

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aspek paling penting yang harus dimiliki oleh setiap individu agar dapat melaksanakan kegiatan seperti semestinya ialah aspek kesehatan. Kesehatan adalah hak yang harus dimiliki setiap individu dan merupakan suatu modal atau dasar untuk mendapatkan kesejahteraan hidup. Terdapat definisi mengenai kesehatan yang tercantum di Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 di mana kesehatan adalah kondisi sehat yang meliputi fisik, mental, spiritual maupun sosialnya hal tersebut memungkinkan bagi setiap individu supaya dapat melaksanakan kehidupannya secara produktif. Penyediaan pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengoptimalisasian derajat kesehatan.

Untuk bisa meningkatkan status kesehatan di kalangan masyarakat tentunya diperlukan pelayanan kesehatan yang mumpuni, karena di dalam pelayanan kesehatan terdapat suatu upaya yang dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat yaitu upaya dalam *preventive* maupun *curative*. Di dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) mendeskripsikan bahwasannya setiap individu mempunyai hak untuk mendapatkan kehidupan yang makmur baik secara fisik maupun mental, tempat hunian yang layak, lingkungan hidup yang baik serta mendapatkan layanan kesehatan.

Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan bagi setiap masyarakat atau individu dalam

menangani permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan yang ada dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan. Tentunya dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang harus diperhatikan adalah dapat terjangkaunya pelayanan tersebut oleh semua golongan masyarakat yang membutuhkan. Jika pelayanan kesehatan dapat terpenuhi maka akan mempengaruhi tingkatan kualitas kesehatan. Tingkatan pelayanan kesehatan yang terpenuhi akan berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang di mana SDM yang berkualitas bisa menjadi tolak ukur keberhasilan kualitas pembangunan suatu bangsa. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional sehingga mempunyai korelasi antara keduanya supaya dapat mewujudkan atau terciptanya sumber daya manusia yang produktif.

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan program yang hadir di bawah naungan Puskesmas di dalam kegiatannya meliputi pemberian layanan dan pemantauan kesehatan yang tentunya dilaksanakan secara terpadu. Posyandu adalah sarana dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan untuk memberdayakan masyarakat serta memberikan kemudahan untuk masyarakat dalam memperoleh kesehatan ibu dan anak.

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. Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia yang mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien, dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan pelayanan, salah satunya adalah layanan tumbuh kembang anak (Depkes RI, 2006).

Konsepsi tentang sasaran Posyandu sebagaimana dimaksud oleh Undang-Undang Kesehatan, telah mencakup tiga kriteria masa kehidupan manusia, yakni usia bayi, usia balita dan usia remaja. Seiring dengan perkembangan ketatanegaraan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengalami perubahan, menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sejak berlakunya undang-undang Kesehatan terbaru ini, muncul wacana bahwa pada saatnya nanti akan terjadi transformasi Posyandu menjadi Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). Dalam bentuk Posyandu terbaru nantinya ada perluasan sasaran, bukan hanya bayi, balita dan ibu hamil melainkan hingga remaja, usia dewasa bahkan manula atau lazim disebut mencakup seluruh siklus hidup manusia.

Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) merupakan pengembangan dari posyandu konvensional yang tidak hanya memberikan pelayanan kepada bayi, balita dan ibu hamil, tetapi juga mencakup remaja, usia dewasa, dan lansia. Konsep ILP menekankan pada pelayanan kesehatan dasar yang terintegrasi melalui sistem lima meja, yakni pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, serta pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Melalui sistem ini, masyarakat dapat memperoleh layanan

kesehatan secara lebih komprehensif dalam satu tempat dan waktu yang sama.

Kegiatan posyandu ILP di Kecamatan Daha Utara khususnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasungkan, dilaksanakan secara rutin di setiap bulan di beberapa desa salah satunya desa Hakurung. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi layanan pendaftaran, penimbangan dan pengukuran tumbuh kembang balita, pencatatan ke dalam buku register posyandu, penyuluhan kesehatan gizi maupun reproduksi, serta pelayanan kesehatan dasar seperti imunisasi, pemberian vitamin A, pemeriksaan ibu hamil, konseling remaja, hingga pemeriksaan tekanan darah bagi lansia. Kegiatan ini menjadi wadah penting bagi masyarakat untuk memantau kesehatan keluarga sekaligus memperoleh penyuluhan terkait pola hidup sehat.

