

**PARTISIPASI MASYARAKAT PADA KEGIATAN POS PELAYANAN
TERPADU (POSYANDU) BALITA DAN LANSIA DI DESA PANDAMAAN
KECAMATAN DANAU PANGGANG KABUPATEN HULU SUNGAI
UTARA**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Pada Program Studi Administrasi Publik



**OLEH :
YANTI
NPM 2022111**

**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)
AMUNTAI
2026**

TANDA PERSETUJUAN

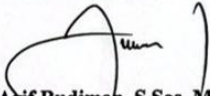
Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama

Nama : Yanti
NPM : 2022111
Program Studi : S1 Administrasi Publik
Judul Skripsi : Partisipasi Masyarakat Pada Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Balita dan Lansia Di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara

Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan sepenuhnya kami dapat menyetujui proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbing skripsi pada program studi administrasi publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Amuntai, 6 April 2026

Pembimbing I

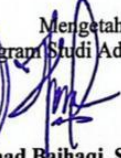

Arif Budiman, S.Sos, M.A.P
NUPTK. 7950765666130302

Pembimbing II


Nida Urahmah, M.Pd.
NUPTK. 6935767668230302



Mengetahui
Ketua Program Studi Administrasi Publik


Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.A
NIK. 19921104 2015091 021

KATA PENGANTAR

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan para pengikut beliau hingga akhir zaman. Syukur Alhamdulillah atas rahmat dan hidayah yang diberikan oleh Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“Partisipasi Masyarakat Pada Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Balita dan Lansia di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara”** Dalam proses penyusunan skripsi ini, banyak sekali bantuan dan pemberian data yang peneliti dapatkan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Reno Affrian, S.Sos., M.AP. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Bapak Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.A. selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik.
3. Bapak Arif Budiman, S.Sos., M.A.P. selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan serta petunjuk kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan dengan baik.
4. Ibu Nida Urahmah, M.Pd. M.AP. selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan serta petunjuk kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan dengan baik.

5. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan segala kasih sayang, perhatian, pengorbanan, bimbingan serta do'a yang tulus terhadap penulis, sehingga penulis termotivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh Aparatur desa yang membantu dalam memberikan data informasinya kepada penulis.
7. Seluruh dosen beserta staf usaha beserta jajarannya yang ada di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
8. Serta teman-teman di Sekolah Tinggi ilmu Administrasi (STIA) Amuntai yang turut membantu dan saling memotivasi hingga dapat terselesaikan bersama-sama.
9. Seluruh pihak yang terkait dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa saya sebut satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap semoga penulisan ini dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan. Kritik dan saran serta tanggapan yang bersifat membangun akan penulis terima demi kesempurnaan skripsi ini.

Amuntai, Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Fokus Penelitian.....	7
BAB II LANDASAN TEORI	8
A. Hasil Penelitian Terdahulu	8
B. Tinjauan Teoritis	10
C. Kerangka Pemikiran.....	47
BAB III METODE PENELITIAN	49
A. Lokasi Penelitian	49
B. Pendekatan Penelitian	49
C. Tipe Penelitian	50
D. Data dan Sumber Data	50
E. Desain Operasional	53
F. Teknik Pengumpulan Data.....	54
G. Teknik Analisis Data.....	55
H. Uji Kredibilitas Data	56
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Informan Penelitian	52
Tabel 3. 2 Desain Operasional Penelitian	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran	48
---	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan nasional merupakan upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk di bidang kesehatan. Pembangunan di bidang kesehatan memiliki peran yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perbaikan derajat kesehatan masyarakat.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi agar setiap individu dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal. Masyarakat yang sehat akan lebih produktif dan mampu berkontribusi dalam pembangunan secara berkelanjutan. Dalam konteks pembangunan, masyarakat tidak hanya berperan sebagai objek, tetapi juga sebagai subjek yang memiliki peran penting dalam setiap proses pembangunan. Oleh karena itu, upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, melainkan juga memerlukan peran aktif masyarakat dalam setiap program kesehatan yang dilaksanakan.

Salah satu program kesehatan yang diselenggarakan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui program posyandu. Pos Pelayanan Terpadu atau posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dengan dukungan tenaga kesehatan. Posyandu berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar, yang meliputi pelayanan

kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, perbaikan gizi, serta pencegahan dan penanggulangan penyakit. Selain itu, posyandu juga berperan sebagai sarana edukasi untuk masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan diri dan keluarganya. Dengan demikian, posyandu memiliki peran strategis dalam mendukung tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Keberadaan posyandu sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat juga didukung oleh berbagai kebijakan pemerintah. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan melibatkan peran aktif masyarakat sebagai bagian dari upaya meningkatkan derajat kesehatan secara menyeluruh. Selain itu, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 menekankan bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan, kesadaran, dan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.

Desa Pandamaan merupakan salah satu desa yang melaksanakan kegiatan posyandu sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Desa ini terdiri dari 5 RT, dimana pelaksanaan Posyandu Balita dibagi menjadi 2 posko. Posko pertama terletak di RT 02 dan posko kedua terletak di RT 01 dengan jumlah sasaran sebagai berikut:

No.	Nama Posko	Sasaran Balita	Sasaran Ibu Hamil
1	Posko 1	80 Balita	9 Ibu Hamil
2	Posko 2	50 Balita	8 Ibu Hamil
Jumlah		130 Balita	17 Ibu Hamil

Sumber: Data Kader Posyandu Balita Desa Pandamaan

Sedangkan untuk Posyandu Lansia di Desa Pandamaan dilaksanakan di 1 posko saja yang terletak di RT 02 dengan jumlah sasaran sebagai berikut:

No.	Nama	Jumlah Sasaran
1	Posyandu Lansia	332

(Sumber: Data Kader Lansia Desa Pandamaan)

Besarnya jumlah sasaran tersebut menunjukkan bahwa kegiatan posyandu memiliki cakupan pelayanan yang luas dan peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Desa Pandamaan. Dengan jumlah sasaran yang cukup besar, seharusnya diiringi dengan tingkat partisipasi masyarakat yang tinggi, semakin tinggi partisipasi masyarakat maka semakin cepat pula tujuan program tercapai mengingat masyarakat merupakan sasaran utama dalam program ini.

Namun demikian, dalam praktiknya, keberhasilan posyandu di berbagai daerah, termasuk di Desa Pandamaan, masih menghadapi berbagai kendala, salah satunya terkait dengan partisipasi masyarakat yang belum optimal. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan penelitian mengenai partisipasi masyarakat pada kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) khususnya pada kegiatan posyandu balita dan lansia di desa Pandamaan untuk mengetahui bagaimana partisipasi masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya maupun kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti, terdapat beberapa permasalahan yang menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu masih belum optimal, baik pada posyandu balita maupun posyandu lansia, yaitu:

a. Poyandu Balita:

1. Pelaksanaan kegiatan posyandu belum memiliki jadwal yang tetap setiap bulannya. Dilihat dari data 3 bulan terakhir, pada bulan Januari dilaksanakan pada tanggal 7, bulan Februari tanggal 4, dan bulan Maret tanggal 6. Kondisi ini menyebabkan masyarakat mengalami kesulitan dalam menyesuaikan waktu kehadiran, sehingga berpotensi memengaruhi konsistensi partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu.
2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam kegiatan posyandu juga bertujuan sebagai sarana edukasi bagi orang tua balita mengenai pola pemberian makanan bergizi yang mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Namun dalam hal edukasi, masih banyak orang tua balita yang belum memahami dan menerapkan pola pemberian makanan bergizi tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat belum sepenuhnya mencapai tahap keterlibatan dalam penerapan hasil kegiatan posyandu.
3. Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, partisipasi masyarakat masih bersifat pasif. Masyarakat umumnya hanya hadir sebagai penerima layanan dan informasi tanpa keterlibatan aktif, seperti memberikan tanggapan atau saran. Selain itu, masih terdapat ketergantungan masyarakat terhadap peran kader, di mana masyarakat yang tidak hadir dalam kegiatan posyandu biasanya didatangi ke rumah untuk mendapatkan layanan.

b. Posyandu Lansia:

1. Masih rendahnya kehadiran lansia ditunjukkan dari data kehadiran pada bulan Oktober sebanyak 120 orang, bulan November sebanyak 120 orang dan bulan Desember sebanyak 140 orang. Jumlah tersebut masih kurang dari 50% dari total sasaran sebanyak 332 orang.
2. Kehadiran peserta dalam kegiatan posyandu lansia didominasi oleh perempuan, sementara kehadiran peserta laki-laki sangat rendah, yaitu paling banyak hanya sekitar 10 orang yang hadir. Hal ini dikarenakan beberapa faktor, seperti rasa malu untuk mengikuti kegiatan posyandu serta keterbatasan waktu bagi peserta laki-laki yang masih bekerja.
3. Pemeriksaan kesehatan seperti pengecekan kolesterol, asam urat, dan kadar gula yang seharusnya dilakukan secara berkala, yaitu tiga bulan sekali, pada kenyataannya hanya dapat dilaksanakan satu kali dalam setahun karena keterbatasan anggaran. Hal ini juga mempengaruhi minat lansia untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Partisipasi Masyarakat Pada Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Balita dan Lansia Di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana partisipasi masyarakat pada kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) balita dan lansia di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi partisipasi masyarakat pada kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) balita dan lansia di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah diatas yang telah dikemukakan sebelumnya maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui partisipasi masyarakat pada kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) balita dan lansia di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat pada kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) balita dan lansia di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan Ilmu Administrasi Publik khususnya yang berkaitan dengan partisipasi masyarakat dan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji topik serupa, baik pada wilayah yang berbeda maupun pendekatan penelitian yang berbeda.

2. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran kepada Kecamatan Danau Panggang, khususnya pada Desa Pandamaan mengenai partisipasi masyarakat pada kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) balita dan lansia.

E. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis memfokuskan pada Partisipasi Masyarakat Pada Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Balita dan Lasia di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara. Menurut teori Slamet dalam (Aprillia Theresia, 2022:207) menyatakan bahwa tumbuh dan berkembangnya partisipasi masyarakat sangat ditentukan oleh tiga unsur pokok, yaitu:

1. Kesempatan unntuk berpartisipasi
2. Kemampuan untuk berpartisipasi
3. Kemauan untuk berpartisipasi

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. Firdaus (2021)

Penelitian pertama diambil dari Firdaus (2021) pada Universitas Negeri Surabaya dengan judul, "Partisipasi Masyarakat Melalui Program Gerakan Membangun Masyarakat Sehat Pada Pelayanan Kesehatan di Posyandu (Gerbangmas Siaga) di Kabupaten Lumajang (Studi Kasus Pada Gerbangmas Bougenville Rw 20 Kelurahan Citrodiwangsan, Kabupaten Lumajang)" Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui masalah partisipasi dalam program pemberdayaan masyarakat yang ada di rw 20 Kelurahan Citrodiwangsan. Peneliti menggunakan metode riset kualitatif. Responden dalam penelitian ini yaitu kader dan warga rw 20 Kelurahan Citrodiwangsan. Data dikumpulkan dengan wawancara dan observasi. Penelitian ini menghasilkan tiga temuan. Pertama, partisipasi perencanaan masih tergolong kurang pro aktif dalam mengedukasi warga, masih banyak rt yang tidak bisa mewadahi dan mengedukasi masyarakat untuk aktif dalam kegiatan Posyandu Gerbangmas. Kedua, partisipasi pelaksanaan kegiatan masih banyak masyarakat yang memandang sebelah mata kegiatan ini karena kurangnya sosialisasi dari pengurus kader. Ketiga, faktor penghambat kurangnya memahami arti partisipasi yang rendah dimana masyarakat masih sibuk dengan kesibukannya sendiri serta kurangnya peran rt dalam memberikan pengertian akan pentingnya kegiatan posyandu.

2. Lisnawati (2024)

Penelitian kedua diambil dari Lisnawati (2024) pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai dengan judul “Partisipasi Masyarakat Dalam Mengikuti Kegiatan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) Di Desa Karias Dalam Kecamatan Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara.” Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam kegiatan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) di Desa Karias dalam Kecamatan Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara belum baik. Dapat dilihat pada sub variabel kesempatan untuk berpartisipasi: indikator melibatkan masyarakat belum baik, informasi sudah baik, memanfaatkan dan memobilisasi sumber daya sudah baik, peralatan/perlengkapan sudah baik, prosedur sudah baik, menumbuhkan, menggerakkan dan mengembangkan cukup baik. Sub variabel kemampuan untuk berpartisipasi: pengetahuan belum baik, pendidikan dan keterampilan belum baik, memecahkan masalah belum baik. Sub variabel kemauan untuk berpartisipasi, pemberian kesempatan belum baik, insentif dan berkelanjutan cukup baik, dorongan dan harapan sudah baik. Faktor penghambat partisipasi masyarakat yakni kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, dan pekerjaan. Faktor pendorong partisipasi masyarakat yakni keterbukaan informasi, PMT, dan kegiatan yang tidak dipungut biaya.

B. Tinjauan Teoritis

1. Pelayanan

Istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang artinya menolong, menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna yaitu perihal atau cara melayani, usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang), dan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa.

Menurut Moenir dalam (Revida, dkk 2021:3) pelayanan adalah pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang bertujuan untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain.

Sinambila dalam (Marwiyah, 2023:42) menyatakan bahwa pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia.

Menurut Hardiyansyah (2018:10) pelayanan pada dasarnya adalah merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik.

Berdasarkan berbagai pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu kegiatan atau proses yang dilakukan oleh individu atau pihak tertentu untuk memenuhi kebutuhan orang lain melalui tindakan membantu, menyediakan, atau mengurus sesuatu yang

diperlukan. Pelayanan pada dasarnya bersifat tidak berwujud, tidak menghasilkan kepemilikan, serta menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia, karena setiap orang selalu membutuhkan pelayanan dalam berbagai aspek kehidupan.

Selain itu, Marwiyah (2023:45) mengemukakan bahwa pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan organisasi dalam masyarakat. Proses yang dimaksudkan dilakukan sehubungan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima dan pemberi layanan.

Pasalong dalam (Marwiyah, 2023:43) mengemukakan bahwa pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok, dan atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan.

Menurut Hasibuan dalam (Marwiyah, 2023:43) pelayanan sebagai kegiatan pemberian jasa dari satu pihak ke pihak lain, dimana pelayanan yang baik adalah pelayanan yang dilakukan secara ramah tamah dan dengan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerima.

Delly dalam (Marwiyah, 2023:46) mengemukakan bahwa pelayanan diberikan kepada masyarakat itu menuntut kualitas. Pelayanan diselenggarakan oleh pemerintah melalui aparturnya, walaupun tidak bertujuan mencari keuntungan, namun tetap harus mengutamakan kualitas pelayanan sesuai tuntutan, harapan dan kebutuhan masyarakat yang dilayani. Para aparatur (pegawai) haruslah menyadari posisi dan peran mereka sebagai pelayan publik. Bila dimata masyarakat kesan muncul tidak demikian, berarti tugas pelayanan yang diterima selama ini bukanlah produk pelayanan sepenuh hati, melainkan pelayanan yang hanya didasari kewajiban sebagai abdi negara.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan serangkaian aktivitas yang berlangsung secara terus-

menerus dan melibatkan individu, kelompok, maupun organisasi dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan, tetapi juga menekankan pentingnya kualitas, sikap, dan etika dalam pemberiannya. Oleh karena itu, pelayanan yang baik adalah pelayanan yang dilakukan secara profesional, berorientasi pada kepuasan masyarakat, serta dilaksanakan dengan kesadaran penuh sebagai bentuk tanggung jawab, khususnya bagi aparatur sebagai pelayan publik.

2. Pelayanan Publik

a. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan publik terdiri dari dua kata yaitu pelayanan dan publik. Pelayanan adalah bantuan atau pertolongan dan publik didefinisikan sebagai umum atau masyarakat. Secara harfiah pelayanan publik mengandung arti memberikan bantuan atau pertolongan kepada masyarakat.

Menurut Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 pelayanan publik adalah suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas jasa, barang, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Santosa dalam (Revda, dkk 2021:3) menyatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian jasa, baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan

ataupun tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat.

Hayat (2017) mendefinisikan pelayanan publik adalah melayani secara keseluruhan aspek pelayanan dasar yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk dipenuhi sesuai dengan ketentuannya.

Mahmudi (Revida, dkk 2021:4) mendefinisikan pelayanan publik yaitu segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah setiap aktivitas, program, dan kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah serta bantuan yang diberikan kepada masyarakat baik material maupun immaterial dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat.

Selain itu, Winengan (2021:39) menyatakan pelayanan publik adalah suatu tindakan pemberian barang dan jasa kepada masyarakat oleh pemerintah dalam rangka tanggung jawabnya kepada publik, baik diberikan secara langsung maupun melalui kemitraan dengan swasta dan masyarakat, berdasarkan jenis dan intensitas kebutuhan masyarakat, kemampuan masyarakat dan pasar. Konsep ini lebih menekankan bagaimana pelayanan publik berhasil diberikan melalui suatu *delivery system* yang sehat. Pelayanan publik ini dapat dilihat sehari-hari di bidang administrasi, keamanan, kesehatan, pendidikan, perumahan, air bersih, telekomunikasi, transportasi, bank, dan sebagainya.

Menurut Rohman dalam (Winengan, 2021:39) pelayanan publik (*public service*) merupakan suatu pelayanan atau pemberian terhadap masyarakat yang berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun non-jasa yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk terkait dengan kepentingan publik yang dilakukan oleh organisasi publik dalam hal ini adalah suatu pemerintahan. Dalam pemerintahan, pihak yang memberikan pelayanan adalah aparatur pemerintahan beserta segenap kelengkapan kelembagaannya.

b. Jenis Pelayanan Publik

Jenis pelayanan publik berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 didasarkan pada ciri-ciri dan produk pelayanan yang dihasilkan, dapat dibedakan menjadi:

1. Pelayanan administratif

Pelayanan administratif yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya. Dokumen-dokumen ini antara lain Kartu Tanda Penduduk (KTP), Akte Pernikahan, Akte Kelahiran, Akte Kematian, Buku Pemilik Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Ijin Mengemudi (SIM), Surat Tanda Kendaraan Bermotor (STNK), Ijin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, Sertifikat Kepemilikan/Penguasaan Tanah dan sebagainya.

2. Pelayanan barang

Pelayanan barang yaitu jenis pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih, dan sebagainya.

3. Pelayanan jasa

Pelayanan jasa yaitu jenis pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pos, dan sebagainya.

c. Asas-asas Pelayanan Publik

Hakikat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan terbaik kepada masyarakat yang merupakan perwujudan dari kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Oleh karena itu, untuk mewujudkan pelayanan publik tersebut, dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 pelayanan publik harus sesuai dengan asas pelayanan publik yaitu:

1. Transparansi

Transparansi, ialah dalam penyediaan atau pemberian pelayanan publik harus bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua kalangan atau pihak yang membutuhkan. Pelayanan juga harus disediakan secara memadai dan mudah dipahami.

2. Akuntabilitas

Akuntabilitas, memiliki arti bahwa pelayanan publik haruslah dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Kondisional

Kondisional, memiliki arti bahwa pelayanan publik harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan si pemberi dan penerima pelayanan, yang tetap berpegang teguh pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

4. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan dari masyarakat.

5. Tidak diskriminatif

Pelayanan publik tidak boleh bersifat diskriminatif, dimana tidak ada pembeda dalam hal suku, ras, agama, gender, maupun status social.

