

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. **Nurmala Sari (2024) Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Lancang Kuning** Dalam Penelitian Yang Berjudul **“Partisipasi Masyarakat Lansia dalam Program Posyandu ILP Kelurahan Laksamana Kecamatan Dumai Kota”** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Rendahnya partisipasi lansia dalam Posyandu ILP Cendrawasih disebabkan oleh beberapa faktor utama, yaitu minimnya sosialisasi, keterbatasan akses, serta perubahan system layanan yang kurang disesuaikan dengan kebutuhan mereka. Banyak Lansia yang tidak mengetahui manfaat dan jadwal kegiatan posyandu, kesulitan hadir tanpa pendampingan keluarga, serta merasa tidak nyaman dengan penggabungan Posyandu Lansia dan Balita yang menyebabkan waktu tunggu lebih lama dan layanan kurang optimal bagi mereka. Metode penelitian yang digunakan bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data yang dikumpulkan melalui hasil wawancara dan dianalisis secara Kualitatif. Hasil penelitian ini adalah Transformasi kesehatan yang digaungkan Pemerintah Kota Dumai ini diharapkan dapat memudahkan masyarakat baik dalam pengentasan hal-hal kesehatan seperti stunting, maupun akses fasilitas kesehatan semakin mudah. ILP ini akan dilaksanakan pada 10 Puskesmas, 36 Puskesmas Pembantu dan 201 Posyandu se Kota Dumai.
2. **Nani Sintiawati (2021) Universitas Islam Nusantara Bandung** dalam penelitian yang berjudul **“Partisipasi Masyarakat dalam Mengikuti**

Kegiatan Posyandu”. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan Posyandu di Kampung Cihanja 2 Garut. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif melalui pendekatan kualitatif. Data yang dikumpulkan melalui hasil wawancara dan dianalisis secara Kualitatif. Hasil penelitian ini yaitu, masyarakat selalu mengedepankan kehadirannya datang ke Posyandu karena menyangkut kesehatan anak sehingga jika berhalangan akan mengatur jadwal ulang pekerjaannya, dan jika masyarakat ada yang tidak dapat hadir karena sibuk bekerja, mereka akan mewakilkan datang kepada saudara atau pengasuhnya. Selain itu letak geografis Posyandu Desa Cihanja 2 yang mudah dijangkau oleh masyarakat memudahkan masyarakat untung datang pada setiap kegiatan Posyandu Desa Cihanja 2. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis ialah: Terletak pada Lokasi penelitian di Desa Cihanja 2 Garut, sedangkan penelitian penulis terletak pada Desa Banyu Tajun Pangkalan Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

B. Tinjauan Teoritis

1. Kebijakan Publik

a. Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan publik adalah konsep yang kompleks dan mencakup berbagai pandangan yang berbeda dari para ahli. Pada dasarnya, kebijakan publik merujuk pada serangkaian Tindakan yang dirancang oleh pemerintah atau kelompok-kelompok tertentu untuk mencapai tujuan tertentu dalam Masyarakat. Kebijakan publik juga

berkaitan dengan cara pemerintahan merespons masalah-masalah yang muncul dalam lingkungan sosial, ekonomi, dan politik.

Menurut Anderson dalam (Ipik Permana, 2023:4) „Kebijakan Publik adalah kebijakan yang dibangun oleh badan-badan dan pejabat pemerintah, di mana implikasi dari kebijakan tersebut adalah“ :

- 1) Kebijakan publik selalu mempunyai tujuan tertentu atau mempunyai tindakan-tindakan yang berorientasi pada tujuan
- 2) Kebijakan publik merupakan apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah
- 3) Kebijakan publik yang diambil bisa bersifat positif dalam arti merupakan tindakan pemerintah mengenai segala sesuatu masalah tertentu atau bersifat negative dalam arti merupakan keputusan pemerintah untuk melakukan sesuatu
- 4) Kebijakan pemerintah setidaknya-tidaknya dalam arti yang positif didasarkan pada peraturan perundangan yang bersifat mengikat dan memaksa

b. Proses Kebijakan Publik

Menurut William N. Dunn dalam (Irawaty Igrisa, 2022:35) „Proses kebijakan publik adalah aktivitas intelektual yang dilakukan dalam proses kegiatan yang bersifat politis. Aktivitas politis tersebut Nampak dalam serangkaian kegiatan yang mencakup penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan dan penilaian kebijakan. Sedangkan aktivitas perumusan masalah, *forecasting*, rekomendasi kebijakan, monitoring dan evaluasi kebijakan adalah aktivitas yang lebih bersifat intelektual“.

