

Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Posyandu Melati IV Kecamatan Medan Area

Community Participation in Melati IV Posyandu Activities, Medan Area

Data Rizqueen Maipiana¹, Firsty Alifa Putri^{1*}, Fitri Pralistami¹, Putri Nabillah¹,
Putri Sonia¹, Rabiatal Adhwiya Dalimunthe¹, Ummu Walidah Lubis¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan

*email: firstyalifa1995@gmail.com

Disubmit: 21 Desember 2021 Direvisi: 31 Desember 2021 Diterima: 31 Desember 2021

ABSTRAK

Posyandu ialah kegiatan pelayanan dengan tujuan mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, serta turunya angka kematian ibu dan anak yang dibentuk untuk dan oleh masyarakat dari instansi terkait. Partisipasi masyarakat dibutuhkan dalam melaksanakan aktivitas posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mendefinisikan keikutsertaan kader posyandu dalam mendorong kontribusi masyarakat dan strategi kader posyandu dalam mendorong kontribusi masyarakat. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2021 di Posyandu Melati IV Kecamatan Medan Area, Kota Medan. Hasil penelitian didapatkan bahwa bentuk keikutsertaan yang didapatkan oleh ibu-ibu dibagi menjadi dua, yakni partisipasi dalam bentuk tenaga dan perwujudan program. Aspek utama yang membawa para ibu untuk berkontribusi dalam pelayanan kesehatan balita adalah lebih kepada aspek internal. Hal ini tampak dari wawasan dari ibu begitu pentingnya menjaga kesehatan. Kemudian aspek eksternal, seperti dukungan keluarga, yaitu suami setuju jika para ibu ikut berkontribusi. Aspek internal dan eksternal tersebut membuktikan sudah terlaksana sasaran dalam bidang kesehatan.

Kata kunci: Partisipasi masyarakat, Peran kader posyandu, Posyandu.

ABSTRACT

Posyandu is a service activity with the aim of obtaining basic health services, as well as reducing maternal and child mortality rates which are established for and by the community from the relevant agencies. Community participation is needed in carrying out posyandu activities. This study aims to define the participation of posyandu cadres in encouraging community contribution and the strategy of posyandu cadres in encouraging community contributions. The type of research used is descriptive research with a cross-sectional research design. This research was conducted in October 2021 at the Posyandu Melati IV, Medan Area District, Medan City. The results showed that the form of participation obtained by the mothers was divided into two, namely participation in the form of energy and program realization. The main aspect that brings mothers to contribute to health services for children under five is more to the internal aspect. This can be seen from the mother's insight into how important it is to maintain health. Then external aspects, such as family support, where the husband agrees if the mothers contribute. These internal and external aspects prove that the targets in the health sector have been achieved.

Keywords: Community participation, Posyandu, Role of posyandu cadres.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi setiap masyarakat yang tercantum dalam Ayat 1 Pasal 28 UUD 1945 yang harus diperjuangkan dan ditingkatkan oleh semua orang agar setiap orang bisa menikmati hidup sehat. Selanjutnya kesehatan bukan saja masalah pemerintah tetapi kewajiban bersama terkait erat antara pemerintah dan masyarakat. Ini adalah keutuhan kesehatan yang tinggi yang dihadapi setiap pribadi terutama anak-anak.

Untuk mengatasi persoalan itu diperlukan perencanaan posyandu di mana posyandu menjadi pusat kegiatan bagi ibu-ibu untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi balita dan keluarga berencana. Posyandu dijalankan dan dilaksanakan pemerintah dengan tujuan agar masyarakat memperoleh bantuan teknis dari tenaga kesehatan untuk mencapai standar (NKKBS). Menurut Kementerian Kesehatan tujuan didirikannya posyandu adalah untuk mempersingkat penurunan angka kematian bayi, angka kematian balita, dan angka kelahiran juga memajukan kapasitas masyarakat untuk pengembangan kesehatan dan kegiatan pendukung lainnya. Posyandu diartikan sebagai pelayanan kesehatan yang memantau masyarakat demi mudah mendeteksi atau memeriksakan kesehatannya khususnya ibu hamil dan anak di bawah 5 tahun (Meilani 2009).

