiran lebih diutamakan pada penataan layanan sebuah lembaga atau badan yang ada untuk memberikan manfaat sosial.

b) Partisipasi Tenaga

Partisipasi tenaga merupakan kontribusi berupa sumber daya energi dari individu atau kelompok yang diimplementasikan dengan presensi atau kehadiran yang membantu pelaksanaan usaha-usaha untuk menunjang keberhasilan suatu kegiatan.

c) Partisipasi Keterampilan

Partisipasi keterampilan diimplementasikan dengan kontribusi kemampuan dari individu atau kelompok untuk menunjang keberhasilan suatu kegiatan atau aktivitas tertentu. Pada umumnya partisipasi ini difokuskan untuk memberikan binaan pada masyarakat agar dapat memiliki kemampuan yang menunjang pemenuhan kebutuhannya.

d) Partisipasi Uang (Materi) dan Harta Benda

Partisipasi materi berupa uang atau harta benda diimplementasikan dengan pemberian sumbangan materi seperti uang, peralatan, dan bantuan materiil lainnya yang bermanfaat untuk menunjang dan mendukung kelancaran sebuah kegiatan.

e) Partisipasi Sosial

Partisipasi sosial merupakan keterlibatan atau kontribusi individu atau kelompok dalam kegiatan atau interaksi yang bersifat sosial yang melibatkan berbagai bentuk partisipasi dalam konteks masyarakat, kelompok sosial, atau komunitas.

3. Tingkat Partisipasi

Tingkat partisipasi merupakan tolok ukur seberapa jauh individu atau kelompok tertentu terlibat atau berkontribusi dalam suatu kegiatan atau aktivitas. Dilansir

menurut WHO dalam (Munawarah, 2020) bahwa partisipasi dibagi menjadi beberapa tingkatan, antara lain:

a) *Marginal Participation*

Marginal Participation diartikan sebagai tingkat partisipasi yang mungkin kurang aktif atau kurang signifikan dibandingkan dengan partisipasi yang lebih penuh atau lebih terlibat. Sehingga dalam hal ini hasil atau *output* pada pembangunan kesehatan masih belum bisa dirasakan karena belum memiliki nilai atau kesan yang signifikan.

b) *Substantive Participation*

Substantive Participation merupakan tingkat partisipasi yang lebih mendalam atau signifikan, di mana individu atau kelompok sudah secara aktif ikut berperan dan terlibat dalam menentukan prioritas dan pengambilan keputusan. Sehingga dalam hal ini, masyarakat sudah mampu menyediakan sebagian sumber daya untuk mendorong pembangunan kesehatan.

c) *Structural Participation*

Structural Participation merupakan tingkat partisipasi dimana masyarakat sudah terintegrasi dengan kegiatan dan menjadi bagian vital dari struktur penentu kebijaksanaan dan pengambilan keputusan.

4. Aspek Partisipasi

Menurut Setiadi (2003) terdapat 5 (lima) aspek dalam partisipasi, diantaranya:

a) Kesadaran Diri

Aspek kesadaran diri diwujudkan dengan kesediaan para anggota yang terlibat dalam suatu kegiatan untuk penyelenggaraan kegiatan tersebut. Dimana dalam hal ini, anggota yang terlibat adalah para Ibu dari anak untuk bersedia mengikuti kegiatan-kegiatan Posyandu.

b) Keterlibatan Anggota

Aspek keterlibatan anggota diwujudkan dengan kontribusi yang diberikan seperti kehadiran atau

keikutsertaan dalam sebuah kegiatan. Maksud dari keterlibatan anggota adalah para Ibu dari anak-anak yang terdata sebagai anggota Posyandu untuk menghadiri kegiatan-kegiatan Posyandu.

c) Kemauan Anggota

Aspek kemauan anggota diwujudkan dengan adanya inisiatif, keinginan, maupun niat dari para anggota dalam kegiatan-kegiatan yang dilangsungkan oleh lembaga atau organisasi tertentu. Aspek kemauan dapat diwujudkan berupa inisiatif Ibu untuk mengikuti rangkaian program dan kegiatan Posyandu yang berkaitan dengan pemantauan perkembangan dan pertumbuhan kesehatan anak maupun Ibu itu sendiri.

d) Kepedulian Anggota

Kepedulian anggota merujuk pada rasa empati dan simpati pada sebuah kegiatan sehingga menimbulkan rasa ikut memiliki dan bertanggung jawab atas sebuah kegiatan. Hal ini diimplementasikan dengan rasa empati dan simpati Ibu untuk turut merasa bertanggung jawab atas keberlangsungan program Posyandu dengan menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan-kegiatan Posyandu.

e) Bukti Nyata

Bukti nyata yang dimaksud adalah adanya implementasi nyata terhadap partisipasi baik di rumah, lingkungan masyarakat, serta keaktifan dalam melakukan kunjungan ke Posyandu.

5. Pelayanan

Dalam kamus Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa pelayanan adalah sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Pada hakikatnya pelayanan adalah serangkaian kegiatan yang merupakan proses. Sebagai proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat, proses

pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain.

Pelayanan menurut Kasmir (2017) adalah Tindakan atau perbuatan seseorang atau suatu organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, sesama karyawan, dan juga pimpinan. Pelayanan dan pemberian dukungan kepada pelanggan menurut Armistead dan Clark (1999) adalah kemampuan karyawan dalam melaksanakan tugasnya yaitu memberikan layanan dan dukungan dengan penuh komitmen serta kemampuan memecahkan masalah pada saat pemberian layanan itu berlangsung. Rusydi (2017) berpendapat bahwa kualitas pelayanan adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan terbaik yang bermutu dibandingkan dengan pesaingnya.

6. Tujuan Pelayanan

Tujuan pelayanan publik semata-mata untuk kepentingan masyarakat yang menerima pelayanan. Jika pelayanannya baik, masyarakat akan merasa puas atas diterimanya pelayanan yang diberikan. Kepuasan masyarakat menjadi acuan baik atau buruknya pelayanan publik (Hayat, 2017). Tujuan utama pelayanan public adalah untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna agar dapat memperoleh pelayanan yang diinginkan dan memuaskan. Karena itu, penyedia layanan harus mampu mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan warga pengguna, kemudian memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan warga tersebut (Dwiyanto, 2008:149) tujuan dari pelayanan pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat.

Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari:

- a) **Transparansi**, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b) **Akuntabilitas**, yakni pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai

dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- c) **Kondisional**, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- d) **Partisipatif**, yakni pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
- e) **Kesamaan hak**, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain.
- f) **Keseimbangan hak dan kewajiban**, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

7. Bentuk-Bentuk Pelayanan

Menurut (Moenir, 2010) pelayanan dapat dikategorikan dalam tiga bentuk yaitu:

- a) **Layanan dengan Lisan**

Layanan dengan lisan dilakukan oleh petugas-petugas di bidang hubungan masyarakat (humas), bidang layanan informasi dan bidang- bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan.

- b) **Layanan dengan Tulisan**

Layanan dengan tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas. Tidak hanya dari segi jumlah tetap juga dari segi peranannya. Pada dasarnya pelayanan melalui tulisan cukup efisien terutama layanan jarak jauh karena faktor biaya. Agar layanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani, satu hal yang dapat diperhatikan adalah faktor kecepatan, baik dalam pengolahan masalah maupun proses penyelesaiannya, (pengetikannya, penandatanganannya,

dan pengiriman kepada yang bersangkutan).

c) Layanan dengan Perbuatan

Dilakukan oleh sebagian besar kalangan menengah dan bawah. Karena itu faktor keahlian dan keterampilan keterampilan petugas tersebut sangat menentukan hasil perbuatan atau pekerjaan.

8. Manfaat Pelayanan

Pelayanan pemerintah memiliki beragam manfaat menurut Boediono (2003) menyebutkan, adapun yang menjadi hakikat dari pelayanan publik adalah:

- a) Meningkatkan mutu dan produktivitas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah di bidang pelayanan umum.
- b) Mendorong upaya mengefektifkan sistem dan tatalaksana pelayanan, sehingga pelayanan umum dapat diselenggarakan secara lebih berdaya guna dan berhasil guna (efisien dan efektif).
- c) Mendorong tumbuhnya kreativitas, prakarsa, dan peran serta masyarakat dalam pembangunan hingga meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.

Pelayanan publik pada dasarnya bertujuan untuk memuaskan serta menyesuaikan keinginan masyarakat pelanggan pada umumnya dengan memberikan pelayanan yang prima kepada pelanggan atau masyarakat sebagai perwujudan kewajiban aparat pemerintah sebagai abdi masyarakat. Oleh sebab itu dalam pelaksanaannya harus didasarkan pada asas-asas pelayanan publik.

9. Posyandu

Menurut buku pedoman posyandu KEMENKES RI (2011), Pos Pelayanan Terpadu yang biasa dikenal dengan sebutan Posyandu salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Pengertian Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan

berbasis masyarakat yang sudah menjadi milik masyarakat serta menyatu dalam kehidupan dan budaya masyarakat. Meskipun dalam satu dasawarsa terakhir ini terjadi perubahan tatanan pemerintahan di Indonesia, tetapi Posyandu masih tetap ada di tengah-tengah masyarakat kita.

Keberadaan Posyandu sangat diperlukan dalam mendekati upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, utamanya terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak. Peran dan dukungan Pemerintah kepada Posyandu melalui Puskesmas sangat penting untuk memfasilitasi pelaksanaan berbagai kegiatan kesehatan di Posyandu. Untuk maksud tersebut Kementerian Kesehatan menyusun dan menerbitkan Buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu ini. Buku ini diharapkan menjadi acuan para petugas kesehatan dalam memfasilitasi kegiatan Posyandu untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia.

10. Kesehatan Ibu dan Anak

Kesehatan ibu dan anak merupakan topik yang penting dalam bidang kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO), Kesehatan ibu dan anak adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan social. Upaya kesehatan ibu dan anak mencakup pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil. Ibu bersalin, ibu menyusui, bayi, dan anak balita.

Di Indonesia upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu program prioritas. Hal ini dikarenakan, masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi salah satu permasalahan utama di bidang kesehatan. Menurut UNICEF, setiap tiga menit, di suatu tempat di Indonesia, anak di bawah usia lima tahun meninggal. Selain itu setiap jam seorang perempuan meninggal karena melahirkan atau sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan.

Menurut Kepmenkes RI (2004), pengertian buku KIA adalah alat yang sederhana sebagai alat informasi, Edukasi dan Komunikasi dalam menyebarkan informasi penting mengenai Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) kepada keluarga. Buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah pada ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standar) pelayanan KIA, gizi, imunisasi, dan tumbuh kembang balita.

11. Manfaat Kesehatan Ibu dan Anak

Menurut Notoatmodjo, S (2008) melakukan melalui pelaksanaan program KIA diharapkan dapat tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarganya untuk menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya. Adapun secara khusus program KIA ditujukan untuk:

- a) Meningkatkan kemampuan ibu (pengetahuan, sikap dan perilaku), dalam mengatasi kesehatan diri dan keluarganya dalam menggunakan teknologi tepat guna dalam upaya pembinaan kesehatan keluarga, paguyuban keluarga, posyandu dan sebagainya.
- b) Meningkatnya upaya pembinaan kesehatan balita dan anak prasekolah secara mandiri di dalam lingkungan keluarga, paguyuban keluarga, posyandu, dan karang balita serta di sekolah taman kanak-kanak (TK).
- c) Meningkatnya Jangkauan pelayanan bayi, anak balita, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan ibu menyusui.
- d) Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, nifas, ibu menyusui, bayi, dan anak balita.

- e) Meningkatnya kemampuan dan peran serta masyarakat, keluarga dan seluruh anggotanya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu, balita, anak prasekolah, terutama melalui peningkatan peran ibu dan keluarganya.