Proses kebijakan publik menurut William N. Dunn dalam (Irawaty Igrisa, 2022:36) adalah sebagai berikut:

- 1) *Agenda Setting* adalah suatu proses mengupayakan agar suatu masalah publik berubah menjadi agenda kebijakan dan agenda pemerintah. Termasuk didalam hal ini adalah perumusan masalah memberikan informasi mengenai kondisi-kondisi yang menimbulkan masalah;
- 2) *Forecasting* (Peramalan) memberikan informasi mengenai konsekuensi di masa mendatang dengan diterapkannya alternatif kebijakan, termasuk apabila tidak membuat kebijakan;

- 3) Adopsi Kebijakan (*Policy Adaption*) yaitu sebuah kebijakan diadopsi karena adanya dukungan mayoritas anggota dewan, adanya consensus di antara pimpinan Lembaga, atau adanya Keputusan mayoritas;
 - 4) Implementasi Kebijakan (*Policy Implementation*) yaitu kebijakan yang diadopsi dilakukan oleh badan/Lembaga teknis pemerintah dengan memobilisasi sumber daya keuangan dan manusia untuk melaksanakan kebijakan;
 - 5) Penilaian Kebijakan (*Policy Assessment*) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Lembaga audit pemerintahan dalam menentukan, apakah kebijakan eksekutif, tindakan legislative, dan Keputusan pengadilan sesuai dengan persyaratan undang-undang dalam mewujudkan tujuannya;
 - 6) Adaptasi Kebijakan (*Policy Adaptation*) adalah hasil audit dan evaluasi dari Lembaga yang bertanggung jawab untuk merumuskan, mengadopsi, dan menerapkan kebijakan bahwa peraturan yang ditulis dengan buruk, sumber daya yang tidak memadai memerlukan adaptasi kebijakan.
- c. Aktor dalam Kebijakan Publik

1) Aktor Negara

Aktor Negara adalah aktor utama dalam proses kebijakan publik yang terdiri dari Lembaga-lembaga pemerintahan di berbagai tingkat, mulai dari pusat hingga daerah. Aktor negara memiliki otoritas formal dalam merumuskan, mengesahkan, dan mengimplementasikan kebijakan publik. Beberapa aktor negara paling berperan dalam proses kebijakan meliputi sebagai berikut:

a) Eksekutif

Presiden, Menteri, Gubernur, Bupati, dan Wali Kota adalah aktor eksekutif yang memiliki kekuasaan untuk merancang kebijakan, membuat Keputusan, dan memastikan kebijakan tersebut dapat diimplemenasikan sesuai dengan rencana. Di

tingkat nasional, Presiden beserta kabinetnya sering kali menjadi pemimpin utama dalam inisiatif kebijakan publik.

b) Legislatif

Lembaga Legislatif (seperti parlemen atau DPR) memiliki peran dalam membahas, mengesahkan, atau menolak kebijakan yang diajukan oleh eksekutif. Legislatif juga bertindak sebagai pengawas dalam pelaksanaan kebijakan oleh pemerintah.

c) Birokrasi

Aparatur sipil negara (ASN) atau pegawai pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menjalankan kebijakan yang telah disahkan. Birokrasi bekerja untuk mengimplementasikan kebijakan di lapangan, serta bertanggung jawab dalam hal administrasi dan teknis operasional kebijakan.

d) Yudikatif

Pengadilan dan Lembaga peradilan juga memiliki peran penting dalam proses kebijakan, terutama dalam menegakkan hukum dan memutuskan sengketa yang muncul terkait kebijakan publik. Keputusan yudikatif dapat mempengaruhi jalannya kebijakan, terutama jika ada unsur pelanggaran hukum atau ketidakadilan dalam implementasi kebijakan.

2) Aktor Non-Negara

Selain aktor negara, aktor non-negara juga memainkan peran penting dalam proses kebijakan publik. Aktor-aktor ini dapat berupa individu atau organisasi yang berasal dari Masyarakat sipil, sektor swasta, atau akademisi yang berpartisipasi dalam diskusi, penyusunan, dan pelaksanaan kebijakan. Aktor organisasi non-negara meliputi sebagai berikut:

- a) Organisasi Non-Pemerintah adalah kelompok yang berfokus pada isu-isu sosial, lingkungan, atau kemanusiaan.
- b) Perusahaan Multinasional (*Multinational Corporations/MNCs*) bisnis yang beroperasi di banyak negara.
- c) Organisasi Antar-Pemerintah organisasi yang keanggotaannya terdiri dari negara-negara, tetapi beroperasi sebagai entitas mandiri (PBB, ASEAN).
- d) Kelompok Transnasional/Jaringan Masyarakat Sipil, kelompok yang beroperasi lintas batas negara untuk memperjuangkan kepentingan tertentu.