Posyandu yaitu layanan medis besar pertama untuk bayi dan balita. Realitanya banyak masyarakat yang tak menggunakan posyandu atas dasar sibuk bekerja atau tak membawa balitanya ke posyandu dan rendahnya pengetahuan ibu akan perlunya pemeriksaan tumbuh kembang dan perkembangan anak di bawah usia 5 tahun (Yulifah & Yuswanto, 2009). Penelitian ini bertujuan untuk mendefinisikan bagaimana keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan Posyandu Melati IV kecamatan wilayah Medan. Selain untuk mengetahui strategi yang digunakan operator untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat saat datang ke Posyandu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Diselenggarakan pada bulan Oktober tahun 2021 di Posyandu Melati IV Kecamatan Medan Area. Sampel terpilih dalam penelitian ini yaitu 5 orang kader dan 10 orang ibu-ibu peserta Posyandu. Instrumen yang digunakan yaitu berupa kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Masyarakat yang Datang ke Posyandu

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	10	100
Laki-laki	0	0
Jumlah	10	100
Umur		
20-30 th	5	50
31-40 th	4	40

41-50 th	1	10
Jumlah	10	100
Jumlah Anak		
1	6	60
2	2	20
3	2	20
Jumlah	10	100
Suku		
Jawa	3	30
Minang	3	30
Melayu	2	20
Mandailing	2	20
Jumlah	10	100
Pendidikan		
SMA	7	70
Perguruan Tinggi	3	30
Jumlah	10	100

Bersumber pada tabel 1 di atas membuktikan bahwa, pada variabel jenis kelamin, yang paling banyak yaitu perempuan dengan persentase 100% dari jumlah masyarakat yang datang. Selanjutnya pada variabel usia, yang paling banyak yaitu usia 20-30 tahun dengan persentase 50% dari jumlah keseluruhan yang datang. Selanjutnya pada variabel jumlah anak, yang paling banyak yaitu dengan jumlah anak 1 orang anak dengan persentase 60% dari keseluruhan masyarakat yang datang. Selanjutnya, pada variabel suku yang datang paling banyak yaitu suku Jawa dan Minang dengan persentase yang sama yaitu 30% dari keseluruhan masyarakat yang datang. Selanjutnya, variabel pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu pendidikan SMA dengan persentase 70% dari jumlah keseluruhan masyarakat yang datang.

Tabel 2. Karakteristik Kader Posyandu

Variabel	N	%
Status Perkawinan		
Menikah	5	100
Belum Menikah	0	0
Jumlah	5	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	5	100
Jumlah	5	100
Pendidikan		
SD	1	20
SMA	3	60

Perguruan Tinggi	1	20
Jumlah	5	100
Lama Menjadi Kader		
5-10 tahun	1	20
11-15 tahun	2	40
16-20 tahun	2	40
Jumlah	5	100

Bersumber pada tabel 2 di atas membuktikan bahwa pada variabel status perkawinan yang paling banyak yaitu menikah dengan persentase 100% dari jumlah keseluruhan kader posyandu. Selanjutnya, seluruh kader tidak bekerja. Selanjutnya, pada variabel pendidikan terakhir paling banyak yaitu pendidikan SMA dengan persentase 60% dari jumlah keseluruhan kader posyandu. Dan selanjutnya, pada variabel lama menjadi kader posyandu yaitu 11-15 thn dan 16-20 thn dengan jumlah persentase yang sama yaitu 40% dari jumlah keseluruhan kader posyandu.

Tabel 3. Distribusi Akses dan Waktu Tempuh ke Posyandu, Memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) serta Keluarga Mengingatkan Ibu Datang ke Posyandu

Variabel	N	%
Akses ke Posyandu		
1-1000 meter	7	70
1001-2000 meter	1	10
2001-3000 meter	2	20
Jumlah	10	100
Waktu Tempuh		
1-10 menit	6	60
11-20 menit	3	30
21-30 menit	1	10
Jumlah	10	100
Memiliki KMS		
Punya	4	40
Tidak Punya	6	60
Jumlah	10	100
Keluarga Mengingatkan ke Posyandu		
Mengingatkan	10	100
Tidak Mengingatkan	0	0
Jumlah	10	100

Bersumber pada tabel 3 di atas membuktikan bahwa distribusi tentang akses dan waktu tempuh ke Posyandu, memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) serta keluarga mengingatkan Ibu datang ke Posyandu. Adapun variabel akses ke posyandu yang paling banyak yaitu berjarak antara 1-1000 meter dengan presentase 70%. Kemudian pada jarak 1001-2000 meter dengan presentase 10%. Selanjtnya pada jarak 2001-3000 meter dengan presentase 20%.