12. Program Kesehatan Ibu dan Anak

Menurut Kementerian Kesehatan, indikator yang digunakan untuk menilai program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) antara lain kunjungan ibu hamil pertama (K1), cakupan kunjungan keempat ibu hamil (K4), cakupan buku KIA, deteksi dini kehamilan beresiko oleh tenaga kesehatan, persalinan oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi obstetri, pelayanan nifas, pelayanan neonatal, penanganan komplikasi neonatal, pelayanan kesehatan anak balita, pelayanan kesehatan anak balita sakit.

Menurut Unicef (2019) program pelayanan kesehatan ibu dan anak dilakukan dalam beberapa tahap yaitu pelayanan antenatal (selama masa kehamilan), pertolongan persalinan, pelayanan kesehatan masa nifas (setelah persalinan), dan pelayanan kesehatan neonatus.

C. METODE

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang diusung penulis pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dimana analisa dari penelitian ini akan digambarkan dari informasi serta perspektif yang diberikan oleh para informan. Menurut Moleong, Lexy J. (2017) terkait penelitian kualitatif, penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menitikberatkan pada pemahaman atas suatu fenomena yang terjadi pada subjek penelitian. Fenomena ini dapat berupa perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain sebagainya yang akan dideskripsikan oleh peneliti secara menyeluruh berupa kata-kata dan bahasa dengan memanfaatkan metode alamiah.

Pendapat lainnya dikemukakan oleh (Sugiyono, 2009) terkait penelitian kualitatif yang merupakan penelitian dengan dasar filosofi *post-positivis* untuk mempelajari kekuatan dari objek-objek yang akan diteliti. Dimana sarana pengumpulan datanya dapat melalui pengambilan sampel data dengan menggunakan metode survei, analisis data bersifat induktif, serta temuan kualitatif bukan berarti generalisasi.

Pendekatan kualitatif dapat membantu penulis menyajikan informasi yang mendalam terhadap isu-isu yang ingin diteliti. Oleh karena itu, penulis memilih pendekatan kualitatif dengan harapan dapat memberikan informasi yang mendalam terkait isu dari dampak pelayanan Posyandu terhadap kesehatan Ibu dan balita.

2. Fokus Penelitian

Menurut Sugiyono (2018), fokus penelitian dengan pendekatan kualitatif menyatakan batasan penelitian yang berisi tentang pokok masalah yang bersifat umum. Perumusan fokus penelitian ini diperlukan untuk memahami topik penelitian dengan lebih mendalam dan lebih luas. Pada fokus penelitian, ditentukan pula area penelitian, objek penelitian, serta subjek penelitian.

Penelitian ini ingin memperoleh informasi tentang partisipasi ibu dan anak balitanya untuk menerapkan apa yang didapat pasca mengikuti kegiatan Posyandu KIA. Dengan kata lain bukan mendeskripsikan partisipasi dalam kegiatan Posyandu.

Fokus penelitian ini menggunakan teori partisipasi dari Hamidjoyo (1986) dalam Ocbrianto, H. (2012) terdapat 5 (lima) bentuk partisipasi yang terdiri dari:

a) Partisipasi Buah Pikiran

Partisipasi buah pikiran diimplementasikan dan dipraktikkan berupa penyaluran pengetahuan dari sebuah pengalaman untuk memberikan solusi terhadap sebuah permasalahan dalam kegiatan yang diikuti maupun untuk mengembangkan kegiatan tersebut. Partisipasi buah pikiran lebih diutamakan

pada penataan layanan sebuah lembaga atau badan yang ada untuk memberikan manfaat sosial.

b) Partisipasi Tenaga

Partisipasi tenaga merupakan kontribusi berupa sumber daya energi dari individu atau kelompok yang diimplementasikan dengan presensi atau kehadiran yang membantu pelaksanaan usaha-usaha untuk menunjang keberhasilan suatu kegiatan.

c) Partisipasi Keterampilan

Partisipasi keterampilan diimplementasikan dengan kontribusi kemampuan dari individu atau kelompok untuk menunjang keberhasilan suatu kegiatan atau aktivitas tertentu. Pada umumnya partisipasi ini difokuskan untuk memberikan binaan pada masyarakat agar dapat memiliki kemampuan yang menunjang pemenuhan kebutuhannya.

d) Partisipasi Uang (Materi) dan Harta Benda

Partisipasi materi berupa uang atau harta benda diimplementasikan dengan pemberian sumbangan materi seperti uang, peralatan, dan bantuan materiil lainnya yang bermanfaat untuk menunjang dan mendukung kelancaran sebuah kegiatan.

e) Partisipasi Sosial

Partisipasi sosial merupakan keterlibatan atau kontribusi individu atau kelompok dalam kegiatan atau interaksi yang bersifat sosial yang melibatkan berbagai bentuk partisipasi dalam konteks masyarakat, kelompok sosial, atau komunitas.

Partisipasi dalam konteks kesehatan terdiri dari kesehatan fisik, kesehatan psikis, dan kesehatan sosial, yang dipaparkan sebagai berikut:

a) Kesehatan fisik terdiri pertumbuhan fisik ini berlangsung lebih lambat daripada masa pertumbuhan pada bayi. Pertumbuhan fisik merupakan suatu expositions yang terjadi bukan secara

acak, melainkan mengikuti suatu pola yang dikenal dengan perkembangan cephalocaudal dan proximodistal. Secara umum pertumbuhan ini dilihat dari perubahan berat dan tinggi tubuh. Perubahan ukuran tubuh merupakan manifestasi yang nyata dari pertumbuhan fisik. Sejak masa kecil, perubahan ini berubah dengan cepat.

- b) Kesehatan psikis dengan indikator (Santoso & Ranti, 2004), anak dengan jiwa sehat berkembang secara wajar, disertai pikiran yang bertambah cerdas dan perasaan yang bertambah peka. Perkembangan mental sesuai dengan tahap perkembangan, Jiwa berkembang secara wajar, Pikiran bertambah cerdas dan Perasaan bertambah peka.
- c) Kesehatan sosial dengan indikator (Bruno, 1987) mengatakan bahwa perkembangan sosial merupakan pembentukan *social-self* (pribadi dalam masyarakat), yakni pribadi dalam keluarga, budaya, bangsa dan seterusnya. Menurut Hurlock perkembangan sosial berarti perolehan kemampuan berperilaku yang sesuai dengan tuntutan sosial. Dari umur 2 - 6 tahun, anak belajar melakukan hubungan sosial dan bergaul dengan orang di luar lingkungan rumah, terutama dengan anak yang umurnya sebaya. Mereka belajar menyesuaikan diri dan bekerjasama dalam kegiatan bermain.

D. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Sebelum melakukan analisis dan pengolahan data, penulis melakukan wawancara terhadap narasumber sebagai sumber data utama. Hasil wawancara dengan beberapa narasumber yang terkait dengan penelitian ini masuk ke dalam hasil temuan lapangan. Berikut merupakan hasil temuan lapangan yang telah dilakukan oleh penulis sebagai data utama dalam penelitian ini:

1. Bentuk Pelayanan Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh petugas

kesehatan bersama kadernya secara lengkap, dalam memberikan pelayanan KB, Kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan pencegahan dan penanggulangan diare. Seperti yang diungkapkan oleh ibu anak balita yang mengatakan bahwa:

“Kita sebagai kader sudah ada arahnya sesuai yang diberikan saat penyuluhan posyandu, kalau yang pertama itu ya ada program untuk bayi yaitu imunisasi, terus perbaikan gizi anak balita ada juga pencegahan diare juga, terus ada program untuk ibunya juga yaitu pelayanan KB, pokok ya ada pelayanan untuk kesehatan ibu dan anaknya mbak.” (Wawancara Ibu Marsuna, 46 tahun, 23 Januari 2024).

Penyuluhan yang tepat dari para kader Posyandu terhadap Ibu dan balita merupakan aksi paling krusial untuk mencapai tujuan kesehatan Ibu dan balita. Oleh karena itu, dalam hal ini peneliti juga melakukan wawancara terkait hal tersebut. Berikut merupakan hasil informasi yang didapatkan dari wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan:

“Kalau Ibu kader ya memberi edukasi ibu-ibu saat ada kegiatan posyandu.” (Wawancara Ibu Antinira, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Lewat kegiatan posyandu, terus kadang penyuluhan lain yang melibatkan semua orang.” (Wawancara Ibu Marsuna, 46 tahun, 23 Januari 2024).

“Iya ngasih penyuluhan saat hari posyandu itu mbak, kita kasih penyuluhan apa yang mereka keluhkan.” (Wawancara Ibu Kharisma, 35 tahun, 26 Januari 2024).

Interval pengecekan kesehatan di Posyandu seringkali berkaitan dengan program pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan imunisasi rutin untuk bayi atau balita. Pemeriksaan berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala dapat

memberikan gambaran tentang kesehatan fisik dan perkembangan motorik anak. Pengecekan dan pemeriksaan secara berkala ini tentunya dapat memberikan informasi terkait tanda-tanda bahaya, pencegahan penyakit, dan praktik kebersihan yang penting. Dalam hal ini, peneliti melakukan wawancara kepada narasumber dan informan terkait untuk mengetahui interval pengecekan pemeriksaan balita secara rutin di Posyandu Sawahan.

Berikut merupakan hasil wawancara dengan informan atau narasumber penelitian yang dilakukan peneliti:

“Sebulan sekali mbak, per minggu kedua.” (Wawancara Ibu Antinira, 40 Tahun, 22 Januari 2024).

“Kalau kegiatan posyandu ya sebulan sekali mbak, pokok tanggal belasan biasanya di minggu kedua.” (Wawancara Ibu Marsuna, 46 tahun, 23 Januari 2024).

“Sebulan sekali mbak, waktu posyandu.” (Wawancara Ibu Kharisma, 35 tahun, 26 Januari 2024).

Dari yang dikatakan ibu kader bahwa ada penyuluhan atau kegiatan Posyandu setiap bulannya peneliti juga melakukan wawancara terhadap informan atau narasumber penelitian terkait jenis kegiatan yang dilakukan Posyandu Sawahan sebagai bentuk pelayanan Posyandu Sawahan terhadap kesehatan Ibu dan balitanya. Berikut merupakan hasil wawancara dengan informan atau narasumber penelitian yang dilakukan peneliti:

“Kayanya di semua wilayah sama ya mbak sudah sesuai pelayanan Posyandu, pertama ya penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingk kepala anak, pemantauan aktivitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita

gitu mbak.” (Wawancara Ibu Antinira, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Biasanya ya pendaftaran dulu mbak, kaya pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, terus juga ada ibu menyusui juga, terus kalau sudah didaftarkan gitu ya mbak langsung anak anak ini ditimbang diukur lingk kepala terus mengukur tinggi badan, aktivitas anak juga dipantau, mengecek status imunisasi anak apakah sudah terpenuhi atau belum mbak, pemantauan pola asuh orang tua terhadap anaknya, permasalahan anak balita juga dipantau. Terus ya menyiapkan bahan penyuluhan kalau ada dan pemberian makanan tambahan mbak kaya roti buat balita. Penyuluhan sesuai permasalahan yang di dihadapi para orangtua dengan metode penyuluhan, terus ya menyiapkan buku-buku catatan kegiatan Posyandu juga mbak. Buku Pegangan Kader terus memberi bimbingan orangtua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balitanya. Ya pokok gitu lah mbak sesuai bimbingan yang kita dapat, kita lakukan.” (Wawancara Ibu Marsuna, 46 tahun, 23 Januari 2024).

“Ya ngelist nama-nama anak balita, yang hadir mana yang nggak hadir mbak, terus anaknya ditimbang, diukur tingginya, lingk kepala, menerima keluhan dari ibu dari balitanya. Lalu kita kasih penanganannya harus gimana, memberi edukasi ke orang tua balita, memberi makanan tambahan, mengecek data anak balita di wilayah sini apakah sudah aman dalam perkembangannya.” (Wawancara Ibu Kharisma, 35 tahun, 26 Januari 2024).