2. Partisipasi

a. Pengertian Partisipasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) partisipasi adalah perihal turut berperan serta dalam suatu kegiatan, keikutsertaan, atau peran serta. Partisipasi Masyarakat merujuk pada keterlibatan aktif individu atau kelompok dalam perencanaan,

pelaksanaan, evaluasi, dan pengambilan Keputusan suatu program atau kegiatan bersama.

Menurut Santoso dalam (Muhammad Nur, ddk, 2023:11) „partisipasi adalah proses saling tukar keputusan yang berdampak pada kehidupan seseorang dan kehidupan masyarakat yang ada disekitarnya“.

Menurut Sudiyono dalam (Priatna, dkk., 2025:232) „partisipasi berasal dari Bahasa latin *partisipare* yang memiliki arti dalam Bahasa Indonesia mengambil bagian atau turut serta“.

Menurut Sutrisno (2019:27) “partisipasi adalah keterlibatan seseorang atau kelompok secara sadar dalam interaksi social dalam situasi tertentu”.

Sedangkan Isbandi dalam (Ali Mukti Tanjung, 2017:64) „partisipasi adalah keikut sertaan masyarakat dalam proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada di masyarakat, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternatif solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya dalam proses mengevaluasi perubahan terjadi“.

Menurut Mikkelsen dalam (Subandi, 2022:5-6) membagi „partisipasi menjadi enam, seperti dijelaskan pada urutan berikut“:

- 1) Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek tanpa ikut serta dalam pengambilan Keputusan.
- 2) Partisipasi adalah “pemekaan” (membuat peka) pihak masyarakat untuk meningkatkan kemauan menerima dan kemampuan untuk menanggapi proyek-proyek Pembangunan.
- 3) Partisipasi adalah keterlibatan sukarela oleh masyarakat dalam

perubahan yang ditentukannya sendiri.

- 4) Partisipasi adalah suatu proses aktif, yang mengandung arti bahwa orang atau kelompok yang terkait, mengambil inisiatif dan menggunakan kebebasannya untuk melakukan hal itu.
- 5) Partisipasi adalah pemantapan dialog antara masyarakat setempat dengan para staf yang melakukan persiapan, pelaksanaan, monitoring proyek, agar supaya memperoleh informasi mengenai konteks lokal, dan dampak sosial.
- 6) Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat dalam Pembangunan diri, kehidupan, lingkungan mereka.

b. Teori Partisipasi

Partisipasi Masyarakat menurut Uphoff dan Cohen dalam (Suaib, 2023:82-83) adalah:

- 1) Partisipasi dalam pengambilan keputusan, terutama berkaitan dengan penentuan alternatif dengan masyarakat untuk menuju kata sepakat tentang berbagai gagasan yang menyangkut kepentingan bersama.
- 2) Partisipasi dalam pelaksanaan, merupakan lanjutan dari rencana yang telah disepakati sebelumnya, baik yang berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan, maupun tujuan.
- 3) Partisipasi dalam pengambilan manfaat, partisipasi ini tidak terlepas dari kualitas maupun kuantitas dari hasil pelaksanaan program yang bisa dicapai.
- 4) Partisipasi dalam evaluasi, partisipasi ini berkaitan dengan masalah pelaksanaan program secara menyeluruh.

Partisipasi Masyarakat menurut Slamet dalam (Theresia dkk, 2022:207-210) adalah:

- 1) Kesempatan untuk berpartisipasi
 - a) Kesempatan untuk memperoleh informasi program posyandu ILP
 - b) Kesempatan untuk memanfaatkan sumber daya manusia dalam pelaksanaan posyandu ILP
 - c) kesempatan untuk memperoleh dan menggunakan peralatan penunjang kesehatan