6. Keseimbangan hak dan kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik haruslah sama sama saling memenuhi hak dan kewajiban masing masing pihak.

Adpun dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, asas-asas pelayanan publik diatur sebagai berikut:

- a) kepentingan umum;
- b) kepastian hukum;
- c) kesamaan hak;
- d) keseimbangan hak dan kewajiban;
- e) keprofesionalan;
- f) partisipatif;
- g) persamaan perlakuan/tidak diskriminatif;
- h) keterbukaan;
- i) akuntabilitas;
- j) fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
- k) ketepatan waktu; dan
- l) kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.

d. Prinsip Pelaayanan Publik

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, prinsip pelayanan publik, yaitu:

1. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.

2. Kejelasan

- a. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik;
- b. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik;
- c. Rincian biaya pelayanan publik dan tatacara pembayaran.

3. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

4. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.

5. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum

6. Tanggung jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

7. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).

8. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

9. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

10. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

3. Program

a. Pengertian Program

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, program adalah rancangan mengenai asas serta usaha (dalam ketatanegaraan, perekonomian, dan sebagainya) yang akan dijalankan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional program merupakan instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk

mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah.

Mahendra (2021) menyatakan program merupakan sebuah aktivitas yang dirancang dengan perencanaan dan sistem yang matang, sehingga dapat dilaksanakan sebagai kegiatan yang nyata dan berkelanjutan serta melibatkan banyak orang. Agar program dapat mencapai tujuannya dan memiliki kualitas yang baik, maka program tersebut perlu dibuat dan direncanakan dengan sebaik-baiknya, serta disusun secara teratur sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

Menurut Siswandi (2018) sebagai suatu unit dalam kegiatan, program merupakan bentuk pelaksanaan dari kebijakan yang telah ditetapkan. Program ini juga bersifat berkelanjutan dan dapat diterapkan pada organisasi yang perlu melibatkan sekelompok orang untuk mencapai tujuan yang telah disepakati bersama.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa program merupakan suatu rencana atau rancangan kegiatan yang disusun secara sistematis dan terarah berdasarkan kebijakan tertentu, yang berisi satu atau lebih aktivitas untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Program tidak hanya bersifat perencanaan, tetapi juga diwujudkan dalam pelaksanaan nyata yang berkelanjutan, melibatkan berbagai pihak, serta didukung oleh pengorganisasian dan sumber daya agar tujuan yang diinginkan dapat tercapai secara efektif.

b. Jenis-jenis program

Merancang program memang bukan hal yang mudah, karena program harus sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang menjadi sarannya. Dalam merancang program, ada beberapa jenis program yang perlu dipertimbangkan:

a) Program berdasarkan waktu perencanaannya:

1. Program untuk satu periode kepengurusan: Program ini biasanya dirancang untuk satu periode kepemimpinan atau kepengurusan. Rapat kerja biasanya dilakukan sekali dengan evaluasi dan koordinasi program.
2. Program untuk waktu tertentu: Program ini dirancang untuk periode waktu tertentu, misalnya triwulan atau caturwulan. Rapat kerja dapat dilakukan lebih dari sekali selama satu periode kepengurusan.

b) Program berdasarkan sifatnya:

- 1) Program berkelanjutan: Program ini berlangsung terus menerus tanpa ada batasan waktu. Misalnya, program pendidikan atau program kesehatan yang memerlukan keberlanjutan.
- 2) Program dadakan: Program ini muncul secara tiba-tiba karena adanya kebutuhan mendesak atau peristiwa yang tidak terduga.
- 3) Program tentatif: Program ini disesuaikan dengan kondisi yang akan datang (masih bias berubah), biasanya berdasarkan perkiraan atau prediksi.

c) Program berdasarkan target atau tujuan pencapaian:

- 1) Program jangka panjang: Program ini dirancang untuk mencapai tujuan dalam jangka waktu yang lebih panjang, misalnya untuk lima atau sepuluh tahun ke depan.

2) Program jangka menengah: Program ini dirancang untuk mencapai tujuan dalam jangka waktu menengah, misalnya satu sampai lima tahun.

3) Program jangka pendek: Program ini dirancang untuk mencapai tujuan dalam jangka waktu yang lebih pendek, misalnya dalam satu tahun atau kurang.

c. Unsur-unsur Program

Unsur-unsur program merupakan komponen penting yang harus ada dalam suatu program agar pelaksanaannya dapat berjalan secara sistematis dan terarah. Setiap unsur saling berkaitan dan mendukung. Adapun unsur-unsur program meliputi:

b) Tujuan program

Tujuan program adalah hasil akhir yang ingin dicapai melalui pelaksanaan suatu program. Tujuan ini menjadi arah dan pedoman dalam menentukan langkah-langkah kegiatan.

c) Sasaran program

Sasaran program merupakan pihak atau kelompok yang menjadi target dari pelaksanaan program. Penentuan sasaran harus jelas agar program dapat tepat guna.

d) Kegiatan program

Kegiatan program adalah rangkaian aktivitas yang dirancang dan dilakukan untuk mencapai tujuan program. Kegiatan ini harus disusun secara terencana dan sistematis.

e) Sumber daya manusia (SDM)

Sumber daya manusia merupakan unsur penting yang berperan sebagai pelaksana program. Kualitas dan kemampuan SDM sangat mempengaruhi keberhasilan program.

f) Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana adalah segala fasilitas yang mendukung pelaksanaan program. Ketersediaan sarana yang memadai akan membantu kelancaran kegiatan

g) Anggaran atau dana

Anggaran merupakan sumber pembiayaan yang digunakan untuk menjalankan program. Pengelolaan dana yang baik akan menunjang kelancaran pelaksanaan kegiatan. Tanpa dukungan anggaran yang cukup, program akan sulit berjalan secara optimal.

h) Waktu pelaksanaan

Waktu pelaksanaan berkaitan dengan jadwal dan periode berlangsungnya program. Penentuan waktu yang tepat dan konsisten akan memudahkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan.

4. Partisipasi Masyarakat

a. Pengertian Partisipasi Masyarakat

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, partisipasi diartikan sebagai keikutsertaan dan partisipasi dalam suatu kegiatan atau peran. Sedangkan masyarakat adalah sekumpulan individu-individu yang hidup bersama. Partisipasi masyarakat pada hakikatnya adalah keikutsertaan dan keterlibatan sebanyak-banyaknya masyarakat, bersama-sama masyarakat

dan pemerintah, untuk memberikan evaluasi dan dukungan guna meningkatkan, mempercepat, memajukan, dan menjamin upaya pembangunan yang bertujuan untuk memberikan jaminan keberhasilan untuk sesuatu yang sudah ditentukan sejak awal.

Mulyadi (2019) menjelaskan partisipasi masyarakat merupakan sumbangsih sukarela dari masyarakat dalam proses pengambilan keputusan, dalam menjalankan program, dimana mereka ikut menikmati manfaat dari program-program tersebut serta dilibatkan dalam evaluasi program agar dapat mengangkat tingkat kesejahteraan mereka.

Menurut Talizuduhu Ndhara dalam Suaib (2023:74) menyatakan bahwa partisipasi masyarakat sebagai keterlibatan secara fisik, mental dan emosional seseorang atau kelompok masyarakat desa didalam gerakan pembangunan, yang mendorong yang bersangkutan untuk bertindak atas kehendak atau prakasra sendiri menurut usaha penyelenggaraan suatu program atau proyek atau kegiatan pembangunan di desa yang bersangkutan.

Partisipasi masyarakat menurut Muluk dalam Hajar, dkk (2018:35) menjelaskan bahwa partisipasi masyarakat mencakup peran serta dalam proses perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan penerima manfaat pembangunan dengan mempertimbangkan otonomi dan kemandirian masyarakat. Dengan adanya keterlibatan masyarakat ini, maka akan menjadikan masyarakat dan pemerintah yang merupakan mitra kerjasama dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Kunci dari pengertian partisipasi masyarakat dalam pembangunan adalah adanya kesukarelaan masyarakat untuk terlibat dan melibatkan diri dalam kegiatan pembangunan.

Berkaitan dengan tingkat kesukarelaan masyarakat untuk berpartisipasi. Dusseldorp dikutip dari Theresia, dkk (2022:203) membedakan adanya beberapa jenjang kesukarelaan sebagai berikut:

- 1) Partisipasi spontan, yaitu peranserta yang tumbuh karena motivasi intrinsik berupa pemahaman, penghayatan, dan keyakinan-nya sendiri.
- 2) Partisipasi terinstruksi, yaitu peranserta yang tumbuh karena terinduksi oleh adanya motivasi ekstrinsik (berupa bujukan, pengaruh, dukungan) dari luar; meskipun yang bersangkutan tetap memiliki kebebasan penuh untuk berpartisipasi.
- 3) Partisipasi tertekan oleh kebiasaan, yaitu peranserta yang tumbuh karena adanya tekanan yang dirasakan sebagaimana layaknya warga masyarakat pada umumnya, atau peranserta yang dilibatkan untuk menaati kebiasaan, nilai-nilai, atau norma yang dianut oleh masyarakat setempat. Jika tidak berperan-serta, khawatir akan tersisih atau dikucilkan masyarakat.
- 4) Partisipasi tertekan oleh alasan social-ekonomi, yaitu peranserta yang tumbuh karena adanya tekanan yang dilakukan karena takut akan kehilangan status social atau menderita kerugian/tidak memperoleh bagian manfaat dari kegiatan yang dilaksanakan.
- 5) Partisipasi tertekan oleh peraturan, yaitu peranserta yang dilakukan karena takut menerima hukuman dari peraturan/ketentuan-ketentuan yang sudah diberlakukan.