Selain memperhatikan kondisi kesehatan balita serta mengedukasi Ibu untuk terus meningkatkan kesadaran dan keterampilan dalam merawat balita, Posyandu Sawahan juga turut mengadakan kegiatan yang berfokus pada kesehatan Ibu dari para balita itu sendiri. Berikut merupakan hasil wawancara dengan informan atau narasumber penelitian yang dilakukan peneliti:

“Disini ada senam Ibu hamil mbak.” (Wawancara Ibu Antinira, 40 Tahun, 22 Januari 2024).

“Ada kegiatan senam untuk para Ibu dan Ibu hamil setiap satu bulan sekali.” (Wawancara Ibu Marsuna, 46 tahun, 23 Januari 2024).

“Kami selalu mengadakan kegiatan senam untuk Ibu-Ibu tiap bulan, mbak.” (Wawancara Ibu Kharisma, 35 tahun, 26 Januari 2024).

Untuk memberikan pelayanan yang maksimal, ketersediaan anggaran menjadi faktor utama kesuksesan pelayanan Posyandu Sawahan dalam meningkatkan kesehatan Ibu dan balitanya. Maka peneliti melakukan wawancara terkait aspek tersebut kepada para informan atau narasumber terkait. Berikut merupakan hasil wawancara dengan informan atau narasumber penelitian yang dilakukan peneliti:

“Cukup mbak.” (Wawancara Ibu Antinira, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Cukup kok mbak kalau di wilayah kami.” (Wawancara Ibu Marsuna, 46 tahun, 23 Januari 2024).

“Sudah cukup sih mbak kalau buat fotocopy atau ada beli beli yang lain.” (Wawancara Ibu Kharisma, 35 tahun, 26 Januari 2024).

Dan isi perubahan sosial terdapat beberapa gambaran di dalamnya, yang mana terdapat fakta di lapangan yaitu dirasa terdapat sebuah perubahan sosial yang berupa keuntungan yang diperoleh warga kelurahan sawahan. Kondisi yang demikian menunjukkan bahwa pengaruh adanya

posyandu ini cukup besar terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Yang digambarkan dengan kualitas kesehatan yang semakin baik (status gizi semakin baik, menurunnya angka kematian ibu dan bayi, dan KB yang berhasil, pertumbuhan balita yang terkontrol, pengetahuan masyarakat tentang kesehatan juga bertambah) Seperti yang diungkapkan oleh ibu anak balita yang mengatakan bahwa:

“Sebelumnya kan saya kurang paham ya mbak cara menjaga kesehatan anak ataupun saya sendiri , jadi saya merawat anak saya ya saya lakukan apa yang pengetahuan seadanya, tapi setelah saya mengikuti kegiatan posyandu saya mendapat banyak pengetahuan dari kader posyandu tentang apa yang harus dilakukan dalam merawat anak yang baik.” (Wawancara Ibu Horidotul, 32 tahun, 23 Januari 2024).

2. Tingkat Kehadiran Peserta Posyandu

Dalam hal ini peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program Posyandu. Sebelum hari buka Posyandu di Kelurahan Sawahan kader posyandu melakukan sosialisasi terlebih dahulu kepada masyarakat menyangkut hari dan tempat penyelenggaraan posyandu. Sosialisasi yang dimaksud adalah menyebarluaskan informasi hari buka posyandu disampaikan dengan bantuan ibu kader di setiap pos dan tokoh masyarakat untuk saling menginformasikan dari mulut-ke mulut.

Berikut petikan wawancara dari kader posyandu:

“Kita biasanya itu saling sebar informasi di grup kader , untuk setiap pos posyandu ibu kader yang di wilayah tersebut memberi tahu ke ibu-ibu yang ada di wilayah masing-masing bawah di hari dan tanggal tersebut ada kegiatan posyandu ,terus ya biasanya mbak ibu-ibu ini kan sosialisasinya tinggi jadi saling

memberi tahu dari mulut ke mulut gitu mbak.” (Wawancara Ibu Antinira, 40 tahun, 22 Januari 2024).

Guna meningkatkan partisipasi masyarakat maka kader posyandu berperan dalam menyebarluaskan informasi tentang kepastian hari dan tempat dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi ibu dan balita.

3. Partisipasi Ibu dalam Kesehatan Diri dan Balitanya

a) Partisipasi Buah Pikiran atau Pemahaman
Partisipasi dalam pikiran ini berisi pembahasan yang berupa ide atau saran-saran. Pendapat atau buah pikiran konstruktif, baik untuk menerapkan apa yang sudah diterima dalam program posyandu maupun untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak balitanya. Partisipasi ini juga untuk mewujudkan dengan memberikan pengalaman dan pengetahuan guna mengembangkan kegiatan yang diikutinya yang diberikan ibu kader posyandu terhadap setiap kegiatan yang diadakan dalam program Posyandu. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti pada beberapa narasumber atau informan, berhasil didapatkan informasi terkait Partisipasi ibu dan anak balitanya pasca mengikuti pelayanan kesehatan posyandu KIA dalam mendukung kesehatan dan tumbuh kembang balita.

Seperti yang diungkapkan oleh para informan atau narasumber penelitian terkait pemahaman setelah mengikuti kegiatan Posyandu, berikut:

“Paham mbak, soalnya kader-kadernya juga enak jelasinnya.” (Wawancara Ibu Yusi Ferdiana, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Kurang lebihnya sudah paham ya mbak, soalnya saya juga dikit-dikit tanya jadi kalau kurang paham langsung saya tanya ulang.” (Wawancara Ibu

Horidotul, 32 tahun, 23 Januari 2024).