- 2) Kemampuan untuk berpartisipasi
 - a) Kemampuan untuk menentukan cara-cara baru untuk memperbaiki mutu kesehatan
 - b) Kemampuan untuk memecahkan masalah kesehatan
 - c) Kemampuan untuk berinteraksi dalam kegiatan
 - d) Kemampuan memahami tentang Program Posyandu ILP
- 3) Kemauan untuk berpartisipasi
 - a) Sikap untuk meninggalkan nilai-nilai yang menghambat pemulihan kesehatan
 - b) Sikap ingin memperbaiki mutu kesehatan
 - c) Sikap kebersamaan memecahkan masalah untuk tercapainya tujuan kesehatan
 - d) Sikap kemandirian untuk memperbaiki kesehatan

Partisipasi masyarakat menurut Cohen, J. & Uphoff dalam (Simon Simanjoyo Hutagalung, 2022:10) adalah :

- 1) Pengambilan Keputusan, yaitu penentuan alternatif dengan masyarakat untuk menuju sepakat dari berbagai gagasan yang menyangkut kepentingan Bersama
- 2) Pelaksanaan, yaitu penggerakan sumber daya dan dana dalam suatu pelaksanaan program dan merupakan penentu keberhasilan program
- 3) Pengambilan manfaat, partisipasi berkaitan dsri kualitas dan kuantitas hasil pelaksanaan program yang bias dicapai
- 4) Evaluasi, berkaitan dengan pelaksanaan program secara menyeluruh. Tahap ini bertujuan mengetahui bagaimana pelaksanaan program berjalan

Partisipasi masyarakat menurut Umar Marhum dan Maja Meronda (2021:146) adalah :

- 1) Partisipasi dalam pengambilan Keputusan yaitu pada forum yang digunakan oleh masyarakat untuk berpartisipasi langsung dalam proses pengambilan Keputusan terhadap program yang telah disepakati Bersama di wilayah setempat
- 2) Partisipasi dalam pelaksanaan program yang dibuat yaitu inisiatif jangka Panjang yang telah disepakati, dalam hal ini dapat dijelaskan bahwa partisipasi masyarakat dapat dicapai melalui keterlbatan masyarakat dalam memberikan konteribusi terhadap pelaksanaan program.

- 3) Partisipasi dalam pemantauan dan evaluasi yaitu bentuk partisipasi masyarakat dalam monitoring dan mengevaluasi program dan kegiatan konstruksi untuk melihat apakah tujuan yang dicapai sudah sesuai dengan harapan.
- 4) Partisipasi dalam pemanfaatan hasil yaitu masyarakat secara keseluruhan harus dilibatkan untuk memaksimalkan hasil.

Partisipasi masyarakat menurut Siti Hajar. dkk (2018:222)

adalah

- 1) Terlibat dan ikut sertanya tersebut sesuai dengan mekanisme proses politik sesuai Negara turut menentukan arah, strategi dan kebijaksanaan pembangunan hendaknya mencerminkan kepentingan masyarakat.
- 2) Meningkatkan artikulasi (kemampuan) untuk merumuskan tujuan dan terutama cara-cara dalam merencanakan tujuan itu yang sebaiknya.
- 3) Partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan nyata yang konsisten dengan arah strategi dan rencana yang telah ditentukan dalam proses politik yang berencana.
- 4) Adanya perumusan dan program-program partisipasi dalam Pembangunan yang berencana.

3. Pengertian Masyarakat

Menurut Koentjaraningrat dalam (Irwan Effendi, 2021:1) „Masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu, dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama“. Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, dalam istilah ilmiah adalah saling berinteraksi. Suatu kesatuan manusia dapat mempunyai prasarana melalui warga- warganya dapat saling berinteraksi. Definisi lain, masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu, dan yang terikat

oleh suatu rasa identitas bersama. Kontinuitas merupakan kesatuan masyarakat yang memiliki keempat ciri yaitu: 1) Interaksi antar warga-warganya, 2). Adat istiadat, 3) Kontinuitas waktu, 4) Rasa identitas kuat yang mengikat semua warga.

Menurut Linton dalam (Dwi Iriani Margayaningsih., 2018:5) „masyarakat adalah sekelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan beekrja sama sehingga dapat terbentuk organisasi yang mengatur setiap individu dalam masyarakat tersebut dan membuat setiap individu dalam masyarakat dapat mengatur diri sendiri dan berfikir tentang dirinya sebagai suatu kesatuan batasan tertentu“.

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang hidup bersama dalam suatu kesatuan yang teratur, saling berinteraksi, serta terikat oleh norma, adat istiadat, dan rasa identitas bersama. Masyarakat terbentuk karena adanya hubungan sosial yang terus-menerus (kontinuitas) antar individu, yang pada akhirnya menciptakan suatu sistem kehidupan bersama yang kompleks dan saling bergantung satu sama lain untuk mencapai keteraturan dan keseimbangan sosial.