Variabel waktu tempuh ke Posyandu yang paling banyak yaitu pada waktu 1-10 menit dengan presentase 60%. Kemudian pada waktu 11-20 menit dengan presentase 30%. Selanjutnya pada waktu 21-30 menit dengan presentase 10%. Variabel yang memiliki KMS yaitu sebesar 40% dan variabel yang tidak memiliki KMS yaitu sebesar 60%. Jadi, lebih banyak presentase masyarakat yang tidak memiliki KMS. Variabel dari keluarga yang mengingatkan ke Posyandu ada sebesar 100%. Jadi, masyarakat yang mengikuti posyandu ini semuanya ada diingatkan oleh keluarganya.

Tabel 4. Distribusi Faktor-Faktor Pemanfaatan Posyandu Berdasarkan Tokoh Masyarakat

Variabel	N	%
Apakah tokoh masyarakat memberikan sosialisasi mengenai tujuan Posyandu?		
Sering	5	50
Kadang-kadang	5	50
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	10	100
Apakah tokoh masyarakat memberikan sosialisasi mengenai manfaat yang diperoleh dari Posyandu?		
Sering	6	60
Kadang-kadang	4	40
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	10	100
Apakah tokoh masyarakat memberikan sosialisasi mengenai penyakit yang disebabkan oleh sampah?		
Sering	7	70
Kadang-kadang	3	30
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	10	100
Apakah tokoh masyarakat memberikan sosialisasi mengenai Posyandu yang benar?		
Sering	5	50
Kadang-kadang	5	50
Tidak Pernah	0	0

Jumlah	10	100
Apakah tokoh masyarakat mengundang masyarakat agar berkontribusi dalam Posyandu yang benar?		
Sering	6	60
Kadang-kadang	4	40
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	10	100

Berdasarkan tabel 4 tsb membuktikan bahwa distribusi faktor-faktor pemanfaatan Posyandu berdasarkan tokoh masyarakat. Untuk variabel tokoh masyarakat yang memberikan sosialisasi mengenai tujuan Posyandu untuk kelompok sering ada sebanyak 50% dan untuk kelompok kadang-kadang ada sebanyak 50% juga. Variabel dengan tokoh masyarakat memberikan sosialisasi mengenai manfaat yang diperoleh dari Posyandu untuk kelompok sering sebanyak 60% dan untuk kelompok kadang-kadang sebanyak 40%. Variabel dengan tokoh masyarakat memberikan sosialisasi mengenai penyakit yang disebabkan oleh sampah untuk kelompok sering sebanyak 70% dan untuk kelompok kadang-kadang sebanyak 30%. Variabel dengan tokoh masyarakat memberikan sosialisasi mengenai Posyandu yang benar untuk kelompok sering sebanyak 50% dan untuk kelompok kadang-kadang sebanyak 50% juga. Variabel dengan tokoh masyarakat mengundang masyarakat agar berkontribusi dalam Posyandu yang benar untuk kelompok sering 60% dan untuk kelompok kadang-kadang 40%.

Tabel 5. Distribusi Faktor-Faktor Pemanfaatan Posyandu Berdasarkan Dukungan Suami

Variabel	N	%
Apakah suami pernah menginformasikan mengenai posyandu ?		
Sering	5	50
Kadang-kadang	5	50
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	10	100
Apakah suami menginformasikan pada ibu bahwa posyandu amat perlu agar memonitor kesehatan balita ?		
Sering	5	50
Kadang-kadang	5	50
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	100	100
Apakah suami mengantarkan ibu agar datang ke posyandu ?		
Sering	5	50

Kadang-kadang	3	30
Tidak Pernah	2	20
Jumlah	10	100
Apakah suami memberikan modal ibu agar datang ke posyandu ?		
Sering	3	30
Kadang-kadang	4	40
Tidak Pernah	3	30
Jumlah	10	100
Apabila ibu tidak ingat agenda posyandu, apakah suami memberitahu ibu untuk agenda posyandu ?		
Sering	6	60
Kadang-kadang	4	40
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	10	100
Apakah suami memberi support kepada ibu ketika membawa balita ke posyandu ?		
Sering	5	50
Kadang-kadang	3	30
Tidak Pernah	2	20
Jumlah	10	100
Apabila balita kurang sehat (batuk, pilek, atau demam), apakah suami tetap mengusulkan ibu agar datang ke posyandu ?		
Sering	1	10
Kadang-kadang	4	40
Tidak Pernah	5	50
Jumlah	10	100
Apakah suami mengantar serta menemani ibu ketika akan membawa balita ke posyandu ?		
Sering	2	20
Kadang-kadang	3	30
Tidak Pernah	5	50
Jumlah	10	100
Ketika ibu sakit, apakah suami berusaha membawa balita ke posyandu saat hari buka posyandu ?		
Sering	2	20
Kadang-kadang	3	30
Tidak Pernah	5	50
Jumlah	10	100

Jika cuaca tidak mendukung (hujan atau terik matahari), apakah suami memberi kepercayaan pada ibu agar membawa balita ke posyandu?