“Paham kok mbak, kalau kurang paham saya pasti tanya-tanya ulang.” (Wawancara Ibu Riskin, 26 Januari 2024).

b) Partisipasi Tenaga

Menunjang keberhasilan meningkatkan kesehatan ibu dan balinya perlu adanya partisipasi tenaga yang diberikan orang tua terutama ibu balita sehingga suatu kegiatan dapat membuat terealisasinya dalam meningkatkan kesehatan dalam keluarga terutama ibu dan anak balitanya. Hasil wawancara kepada informan menunjukkan partisipasi tenaga yang mengalami hasil yang beragam. Berikut hasil wawancara dengan orang tua balita terutama ibunya apakah sudah diterapkan setelah mendapat pemahaman:

“Ya sudah lumayan saya terapkan si mbak buat sehari-hari.” (Wawancara Ibu Yusi Ferdiana, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Kalau saya sudah usahakan saya terapkan mbak, tetapi ya tetep ya mbak saya pilah-pilah mana yang sekiranya baik buat anak saya, jadi nggak semua saya dapat harus semua saya terapkan ke anak saya, jadi pemahaman yang saya dapat saya sesuaikan dengan anak saya.” (Wawancara Ibu Horidotul, 32 tahun, 23 Januari 2024).

“Sudah mbak, tapi ya belum semua mbak.” (Wawancara Ibu Kharisma, 35 tahun, 26 Januari 2024).

c) Partisipasi Keterampilan

Selain memahami keterampilan-keterampilan melalui kegiatan Posyandu, para Ibu juga diharapkan dapat menerapkan keterampilan-keterampilan tersebut. Maka penulis juga melakukan

wawancara dalam hal itu dengan jawaban yang diberikan oleh para informan atau narasumber penelitian, sebagai berikut:

“Ya, sudah lumayan saya terapkan, sih, mbak, buat sehari-hari. Kalau saya sih lebih terampil dalam membuat menu makanan buat anak yang sekiranya sehat buat anak. Terus anak juga doyan gitu mbak jadi saya di rumah menu ini itu, kalau soal mainan gitu ya sekiranya sesuai lah mbak sama umurnya jadi menyesuaikan saja.”
(Wawancara Ibu Yusi, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Kalau saya sudah saya usahakan untuk terapkan mbak, tapi ya tetap ya mbak saya pilah-pilah lagi mana yang sekiranya baik buat anak saya. Jadi nggak semua yang saya dapat saya terapkan ke anak saya, tapi pemahaman yang saya dapet ya saya sesuaikan dengan anak saya. Biasanya saya kasih mainan yang mengajarkan edukasi-edukasi gitu mbak, sekarang kan banyak kan mbak mainan-mainan yang memberi edukasi ke anak.”
(Wawancara Ibu Horidotul, 32 tahun, 23 Januari 2024).

“Sudah mbak, tapi ya belum semua sih mbak. Saya lebih ke membiasakan anak kalau rewel nggak saya kasih HP, tapi membelikan mainan yang bisa sekalian bisa belajar gitu mbak. Kadang ya tak belikan kaset-kaset yang khusus buat anak sekalian bisa belajar.”
(Wawancara Ibu Ristin, 34 tahun, 26 Januari 2024).

d) Partisipasi Materi

Dalam mendukung kemampuan untuk menyediakan makanan bergizi dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya,

penghasilan keluarga merupakan hal yang sangat berpengaruh. Ibu dengan penghasilan keluarga yang cukup mungkin lebih mampu memberikan nutrisi yang baik, perlengkapan kesehatan, dan kebutuhan sehari-hari yang mendukung kesehatan anak. Maka dari itu, peneliti melakukan wawancara terhadap narasumber atau informan terkait penghasilan setiap bulan yang didapatkan Ibu untuk dapat mencukupi kebutuhan kesehatan Ibu itu sendiri beserta anak balitanya.

Berikut merupakan hasil wawancara dengan informan atau narasumber penelitian yang dilakukan peneliti:

“Kalau saya anak 2 gini ya dicukup-cukupin aja mbak, dibagi gitu.”
(Wawancara Ibu Yusi, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Cukup-cukup aja mbak. Ya mungkin saya masih anak 1 ya mbak, tapi saya selalu ada hitungannya kok mbak tiap pengeluarannya jadi sudah dibagi mana buat beli susu, beli pampers, sama bayar bayar tagihan tiap bulan nya. Ya cukup. Alhamdulillah.”
(Wawancara Ibu Horidotul, 32 tahun, 23 Januari 2024).

“Cukup mbak. Alhamdulillah.”
(Wawancara Ibu Ristin, 34 tahun, 26 Januari 2024).

e) Partisipasi Sosial

Peran Posyandu Sawahan tidak hanya terbatas pada pemberian penyuluhan terkait kesehatan Ibu dan balita. Dengan adanya kegiatan Posyandu, para Ibu dapat saling bertukar pikiran serta berbagi pengalaman satu sama lain. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu balita pada wawancara yang dilakukan oleh peneliti berikut:

“Kalau ini jelas mbak, karena kan buat acuan kita

menjadi kesehatan anak.”
(Wawancara Ibu Yusi, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Kalau saya iya mbak karena saya masih takut salah aja apalagi ini mengenai kesehatan anak.” (Wawancara Ibu Horidotul, 34 tahun, 23 Januari 2024).

“Ya sesekali saya tanya ke Ibu-Ibu yang dekat rumah yang sama punya balita apa ada yang sama keluhannya sama saya.” (Wawancara Ibu Ristin, 32 tahun, 26 Januari 2024).

f) Kesehatan Fisik

Proses perkembangan fisik menjadi hal penting, utamanya di usia 0 hingga 5 tahun. Sebab, jika terjadi keterlambatan, hal ini dapat berdampak buruk bagi anak. Seperti gerakan tidak seimbang antara anggota tubuh bagian kiri dan kanan.