4. Partisipasi Masyarakat

a. Pengertian Partisipasi Masyarakat

Definisi partisipasi masyarakat menurut Nasdian FT dalam (Siti Robiah Nurbaiti dan Aziz Nur Bambang, 2017:226) „proses aktif dimana inisiatif diambil oleh masyarakat sendiri, dibimbing oleh cara berfikir mereka sendiri, dengan menggunakan sarana dan proses (lembaga dan mekanisme) dimana mereka dapat melakukan kontrol

efektif “. Definisi ini memberi pengertian bahwa masyarakat diberi kemampuan untuk mengelola potensi yang dimiliki secara mandiri. Partisipasi komunitas dalam pengembangan masyarakat adalah suatu proses bertingkat dari pendistribusian kekuasaan pada komunitas sehingga mereka memperoleh kontrol lebih besar pada hidup mereka sendiri.

Theron dan Mchunu (Mohammad Mulyadi, 2020:15) “Partisipasi masyarakat mengacu pada penciptaan peluang yang memberikan ruang bagi anggota masyarakat untuk secara aktif terlibat dan untuk menarik manfaat dari kegiatan yang diikuti”.

Partisipasi pelaksanaan (implementasi) program masyarakat telah diatur dalam peraturan pemerintah Nomor 45 tahun 2017 tentang partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintah daerah disebutkan bahwa partisipasi masyarakat adalah peran serta masyarakat untuk menyalurkan aspirasi, pemikiran, dan kepentingannya dalam penyelenggaraan pemerintah daerah.

b. Bentuk Partisipasi Masyarakat

Menurut Ndraha dalam (Sutomo, 2020:15) bentuk partisipasi meliputi:

- 1) Partisipasi dalam melalui kontak dengan pihak lain sebagai salah satu titik awal perubahan social.
- 2) Partisipasi dalam memperhatikan atau menyerap dan memberikan tanggapan terhadap informasi, baik dalam arti menerima (mentaati, memenuhi, melaksanakan), mengiakan, menerima dengan syarat, maupun dalam arti menolaknya.
- 3) Partisipasi dalam perencanaan pembangunan, termasuk pengambilan keputusan.

- 4) Partisipasi dalam pelaksanaan operasional pembangunan.
- 5) Partisipasi dalam menerima, memelihara dan mengembangkan hasil pembangunan.

Partisipasi dalam menilai pembangunan, yaitu keterlibatan masyarakat dalam menilai sejauh mana pelaksanaan pembangunan sesuai dengan rencana dan sejauh mana hasilnya dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.

c. Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat

Umumnya, partisipasi masyarakat dalam suatu kegiatan atau program tidak terjadi secara spontan, melainkan dipengaruhi oleh berbagai kondisi dan situasi yang melingkupi kehidupan masyarakat itu sendiri. Tingkat partisipasi seseorang dalam kegiatan sosial, pembangunan, atau program pemerintah sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat mendorong maupun menghambat keterlibatannya. Faktor-faktor tersebut berperan penting dalam menentukan sejauh mana masyarakat memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk berpartisipasi secara aktif. Secara umum, faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi masyarakat dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Menurut Turner dalam (Siti Robiah Nurbaiti dan Aziz Nur Bambang, 2017:227) „tingkat pendapatan akan memberi peluang yang besar bagi masyarakat untuk ikut berpartisipasi, karena mempengaruhi kemampuan finansial untuk berinvestasi dengan mengerahkan semua kemampuannya apabila hasil yang dicapai sesuai dengan prioritas dan kebutuhannya“. Begitu juga dengan

faktor lama tinggal seseorang dalam lingkungan pemukiman atau status kepemilikan lahan atau hunian akan mempengaruhi seseorang untuk bekerja sama dan terlibat dalam kegiatan bersama. Waktu luang seseorang untuk terlibat dalam organisasi atau kegiatan di masyarakat juga dipengaruhi jenis pekerjaannya, banyak warga yang telah disibukkan oleh pekerjaan utama atau kegiatannya sehari-hari kurang tertarik untuk mengikuti pertemuan, diskusi atau seminar.