Sering	1	10
Kadang-kadang	3	30
Tidak Pernah	6	60
Jumlah	10	100

Bersumber pada tabel 5 tsb membuktikan bahwa distribusi faktor-faktor pemanfaatan Posyandu berdasarkan dukungan pada variabel suami pernah menginformasikan mengenai posyandu dengan kelompok sering sejumlah 50% dan kelompok kadang-kadang sejumlah 50% juga. Variabel suami menginformasikan kepada ibu bahwa posyandu amat perlu untuk memonitor kesehatan balita dengan kelompok sering sejumlah 50% dan kelompok kadang-kadang sejumlah 50% juga. Variabel suami mengantarkan ibu agar datang ke posyandu dengan kelompok sering sejumlah 50%, dengan kelompok kadang-kadang sejumlah 30%, sedangkan untuk kelompok tidak pernah sejumlah 20%. Variabel suami memberi modal ibu untuk datang ke posyandu dengan kelompok sering sejumlah 30%, dengan kelompok kadang-kadang sejumlah 40%, sedangkan untuk kelompok tidak pernah sejumlah 30%.

Tabel 6. Distribusi Faktor-Faktor Pemanfaatan Posyandu Berdasarkan Partisipasi Ibu

Variabel	N	%
Ibu sering diingatkan oleh kader baru datang ke posyandu?		
Sering	7	70
Kadang-kadang	3	30
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	10	100
Ibu sering mengajak ibu lain untuk datang ke posyandu?		
Sering	5	50
Kadang-kadang	5	50
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	10	100
Ibu memprioritaskan pergi ke Posyandu dibandingkan jadwal kegiatan lain jika bersamaan?		
Sering	5	50
Kadang-kadang	5	50
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	10	100
Dalam setahun ada berapa kali kah Ibu membawa balita ke posyandu?		
1-4 kali	2	20

5-8 kali	7	70
9-12 kali	1	10
Jumlah	10	100

Bersumber pada tabel 6 diatas membuktikan bahwa distribusi faktor faktor pemanfaatan partisipasi ibu berdasarkan variabel ibu sering di ingatkan oleh kader baru datang ke posyandu dengan kategori sering sebanyak 70% sedangkan di kategori kadang- kadang sebanyak 30%. Variabel ibu sering mengajak ibu lain untuk datang ke posyandu dengan kategori sering sebanyak 50% dan juga kadang-kadang sebanyak 50%. Variabel ibu memprioritaskan pergi ke posyandu di bandingkan jadwal kegiatan lain jika bersamaan dengan kategori sering sebanyak 50% dan juga kadang-kadang sebanyak 50%. Variabel ibu sering di ingatkan oleh Kaden baru datang ke posyandu dengan kategori sering sebanyak 70% sedangkan kadang-kadang sebanyak 30%. Variabel dalam setahun ibu berapa kali membawa balita ke posyandu dengan kategor 1- 4 kali setahun sebanyak 20% kategori 5-8 kali sebanyak 70% dan 9-12 sebanyak 10%.

Tabel 7. Distribusi Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Tokoh Masyarakat

Variabel	N	%
Masyarakat di sekitar lingkungan mendukung kegiatan Posyandu		
Sering	5	100
Kadang-kadang	0	0
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	5	100
PKK Kecamatan selalu mendukung kegiatan penimbangan balita		
Sering	5	100
Kadang-kadang	0	0
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	5	100
Tokoh masyarakat (RT/RW) mengulurkan bantuan secara materil (anggaran, tempat pelaksanaan penimbangan balita, perlengkapan pendukung) dalam kegiatan penimbangan balita.		
Sering	5	100
Kadang-kadang	0	0
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	5	100
Tokoh masyarakat turut memotivasi ibu balita agar hadir pada hari penimbangan balita		

Sering	5	100
Kadang-kadang	0	0
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	5	100
Tokoh Masyarakat turut mempromosikan Posyandu kepada ibu balita		
Sering	5	100
Kadang-kadang	0	0
Tidak Pernah	0	0
Jumlah	5	100

Berdasarkan tabel 8 diatas menunjukkan bahwa Distribusi Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Tokoh Masyarakat variabel masyarakat di sekitar mendukung kegiatan posyandu dengan kategori sering 100%. Variabel PKK kecamatan selalu mendukung kegiatan penimbangan balita dengan kategori 100%. Variabel Tokoh masyarakat (RT/RW) mengulurkan bantuan secara materil (dana, tempat pelaksanaan penimbangan balita, perlengkapan pendukung) dalam kegiatan penimbangan balita dengan kategori sering sebanyak 100%. Variabel Tokoh masyarakat turut memotivasi ibu untuk ikut pada hari penimbangan balita dengan kategori sering sebanyak 100%. Variabel Tokoh Masyarakat ikut mempromosikan Posyandu kepada ibu balita dengan kategori sering sebanyak 100%.