Cara mengetahuinya mudah, Ibu kader melakukan yakni dengan mengukur tinggi badan atau menimbang berat badan anak secara berkala saat kegiatan posyandu. Serta, menilai perkembangan kemampuan berbahasa, emosi hingga kemampuan motorik mereka. Berikut adalah wawancara peneliti kepada informan:

“Perkembangan anak saya sudah sesuai dengan umurnya si mbak, dari mulai tinggi badannya, terus dari berat juga selalu naik juga. Sekarang juga sudah bisa ngomong yang jelas kalau mita sesuatu.”
(Wawancara Ibu Yusi, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Alhamdulillah mbak fisiknya tumbuh dengan baik mbak, anaknya aktif, sudah bisa pakai sandal sendiri, terus kosa kata yang diucapkan sudah bertambah jelas, kalau untuk tinggi badan dan berat badan

juga selalu naik kok mbak sekarang.” (Wawancara Ibu Horidotul, 34 tahun, 23 Januari 2024).

g) Kesehatan Psikis

Pelayanan Posyandu tidak hanya memberikan dampak terhadap kesehatan jasmani Ibu dan balita, namun juga turut andil dalam perkembangan psikis Ibu dan balitanya. Posyandu turut andil dalam menciptakan lingkungan sosial yang suportif terhadap Ibu dan anak seperti interaksi dengan kader, petugas kesehatan, dan Ibu-Ibu lainnya di Posyandu. Hal ini tentu dapat meningkatkan rasa keterlibatan sosial dan membantu mengurangi isolasi sosial yang dapat mempengaruhi kesehatan psikis. Melalui penyuluhan dan edukasi yang diberikan di Posyandu, Ibu dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang perawatan anak, gizi, dan kesehatan reproduksi.

Berikut merupakan hasil wawancara dengan informan atau narasumber penelitian yang dilakukan peneliti terkait kondisi kesehatan psikis Ibu dan balitanya:

“Ya tentram-tentram saja mbak. Aman, lah, karena ini bukan anak pertama juga kan. Terus ya yang bikin tentram karena ada suami yang bisa damping. Kalau kecemasan yang berlebihan gitu ya nggak ada mbak. Karena ini kan bukan anak pertama ya. Ini anak kedua jadi lebih bisa tau tindakan apa-apa kalau anak kenapa-kenapa. Anak saya selalu ceria, tapi ya kadang namanya anak kecil ada rewelnya dikit.” (Wawancara Ibu Yusi, 40 tahun, 22 Januari 2024).

“Tentram mbak, karena dukungan dari lingkungan sekitar juga. Mulai dari papanya, terus neneknya juga yang membuat saya lebih merasa aman setelah

mempunyai anak balita. Kecemasan kadang ada mbak apa lagi kalau anak lagi sakit atau lagi rewel gitu kan, tapi ya nggak setiap hari ya mbak. Cuma sesekali aja. Alhamdulillah mbak ceria selalu anak saya.” (Wawancara Ibu Horidotul, 34 tahun, 23 Januari 2024).

“Saya ayem-ayem aja mbak. Saya nikmati, kan, bahagia mbak punya anak. Gimana caranya kita jaga kesehatannya biar tetap sehat. Aman-aman aja kok mbak selama ini. Kecemasan seng (yang) berlebihan sih nggak ada ya mbak. Cuma kadang yo cemas kalau anak rewel. Takutnya ada yang sakit tapi nggak bisa ngomong gitu lo mbak mana yang sakit. Ceria mbak anak saya, tapi ya kadang rewel kalau lagi nggak sesuai yang dipengen.” (Wawancara Ibu Ristin, 32 tahun, 26 Januari 2024).

h) Kesehatan Sosial

Kemampuan bersosialisasi sangatlah penting dalam masa tumbuh kembang anak. Dengan Bersosialisasi anak akan lebih mudah untuk mengembangkan karakternya. Tapi tidak semua anak memiliki kemampuan bersosialisasi yang sama. Ada berbagai macam penyebab mengapa tidak semua anak bisa dengan mudah bersosialisasi, diantaranya karena ia memiliki sifat pemalu, pendiam, mudah marah atau memiliki kebiasaan mengatur teman-temannya.

Mengetahui bahwa anaknya tidak bisa bersosialisasi dengan baik bukan hanya membuat anak merasa dikucilkan, tapi juga membuat orang tua sedih dan terpukul karena merasa bahwa anaknya ditolak oleh masyarakat. Oleh sebab itu, sebelum si kecil tumbuh menjadi anak yang pendiam dan pemalu, sebaiknya

orang tua mengajarkan bagaimana anak bersosialisasi kepada lingkungan sekitarnya sesuai umurnya.

E. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

1. Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah diolah oleh peneliti terkait Partisipasi Ibu Dalam Meningkatkan Kesehatan Anak Balitanya Pasca Mengikuti Pelayanan Kesehatan Posyandu KIA di Kelurahan Sawahan Surabaya, maka didapatkan beberapa kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini. Berikut merupakan kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini bahwa tidak hanya dari program posyandu tetapi para kader Posyandu memiliki peran yang sangat penting dalam mendorong tingkat kesehatan masyarakat untuk membantu penyuluhan kesehatan, karena pemahaman yang ibu kader miliki bisa diterapkan kepada peserta posyandu. Dan didapatkan informasi bahwasanya pelayanan Posyandu memiliki standar pelayanan yang sama dengan penyelenggaraan kegiatan umumnya setiap satu bulan sekali.

Pelayanan Posyandu Sawahan terhadap kesehatan Ibu dan balita juga sudah cukup baik. Hal ini didukung dengan pernyataan yang sama dari ketiga informan. Kegiatan-kegiatan Posyandu Sawahan juga dapat dikatakan cukup baik karena berhasil memberikan hasil positif terhadap kondisi kesehatan masyarakat setempat, terutama kesehatan Ibu dan balita. Hal ini dibuktikan dengan nihilnya tingkat balita penderita gizi buruk pada wilayah Kedungdoro dan Sawahan Templek yang diungkapkan oleh informan kader Posyandu. Hanya saja pada wilayah Kedung Anyar terdapat 1 (satu) bayi penderita gizi buruk yang merupakan dampak dari penyakit bawaan balita sejak masa bayi.

Kunjungan yang dilakukan Ibu dan balitanya ke Posyandu dapat mempengaruhi status gizi balita yang ada di Kelurahan Sawahan. Para Ibu yang menjadi informan penelitian ini berhasil memahami penyuluhan yang diberikan oleh Posyandu Sawahan

terkait kesehatan balita dengan sangat baik dan sudah diterapkan dalam keseharian.