Dwiningrum dalam (Simon Simanjoyo Hutagalung., 2022:15) „faktor-faktor yang dapat menghambat partisipasi masyarakat antara lain“:

- 1) Sifat malas, apatis, masa bodo, dan tidak mau melakukan perubahan di tingkat anggota masyarakat.
 - 2) Aspek-aspek tipologis.
 - 3) Geografis (pulau-pulau kecil yang tersebar letaknya).
 - 4) Demografis (jumlah penduduk).
 - 5) Ekonomi (desa miskin/tertinggal).
- d. Tingkat Partisipasi Masyarakat

Tingkatan partisipasi menurut Hertifah dalam (Siti Robiah Nurbaiti dan Aziz Nur Bambang, 2017:227) „pendapat yang diutarakan oleh salah seorang praktisi lapangan dalam bidang perencanaan partisipasi di Indonesia yaitu Sumarto. Melihat dari pengalaman praktis dari perencanaan partisipatif di beberapa Kawasan Indonesia, Hertifah mengelompokkan Tingkat partisipasi masyarakat menjadi 3 (tiga) bagian“, yaitu:

- 1) Tinggi
 - a) Inisiatif datang dari masyarakat dan dilakukan secara mandiri mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan,

hinngga pemeliharaan hasil Pembangunan.

- b) Masyarakat tiddak hanya ikut merumuskan program, akan tetapi juga menentukan program-program yang akan dilaksanakan.

2) Sedang

- a) Masyarakat sudah ikut berpartisipasi, akan tetpapi dalam pelaksanaannya masih didominasi golongan tertentu.
- b) Masyaarakat dapat menyuarakan aspirasinya, akan tetapi masih terbatas pada masalah lkeseharian.

3) Rendah

- a) Masyarakat hanya menyaksikan proyek yang dilakukan oleh pemerintah.
- b) Masyarakat dapat memberikan masukan baik secara langsung atau melalui media massa, akan tetappi hanya sebagai bahan pertimbangan saja.

5. Posyandu ILP (*Integrasi Layanan Primer*)

ILP adalah transformasi posyandu yang melayani seluruh siklus hidup (bayi hingga lansia). Secara terpadu, tidak lagi terbatas pada ibu hamil dan balita. Proqram ini mendekatkan layanan dasar seperti skrining penyakit tidak menular, pemeriksaan kesehatan, edukasi, dan imunisasi ke tingkat desa/kelurahan, didukung oleh kader dan tenaga medis.

Perubahan dari Posyandu biasa menjadi Posyandu ILP (*Integrasi Layanan Primer*) pada dasarnya merupakan proses pengembangan dan perluasan fungsi posyandu yang sudah ada sebelumnya. Artinya, Posyandu ILP bukanlah program yang benar-benar baru, melainkan hasil transformasi dari posyandu konvensional agar lebih relevan dengan kebutuhan masyarakat saat ini. Melihat kondisi ini, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan transformasi sistem konsep ILP (*Integrasi Layanan Primer*).

Dalam konteks ini, Posyandu kemudian dikembangkan menjadi Posyandu ILP dengan memperluas cakupan layanan, memperkuat sistem, dan meningkatkan kualitas pelayanan. Perubahan yang paling mendasar dari Posyandu ILP terletak pada cakupan sasaran dan jenis pelayanan. Jika Posyandu sebelumnya hanya berfokus pada ibu hamil, bayi, dan balita, maka dalam Posyandu ILP, sasaran pelayanan mencakup seluruh kelompok usia atau berbasis siklus hidup. Ini berarti pelayanan tidak lagi terbatas, tetapi meliputi:

- a. Bayi dan Balita (gizi, imunisasi, tumbuh kembang)
- b. Remaja (Kesehatan reproduksi, anemia, perilaku hidup sehat)
- c. Dewasa (Skrining penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes)
- d. Lansia (Pemantauan kesehatan, penyakit degeneratif, kualitas hidup)

Dalam Posyandu ILP (*Integrasi Layanan primer*) sistem 5 meja pelayanan tetap menjadi alur utama, tetapi pelaksanaannya lebih terintegrasi untuk semua siklus hidup (ibu hamil, balita, remaja, dewasa, dan lansia). Berikut penjelasan 5 meja pelayanan:

- a. Meja 1 Pendaftaran

Kader melakukan pendaftaran seluruh sasaran (ibu hamil, balita, remaja, dewasa, lansia) yang datang ke posyandu

- b. Meja 2 Penimbangan dan pengukuran

Kader melakukan pengukuran antropometri terstandar seperti berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkar perut, dan lingkar kepala untuk balita.