Tabel 9. Distribusi Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Insentif

Variabel	N	%
Memperoleh insentif berbentuk uang transport dari petugas kesehatan tiap bulan sekali.		
Ya	0	0
Tidak	5	100
Jumlah	5	100
Memperoleh dana berasal dari Alokasi Dana Desa (ADD) untuk operasional posyandu		
Ya	0	0
Tidak	5	100
Jumlah	5	100
Diberikan peluang untuk mengembangkan diri, contohnya menjadi perwakilan untuk mengikuti lomba kader atau pelatihan		
Ya	5	100
Tidak	0	0
Jumlah	5	100

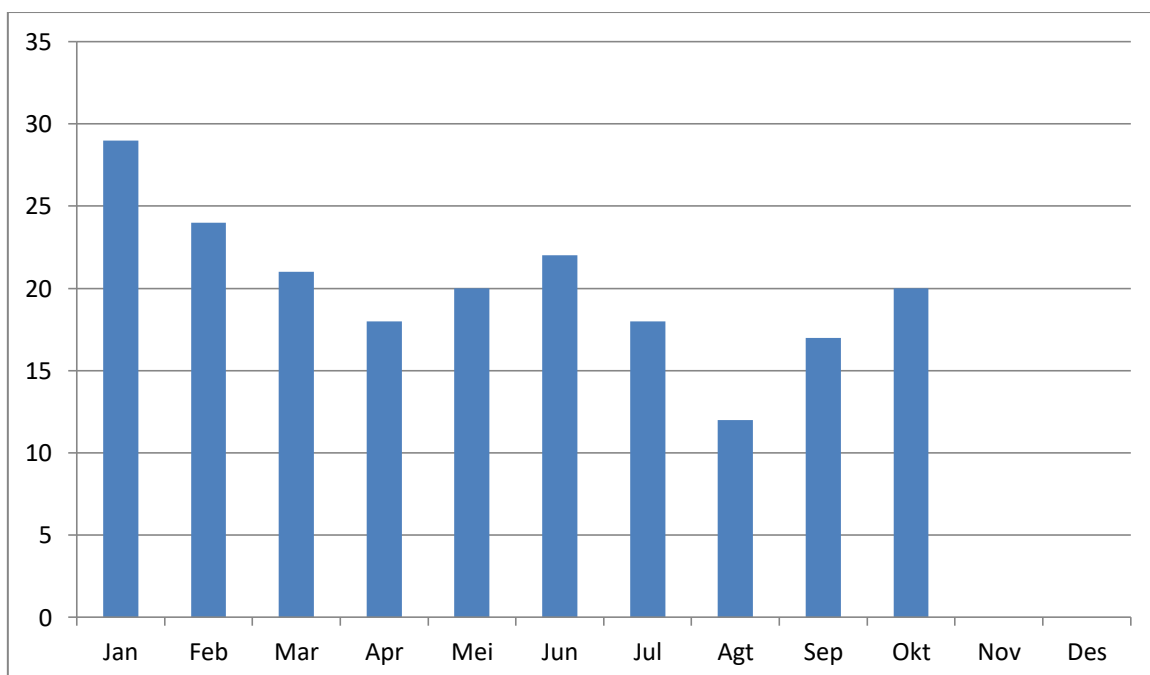
Memperoleh pengakuan serta reward atas kinerja kerja dari puskesmas, contohnya berbentuk piagam atau berobat gratis.

Ya	5	100
Tidak	0	0
Jumlah	5	100

Pernah memperoleh insentif secara sukarela dari masyarakat

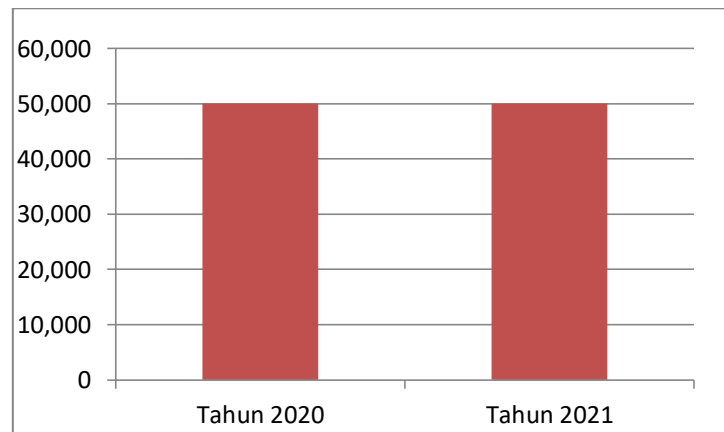
Ya	5	100
Tidak	0	0
Jumlah	5	100

Berdasarkan tabel 9 di atas menunjukkan bahwa kader memperoleh insentif berbentuk uang transport dari petugas kesehatan tiap bulan sekali, kader juga memperoleh dana yang berasal dari Alokasi Dana Desa (ADD) untuk operasional posyandu dengan 5 responden dan persentase sebanyak 100%, Selain itu responden juga diberikan peluang untuk mengembangkan diri, contohnya menjadi perwakilan untuk mengikuti lomba kader atau pelatihan, Selanjutnya responden memperoleh pengakuan serta reward atas kinerja kerja dari puskesmas, contohnya piagam atau berobat gratis. Dan sebanyak 5 responden Pernah memperoleh insentif secara sukarela dari masyarakat dengan persentase 100%.



Gambar 1. Jumlah Kunjungan di Posyandu pada 2021

Dari grafik di atas, menunjukkan bahwa kunjungan paling banyak yaitu pada bulan Januari sebesar 29 kunjungan. Dan kunjungan paling sedikit yaitu pada bulan Agustus yaitu ada 12 kunjungan.



Gambar 2. Jumlah Insentif Kader Setiap Bulan

Berdasarkan diagram di atas, menunjukkan bahwa jumlah insentif yang didapatkan kader setiap bulan dari tahun 2020 hingga 2021 adalah sebesar Rp 50.000.

Sebagian besar masyarakat yang datang berkunjung ke posyandu biasanya adalah IRT kemudian banyak orang menghabiskan waktu untuk pergi ke posyandu lantaran separuh dari masyarakat yang merupakan anggota posyandu adalah IRT yang tak bekerja. Masyarakat mengutamakan kehadirannya saat datang ke Posyandu lantaran sangat berkaitan dengan kesehatan anak sehingga apabila tidak memungkinkan untuk mengatur kembali pekerjaan. Selain itu letak geografis Posyandu Melati IV yang mudah diperoleh memudahkan masyarakat untuk datang dan mengecek kesehatan anak serta mengikuti setiap kegiatan Posyandu. Meski ada masyarakat yang rumahnya jauh dari tempat tinggalnya ke Posyandu namun masyarakat tetap sering mengunjungi Posyandu. Konsisten dengan pandangan Posyandu tentang aspek-aspek pendukung partisipasi menurut [Deviyanti \(2013\)](#) tentang aspek-aspek yang mendukung dan menghalangi partisipasi dalam suatu program terjadinya partisipasi merupakan wujud dari perilaku manusia melakukan perilaku dimana prestasi dan perilaku dimotivasi oleh adanya tiga hal utama. Faktor-faktor yang mendukungnya yaitu: kemauan kemampuan dan kesempatan partisipasi masyarakat.

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu sangat baik yaitu 100% peserta posyandu hal ini menunjukkan bahwa tujuan di bidang kesehatan telah tercapai dan

masyarakat perlu terus dipromosikan oleh moderator dan tokoh masyarakat posyandu. Masyarakat selalu memiliki aspirasi untuk Posyandu tentang penyebaran Posyandu sehingga kegiatan ini lebih menarik masyarakat ke Posyandu. Masyarakat juga sangat membantu dalam kegiatan Posyandu sebagaimana masyarakat membantu pengelola Posyandu. Hal-hal kecil ini berdampak positif sebagai bentuk partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu yang dapat dipertahankan kedepannya.

Beberapa upaya pengelola Posyandu untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu setiap bulan antara lain membujuk masyarakat untuk datang ke Posyandu setiap bulan mengorganisir dan melibatkan tokoh masyarakat ikut serta dalam pelatihan Posyandu dan meminta dukungan tokoh masyarakat setiap bulan untuk tinggal di Posyandu .

Konsep Partisipasi Masyarakat

[Dwiningrum \(2011\)](#) mengatakan bahwa partisipasi mengacu pada satu orang atau lebih yang berkontribusi dalam suatu tindakan. Partisipasi adalah partisipasi mental, emosional dan fisik, dengan menggunakan segala kemampuannya (inisiatif) untuk melaksanakan segala kegiatan guna mendukung terwujudnya semua tujuan dan tanggung jawab partisipasi.

Seseorang atau sekelompok orang bekerja sama menyusun sistem yang berupa pernyataan maupun tindakan dengan memberikan masukan seperti buah pikiran, energi, waktu luang, pengetahuan profesional, modal dan materi, serta berperan untuk pelaksanaan dan penikmatan hasilnya. ([Sumaryadi, 2010](#)).

Dengan kata lain, partisipasi diartikan sebagai satu atau lebih orang yang ikut serta dalam kegiatan sosial. Partisipasi dalam posyandu diartikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan kesadaran peran serta masyarakat dan kunjungan ke posyandu.

Partisipasi Masyarakat dalam Posyandu

Partisipasi masyarakat berarti seluruh anggota masyarakat berpartisipasi dalam menyelesaikan konflik ([Abadi 2014](#)), partisipasi masyarakat di dinas kesehatan berarti semua anggota warga menyelesaikan problem kesehatan mereka sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sendiri berpartisipasi memikirkan, merencanakan, melaksanakan, pula mengevaluasi rencana kesehatan. Pelayanan ini di rancang menggunakan adanya keikut serta warga di dasarkan kepada idiealisme ([Notoatmodjo, 2007](#))

1. Community felt need pelayanan itu di realisasi oleh masyarakat, yang kemudian masyarakat membutuhkan pelayanan tersebut, sebagai akibatnya pelayanan ini bukan karna arahan dari atas, tetapi tumbuh dari bawah.
2. Organisasi pelayanan kesehatan yang sesuai ialah bentuk berpartisipasi masyarakat.

3. Pelayanan kesehatan akan di selesaikan oleh masyarakat. Ialah tenaganya dan pengolahnnya dari masyarakat dengan sukarela.

Selain itu ada 6 jenis pengartian mengenai partisipasi masyarakat tersebut:

- 1) Partisipasi ialah berpartisipasi sukarela dari masyarakat dalam menyelesaikan konflik atau acara tanpa ikut dalam menetapkan.
- 2) Partisipasi merupakan perjuangan untuk menyadari warga semakin peduli untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan menaggapi proyek.
- 3) Partisipasi berarti proses yang aktif. Pemangku kepentingan atau kelompok secara aktif berpartisipasi dan bertindak secara bebas.
- 4) Partisipasi adalah terjadinya dialog pada masyarakat dan pegawainya dalam persiapann, pelaksanaan dan pemantauann proyek/program untuk mendapatkan informasi tentang kondisi lokal dan dampak dari proyek-proyek tersebut aksi sosial.
- 5) Partisipasi berarti partisipasi sukarela masyarakat untuk menentukan sendiri perubahannya.
- 6) Partisipasi yaitu peran serta masyarakat dalam pembangunan masyarakat itu sendiri, kehidupannya dan lingkungannya.

Posyandu adalah kerja kesehatan berbasis masyarakat, dilakukan oleh masyarakat, untuk masyarakat, dan bersama masyarakat untuk menjamin masyarakat memperoleh akses pelayanan kesehatan dasar yang membantu mengurangi angka kematian ibu dan anak yang berupa bentuk dari UKBM. Pelayanan yang diberi oleh posyandu bersifat sistematis dan masyarakat posyandu terlayani secara penuh dalam waktu yang bersamaan, dengan tujuan untuk memberikan kemudahan dan manfaat bagi masyarakat (Depkes RI, 2006).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) menyatakan bahwa penyuluhan diberikan oleh pelaksana yang di temani oleh tenaga kesehatan. Ibu diberikan penyuluhan:

- a) Pentingnya menimbang bayi setiap bulan untuk memahami tumbuh kembang bayi. Anak kecil di bawah garis merah (BGM) mesti dirujuk ke profesional kesehatan.
- b) Penting pemberian ASI hingga anak berusia 6 bulan.
- c) Pentingnya makanan tambahan untuk bayi usia 6 bulan.
- d) Penting bagi ibu untuk menyusui anak hingga berusia dua tahun
- e) Pentingnya vaksinasi komprehensif dalam mencegah penyakit anak.
- f) Pentingnya vitamin A dalam pencegahan kebutaan dan kekebalan pada anak. Pada bulan Februari dan Agustus, 1 pil vitamin A diberikan kepada bayi usia 6-12 bulan dan bayi usia 1-5 tahun.
- g) Pentingnya olahraga / merangsang perkembangan bayi di rumah.
- h) Risiko diare pada anak kecil. ASI harus diberikan, bahkan jika anak mengalami diare.

Peran Kader Posyandu

Kader merupakan seseorang yang memiliki kemampuan kemudian diangkat untuk ikut serta dalam kegiatan dan pembinaan Posyandu, di mana telah mendapatkan pelatihan tentang KB dan Kesehatan (Depkes RI, 1993). Untuk terwujudnya kualitas pelayanan kader Posyandu, kader harus aktif serta melayani masyarakat dengan baik dalam melaksanakan Posyandu. Ada dua kategori kader yang tertulis dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 9 tahun 1990:

1. Kader Pembangunan Desa (KPD), adalah seseorang yang bekerja dengan sukarela dengan tujuan kepentingan pemangunan desa dengan sifat pelopor, pembaharu, dan penggerak. Selain itu, KPD juga bersifat umum yang mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dasar dalam pelatihan kader pembangunan desa.
2. Kader teknis, adalah KPD yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan teknis tertentu atau khusus (tenaga spesialis) dari segi pembangunan. Serta dibina oleh lembaga kemasyarakatan atau suatu instansi.

Strategi Kader Posyandu

Strategi kader Posyandu Melati IV untuk menarik masyarakat sekaligus sebagai pengingat masyarakat agar tetap ke posyandu adalah dengan metode komunikasi antara kader dan masyarakat dengan menggunakan grup WhatsApp. Caranya yang menggabungkan antara kader posyandu dan anggota. Jadi komunikasi yang terjadi antara mereka itu di grup tersebut seperti saling menginfokan seperti jadwal posyandu, kemudian manfaat posyandu, tujuan posyandu dan program program posyandu yang melibatkan masyarakat. Jadi, dengan adanya grup tersebut masyarakat dan kader itu bisa lebih dekat selain itu sebagai grup diskusi walaupun jika tidak bisa turut hadir secara langsung namun dapat mendapatkan info melalui grup tersebut.

SIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah partisipasi ibu maka dibagi menjadi dua bentuk, yaitu dalam hal energi dan dalam hal pemberlaksanaan rencana. Energi keikutsertaan terlihat dari para ibu yang berdiri sendiri sebagai kader di posyandu. Dalam hal berpartisipasi dalam pelaksanaan proyek, Anda dapat berperan dalam proyek yang diselenggarakan oleh Posyandu dari balita setiap bulannya.

Bentuk partisipasi ibu disebabkan oleh banyak aspek. Aspek itu dapat dibedakan kedalam dua jenis, yaitu aspek internal dan aspek eksternal. Aspek intrinsik dinilai dari adanya wawasan yang baik tentang pentingnya ibu terhadap kesehatan dan kebutuhan kesehatan tiap anggota keluarga. Selanjutnya para ibu juga mengerti betapa penting kesehatan balita. Situasi ini mendorong mereka untuk memanfaatkan layanan posyandu. Untuk aspek eksternal adalah dorongan dari suami yang merupakan orang ter-dekat ibu, yang diwujudkan dengan memungkinkan ibu berpartisipasi aktif dalam pelayanan kesehatan anak dan faktor mudahnya mencapai

kesehatan anak. Lokasi Posyandu Melati IV Posyandu di sini relatif dekat dengan rumah dan dapat ditempuh dengan berjalan kaki.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, T. W., Prajarto, N., & Guntoro, B. (2014). Performance E-Government Untuk Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Infrastruktur Di Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Kawistara*, 4(3), 225-330. <https://doi.org/10.22146/kawistara.6379>
- Departemen Dalam Negeri: Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 9 Tahun 1990. Tentang Peningkatan Pembinaan mutu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Jakarta, 1990.
- Departemen Kesehatan RI. (1993). Pedoman Pengujian dan Pengembangan Fitofarmaka, Penapisan Farmakologi, Pengujian Fitokimia dan Pengujian Klinik. Jakarta: Depkes RI pp 15-17.
- Depkes RI. (2006). Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Depkes RI.
- Deviyanti, D. (2013). Studi tentang Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan di Kelurahan Karang Jati Kecamatan Balikpapan Tengah. *Jurnal Administrasi Negara*, 1(2), 380-394.
- Dwiningrum, S. I. A. (2011). *Desentralisasi dan Partisipasi Masyarakat dalam Pendidikan*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Meilani, N. Setiyawati, N. dan Estiwidani, D. S. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta. Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. Rineka Cipta.
- Sumaryadi, I. N. (2010). *Sosiologi Pemerintahan*. Bogor. Ghalia Indonesia.
- Yulifah, R., & Yuswanto, T. J. A. (2009). Asuhan kebidanan komunitas. Jakarta. Salemba Medika.