Tidak hanya penerapan saja tetap juga ibu-ibu yang mempunyai anak balita mempunyai keterampilan tersendiri dalam menjaga kesehatan anaknya dari fisik, psikis maupun social. Mungkin dikarenakan ibu-ibu balita saat ini sudah banyak pengetahuan bukan hanya dari pelayanan posyandu tapi juga dari orang sekitar dengan cara bersosialisasi dengan Masyarakat sekitar maupun sesama ibu yang mempunyai anak balita dan bisa juga melalui internet. Yang akhirnya membuat ibu-ibu balita yang ada di Kelurahan Sawahan ini merasa terpacu dalam meningkatkan partisipasinya. Dan Dalam menjalankan partisipasi juga diperlukan adanya dukungan perekonomian yang mencukupi setiap kebutuhan dalam meningkatkan kesehatan ibu sendiri dan anak balitanya. Sehingga dalam hal ini, bahwa partisipasi ibu dan anak balitanya bagi kesehatan ibu dan balitanya sangat mendapatkan hasil yang positif.

2. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terkait dampak pelayanan Posyandu terhadap partisipasi kesehatan Ibu dalam meningkatkan kesehatan balitanya di Posyandu Sawahan, berikut merupakan beberapa saran yang kiranya dapat diterima oleh para pihak-pihak terkait.

a) Pada kader Posyandu, peneliti menyarankan untuk tidak hanya menaruh fokus pada kesehatan balita, namun juga perlu aktif memperhatikan kesehatan Ibu. Hal ini dapat didukung dengan diadakannya senam pagi setiap beberapa kali dalam sebulan untuk para Ibu agar dapat menjaga kebugaran tubuhnya. Selain itu, Posyandu juga dapat memberikan nutrisi seperti buah-buahan dalam beberapa kali dalam satu bulan sebagai bentuk perhatian kesehatan untuk para Ibu.

- b) Pada penelitian ini peneliti memberikan saran kepada Posyandu Sawahan maupun Posyandu lainnya untuk memberikan program rehabilitasi gizi pada balita yang menderita gizi buruk. Rehabilitasi gizi dapat disesuaikan dengan kebutuhan balita penderita gizi buruk, seperti inkubasi kesehatan berupa pemantauan energi dan nutrisi, dukungan psikis terhadap orang tua seperti kursus atau konseling yang berfokus pada perawatan balita penyandang gizi buruk, serta rujukan medis.
- c) Diharapkan ibu balita mampu berpikiran secara terbuka mengenai informasi yang disampaikan oleh pihak kader posyandu tentang Posyandu balita dan diharapkan ibu balita lebih aktif serta ikut berpartisipasi untuk mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulan.
- d) Peneliti juga menyarankan pada Posyandu Sawahan untuk sebaiknya tidak hanya berfokus pada pengadaan kegiatan Posyandu yang berorientasi penuh pada kesehatan masyarakat, namun juga memberikan atensi pada kondisi dan kesejahteraan kader seperti pemberian pelatihan kesehatan yang maksimal. Pelatihan kesehatan ini bisa dilakukan beberapa kali dalam satu bulan sebagai bentuk pengulangan ulang terkait edukasi serta keterampilan kesehatan dari para kader Posyandu.

REFERENSI

- Abubakar, R. (2017). *Manajemen Pemasaran*. Bandung: Alfabeta.
- Andri, M., Sudirman, Sam, & Handayani. (2023). Analisis Rendahnya Kunjungan Ibu yang Mempunyai Balita ke Posyandu di Kelurahan Pasangkayu Wilayah Kerja Puskesmas Pasangkayu 1 Kabupaten Mamuju Utara. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(2), 544–551.
- Aprilia, T. (2015). *Pembangunan Berbasis Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.

- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Armistead. C. G. (1999). *Layanan dan Dukungan Kepada Pelanggan: Penerapan Strategi yang Efektif*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Astuti, S. I. (2009). *Desentralisasi dan Partisipasi dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Azni, F. (2015). Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Melalui Program Posyandu. *Fokus 6 (STKIP YPM Bangko)*, 1(1), 51–66.
- Bungin, B. (2011). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Predana Media Group.
- Boediono. (2003). *Pelayanan Prima Perpajakan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Citrasari, Misnaniarti, & Zulkarnain. (2021). Analisis Faktor Predisposing Terhadap Pemanfaatan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Binangun Kota Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 181–190.
- Cristo, W., & Arif, H. (2009). *Pengertian Tentang Dampak*. Bandung: Alfabeta.
- Darmadi, H. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Dwiyanto, A. (2008). *Mewujudkan Good Governance melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Firza, D., & Ayu, D. (2022). Hubungan Keaktifan Ibu dalam Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Sei Rotan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(7), 45–51.
- Guritno, M. (1995). *Ekonomi Publik*. Yogyakarta: PBFU UGM.
- Hayat. (2017). *Manajemen Pelayanan Publik*. Depok: PT. Raja Grafindo.
- Isnaini, M., Aidha, Z., Khairunnisa, & Siregar, N. Y. (2023). Analisis Implementasi Program Posyandu di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan. *Jurnal Ilmiah Publika*, 11(1), 221–235.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Jakarta: KEMENKES RI (Pusat Promosi Kesehatan).
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Liem, M.S., Utami, N.W. & Susmini. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu dengan Keaktifan Ibu Mengikuti Posyandu. *Nursing News*, 4(1), 329–337.
- Margono. (2010). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Moenir, A. (2010). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moleong, & Lexy J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Notoadmodjo, S. (2008). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahima, S., Yuniar, N., & Rezal, F. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Barangka Kabupaten Muna Barat Tahun 2021. *Jurnal WINS*, 2(1), 99–107.
- Setiadi, J. N. (2003). *Perilaku Konsumen: Konsep dan Implikasi untuk Strategi*. Jakarta: Prenada Media.
- Sukmadinata. (2007). *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rosdakarya.
- Soemarwoto, O. (1998). *Analisis Mengenai Dampak Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyono. (1999). *Akuntansi Biaya*. Yogyakarta: BPFU-Yogyakarta.
- Supriyono, S. (2000). *Sistem Pengendalian Manajemen, Edisi Pertama*. Yogyakarta: BPFU-Yogyakarta.