b. Bentuk-bentuk Partisipasi Masyarakat

Cohen dan Uphoff dalam (Mulyadi, 2019:25) membedakan partisipasi menjadi empat jenis antara lain:

- 1) *Participation in decision making* (Partisipasi dalam pengambilan keputusan) adalah keikutsertaan masyarakat dalam pembuatan keputusan melalui perencanaan pembangunan. Masyarakat dilibatkan dalam perumusan/proses pembuatan keputusan dengan mengemukakan masyarakat memiliki potensi yang sangat besar, baik yang dilihat dari sumber daya yang ada maupun dari sumber sosial budaya, hal tersebut bila dipadukan akan menjadi kekuatan yang dapat mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat sendiri.
- 2) *Participation in implementation* (Partisipasi dalam pelaksanaan) merupakan keikutsertaan masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan. Partisipasi dalam pelaksanaan ini dapat berwujud kontribusi.
- 3) *Participation in Benefit* (Partisipasi dalam kemanfaatan) merupakan wujud peran dimana dalam keikutsertaan tersebut dapat memberikan manfaat lebih/positif bagi pemerintah dan masyarakat. Dengan partisipasi tersebut masyarakat harus menerima manfaat positif yang ditimbulkan dari kegiatan pembangunan tersebut.
- 4) *Participation in Evaluation* (Partisipasi dalam evaluasi) merupakan keikutsertaan masyarakat dalam mengawasi dan menilai pelaksanaan hasil-hasil perencanaan. Masyarakat dapat memberikan saran dan

kritik terhadap pelaksanaan pemerintahan agar sesuai dengan apa yang telah direncanakan dan mencapai hasil yang telah ditetapkan.

Selain itu, bentuk-bentuk partisipasi masyarakat diperinci dalam jenis-jenis partisipasi menurut rumusan Direktur Jenderal Pengembangan Masyarakat Desa Departemen Dalam Negeri yang dikutip oleh Sudriamunawar dalam Ramadani (2018). Dalam hal ini bentuk-bentuk partisipasi masyarakat diantaranya yaitu:

- 4) Partisipasi buah pikiran, merupakan suatu bentuk partisipasi dalam hal menyumbangkan ide atau gagasan, pendapat, saran, kritik, dan pengalaman untuk keberlangsungan suatu program.
- 5) Partisipasi tenaga, merupakan suatu bentuk partisipasi dalam berbagai kegiatan untuk memperbaiki atau melancarkan terlaksananya program. Partisipasi ini dilakukan secara spontan atas dasar sukarela dalam diri masyarakat.
- 6) Partisipasi harta benda, merupakan suatu partisipasi dengan menyumbangkan materi berupa uang, barang atau penyediaan sarana dan fasilitas untuk kepentingan suatu program.
- 7) Partisipasi keterampilan, yaitu seperti pemberian berupa skill atau keterampilan yang dimiliki untuk perkembangan suatu program.

Adapun menurut Kartasasmita dalam Suaib (2023:92) yang membagi beberapa bentuk partisipatif sebagai berikut:

- 1) *Passive participation*, ialah partisipasi dimana masyarakat berpartisipasi karena memang diharuskan untuk ikut serta dalam proses pembangunan, tanpa ada kemampuan untuk merubah.
- 2) *Participation in information giving*, dimaksudkan bahwa partisipasi masyarakat hanya sebatas memberikan informasi yang dibutuhkan oleh perencana pembangunan dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Namun masyarakat tidak punya kemampuan untuk mempengaruhi mempengaruhi dalam pembuatan pertanyaan, dan tidak ada kesempatan untuk mengecek ketepatan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.
- 3) *Participation by consultation*, ialah partisipasi masyarakat dilakukan dalam bentuk konsultasi, ada pihak luar sebagai pendengar yang berusaha mendefinisikan permasalahan yang dihadapi masyarakat dan merumuskan solusinya. Dalam proses konsultasi ini tidak ada pembagian dalam penentuan keputusan, semua dikerjakan oleh pihak luar yang diberi mandat untuk mengerjakan ini.
- 4) *Participation for material incentives*, partisipasi ini lebih pada masyarakat memberikan sumber daya yang mereka punya seperti

tenaga dan tanah, kemudian akan diganti dalam bentuk makanan, uang, atau penggantian dalam bentuk materi lainnya.

- 5) *Functional participation*, adalah partisipasi masyarakat terjadi dengan membentuk kelompok-kelompok atau kepanitiaan yang diprakarsai/didorong oleh pihak luar.
- 6) *Interactive participation*, dimaksudkan bahwa masyarakat dilibatkan dalam menganalisis dan perencanaan pembangunan. Dalam tipe partisipasi ini, kelompok mungkin saja dapat dibentuk bersama-sama dengan lembaga donor dan mempunyai tugas untuk mengendalikan dan memutuskan semua permasalahan yang terjadi di tingkat lokal.
- 7) *Self-mobilization*, ialah mobilisasi masyarakat secara mandiri berinisiatif untuk melakukan pembangunan tanpa ada campur tangan dari pihak luar, kalau pun ada, peran pihak luar hanya sebatas membantu dalam penyusunan kerangka kerja. Mereka mempunyai fungsi kontrol penuh terhadap sumber daya yang akan digunakan untuk mencapai kesejahteraan masyarakatnya.
- 8) *Catalysing change*, artinya Partisipasi dengan membentuk agen perubah dalam masyarakat yang nantinya dapat mengajak atau mempengaruhi masyarakatnya untuk melakukan perubahan.
- 9) *Optimum Participation*, lebih memfokuskan pada konteks dan tujuan dari pembangunan dan itu akan turut menentukan bentuk dari partisipasi yang akan dipergunakan. Partisipasi akan optimal jika turut memperhatikan secara detail pada siapa yang akan berpartisipasi karena tidak semua orang dapat berpartisipasi, dan dengan metode ini pula dapat membantu menentukan strategi yang optimal dalam pembangunan.
- 10) *Manipulation*, ada sejumlah partisipasi namun tidak memiliki kekuasaan yang nyata, masyarakat membentuk suatu kelompok atau kepanitiaan namun tidak memiliki kekuasaan untuk menentukan arah pembangunan. Dalam praktek mereka mengeluarkan pendapat dan saran akan tetapi sama sekali tidak dapat menentukan apa yang menjadi keputusan akhir dari sebuah perencanaan.

c. Syarat-syarat Partisipasi Masyarakat

Slamet dalam Theresia, dkk (2022:207) menyatakan bahwa tumbuh dan berkembangnya partisipasi masyarakat sangat ditentukan oleh tiga unsur pokok, yaitu:

- 1) Adanya kesempatan yang diberikan kepada masyarakat untuk berpartisipasi. Dalam kenyataan, banyak program pembangunan yang kurang memperoleh partisipasi masyarakat karena kurangnya kesempatan yang diberikan kepada masyarakat untuk berpartisipasi. Dilain pihak juga yang sering dirasakan tentang kurangnya “informasi” yang disampaikan kepada masyarakat mengenai kapan dan dalam bentuk apa mereka dapat atau dituntut untuk berpartisipasi.

Beberapa kesempatan yang dimaksud di sini adalah:

- a) Kemauan politik dari penguasa untuk melibatkan masyarakat dalam suatu kegiatan baik dalam pengambilan keputusan, perencanaan, pelaksanaan, dan pemanfaatan pembangunan, sejak ditingkat pusat sampai di jajaran birokrasi yang paling bawah.
 - b) Kesempatan untuk memperoleh informasi.
 - c) Kesempatan memanfaatkan dan memobilisasi sumber daya (alam dan manusia) untuk pelaksanaan kegiatan.
 - d) Kesempatan untuk memperoleh dan menggunakan teknologi yang tepat, termasuk peralatan/perlengkapan penunjangnya.
 - e) Kesempatan untuk berorganisasi, termasuk untuk memperoleh dan menggunakan peraturan, perijinan, dan prosedur kegiatan yang harus dilaksanakan.
 - f) Kesempatan mengembangkan kepemimpinan yang mampu menumbuhkan, menggerakkan, dan mengembangkan serta memelihara partisipasi masyarakat.
- 2) Adanya kemauan masyarakat untuk berpartisipasi.
- Kemauan untuk berpartisipasi utamanya ditentukan oleh sikap mental yang dimiliki masyarakat untuk membangun atau memperbaiki kehidupannya yang menyangkut:
- a) Sikap untuk meninggalkan nilai-nilai yang menghambat suatu kegiatan.
 - b) Sikap terhadap penguasa atau pelaksana kegiatan pada umumnya.
 - c) Sikap selalu ingin memperbaiki mutu hidup dan tidak cepat puas diri.
 - d) Sikap kebersamaan untuk dapat memecahkan masalah, dan tercapainya tujuan kegiatan.
 - e) Sikap kemandirian atau percaya diri atas kemampuannya untuk memperbaiki mutu hidupnya.
- 3) Adanya kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi
- Perlu disadari bahwa adanya kesempatan-kesempatan yang disediakan atau ditumbuhkan untuk menggerakkan partisipasi masyarakat akan tidak banyak berarti, jika masyarakatnya tidak memiliki kemampuan untuk berpartisipasi. Yang dimaksud dengan kemampuan di sini adalah:
- a) Kemampuan untuk menemukan dan memahami kesempatan-kesempatan untuk membangun, atau pengetahuan tentang peluang untuk membangun (memperbaiki mutu hidupnya).
 - b) Kemampuan untuk melaksanakan kegiatan, yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki.
 - c) Kemampuan untuk memecahkan masalah yang dihadapi dengan menggunakan sumber daya dan kesempatan (peluang) lain yang tersedia secara optimal.

d. Tingkatan Partisipasi Masyarakat

Tingkatan partisipasi masyarakat sebagai salah satu indikator keberhasilan pemberdayaan perlu diketahui oleh agen pemberdayaan. Oleh karena itu indikator dalam mengevaluasi tingkat partisipasi masyarakat penting dipahami secara benar. Mengukur partisipasi masyarakat menurut Tesoriero dalam Hutagalung (2022:13) secara kualitatif mencakup:

1. Suatu kapasitas masyarakat yang tumbuh untuk mengorganisasi aksi.
2. Jaringan yang tumbuh dalam masyarakat dan jaringan yang bertambah kuat.
3. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang hal-hal seperti keuangan dan manajemen proyek.
4. Keinginan masyarakat untuk terlibat dalam pembuatan keputusan.
5. Peningkatan kemampuan dari mereka yang berpartisipasi dalam mengubah keputusan menjadi aksi.
6. Meningkatnya jangkauan partisipasi melebihi proyek untuk mewakilinya dalam organisasi-organisasi lain.
7. Pemimpin-pemimpin yang muncul dari masyarakat.
8. Meningkatnya jaringan dengan proyek-proyek, masyarakat, dan organisasi lainnya, dan mulai mempengaruhi kebijakan.

Selain itu, Wilcox dalam Hutagalung (2022:14) mengemukakan adanya 5 (lima) tingkatan partisipasi, yaitu:

- 1) Memberikan informasi (*information*)
- 2) Konsultasi (*Consulation*) yaitu menawarkan pendapat, sebagai pendengar yang baik untuk memberikan umpan balik, tetapi tidak terlibat dalam implementasi ide dan gagasan tersebut.
- 3) Pengambilan keputusan bersama (*Deciding together*), dalam arti memberikan dukungan terhadap ide, gagasan, pilihan-pilihan serta, mengembangkan peluang yang diperlukan guna pengambilan keputusan.
- 4) Bertindak bersama (*Acting together*), dalam arti tidak sekedar ikut dalam pengambilan keputusan, tetapi juga terlibat dan menjalin kemitraan dalam pelaksanaan kegiatannya.
- 5) Memberikan dukungan (*Supporting independent community interest*) dimana kelompok-kelompok lokal menawarkan pendanaan, nasehat, dan dukungan lain untuk mengembangkan agenda kegiatan.

e. Prinsip-Prinsip Partisipasi Masyarakat

Prinsip partisipasi yaitu mendorong setiap warga menggunakan hak menyampaikan pendapat dalam proses pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Partisipasi dimaksudkan untuk menjamin setiap kebijakan yang diambil dapat mencerminkan aspirasi masyarakat. Saluran komunikasi sebagai salah satu wadah atau media yang sangat penting bagi masyarakat dalam memudahkan penyampaian pendapatnya, kerap menjadi salah satu kendala tersendiri dalam memaksimalkan peran partisipasi masyarakat. Untuk itu, perlu penyediaan sarana maupun jalur komunikasi yang efektif meliputi pertemuan-pertemuan, konsultasi dan penyampaian pendapat baik tertulis maupun tidak tertulis.

Sebagaimana tertuang dalam Panduan Pelaksanaan Pendekatan Partisipasi yang disusun oleh *Departement For International Development* (DFID) (Sumampouw dalam Siti Hajar 2018:30) adalah:

- 1) Cakupan, masyarakat atau wakil-wakil dari semua kelompok yang terkena dampak dari hasil-hasil suatu keputusan.
- 2) Kesetaraan dan kemitraan (*Equal Partnership*), pada dasarnya setiap orang mempunyai keterampilan, kemampuan dan prakarsa serta mempunyai hak untuk menggunakan prakarsa tersebut terlibat dalam setiap proses guna membangun dialog tanpa memperhitungkan jenjang dan struktur masing-masing pihak.
- 3) Transparansi, semua pihak harus dapat menumbuh-kembangkan komunikasi sehingga menimbulkan dialog.
- 4) Kesetaraan kewenangan (*Sharing Power/Equal Powership*), berbagai pihak yang terlibat harus dapat menyeimbangkan distribusi kewenangan dan kekuasaan untuk menghindari terjadinya dominasi.
- 5) Kesetaraan tanggung jawab (*Sharing Responsibility*), berbagai pihak mempunyai tanggung jawab yang jelas dalam setiap proses karena adanya kesetaraan kewenangan (*sharing power*) dan keterlibatannya dalam proses pengambilan keputusan dan langkah-langkah selanjutnya.

- 6) Pemberdayaan, keterlibatan berbagai pihak tidak terlepas dari segala kekuatan dan kelemahan yang dimiliki setiap pihak, sehingga melalui keterlibatan aktif dalam setiap proses kegiatan, terjadi suatu proses saling belajar dan saling memberdayakan satu sama lain.
- 7) Kerjasama, diperlukan adanya kerjasama berbagai pihak yang terlibat untuk saling berbagi kelebihan guna mengurangi berbagai kelemahan yang ada, khususnya yang berkaitan dengan kemampuan sumber daya manusia.

f. Pendekatan Partisipasi Masyarakat

Menurut Mikkelsen dalam Hutagalung (2022:12) terdapat beberapa pendekatan untuk memajukan partisipasi masyarakat yaitu:

- a) Pendekatan pasif, pelatihan dan informasi; yakni pendekatan yang beranggapan bahwa pihak eksternal lebih menguasai pengetahuan, teknologi, keterampilan dan sumber daya. Dengan demikian partisipasi tersebut memberikan komunikasi satu arah, dari atas ke bawah dan hubungan pihak eksternal dan masyarakat bersifat vertikal.
- b) Pendekatan partisipasi aktif; yaitu memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berinteraksi secara lebih intensif dengan para petugas eksternal, contohnya pelatihan dan kunjungan.
- c) Pendekatan partisipasi dengan keterikatan; masyarakat atau individu diberikan kesempatan untuk melakukan pembangunan, dan diberikan pilihan untuk terikat pada sesuatu kegiatan dan bertanggung jawab atas kegiatan tersebut.
- d) Pendekatan dengan partisipasi setempat; yaitu pendekatan dengan mencerminkan kegiatan pembangunan atas dasar keputusan yang diambil oleh masyarakat setempat.

g. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat

Marhum (2021) berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat ialah: Pertama, pendidikan, kapasitas untuk membaca dan menulis, kebutuhan, posisi, posisi sosial, dan tidak adanya keberanian. Kedua, adalah faktor dalam pemahaman yang dangkal tentang negara. Ketiga, kecenderungan untuk salah mengartikan inspirasi, tujuan dan kepentingan asosiasi rakyat yang biasanya mendorong munculnya pandangan yang salah tentang keinginan dan motivasi serta organisasi penduduk (pemerintah yang memiliki wewenang) dan kekurangan posisi terbuka untuk mengambil bagian dalam program perbaikan yang berbeda.

Selain itu partisipasi yang tumbuh dalam masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor internal lain. Faktor -faktor yang mempengaruhi kecenderungan seseorang dalam

berpartisipasi, yaitu:

1. Usia

Faktor usia merupakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap kegiatan-kegiatan kemasyarakatan yang ada. Mereka dari kelompok usia menengah ke atas dengan keterikatan moral kepada nilai dan norma masyarakat yang lebih mantap, cenderung lebih banyak yang berpartisipasi daripada mereka yang dari kelompok usia lainnya.

2. Jenis Kelamin

Nilai yang cukup lama dominan dalam kultur berbagai bangsa mengatakan bahwa pada dasarnya tempat perempuan adalah “di dapur” yang berarti bahwa dalam banyak masyarakat peranan perempuan yang terutama adalah mengurus rumah tangga, akan tetapi semakin lama nilai peran perempuan tersebut telah bergeser dengan adanya gerakan emansipasi dan pendidikan perempuan yang semakin baik.

3. Pendidikan

Dikatakan sebagai salah satu syarat mutlak untuk berpartisipasi. Pendidikan dianggap dapat mempengaruhi sikap hidup seseorang terhadap lingkungannya, suatu sikap yang diperlukan bagi peningkatan kesejahteraan seluruh masyarakat.

4. Pekerjaan dan Penghasilan

Hal ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena pekerjaan seseorang akan menentukan berapa penghasilan yang akan diperolehnya. Pekerjaan dan penghasilan yang baik dan mencukupi kebutuhan sehari -hari dapat mendorong seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan masyarakat. Pengertiannya bahwa untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan, harus didukung oleh suasana yang mapan perekonomian.

5. Lamanya Tinggal

Lamanya seseorang tinggal dalam lingkungan tertentu dan pengalamannya berinteraksi dengan lingkungan tersebut akan berpengaruh pada partisipasi seseorang. Semakin lama ia tinggal dalam lingkungan tertentu, maka rasa memiliki terhadap lingkungan cenderung lebih terlihat dalam partisipasinya yang besar dalam setiap kegiatan lingkungan tersebut.

5. Pembangunan Bidang Kesehatan

Pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan kegiatan swadaya masyarakat bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui perbaikan kesehatan gizi. Menurut KBBI, kesehatan adalah keadaan (hal) sehat, baik secara fisik maupun mental, serta kebaikan keadaan. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai asas dan tujuan pada pasal 3 pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-setingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia secara sosial dan ekonomis.

Dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM), indikator status kesehatan merupakan salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam mendukung percepatan pembangunan nasional.

Pembangunan bidang kesehatan juga menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, yang dituangkan dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Dalam MDGs terdapat target-target yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, dan memerangi HIV dan AIDS, malaria serta penyakit lainnya).

Pembangunan kesehatan dilakukan melalui peningkatan: 1) upaya kesehatan, 2) pembiayaan kesehatan, 3) sumber daya manusia

kesehatan, 4) kesediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, 5) manajemen dan informasi kesehatan, dan 6) pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif. Pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan.

6. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

a. Pengertian Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Posyandu merupakan wahana pelayanan dari berbagai program, maka penyelenggaraannya perlu menyertakan aspek pemberdayaan masyarakat secara konsisten. Aspek pemberdayaan masyarakat menjadi tumpuan upaya peningkatan posyandu. Pelaksanaannya tetap perlu

memperoleh bantuan teknis dari Pemerintah dan menjalin kerjasama atau bermitra dengan berbagai pihak.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Program ini ditetapkan dalam rangka melaksanakan pembangunan kesehatan yang mana diperlukan upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang terintegrasi dan bersinergi dengan bidang lainnya sesuai kewenangan di berbagai tingkat pemerintahan.

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga, atau kelompok (klien) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu klien, agar klien tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek pengetahuan atau *knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek sikap atau *attitude*), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek tindakan atau *practice*).

b. Tujuan Posyandu

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011:12) tujuan diselenggarakan posyandu adalah:

1. Mempercepat penurunan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI), stunting, angka kelahiran dan Kekurangan Energi Protein (KEK) pada ibu hamil dan menyusui.
2. Mempercepat penerimaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang menjadikan peran serta masyarakat untuk

mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.

3. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan-kegiatan kesehatan dan lainnya yang menunjang sesuai kebutuhan.
4. Meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

c. Sasaran Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat mengetahui informasi kesehatan atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu dan anak, sehingga masyarakat dapat memanfaatkan posyandu. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011:13) sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

1. Bayi (di bawah satu tahun)
2. Anak balita
3. Ibu hamil, melahirkan, ibu nifas dan menyusui
4. Pasangan usia subur

d. Manfaat Posyandu

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011:14), manfaat dari posyandu adalah:

1. Untuk Masyarakat
 - a. Mendapatkan keringanan akses data serta jasa kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penyusutan Angka Kematian

Bayi (AKB) Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Balita (AKABA).

- b. Memperoleh pelayanan profesional untuk penyelesaian untuk penyelesaian masalah kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.
- c. Efisiensi dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar di sector terkait.

2. Untuk Kader dan Tokoh Masyarakat

- b. Memperoleh informasi lebih lanjut tentang upaya kesehatan terkait penurunan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Balita (AKABA).
- c. Mampu berkontribusi dalam membantu masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan yang berhubungan dengan pengurangan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Balita (AKABA).

3. Untuk Puskesmas

- a. Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat peenggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan keesehatan strata pertama.
- b. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
- c. Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu.

7. Posyandu Balita

a. Pengertian Balita

Masa Bayi Balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12-59 bulan. Kesehatan bayi dan balita sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat.

Balita merupakan anak dengan usia di bawah lima tahun dengan pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Masa balita sering disebut sebagai golden age karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensi yang berjalan sangat cepat dan merupakan dasar perkembangan berikutnya (Sofiyati, 2024:28).

Balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa ini juga dapat dikelompokkan dalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun) (Damayanti *et al.*, 2017).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa balita merupakan anak yang berusia 1-5 tahun atau anak dibawah lima tahun, yang pada masa ini sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Pengertian Posyandu Balita

Posyandu balita merupakan satu diantara hal lain dalam usaha pencegahan yang paling efektif dan efisien dari berbagai penyakit berbahaya khususnya pada anak usia balita. Dalam masa ini balita masih

tetap membutuhkan pelayanan posyandu walaupun usianya sudah lebih dari 12 bulan.

Menurut Hidayati, *et al* (2019:17) Posyandu Balita adalah sebuah program kesehatan masyarakat yang dilaksanakan di Indonesia. Singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu, posyandu ini difokuskan pada pelayanan kesehatan dasar untuk anak-anak usia balita (0-59 bulan) dan ibu hamil. Program ini merupakan bagian penting dari upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama di tingkat anak-anak dan ibu hamil yang rentan terhadap berbagai penyakit dan masalah kesehatan.

Posyandu Balita menawarkan berbagai layanan kesehatan yang meliputi pemantauan pertumbuhan anak, pemberian imunisasi, penyuluhan tentang gizi dan pola makan sehat, pemeriksaan kesehatan rutin, serta konsultasi medis untuk ibu hamil. Dengan demikian, Posyandu Balita berperan dalam memantau perkembangan kesehatan anak-anak secara berkala, mendeteksi dini masalah kesehatan, memberikan intervensi yang tepat, dan memberikan edukasi kepada orang tua tentang cara merawat anak dengan baik.

Selain itu, Posyandu Balita juga menjadi pusat informasi bagi masyarakat sekitar mengenai kesehatan anak dan ibu hamil. Melalui kegiatan penyuluhan dan sosialisasi yang dilakukan di posyandu, diharapkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan anak dan ibu hamil dapat ditingkatkan, sehingga pola hidup sehat dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

c. Tujuan Posyandu Balita

a) Tujuan Umum

Tujuan pembentukan posyandu balita secara garis besar adalah untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu

(AKI), dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia dengan memberdayakan masyarakat.

b) Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari posyandu balita adalah sebagai berikut:

- a. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dasar.
- b. Penurunan AKABA dapat ditingkatkan dengan kerja sama antar lintas sektor.
- c. Meningkatkan cakupan dan akses pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat.

d. Sasaran Posyandu Balita

Sasaran posyandu balita meliputi sasaran langsung dan sasaran tidak langsung.

1. Sasaran langsung

- a) Bayi (0–12 bulan)
- b) Balita (1–5 tahun)
- c) Ibu hamil sebagai bagian dari program (KIA)

2. Sasaran tidak langsung

- a) Keluarga yang memiliki bayi, balita, dan ibu hamil
- b) Masyarakat di lingkungan tempat tinggal balita
- c) Kader kesehatan, petugas kesehatan, serta tokoh masyarakat yang berperan dalam pelaksanaan posyandu.

e. Kegiatan Posyandu Balita

Kegiatan posyandu balita ini mencakup upaya-upaya perbaikan dan peningkatan kesehatan anak, seperti:

1. Promotif yaitu upaya peningkatan kesehatan, misalnya penyuluhan tentang pola asuh anak, pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk menunjang tumbuh kembang balita.
2. Preventif yaitu upaya pencegahan penyakit, seperti pemberian imunisasi dasar lengkap, pemberian vitamin A, serta pemantauan pertumbuhan melalui KMS (Kartu Menuju Sehat).
3. Kuratif yaitu upaya pengobatan terhadap balita yang mengalami sakit ringan, seperti diare, ISPA ringan, atau demam, serta pemberian rujukan ke fasilitas kesehatan jika diperlukan.
4. Rehabilitatif yaitu upaya pemulihan kesehatan dan status gizi balita, misalnya melalui pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang atau pemantauan lanjutan setelah sakit.
5. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi/panjang badan secara rutin untuk memantau pertumbuhan dan mendeteksi dini masalah gizi.
6. Pemeriksaan perkembangan balita menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) untuk mengetahui perkembangan motorik, bahasa, dan sosial anak

7. Penyuluhan dapat dilakukan di dalam maupun di luar kegiatan posyandu, seperti kunjungan rumah atau konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan kondisi balita dan keluarga.
8. Selain pelayanan balita, posyandu juga memberikan pelayanan kepada ibu hamil seperti pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet tambah darah, serta penyuluhan kesehatan ibu sebagai bagian dari program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

f. Mekanisme Pelayanan Kegiatan Posyandu Balita

Mekanisme pelayanan posyandu lansia dibagi menjadi 5 yaitu:

1. Meja 1 (Pendaftaran)

Balita dan/atau ibu hamil datang ke posyandu dan melakukan pendaftaran. Kader mencatat identitas balita dan ibu hamil pada buku register. Setelah terdaftar, peserta menuju meja selanjutnya.

2. Meja 2 (Pelayanan oleh Kader)

Kader melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi/panjang badan pada balita. Selain itu, pada ibu hamil dilakukan pengukuran berat badan dan lingkar lengan atas (LILA) sebagai deteksi dini status gizi.

3. Meja 3 (Pencatatan)

Kader melakukan pencatatan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk balita dan buku KIA untuk ibu hamil. Pencatatan meliputi berat badan, tinggi/panjang badan, serta hasil pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada ibu hamil dicatat hasil pemeriksaan kehamilan.

4. Meja 4 (Penyuluhan Kesehatan)

Penyuluhan kesehatan dilakukan oleh petugas kesehatan dari puskesmas atau tenaga kesehatan lainnya. Materi penyuluhan meliputi gizi balita, pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, imunisasi, serta kesehatan ibu hamil. Penyuluhan dapat dilakukan secara perorangan maupun kelompok berdasarkan kondisi masing-masing.

5. Meja 5 (Pelayanan Kesehatan)

Pelayanan dilakukan oleh tenaga kesehatan, meliputi imunisasi pada balita, pemberian vitamin A, serta pemeriksaan kesehatan sederhana. Pada ibu hamil dilakukan pemeriksaan kehamilan (ANC), pemberian tablet tambah darah, serta rujukan jika ditemukan risiko atau kelainan.

8. Posyandu Lansia

a. Pengertian Lansia

Lansia adalah seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhannya hidupnya sehari-hari dan merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi (Ratnawati, 2017).

Lansia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan dan sosial, perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya.

Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan mengalami suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan

manusia, proses menua berarti seseorang yang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu, anak, dewasa dan tua (Nugroho dalam Kholifah, 2016)

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa lanjut usia adalah suatu tahap terakhir dalam proses kehidupan seorang individu atau masa dimana individu secara alami mengalami berbagai macam perubahan keseimbangan baik dari segi fisik, mental, sosial serta spritual dengan usia di atas 60 tahun.

b. Pengertian Posyandu Lansia

Kelompok lansia atau dikenal juga dengan sebutan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia adalah suatu wadah pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) untuk melayani penduduk lansia, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Di samping pelayanan kesehatan, posyandu lansia juga memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olah raga, seni budaya, dan pelayanan lain yang dibutuhkan para lansia dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan. Selain itu, posyandu lansia membantu memacu lansia agar dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri.

Menurut Kemenkes, Posyandu Lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lanjut usia disuatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, dan digerakkan oleh masyarakat agar lanjut usia mendapatkan

pelayanan kesehatan yang memadai dan merupakan kebijakan pemerintah untuk pengembangan pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial.

Jadi dapat disimpulkan bahwa posyandu lansia ialah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia yang merupakan kebijakan dari pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia melalui program puskesmas.

c. Tujuan Posyandu Lansia

1. Tujuan Umum

Tujuan pembentukan posyandu lansia secara garis besar adalah:

- a) Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.
- b) Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan di samping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut

2. Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan kesadaran lansia untuk membina sendiri kesehatannya
- b) Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam menghayati dan mengatasi masalah kesehatan lansia secara optimal
- c) Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia

- d) Meningkatkan jenis dan mutu pelayanan kesehatan lansia
- e) Meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai masa tua yang sehat, bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat.

d. Sasaran Posyandu Lansia

Sasaran posyandu lansia meliputi sasaran langsung dan sasaran tidak langsung.

1. Sasaran langsung
 - a) pra lansia (45-59 tahun)
 - b) lansia (60-69 tahun)
 - c) lansia risiko tinggi, yaitu usia lebih dari 70 tahun atau lansia yang berumur 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
2. Sasaran tidak langsung
 - a) keluarga di mana usia lanjut berada
 - b) masyarakat tempat lansia berada
 - c) organisasi sosial, petugas kesehatan, dan masyarakat luas.

e. Kegiatan Posyandu Lansia

Kegiatan posyandu lansia ini mencakup upaya-upaya perbaikan dan peningkatan kesehatan masyarakat seperti:

1. Promotif yaitu upaya peningkatan kesehatan, misalnya penyuluhan perilaku hidup sehat, gizi usia lanjut dalam upaya meningkatkan kesegaran jasmani.
2. Preventif yaitu upaya pencegahan penyakit, mendeteksi dini adanya penyakit dengan menggunakan KMS lansia.

3. Kuratif yaitu upaya mengobati penyakit yang sedang diderita lansia.
4. Rehabilitatif yaitu upaya untuk mengembalikan kepercayaan diri pada lansia.
5. Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter/spigmomanometer dan stetoskop serta perhitungan denyut nadi selama satu menit.
6. Pemeriksaan kadar gula darah dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit diabetes.
7. Penyuluhan bias dilakukan di dalam maupun diluar kelompok dalam rangka kunjungan rumah atau komseling kesehatan dan gizi sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh individu dan atau kelompok lansia.

f. Mekanisme Pelayanan Kegiatan Posyandu Lansia

Menurut Permenkes, (2015: 72-73) mekanisme pelayanan posyandu lansia dibagi menjadi 5 yaitu:

1. Meja 1 (Pendaftaran)

Lansia datang berkunjung ke posyandu lansia dan mendaftar, kemudian kader mencatat nama lansia tersebut. Lansia yang sudah terdaftar dibuku register kemudian menuju meja selanjutnya.

2. Meja 2 (Pelayanan kesehatan oleh kader)

Kader melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan dan tekanan darah pada lansia.

3. Meja 3 (Pencatatan)

Kader melakukan pengisian kartu menuju sehat (KMS). Pencatatan di KMS lansia meliputi: Indeks Masa Tumbuh (IMT), tekanan darah, berat badan, tinggi badan lansia.

4. Meja 4 (Penyuluhan Kesehatan)

Penyuluhan kesehatan dilakukan oleh petugas kesehatan dari puskesmas, dan tenaga kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan posyandu lansia. Penyuluhan kesehatan perorangan berdasarkan KMS dan pemberian makanan tambahan, ataupun materi mengenai tindakan promotif dan preventif terhadap kesehatan lansia.

5. Meja 5 (Pelayanan media)

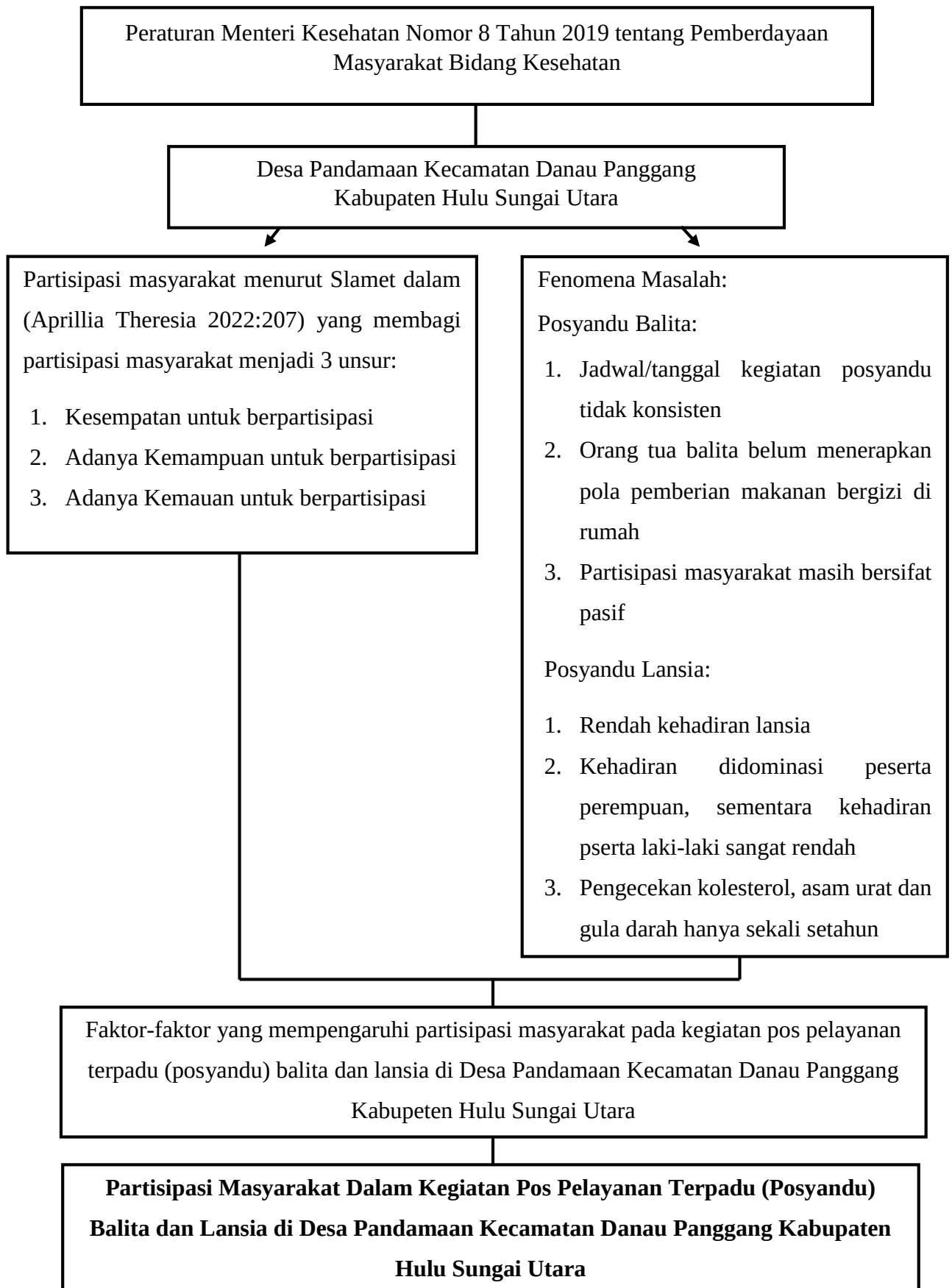
Pelayanan oleh tenaga profesional yaitu petugas dari puskesmas/kesehatan meliputi kegiatan: pemeriksaan dan pengobatan ringan untuk preventif, rehabilitatif, dan kuratif.

C. Kerangka Pemikiran

Agar penelitian yang dilakukan di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara tidak melebar dari pembahasan, ada beberapa hal pokok yang menjadi landasan berpikir. Pada penelitian ini penulis berpedoman pada teori Slamet dalam (Aprillia Theresia 2022:207) yang menyatakan tumbuh dan berkembangnya partisipasi masyarakat ditentukan oleh tiga unsur pokok, yaitu:

1. Kesempatan untuk berpartisipasi
2. Kemampuan untuk berpartisipasi
3. Kemauan untuk berpartisipasi

Gambar 2. 1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti melakukan penelitian. Penetapan lokasi penelitian sangatlah penting guna mempertanggungjawabkan data yang diperoleh. Oleh karena itu, maka lokasi penelitian perlu ditetapkan terlebih dahulu. Lokasi penelitian ini berada di Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara, lebih khususnya di Desa Pandamaan.

B. Pendekatan Penelitian

Menurut Sugiyono (2019:2), metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode Penelitian berhubungan erat dengan prosedur, teknik, alat serta desain penelitian yang digunakan. Desain penelitian harus cocok dengan pendekatan penelitian yang dipilih. Prosedur, teknik, serta alat yang digunakan dalam penelitian harus cocok pula dengan metode penelitian yang ditetapkan.

Pendekatan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Menurut (Sugiyono, 2019:18) metode penelitian kualitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme* yang digunakan untuk meneliti objek yang alamiah, di mana peneliti sebagai instrumen kunci. Dikatakan kualitatif karena penelitian ini berusaha untuk menjelaskan objek yang relevan dengan fenomena atau masalah yang ada.

C. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tipe penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono (2019:206) metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya. Dengan kata lain, penelitian kualitatif menghasilkan penelitian deskriptif berupa kata-kata baik lisan maupun tulisan dari orang-orang dan perilaku yang akan dicermati. Peneliti berusaha mendeskripsikan sesuatu ataupun peristiwa yang terjadi pada saat sekarang atau masalah aktual yang berdasarkan fakta-fakta di lapangan yang akan diteliti dan yang tampak atau apa adanya.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

a. Data Primer

Data primer adalah data pokok yang diperoleh/digali dari responden penelitian secara langsung melalui wawancara yang dilakukan peneliti dilapangan dalam penelitian tentang Partisipasi Masyarakat Pada Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Balita dan Lansia di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai. Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi sumber data yang secara tidak langsung memberi keterangan maupun data yang mendukung data primer. Data sekunder diperoleh dari data kepustakaan, baik berupa buku-

buku, jurnal dan lain sebagainya, serta dokumen-dokumen yang terkait dengan permasalahan penelitian, selain itu data juga didapatkan dari literatur-literatur di media internet, sehingga peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai Partisipasi Masyarakat Pada Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Balita dan Lansia di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara.

2. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Informan

Informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti.

Teknik pengambilan informan dalam penelitian kualitatif ini menggunakan Teknik *Purposive Sampling* (Sugiyono, 2018:85) yaitu teknik pengambilan sampel/informan sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti. Yang akan digunakan sebagai informan dalam penelitian ini sebanyak 12 orang, sehingga dapat dirincikan sebagai berikut:

Tabel 3. 1
Informan Penelitian

No.	Jabatan	Jumlah
1	Kepala Desa Pandamaan	1 orang
2	Kader Posyandu Balita (Posko 1)	1 orang
3	Kader Posyandu Balita (Posko 2)	1 orang
4	Kader Posyandu Lansia	1 orang
5	Bidan yang bertugas	1 orang
6	Ahli gizi	1 orang
7	Ibu yang memiliki anak balita	3 orang
8	Lansia	3 orang
JUMLAH		12 orang

b. Dokumen/Dokumentasi

Dokumen adalah segala benda berbentuk barang, gambar, ataupun tulisan sebagai bukti dan dapat memberikan keterangan yang penting dan absah. Dokumentasi adalah proses pengumpulan, pemilihan, pengolahan, dan penyimpanan informasi di bidang pengetahuan pemberian atau pengumpulan bukti dari keterangan seperti gambar, kutipan, guntingan koran, dan bahan referensi lain. Dokumentasi merupakan suatu kumpulan dari dokumen-dokumen yang dapat memberikan keterangan atau bukti yang berkaitan dengan proses pengumpulan dan pengolahan dokumen secara sistematis serta menyebarluaskan kepada pemakai informasi tersebut.

E. Desain Operasional

Desain operasional penelitian berguna untuk mengumpulkan data dan menganalisis data penelitian sehingga mampu mencapai tujuan penelitian yaitu mengenai Partisipasi Masyarakat Pada Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Poyandu) Balita dan Lansia di Desa Pandamaan Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Penelitian ini berlandaskan pada teori yang dikemukakan oleh Slamet dalam Aprillia dkk (2022:207). Untuk menghindari kekeliruan pada penelitian ini penulis berusaha membuat desain operasional sebagai berikut:

Tabel 3. 2
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Partisipasi Masyarakat, Slamet (Aprillia Theresia 2022:207)	1. Kesempatan untuk berpartisipasi	a. Kesempatan untuk melibatkan masyarakat b. Kesempatan untuk mendapatkan informasi c. Kesempatan untuk memanfaatkan sumber daya d. Kesempatan untuk menggunakan peralatan dan perlengkapan e. Prosedur kegiatan f. Menumbuhkan, menggerakkan dan mengembangkan

	2. Kemampuan untuk berpartisipasi	a. Pengetahuan dan pemahaman b. Mengikuti seluruh rangkaian kegiatan c. Memecahkan masalah
	3. Kemauan untuk berpartisipasi	a. Kemauan hadir secara rutin b. Kesadaran c. Dorongan dan harapan d. Terbuka terhadap permasalahan kesehatan

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2019:296) pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi, *interview* (wawancara), kuesioner, dokumentasi dan gabungan dari keempatnya. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Observasi

Menurut Sugiyono (2019:297) observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Penelitian hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Selain itu, observasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik pengumpulan data melalui pengamatan. Dengan melakukan observasi peneliti dapat mengamati objek penelitian dengan lebih cermat dan detail, misalnya peneliti dapat mengamati kegiatan objek yang diteliti.

2. Wawancara

Menurut Sugiyono (2019: 304) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara merupakan teknik yang dilakukan dengan mengadakan tanya jawab secara langsung kepada pihak-pihak yang berkaitan atau yang berkompeten dengan cara mengadakan wawancara secara bebas dan memfokuskan pertanyaan-pertanyaan pada masalahnya yang sudah terstruktur serta adanya izin dari pihak instansi terkait untuk memberikan keterangan terhadap permasalahan dalam penelitian dan juga keterbukaan informan dalam memberikan pernyataan terkait permasalahan tersebut.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2019:314), dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi merupakan suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif, adapun alur tahapan teknik analisis data ini dengan model Miles and Huberman dalam Sugiyono (2019:321) adalah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi dari data yang berlangsung secara terus menerus selama penelitian dilakukan dan berlanjut sesudah penelitian lapangan sampai dengan laporan akhir tersusun. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok lalu dicari pola dan temanya.

2. Penyajian Data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data perlu disusun secara sederhana dari informasi yang kompleks ke dalam bentuk analisis yang mudah dipahami.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan sebagian dari kegiatan makna-makna yang muncul dari data harus selalu diuji kebenarannya dan kesesuaiannya sehingga validitasnya terjamin. Adapun dalam penelitian ini digunakan untuk menarik kesimpulan terhadap hasil yang didapatkan dari data yang telah dianalisis.

H. Uji Kredibilitas Data

Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif ini antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, menggunakan bahan referensi, dan membercek.

1. Perpanjangan Pengamatan

Dalam Perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data penelitian ini, difokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh, apakah data diperoleh itu setelah di cek Kembali ke lapangan benar atau tidak. Bila setelah di cek Kembali kelapangan data sudah benar berarti kredibel, maka waktu perpanjangan pengamatan dapat diakhiri.

2. Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan dilakukan dengan melakukan pengamatan lebih cermat dan berkesinambungan, lebih teliti dan tekun dalam melakukan analisis data agar kesulitan dapat diatasi. Dalam melakukan penelitian ini peneliti sering turun ke lapangan dan mencari data yang benar dan valid dari berbagai sumber yang ada dilingkungan tempat peneliti melakukan penelitian.

3. Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan waktu.

4. Menggunakan Bahan Referensi

Bahan referensi disini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditentukan oleh peneliti. Pada penelitian ini peneliti menggunakan bahan referensi dimana dengan adanya data pendukung seperti foto ataupun dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian sehingga menjadi lebih dapat dipercaya.

5. Mengadakan *Membercheck*

Mengadakan *Membercheck* dalam penelitian ini dilakukan dengan mengecek atau memeriksa data yang diperoleh sesuai atau tidaknya dengan data yang diberikan oleh si pemberi data. Hal ini dilakukan agar data lebih akurat dan valid, agar tidak terjadi kesalahan penafsiran oleh peneliti atas data yang diberikan oleh sumber.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, R.A. *et al.* (2017). *Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Non Stunting*. Media Gizi Indonesia, 11(1)
- Firdaus, M.R. (2021). *Partisipasi Masyarakat Melalui Program Gerakan Membangun Masyarakat Sehat Pada Pelayanan Kesehatan Di Posyandu (Gerbangmas Siaga) Di Kabupaten Lumajang (Studi Kasus Pada Gerbangmas Bougenville Rw 20 Kelurahan Citrodiwangsan, Kabupaten Lumajang)*. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya. Tidak diterbitkan.
- Hajar, S. *et al.* (2018). *Pemberdayaan dan Partisipasi Masyarakat Pesisir*. Medan: Lembaga Penelitian dan Penulisan Ilmiah Aqli.
- Hardiyansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Hayat. (2023). *Manajemen Pelayanan Publik*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Hidayati, T. *et al.* (2019). *Pendamping Gizi Pada Balita*. Sleman: Deepublish.
- Hutagalung, S.S. (2022). *Partisipasi Dan Pemberdayaan Sektor Publik*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Lisnawati. (2024). *Partisipasi Masyarakat Dalam Mengikuti Kegiatan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) Di Desa Karias Dalam Kecamatan Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara*. Amuntai: Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai. Tidak diterbitkan.
- Mahendra. (2021). *Analisis program intentionally structured terhadap positive youth development dengan menggunakan systematic literature review dalam pembelajaran pendidikan jasmani dan olahraga*. Jurnal Ilmu Keolahragaan. 20(1)
- Marhum. (2021). *Partisipasi Masyarakat Dalam Pembentukan Praturan Desa Menurut Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014: Studi Kasus Desa Wawosanggula Kecamatan Puriala, Konawe, Sulawesi Tenggara*. 2(12).
- Marwiyah. (2023). *Strategi Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik Di Era Digitalisasi*. Makassar: CV Mitra Ilmu

- Mulyadi, M. (2019). *Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Masyarakat Desa*. Yogyakarta: Nadi Pustaka.
- Ramadani, A.K. (2018). *Peningkatan Partipasi Masyarakat Pada Pemukiman Kumuh di Kelurahan Kotalama*. Malang: Institut Teknologi Nasional Malang. Tidak diterbitkan.
- Ratnawati, E. 2017. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Revida, E. *et al.* (2021). *Manajemen Pelayanan Publik*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Sofiyati, S. (2024). *Penyuluhan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita (1-5 tahun) di Desa Kalikoa Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon*. Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak Bersama Masyarakat, 2(1).
- Suaib. (2023). *Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat*. Indramayu: CV Adanu Abimata.
- Sugiono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Theresia, A. *et al.* (2022). *Pembangunan Berbasis Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.
- Tim Penyusun. (2022). *Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi*. Program Studi S1 Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai.
- Winengan. (2021). *Pelayanan Publik Media Interaksi Pemerintah Dan masyarakat*. Mataram: Sanabil