c. Meja 3 Pencatatan dan Pemeriksaan

Hasil pengukuran dan pemeriksaan dicatat secara individual dalam buku Kesehatan ibu dan anak (KIA), Kartu menuju sehat (KMS), atau sistem pencatatan ILP untuk memantau riwayat kesehatan per individu.

d. Meja 4 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan oleh tenaga kesehatan (nakes) atau kader terlatih berupa skrining kesehatan (tekanan darah, gula darah, deteksi dini penyakit), imunisasi, atau pemberian makanan tambahan (PMT).

e. Meja 5 Penyuluhan dan Edukasi

Pemberian edukasi, konseling kesehatan, dan gizi kepada sasaran berdasarkan hasil pemeriksaan untuk mencegah penyakit dan stunting.

Berikut beberapa komponen utama dalam Posyandu ILP (*Intergrasi Layanan Primer*) adalah, sebagai berikut:

a. Komponen Utama Program Posyandu ILP:

- 1) Layanan Berbasis Siklus Hidup: Mencakup ibu hamil/menyusui, bayi, balita, anak sekolah, remaja, usia produktif, hingga lansia.
- 2) Lima langkah Pelayanan Terpadu: Pendaftaran, Penimbangan atau Pengukuran dengan menggunakan Antropometri Kit, Pencatatan, Penyuluhan atau edukasi dan Pelayanan Skrining Kesehatan.
- 3) Fokus Layanan: Skrining penyakit tidak menular (tekanan darah, gula darah, lingkaran perut), pemantauan gizi, imunisasi,

dan edukasi kesehatan.

- 4) Kunjungan Rumah: Kader ILP melakukan kunjungan rumah terencana untuk memantau kesehatan warga.

b. Tujuan Posyandu ILP:

- 1) Mendekatkan Akses: Mempermudah masyarakat mendapat layanan kesehatan dasar terpadu.
- 2) Peningkatan Layanan: Meningkatkan cakupan dan kualitas layanan kesehatan di desa.
- 3) Deteksi Dini: Mengoptimalkan pencegahan penyakit (stunting, penyakit tidak menular) melalui skrining rutin.
- 4) Posyandu ILP berkolaborasi dengan Puskesmas dan Pemerintah desa/kelurahan untuk menciptakan masyarakat sehat melalui Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pemberian Makanan Tambahan merupakan salah satu bentuk intervensi gizi yang diberikan kepada kelompok sasaran untuk membantu memenuhi kebutuhan zat gizi dan mencegah terjadinya masalah gizi. Di desa Banyu Tajun Pangkalan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang dilaksanakan secara rutin pada setiap kegiatan Posyandu merupakan bentuk dukungan program dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan status gizi masyarakat. Keberlangsungan program tersebut tidak hanya memberikan manfaat kesehatan, tetapi juga berperan sebagai stimulus yang mampu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu secara berkesinambungan. Adapun kriteria Pemberian

Makanan Tambahan (PMT) yang memenuhi standar gizi:

- a. Mengandung protein hewani atau nabati (telur, kacang, ikan, tempe, ayam, tahu, kacangan)
- b. Mengandung karbohidrat (nasi, kentang, ubi, roti)
- c. Mengandung vitamin dan mineral (buah dan sayuran)
- d. Driproses secara higienis dan aman untuk dikonsumsi
- e. Menggunakan bahan pangan lokal yang mudah diperoleh dan bergizi

Perubahan yang paling mendasar dari posyandu menjadi posyandu ILP terletak pada cakupan sasaran dan jenis pelayanan. Jika posyandu sebelumnya hanya berfokus pada ibu hamil, bayi, dan balita, maka dalam posyandu ILP sasaran pelayanan mencakup seluruh kelompok usia atau berbasis siklus hidup, perubahan lainnya terlihat pada sistem pelaksanaan. Posyandu ILP menuntut adanya kerjasama yang lebih kuat antara kader, tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan lembaga masyarakat seperti PKK.

Namun, meskipun terjadi perubahan, unsur-unsur dasar posyandu tetap dipertahankan. Peran kader sebagai penggerak utama masih sangat penting, prinsip pelayanan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat tetap menjadi dasar, serta kegiatan rutin bulanan masih menjadi ciri khas. Dengan kata lain, posyandu ILP adalah penguatan, bukan penghapusan dari sistem yang sudah ada.