Kegiatan Posyandu ILP di Desa Hakurung berjalan aktif dengan berbagai jenis pelayanan, seperti imunisasi balita, pemantauan status gizi, pemeriksaan kesehatan lansia, serta penyuluhan bagi remaja. Tingkat kehadiran masyarakat tergolong baik karena para kader secara aktif mengajak dan mengingatkan warga untuk mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan. Selain itu, pelayanan juga difokuskan pada pemantauan tumbuh kembang balita, pemberian makanan tambahan, serta penyuluhan mengenai pola asuh dan upaya pencegahan stunting.

Meskipun secara kebijakan Posyandu ILP memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi berbagai permasalahan. Salah satu faktor

utama yang memengaruhi keberhasilan pelayanan Posyandu adalah tingkat partisipasi masyarakat. Posyandu sebagai program berbasis masyarakat sangat bergantung pada keterlibatan aktif warga, baik sebagai kader maupun sebagai sasaran pelayanan.

Adapun fenomena-fenomena masalah yang ditemukan peneliti pada saat observasi awal tentang Implementasi Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan, yaitu sebagai berikut.

1. Belum tercapainya target sasaran program Posyandu ILP secara menyeluruh. Program Posyandu ILP dirancang untuk memberikan pelayanan kesehatan yang mencakup seluruh siklus hidup masyarakat, mulai dari bayi, balita, remaja, usia produktif, hingga lansia. Namun berdasarkan data kunjungan tahun 2025, kelompok remaja menunjukkan tingkat kunjungan yang sangat rendah di mana Posyandu Sapih I hanya mencatat rata-rata 2 remaja per bulan dari 52 sasaran, Posyandu Sapih II rata-rata 2 remaja per bulan dari 53 sasaran, dan Posyandu Aisyah rata-rata 2-3 remaja per bulan dari 53 sasaran. Begitu pula dengan kelompok lansia yang hanya mencapai rata-rata 17-19% dari total sasaran setiap bulannya, di mana Posyandu Sapih I mencatat rata-rata 11 lansia per bulan dari 60 sasaran, Posyandu Sapih II rata-rata 12 lansia per bulan dari 71 sasaran, dan Posyandu Aisyah rata-rata 14 lansia per bulan dari 72 sasaran. Kondisi ini menunjukkan bahwa pencapaian tujuan program Posyandu ILP dalam hal ketepatan sasaran dan target belum terpenuhi secara optimal, sehingga manfaat program

belum dirasakan secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat di Desa Hakurung.

2. Kurangnya partisipasi ibu balita dalam membawa anak mereka pemeriksaan ke Posyandu ILP secara rutin. Berdasarkan data kunjungan bayi dan balita tahun 2025, Posyandu Aisyah dengan sasaran 66 balita hanya mencatat rata-rata 30 kunjungan per bulan atau sekitar 45% dari total sasaran. Sementara itu Posyandu Sapih II dengan sasaran 34 balita mencatat rata-rata 20 kunjungan per bulan atau sekitar 59%, dan Posyandu Sapih I dengan sasaran 32 balita mencatat rata-rata 21 kunjungan per bulan atau sekitar 66%. Data tersebut menunjukkan bahwa ketiga posyandu di Desa Hakurung belum mencapai target partisipasi ibu balita secara optimal, khususnya Posyandu Aisyah yang tingkat partisipasinya paling rendah yaitu hanya 45% dari total sasaran. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti anggapan bahwa anak dalam kondisi sehat sehingga tidak perlu dibawa ke posyandu, kesibukan pekerjaan sehari-hari, jarak posyandu yang cukup jauh, serta kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan rutin bagi balita. Akibatnya pemantauan tumbuh kembang balita tidak berjalan optimal sehingga risiko stunting dan gizi buruk tidak terdeteksi sejak dini.
3. Sosialisasi program Posyandu ILP kepada masyarakat belum berjalan secara optimal. Program Posyandu ILP merupakan program transformasi baru yang berbeda dengan posyandu konvensional yang selama ini dikenal masyarakat. Berdasarkan data partisipasi masyarakat

tahun 2025, masih terdapat sekitar 25-30% masyarakat yang tidak hadir setiap bulannya di ketiga posyandu yang ada di Desa Hakurung, di mana Posyandu Sapih I mencatat rata-rata kehadiran 75%, Posyandu Sapih II sekitar 72%, dan Posyandu Aisyah sekitar 71%. Sebagian besar masyarakat masih beranggapan bahwa program posyandu hanya diperuntukkan bagi ibu dan balita saja, sehingga kelompok sasaran lain seperti remaja, usia produktif, dan lansia belum memahami bahwa mereka juga merupakan bagian dari sasaran program Posyandu ILP. Hal ini menunjukkan bahwa proses sosialisasi mengenai transformasi program Posyandu ILP yang kini mencakup seluruh siklus hidup belum tersampaikan secara merata kepada seluruh lapisan masyarakat di Desa Hakurung.

4. Koordinasi dan komunikasi antar pihak pelaksana program belum berjalan maksimal. Keberhasilan program Posyandu ILP sangat bergantung pada koordinasi yang baik antara berbagai pihak yang terlibat, yaitu kader posyandu, bidan desa, pihak puskesmas, pemerintah desa, serta masyarakat sebagai sasaran program. Namun berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti, koordinasi dan komunikasi antar pihak pelaksana program Posyandu ILP di Desa Hakurung belum berjalan secara maksimal. Hal ini terlihat dari masih rendahnya tingkat partisipasi beberapa kelompok sasaran seperti remaja dan lansia yang menunjukkan bahwa informasi mengenai jadwal pelaksanaan dan jenis layanan yang tersedia dalam program Posyandu ILP belum tersampaikan secara merata kepada seluruh lapisan masyarakat,

sehingga banyak warga yang tidak mengetahui jadwal pelaksanaan posyandu setiap bulannya.

5. Kader posyandu masih dalam tahap penyesuaian terhadap sistem program ILP yang baru. Program Posyandu ILP membawa perubahan yang cukup signifikan dibandingkan dengan sistem posyandu konvensional, di mana kader kini dituntut untuk mampu memberikan pelayanan kepada multi kelompok usia secara bersamaan dalam satu waktu pelaksanaan. Perubahan ini tentu membutuhkan kemampuan dan keterampilan yang lebih luas dari para kader posyandu. Namun berdasarkan observasi awal, kader posyandu di Desa Hakurung masih dalam tahap penyesuaian terhadap sistem program ILP yang baru tersebut. Pelatihan teknis yang berkelanjutan untuk mendukung kemampuan kader dalam melaksanakan program Posyandu ILP masih terbatas, sehingga pelaksanaan program belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan adaptasi kader terhadap program baru masih perlu ditingkatkan agar program Posyandu ILP dapat berjalan secara efektif dan optimal.
6. Masyarakat khususnya lansia belum mampu beradaptasi dengan program Posyandu ILP. Berdasarkan data kunjungan lansia tahun 2025, tingkat kehadiran lansia di ketiga posyandu masih sangat rendah yaitu Posyandu Sapih I hanya mencatat rata-rata 11 lansia per bulan dari 60 sasaran atau sekitar 18%, Posyandu Sapih II rata-rata 12 lansia per

bulan dari 71 sasaran atau sekitar 17%, dan Posyandu Aisyah rata-rata 14 lansia per bulan dari 72 sasaran atau sekitar 19%. Rendahnya kehadiran lansia ini disebabkan karena sebagian lansia di Desa Hakurung masih menganggap keluhan kesehatan yang mereka alami sebagai hal yang wajar sebagai bagian dari proses penuaan, sehingga mereka merasa tidak perlu memeriksakan kesehatan secara rutin ke posyandu. Selain itu, minimnya dukungan dari anggota keluarga seperti tidak adanya yang mengantar atau mengingatkan jadwal posyandu juga menjadi kendala tersendiri bagi lansia untuk berpartisipasi dalam program Posyandu ILP, sehingga penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan gangguan kesehatan lainnya tidak terpantau secara berkala.

Kajian mengenai implementasi program telah banyak dikembangkan oleh para ahli dalam bidang administrasi publik dan kebijakan publik. Salah satu teori implementasi yang relevan dan banyak digunakan adalah teori yang dikemukakan oleh Warwick (Kadji, 2015: 70), yang menganalisis keberhasilan implementasi suatu program melalui empat variabel utama, yaitu kemampuan organisasi, informasi, dukungan, dan pembagian potensi. Variabel kemampuan organisasi berkaitan dengan kapasitas sumber daya manusia dan kelembagaan dalam menjalankan program. Variabel informasi berkaitan dengan ketepatan dan keterjangkauan penyampaian informasi kepada seluruh pihak yang terlibat. Variabel dukungan berkaitan dengan komitmen dan partisipasi berbagai pemangku kepentingan dalam mendukung pelaksanaan program.

Sedangkan variabel pembagian potensi berkaitan dengan koordinasi dan pendistribusian peran antar pihak pelaksana program.

Teori Warwick ini telah banyak digunakan dalam penelitian-penelitian terdahulu untuk menganalisis implementasi berbagai program di sektor publik, termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat. Namun demikian, penerapan teori Warwick dalam konteks implementasi program kesehatan berbasis komunitas yang bersifat baru dan transformatif, khususnya Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) yang lahir berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, masih sangat terbatas. Program Posyandu ILP merupakan transformasi besar dari sistem posyandu konvensional yang selama ini hanya berfokus pada pelayanan ibu dan balita, menjadi sebuah program kesehatan yang komprehensif dan mencakup seluruh siklus hidup masyarakat mulai dari bayi, balita, remaja, usia produktif, hingga lansia. Kompleksitas program ini tentu membutuhkan kajian implementasi yang lebih mendalam dan spesifik.

Penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan topik ini, seperti penelitian Sudrajat dkk (2024) yang mengkaji implementasi program Posyandu Lansia di Desa Cimeuhmal menggunakan teori George C. Edward III, serta penelitian Putri dan Adnan (2025) yang menganalisis implementasi Program ILP melalui Posyandu di Nagari Kasang menggunakan teori David C. Korten, menunjukkan bahwa kajian implementasi program posyandu dan ILP telah mulai berkembang. Namun demikian, kedua penelitian tersebut belum secara khusus mengkaji

implementasi Program Posyandu ILP menggunakan kerangka teori Warwick. Belum ada penelitian yang secara spesifik menganalisis kemampuan organisasi kader dalam melayani multi kelompok sasaran lintas siklus hidup secara bersamaan, bagaimana informasi mengenai program ILP tersampaikan secara merata kepada seluruh kelompok sasaran termasuk remaja dan lansia, sejauh mana dukungan dari keluarga, pemerintah desa, dan puskesmas berperan dalam mendorong partisipasi masyarakat, serta bagaimana pembagian potensi dan koordinasi antar pemangku kepentingan pelaksana program berjalan, khususnya dalam konteks daerah pedesaan seperti Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Kesenjangan teoritis inilah yang menjadi celah penting yang perlu diisi melalui penelitian ini. Secara teoritis, penelitian ini berupaya untuk mengisi kekosongan kajian mengenai implementasi Program Posyandu ILP dengan menggunakan teori Warwick (Kadji, 2015: 70) sebagai kerangka analisis yang mencakup empat variabel yaitu kemampuan organisasi, informasi, dukungan, dan pembagian potensi. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis yang berarti dalam pengembangan kajian implementasi program kesehatan masyarakat berbasis komunitas, khususnya dalam konteks implementasi Program Posyandu ILP yang masih relatif baru di Indonesia. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji implementasi Program Posyandu ILP di daerah lain dengan menggunakan pendekatan teori yang sama.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis tertarik mengangkat judul **“Implementasi Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan”**.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian di sini dimaksudkan untuk mempertegas ruang lingkup masalah yang akan dibahas, agar tidak menimbulkan terlalu luasnya penafsiran mengenai permasalahan dan pembahasan terhadap permasalahan pun menjadi terarah tidak menyimpang dari pokok permasalahan yang peneliti bahas. Maka peneliti memfokuskan penelitian ini menurut Warwick (Kadji, 2015:70) Implementasi kebijakan ada 4 variabel yaitu:

1. Kemampuan Organisasi
2. Informasi
3. Dukungan
4. Pembagian Potensi

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, agar sejalan dengan batasan masalah dan agar penelitian ini lebih terarah serta tidak menyimpang dari permasalahan yang akan dikemukakan dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan?

2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Implementasi Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana Implementasi Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Implementasi Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis terhadap pengembangan ilmu Administrasi Publik, khususnya dalam kajian implementasi program pemerintah di bidang kesehatan masyarakat. Penelitian ini juga diharapkan dapat memperkuat pemahaman teoritis mengenai proses implementasi Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) sebagai kebijakan transformasi kesehatan di tingkat desa, khususnya di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan masukan guna mengambil langkah yang tepat dalam rangka

mengoptimalkan implementasi Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi pengelola Posyandu ILP untuk memperbaiki pelaksanaan program yang ada, serta menjadi pertimbangan bagi pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan dalam merumuskan kebijakan terkait penguatan implementasi program Posyandu ILP di tingkat desa. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat Desa Hakurung akan pentingnya pemeriksaan kesehatan setiap bulan, serta menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa terkait implementasi program kesehatan di daerah lain.