C. Kerangka Pemikiran

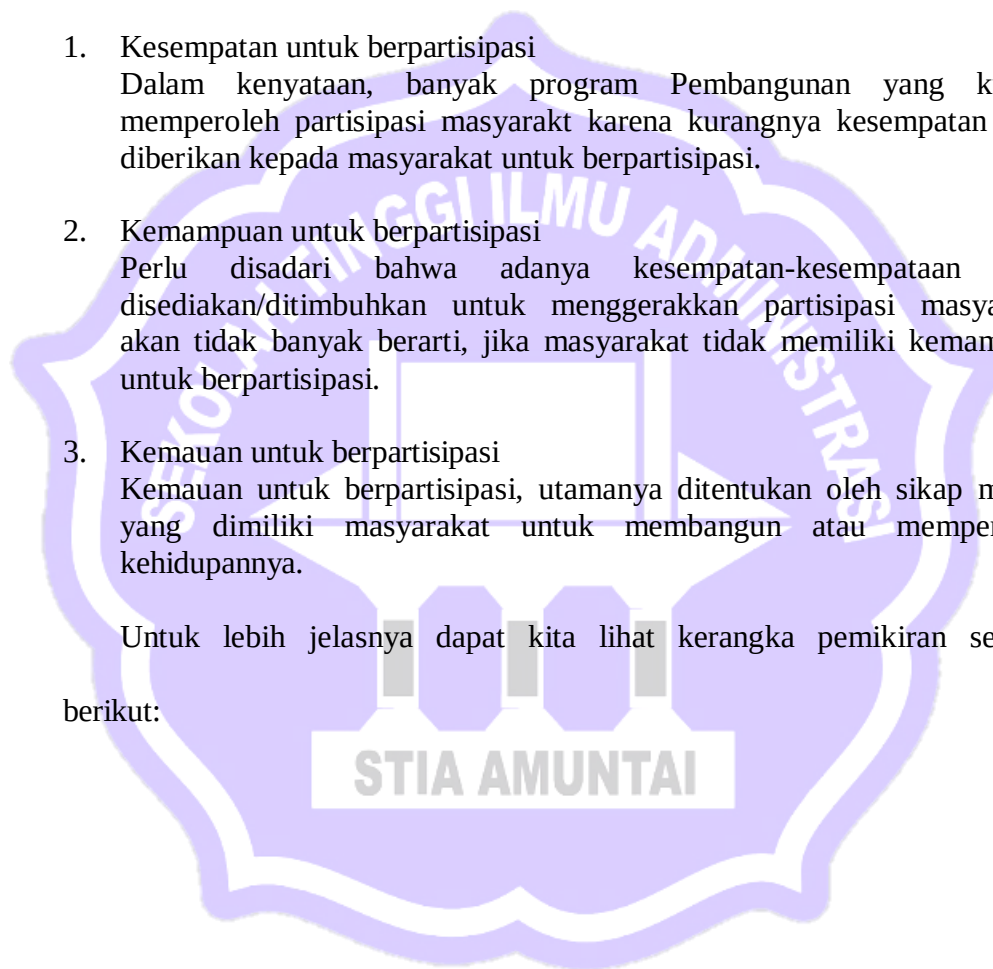
Kerangka berfikir yang baik akan menjelaskan secara teoritis hubungan antara variable yang akan diteliti. Menurut Uma Sekaran dalam (Harbani

Pasalong, 2020:83) „Kerangka berfikir merupakan model kondeptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah didefinisikan sebagai masalah yang urgent“.

Sesuai dengan teori yang telah dijelaskan sebelumnya maka untuk melengkapi kerangka konsep pada penelitian ini, penulis berpedoman pada teori partisipasi masyarakat teori Slamet dalam (Theresia dkk., 2022:207-210), yaitu:

1. Kesempatan untuk berpartisipasi
Dalam kenyataan, banyak program Pembangunan yang kurang memperoleh partisipasi masyarakat karena kurangnya kesempatan yang diberikan kepada masyarakat untuk berpartisipasi.
2. Kemampuan untuk berpartisipasi
Perlu disadari bahwa adanya kesempatan-kesempatan yang disediakan/ditimbuhkan untuk menggerakkan partisipasi masyarakat akan tidak banyak berarti, jika masyarakat tidak memiliki kemampuan untuk berpartisipasi.
3. Kemauan untuk berpartisipasi
Kemauan untuk berpartisipasi, utamanya ditentukan oleh sikap mental yang dimiliki masyarakat untuk membangun atau memperbaiki kehidupannya.

Untuk lebih jelasnya dapat kita lihat kerangka pemikiran sebagai berikut:



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran

