

**EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU INTEGRASI
LAYANAN PRIMER (ILP) DALAM MENINGKATKAN AKSES
LAYANAN KESEHATAN DASAR DI DESA MURUNG ASAM
KECAMATAN SUNGAI PANDAN
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1)

Pada Program Studi Administrasi Publik



OLEH

MUTIARA ANISA HAYATI

NPM 2022368

**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)
AMUNTAI
2025**

TANDA PERSETUJUAN

Mahasiswa yang telah disetujui skripsinya :

NAMA : MUTIARA ANISA HAYATI

NPM : 2022368

PROGRAM : ADMINISTRASI PUBLIK

JUDUL : **EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU
INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP) PADA
SASARAN BALITA, IBU HAMIL, DAN LANSIA
DI DESA MURUNG ASAM KECAMATAN
SUNGAI PANDAN KABUPATEN HULU SUNGAI
UTARA**

Setelah diteliti dan diadakan perbaikan seperlunya,
kami dapat menyetujui untuk diajukan dan
dipertahankan di depan sidang Tim Penguji Skripsi
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Pembimbing I,



Ramona Handayani, S.Pd. M.A
NUPTK. 8147760661300103

Amuntai, 13 Februari 2026

Pembimbing II,



Selamat Riadi, S.Sos, M.A.P
NUPTK. 8641771672130312

Mengetahui

Il. Ketua Prodi Administrasi Publik,

Ahmad Bahagi, S.Sos, M.A
NUPTK. 199211004201509 021

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini yang berjudul **“EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU ILP DALAM MENINGKATKAN KUALITAS LAYANAN KESEHATAN DASAR DESA MURUNG ASAM KECAMATAN SUNGAI PANDAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA”**. Dalam proses penyusunan proposal skripsi ini banyak sekali sumbangan pikiran serta informasi data yang saya dapatkan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini saya menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada .

1. Terimakasih kepada Allah SWT. Yang telah memberikan segala kenikmatan dan karunia-Nya kepada penulis selama proses penulisan.
2. Bapak Dr. Reno Affrian, S. Sos M.AP., CIQar., CIQnR. Selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
3. Bapak Ahmad Baihaqi, S.Sos.,M.A. selaku Plt Ketua Program Studi Ilmu Administasi Publik yang telah banyak membina kelancaran proses studi.
4. Ibu Ramona Handayani, S.Pd.,MA selaku dosen pembimbing 1 yang telah membantu dalam memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis.
5. Bapak Selamat Riadi, S. Sos.M.AP selaku dosen pembimbing II yang juga telah membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan pentunjuk kepada penulis.
6. Seluruh keluarga yang sudah memberi semangat dan doa nya dalam pembuatan proposal ini.

7. Serta teman teman seperjuangan di STIA Amuntai yang turut membantu dan saling memotivasi hingga menyelesaikan proposal skripsi ini bersama sama.

Semoga penulisan proposal skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan pihak yang berkepentingan. Terimakasih saya ucapkan.

Amuntai Oktober 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian.....	6
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan Penelitian.....	7
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI	9
A. Hasil Penelitian Terdahulu	9
B. Tinjauan Teoritis.....	10
C. Kerangka Pemikiran.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Lokasi Penelitian.....	26
B. Pendekatan Penelitian	26
C. Tipe Penelitian.....	26
D. Data Dan Sumber Data.....	27
E. Desain Operasional	28
F. Teknik Pengumpulan Data	29
G. Teknik Analisis Data	32
H. Uji Kredibilitas Data	33
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Daftar Kehadiran Posyandu ILP Desa Murung Asam.....	4
Tabel 2.1 Alur Pelayanan Posyandu ILP	18
Tabel 3.1 Daftar Informan	28
Tabel 3.2 Desain Operasional Penelitian.....	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	25
------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pelayanan publik adalah pemberian jasa, baik dari pihak pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah, atau pun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan atau kepentingan masyarakat. Dengan demikian, yang memberikan pelayanan publik kepada masyarakat luas bukan hanya instansi pemerintah, melainkan juga pihak swasta.

Bersasarkan Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa negara berkewajiban untuk melayani setiap warga negara dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya. Hal ini mengandung makna bahwa penyelenggaraan sistem pemerintahan harus mampu menghadirkan pelayanan publik yang prima, termasuk dalam bidang kesehatan. Kesehatan merupakan hak dasar warga negara yang harus dipenuhi secara adil, merata, dan tanpa membedakan.

Posyandu adalah salah satu tempat layanan kesehatan masyarakat di tingkat desa yang tidak terlepas dari kebijakan pemerintah yang ingin meningkatkan pelayanan dasar. Salah satu aturan yang menegaskan peran penting Posyandu adalah Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Posyandu. Regulasi ini mengatur bahwa Posyandu tidak hanya berfokus pada layanan kesehatan, melainkan juga diintegrasikan dengan berbagai layanan sosial dasar lainnya, seperti gizi, pendidikan anak usia dini, serta perlindungan sosial.

Dari kebijakan ini muncul konsep Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP), yang bertujuan memaksimalkan peran Posyandu sebagai pusat pelayanan masyarakat berbasis komunitas.

Posyandu ILP diharapkan bisa memberikan layanan yang lebih luas dan terpadu, sehingga kebutuhan dasar warga bisa terpenuhi dengan lebih baik. Dengan adanya integrasi ini, masyarakat tidak hanya bisa mendapatkan layanan kesehatan seperti imunisasi, pemantauan pertumbuhan anak, dan pemeriksaan kehamilan, tetapi juga bisa mengakses layanan gizi, pendidikan anak usia dini, serta program perlindungan sosial.

Akses pelayanan kesehatan dasar adalah hak setiap warga negara. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), sistem kesehatan yang baik adalah sistem yang bisa dijangkau oleh semua lapisan masyarakat, terutama keluarga dan komunitas, melalui pelayanan yang menjangkau kebutuhan promosi, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan yang mudah diakses. Di Indonesia, Posyandu memainkan peran penting sebagai pusat pelayanan kesehatan yang berbasis komunitas. Posyandu bukan hanya tempat memberikan pelayanan dasar, tetapi juga menjadi sarana untuk memberikan edukasi dan membangun kemampuan masyarakat dalam bidang kesehatan. Karena itu, Posyandu menjadi salah satu elemen penting dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Seiring berkembangnya kebijakan kesehatan, pemerintah Indonesia mengenalkan konsep Integrasi Layanan Primer (ILP) yang bertujuan memperkuat sistem pelayanan kesehatan dasar dengan menggabungkan kerja sama antara Posyandu, Puskesmas, dan layanan kesehatan lainnya. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023, ILP ditetapkan sebagai kerangka kerja untuk mengintegrasikan layanan kesehatan secara menyeluruh dalam setiap tahap kehidupan. ILP diharapkan bisa memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efisien, terpadu, dan berkelanjutan. Selain itu, Permendagri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Posyandu juga

memberikan arahan lebih jelas mengenai peran dan dukungan pemerintah daerah dalam menjalankan Posyandu.

Kemenkes RI mulai mengintegrasikan dan merevitalisasikan Integrasi layanan kesehatan primer (ILP) pada tahun 2023 dengan tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan primer melalui upaya promosi dan pencegahan yang lebih baik. Integrasi ini dicapai melalui jejaring yang mendekatkan pelayanan kesehatan pada tingkat desa dan atau kelurahan dengan sasaran seluruh siklus hidup sebagai platformnya.

Pelayanan Kesehatan primer saat ini diintegrasikan dan direvitalisasi bertujuan untuk semakin menguatkan pelayanan Kesehatan dalam upaya promosi dan pencegahan penyakit. Upaya integrasi ini dilakukan dengan mendekatkan pelayanan Kesehatan di Tingkat Desa/Kelurahan. Pelayanan Kesehatan di Tingkat Desa yang tadinya terpisah terdiri dari Posyandu Balita, Posyandu Lansia, Posbindu Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Posyandu remaja saat ini terintegrasi menjadi Posyandu yang melayani semua siklus hidup. Sasaran posyandu yang dilayani saat ini terdiri dari ibu hamil dan ibu menyusui, bayi dan Balita, anak usia sekolah dan remaja, usia dewasa hingga usia lansia. Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) semakin diperkuat dengan memantau situasi kesehatan per desa/kelurahan.

Pelayanan kesehatan primer merupakan fondasi yang kokoh bagi sistem kesehatan nasional Indonesia. Pelayanan kesehatan mulai dari upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi dan skrining kesehatan, hingga promosi kesehatan yang bertujuan untuk memberdayakan individu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Dengan pendekatan yang komprehensif ini, pelayanan kesehatan primer berperan penting dalam mengurangi beban penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) di Desa Murung Asam, Kecamatan Sungai Pandan, dengan jumlah jiwa sebanyak 707 jiwa (*sumber kampung KB Desa Murung Asam*) adalah salah satu upaya nyata pemerintah untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan dasar bagi masyarakat pedesaan.

Program Posyandu ILP di Desa Murung Asam sangat bergantung pada peran kader Desa Murung Asam yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat. Kader yang berasal dari masyarakat setempat dilatih untuk melakukan kegiatan penimbangan balita, pencatatan gizi, penyuluhan kesehatan, serta menjadi penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan puskesmas. Keterlibatan kader ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Posyandu ILP tidak hanya bersifat *top-down* dari pemerintah, tetapi juga mengedepankan partisipasi aktif masyarakat (*community based*).

Berdasarkan observasi awal peneliti amati terdapat beberapa fenomena masalah yaitu :

1. Masih banyak masyarakat sasaran, posyandu ILP yang tidak datang ke Posyandu secara rutin.

Tabel 1.1

Data kehadiran posyandu ILP Desa Murung Asam

No.	Bulan	Posyandu Balita	Jumlah Sasaran Posyandu Balita	Posyandu Remaja	Posyandu Lansia	Jumlah Sasaran Posyandu Lansia
1	Februari	30	34	0	73	653
2	Maret	32		0	86	
3	April	34		0	79	
4	Mei	33		0	72	
5	Juni	27		0	71	
6	Juli	30		0	55	
7	Agustus	33		0	71	
8	September	29		0	71	

Sumber : Data Kehadiran Posyandu ILP Desa Murung Asam

Pada kelompok Posyandu Balita, jumlah kehadiran tertinggi terjadi pada bulan April sebanyak 34 orang, sedangkan kehadiran terendah terjadi pada bulan Juni sebanyak 27 orang. Sementara itu, pada Posyandu Remaja, data menunjukkan bahwa partisipasi remaja sangat rendah. Untuk Posyandu Lansia, tingkat kehadiran cenderung stabil dibandingkan kelompok lainnya, dengan jumlah kehadiran berkisar antara 55 hingga 86 orang setiap bulan. Kehadiran tertinggi terjadi pada bulan Maret sebanyak 86 orang, sedangkan yang terendah pada bulan Juli sebanyak 55 orang. (*Data Kehadiran Posyandu ILP Desa Murung Asam*)

2. Kehadiran sasaran remaja yang tidak ada karena bertepatan dengan kegiatan sekolah. Selain itu, tidak tersedia hari pengganti pelaksanaan posyandu bagi sasaran remaja. (*Data Kehadiran Posyandu ILP Desa Murung Asam*)
3. Kurangnya kerjasama kader dalam menjalankan tugas yang diberikan. Masih ditemukan kader yang cenderung membedakan atau membatasi diri terhadap tugas tertentu, seolah-olah hanya bertanggung jawab pada satu bidang saja. Misalnya, ada kader yang hanya mau melayani bagian penimbangan balita tetapi enggan terlibat dalam pelayanan kesehatan lainnya. Padahal, dalam konsep Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP), setiap kader dituntut untuk memiliki pemahaman menyeluruh terhadap berbagai jenis pelayanan yang ada.
4. Meskipun pemantauan pertumbuhan balita telah dilakukan secara rutin, kenyataannya masih ada terdapat 5 anak balita yang mengalami stunting dari jumlah 34 anak balita yang hadir ke posyandu.
5. Masih ditemui ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), bila ibunya kurang gizi, maka bayi yang di kandung tidak dapat berkembang optimal sehingga berpengaruh juga pada perkembangan organ-organ penting si bayi. Hal ini juga berakibat lahirnya bayi stunting.

Berdasarkan fenomena masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **"EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP) DALAM MENINGKATKAN AKSES LAYANAN KESEHATAN DASAR DI DESA MURUNG ASAM KECAMATAN SUNGAI PANDAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA"**.

B. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini difokuskan pada Efektivitas Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Dalam Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan Dasar Di Desa Murung Asam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Maka yang menjadi fokus permasalahan dalam penelitian ini menurut Campbell J.P dalam Dyah Mutiarin Dan Arif Zaenudin (2021: 96-97) tentang efektivitas

1. Keberhasilan program
2. Keberhasilan sasaran
3. Kepuasan terhadap program
4. Tingkat *input* dan *output*
5. Pencapaian tujuan menyeluruh

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan pertanyaan yang timbul berdasarkan judul maupun latar belakang yang ada, berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan sebelumnya, maka dari itu dalam penelitian ini di temukan beberapa rumusan masalah yaitu :

1. Bagaimana Efektivitas Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Dalam Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan Dasar Di Desa Murung Asam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara ?

2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Efektivitas Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Dalam Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan Dasar Di Desa Murung Asam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara ?

D. Tujuan peneitian

Tujuan penelitian mengenai apa saja yang ingin dicapai dalam penelitian ini sesuai dengan rumusan masalah diatas yang telah dikemukakan sebelumnya, mala tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui efektivitas program posyandu integrasi layanan primer (ILP) dalam meningkatkan akses layanan kesehatan dasar Di Desa Murung Asam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas program posyandu integrasi layanan primer (ILP) dalam meningkatkan akses layanan kesehatan dasar Di Desa Murung Asam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara

E. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian berkenaan dengan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat besar dalam memperluas pengetahuan, terutama di bidang administrasi publik dan kebijakan kesehatan masyarakat. Penelitian tentang efektivitas program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) di Desa Murung Asam membantu memahami lebih jelas bagaimana suatu program layanan kesehatan yang didasarkan pada masyarakat dijalankan, dinilai, dan direspon oleh warga yang menerima manfaatnya. Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan sudut pandang baru dalam mengevaluasi

kinerja sebuah program, khususnya dalam menyoroti bagaimana Posyandu ILP berjalan di tingkat desa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemerintah Daerah

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan program Posyandu ILP. Dengan mengetahui faktor-faktor yang pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya di lapangan, pemerintah dapat menyusun kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dasar di tingkat desa.

b. Bagi Kader Posyandu Dan Tenaga Kerja

Penelitian ini diharapkan memberi masukan bagi kader Posyandu dan tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan, memperbaiki strategi pendekatan kepada masyarakat, serta memperkuat koordinasi dalam pelaksanaan layanan integrasi kesehatan di Posyandu.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat, khususnya warga Desa Murung Asam, untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya peran Posyandu dalam menjaga kesehatan ibu, balita, dan lansia. Dengan adanya hasil

Penelitian ini, diharapkan masyarakat lebih termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu ILP.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil penelitian terdahulu

1. Puziah (2021) Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai (STIA) dalam penelitian yang berjudul “Efektivitas Program Posyandu lansia di Kecamatan Lampihong Kabupaten Balangan”. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program posyandu lansia di Kecamatan Lampihong masih belum optimal. Dapat dilihat dari pengetahuan dan pemahaman yang masih kurang. Kurangnya kepastian waktu pelaksanaan posyandu bagi lansia. Yang cukup optimal yaitu sumber informan tapi masih ada yang belum mendapatkan sosialisasi. Faktor pendorong dari segi sarana dan prasarana yang masih belum lengkap, tenaga kesehatan datang ke tempat posyandu lansia serta adanya pembagian PMT lansia. Faktor penghambat dari segi tempat pelaksanaan belum tersedia khusus posyandu lansia, kader lansia yang kurang dalam memotivasi untuk datang keposyandu, kurangnya kesadaran lansia untuk datang ke posyandu lansia dan kurangnya partisipasi keluarga dalam program posyandu.
2. Rusmila (2020) Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai (STIA) dalam penelitian yang berjudul “Efektivitas Program Posyandu Lansia Di Puskesmas Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Desa Simpang Tiga, Telaga Silaba Dan Banyu Hirang)” penelitian ini menggunakan metode deskriptif-kualitatif. Teknik penumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sumber data diambil melalui penarikan secara *purposive sampling* berjumlah 13 orang. Hasil penelitian ini belum dikatakan efektif karena dilihat dari beberapa indikator. Pertama pada aspek keberhasilan program diketahui pada indikator kemampuan operasional melaksanakan pelayanan yang mana pelaksanaan melakukan

kegiatan. Kedua pada aspek keberhasilan sasaran diketahui pada indikator pemcapaian tujuan kurangnya partisipasi dari lansia itu sendiri. Pada indikator kebijakan dalam program lansia yang mana didasarkan perencanaan yang dijalankan. Ketiga, pada aspek kepuasan terhadap program pada indikator kebutuhan para lansia dimana kurangnya pengetahuan kader dalam pelaksanaannya, pada indikator kepuasan kurangnya kehadiran lansia, pada indikator kualitas keberhasilan program posyandu lansia kurangnya partisipasi dari lansia itu sendiri. Keempat, pada aspek tingkat input dan output pada indikator efisiensi pelaksanaan program posyandu lansia belum efisien karena belum sesuai dengan tujuan, pada indikator efektif masih kurangnya partisipasi dari lansia itu sendiri. Kelima, pada aspek pencapaian tujuan menyeluruh pada indikator pelaksanaan program posyandu dilakukan sebagaimana program tersebut, pada indikator efektivitas organisasi kurangnya sosialisasi pelaksanaan dalam program lansia tersebut. Adapun faktor mempengaruhi terbagi menjadi dua yaitu faktor penghambat kurangnya partisipasi dari lansia, kurangnya pengetahuan kader, kurangnya sosialisasi, kurangnya kehadiran lansia, sedangkan faktor pendukung adalah pelaksanaannya kader, perencanaan yang dijalankan, adanya evaluasi.

B. Tinjauan Teoritis

1. Efektivitas

a. Pengertian Efektivitas

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata efektivitas berasal dari kata efektif yang berarti ada dampaknya, manjur, mujarab, atau bisa memberikan hasil. Arti efektivitas sendiri adalah kondisi di mana ada pengaruh, keberhasilan, atau sesuatu yang mulai berlaku. Secara dasar, yang dimaksud dengan efektivitas adalah tercapainya hasil atau penekanan pada hasil yang berhasil dicapai. Efektivitas menunjukkan tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan atau sasaran tertentu.

Selain itu, efektivitas juga merupakan konsep yang lebih luas, yang mencakup berbagai faktor internal maupun eksternal dalam diri seseorang. Oleh karena itu, efektivitas tidak hanya dilihat dari sisi produktivitas saja, melainkan juga dari persepsi atau sikap seseorang tersebut.

Menurut Salim dan Woodward dalam Hotnir Siputar (2021: 66) *effectiveness* atau efektivitas adalah tercapainya tujuan tertentu yang telah ditetapkan, baik itu dalam bentuk target, sasaran jangka panjang maupun misi organisasi.

Menurut Handoko (2023:15), Efektivitas adalah kemampuan untuk mencapai tujuan yang sudah ditentukan dengan memakai sumber daya yang cukup sedikit dan dengan cara yang benar. Artinya, kita menggunakan sumber daya secara hemat dan tepat agar bisa menghasilkan hasil yang maksimal. Suatu proses dikatakan efektif jika bisa mencapai tujuan secara cepat, hemat waktu, dan tidak boros. Semakin efektif suatu proses, semakin besar kemungkinannya untuk mencapai tujuan yang terbaik dan membuat orang puas. Efektivitas penting dalam berbagai bidang, seperti organisasi, bisnis, pemerintahan, serta kehidupan pribadi. Dengan meningkatkan efektivitas, kita bisa mencapai tujuan dengan lebih baik dan lebih cepat, sehingga mendapatkan manfaat yang lebih besar.

Menurut Rita Kartina dan Rudy Hadoko (2019: 21-22) Efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitatif, kualitas dan waktu) yang telah dicapai oleh manajemen, yang dilakukan dengan memperhatikan kepuasan, pencapaian visi organisasi, pengembangan sumber daya manusia organisasi dan aspirasi yang dimiliki, serta memberikan dampak positif bagi masyarakat di luar organisasi.

Menurut Enny Abadi Joko et al (2022:7) Efektivitas dapat diartikan sebagai suatu proses penyampaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya suatu usaha atau kegiatan tersebut telah mencapai tujuannya. Apabila tujuan yang dimaksud adalah tujuan suatu instansi maka proses pencapaian tujuan tersebut keberhasilan dalam melaksanakan program atau kegiatan wewenang, tugas dan fungsi instansi tersebut.

Menurut Dyah Mutiarin & Arif Zainudin (2021: 97) efektivitas dapat didefinisikan dengan 4 hal yang menggambarkan tentang efektivitas, yaitu :

1. Mengerjakan hal-hal yang benar, dimana sesuai dengan yang seharusnya diselesaikan sesuai dengan rencana dan aturannya.
2. Mencapai tingkat diatas pesaing, dimana mampu menjadi yang terbaik dengan lawan yang lain sebagai terbaik.
3. Membawa hasil, dimana apa yang telah dikerjakan mampu memberi hasil yang bermanfaat.
4. Menangani tantangan masa depan.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli, dapat disimpulkan bahwa efektivitas merupakan ukuran keberhasilan suatu individu, program, maupun organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan cara yang

tepat, efisien, dan memberikan hasil yang bermanfaat. Efektivitas tidak hanya menekankan pada sejauh mana tujuan atau target tercapai, tetapi juga memperhatikan proses, ketepatan penggunaan sumber daya, serta hasil yang berdampak positif bagi lingkungan dan pihak terkait.

Efektivitas menunjukkan kemampuan suatu kegiatan atau organisasi dalam mengoptimalkan sumber daya yang ada untuk mencapai hasil sesuai sasaran, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun dalam segi waktu. Selain itu, efektivitas juga mencerminkan kemampuan sebuah organisasi untuk beradaptasi, bersaing, dan menghadapi tantangan di masa depan agar tetap bisa menjaga hasil yang telah dicapai.

Dengan demikian, efektivitas dapat dipahami sebagai tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan secara optimal melalui penggunaan sumber daya yang tepat, strategi yang efisien, serta menghasilkan manfaat nyata dan berkelanjutan bagi organisasi maupun masyarakat.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas

Efektivitas merupakan sebagai suatu keberhasilan dalam melakukan program dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yang dapat menentukan efektivitas organisasi berhasil dilakukan dengan baik atau tidak.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan organisasi dari Muhyadi dalam Syamsu Q. Badu dan NOVIENTY Djafri (2017:133-135):

1) Karakteristik organisasi

Karakteristik organisasi berkaitan erat dengan struktur dan teknologi yang ditetapkan. Tingkat kompleksitas dan formalitas struktur serta sistem kewenangan dalam pengambilan putusan (sentralisasi dan desentralisasi) berpengaruh terhadap efektivitas organisasi. Struktur yang mendukung tercapainya tingkat efektivitas yang tinggi bergantung pada jenis organisasi serta tujuan yang akan dicapai.

2) Karakteristik lingkungan

Organisasi tidak berjalan sendirian melainkan bersama beberapa organisasi lain dalam lingkungan yang lebih luas. Dengan kata lain, interaksi antara organisasi dengan lingkungan merupakan sesuatu yang lazim sehingga keberhasilan sebuah organisasi dalam mencapai tujuannya dipengaruhi oleh kemampuan interaksi dengan lingkungan.

3) Karakteristik pekerja

Faktor manusia (anggota organisasi) merupakan faktor yang pengaruhnya besar terhadap efektivitas. Perilaku anggota dapat dikatakan sebagai dukungan yang penjing berarti bagi pencapaian keefektifan organisasi. Namun di satu sisi, hal ini dapat dikatakan sebagai hambatan yang sanggup mengurasi bahkan menggagalkan keefektifan. Satu hal yang selalu terdapat pada setiap organisasi ialah bahwa masing-masing anggota memiliki karakteristik berbeda dari satu anggota kepada anggota lain sehingga mempengaruhi perilaku.

4) Kebijakan dan praktik manajemen

Kebijakan yang diambil seorang manager dalam mengelola organisasi memiliki dampak langsung terhadap keefektifan organisasi. Hal ini meliputi proses dan mekanisme kerja yang berlangsung dalam sebuah organisasi. Pada intinya, aspek-aspek yang berkaitan dengan kebijakan manager mencakup penentuan tujuan yang strategi, pencapaian dan pemanfaatan sumber daya secara efisien, penciptaan lingkungan yang merangsang anggota untuk berprestasi, proses komunikasi, kepemimpinan dan pengambilan keputusan, dan kebijakan yang menyangkut kemampuan organisasi dalam merespon lingkungan.

c. Ukuran Efektivitas

Mengukur efektivitas organisasi bukanlah suatu hal yang sangat sederhana, karena efektivitas dapat dikaji dari beberapa sudut pandang dan tergantung pada siapa yang menilai serta menginterpretasikannya. Bila dipandang dari sudut produktivitas, maka seorang manager produksi memberikan pemahaman bahwa efektivitas berarti kualitas dan kuantitas (*Output*) barang dan jasa.

Tingkat Efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Namun, jika usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan yang dilakukan tidak tepat sehingga

menyebabkan tujuan tidak tercapai atau sasaran yang diharapkan, maka hal itu dikatakan tidak efektif.

2. Posyandu

a. Pengertian Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya 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.

Posyandu adalah suatu forum komunikasi, ahli teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh, dan, untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategi dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Sebagai pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan, keluarga berencana, pusat pelayanan terhadap keluarga berencana, serta pos kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan.

Menurut pedoman Kementerian Kesehatan, Posyandu adalah “wadah pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibimbing petugas terkait.” Fokusnya meliputi layanan kesehatan dasar seperti imunisasi, penimbangan balita, gizi, pemeriksaan ibu hamil, dan KB. Posyandu menyediakan pelayanan terpadu bagi kelompok sasaran di komunitas tingkat desa/kelurahan tahunnya.

Menurut Nur dkk. (2023:135) dalam menekankan bahwa Posyandu merupakan salah satu inovasi pelayanan publik berbasis komunitas yang efektif

dalam menjangkau kelompok sasaran secara luas, sekaligus meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan.

b. Tujuan Posyandu

Penyelenggaraan Posyandu pada dasarnya merupakan upaya pemerintah bersama masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan, terutama di tingkat desa dan kelurahan. Posyandu dibentuk untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar secara mudah dijangkau, murah, dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat.

Kementerian Kesehatan RI (diperkuat dalam RAN Posyandu 2021–2024) mengatakan bahwa tujuan utama Posyandu adalah membawa layanan kesehatan dasar ke masyarakat di desa atau kelurahan, meningkatkan gizi anak-anak balita, memperluas cakupan vaksinasi, memantau kesehatan ibu hamil, serta membantu program Keluarga Berencana (KB).

Menurut Jurnal Kesehatan Indonesia (2019), tujuan Posyandu adalah memastikan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan secara rutin, sehingga keadaan gizi dan kesehatan anak lebih bisa dikendalikan dan terukur.

West Science Journal (2021) menambahkan bahwa tujuan Posyandu juga adalah meningkatkan keterlibatan kader dan masyarakat dalam pelayanan kesehatan dasar agar layanan lebih mudah diakses, tepat waktu, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Tujuan penyelenggaraan posyandu antara lain menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (ibu Hamil, melahirkan dan nifas), membudayakan pola hidup bersih dan sehat, meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga

Berencana serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.

c. Jenjang Posyandu

Jenjang posyandu dibagi menjadi 4 tingkatan berdasarkan tingkat perkembangan posyandu sebagai berikut :

1) Posyandu Pratama

Posyandu pratama adalah posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 orang.

2) Posyandu Madya

Posyandu madya adalah posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%.

3) Posyandu Purnama

Posyandu purnama adalah yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun dengan rata rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, dengan cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat atau dikelola oleh masyarakat yang persertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja posyandu.

4) Posyandu Mandiri

Posyandu mandiri adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat dan dikelola oleh

masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja posyandu.

3. Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP)

a. Pengertian Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP)

Secara konseptual, Posyandu ILP merupakan evolusi dari Posyandu konvensional. Jika sebelumnya Posyandu lebih berfokus pada ibu dan balita (program KIA, gizi, imunisasi), maka kini perannya diperluas untuk melayani seluruh kelompok usia berdasarkan pendekatan siklus hidup.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), Posyandu ILP adalah wadah pelayanan kesehatan terpadu di masyarakat yang mengintegrasikan berbagai program kesehatan primer, mulai dari promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, hingga paliatif, dengan menekankan pelayanan sesuai siklus hidup individu, keluarga, dan masyarakat.

Transformasi ini menempatkan Posyandu ILP sebagai garda terdepan layanan kesehatan primer di masyarakat desa/kelurahan. Dengan begitu, Posyandu tidak lagi berjalan sektoral, melainkan menjadi pintu masuk integrasi program kesehatan yang dikelola Puskesmas dan jejaring.

Pelaksanaan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) di Indonesia memiliki dasar hukum yang kuat melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, yang ditetapkan pada tanggal 29 Agustus 2023.

b. Tujuan Dan Manfaat Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP)

Berdasarkan Petunjuk Teknis ILP (Kemenkes RI, 2023), tujuan penyelenggaraan Posyandu ILP adalah:

1. Mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat hingga ke tingkat RT/RW.
2. Memperluas cakupan layanan sehingga tidak hanya terbatas pada ibu dan anak, tetapi mencakup remaja, dewasa, hingga lansia.
3. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan primer yang komprehensif, mulai dari pencegahan hingga perawatan.
4. Meningkatkan efisiensi sistem kesehatan melalui integrasi program dan pemanfaatan jejaring.
5. Meningkatkan literasi dan kesadaran kesehatan masyarakat melalui kegiatan edukasi, penyuluhan, dan kunjungan rumah.
6. Mewujudkan masyarakat sehat, mandiri, dan berdaya dalam menjaga kesehatannya.

Manfaat utama dari Posyandu ILP adalah:

1. Bagi individu: akses layanan lebih mudah, lebih dekat, dan komprehensif.
 2. Bagi masyarakat: meningkatnya kesadaran, partisipasi, dan perilaku hidup sehat.
 3. Bagi pemerintah: data kesehatan lebih terintegrasi, sehingga memudahkan perencanaan dan evaluasi pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2023).
- c. Alur pelayanan posyandu integrasi layanan primer (ILP)

Alur pelayanan Posyandu ILP ini dirancang untuk mengikuti lima langkah utama sebagaimana tercantum dalam pedoman teknis ILP (KMK 2015/2023). Alur ini memastikan bahwa setiap kegiatan di Posyandu tetap terhubung langsung dengan Puskesmas dan sistem kesehatan yang ada.

Tabel 2.1

Alur pelayanan posyandu ILP

No.	Langkah	Kegiatan utama	Penjelasan
1.	Pendaftaran	Sasaran datang dan mendaftar	Kader mencatat identitas sasaran (ibu hamil, balita, lansia, dll.) serta memeriksa kepemilikan buku KIA atau catatan kesehatan.
2	Penimbangan & Pengukuran	Pemantauan pertumbuhan dan status gizi	Dilakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas (LILA), serta pencatatan hasil ke dalam buku register Posyandu atau aplikasi terintegrasi.

3	Pencatatan & Pemeriksaan Kesehatan	Pencatatan status kesehatan dan pemeriksaan sederhana	Meliputi pencatatan hasil pengukuran, deteksi dini masalah kesehatan, serta pencatatan imunisasi dan riwayat kesehatan sasaran.
4	Penyuluhan & Konseling	Edukasi kesehatan oleh kader/tenaga kesehatan	Sasaran mendapatkan penyuluhan tentang gizi, kesehatan ibu dan anak, pencegahan penyakit menular, serta konseling perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
5	Pelayanan Kesehatan & Rujukan	Tindakan pelayanan dasar dan rujukan bila perlu	Pemberian imunisasi, pemberian vitamin, obat sederhana, serta rujukan ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lain jika ditemukan masalah kesehatan.

4. Kader

Kader Dalam kerangka Integrasi Layanan Primer (ILP), kader Posyandu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat desa dan kelurahan. Peran mereka tidak hanya sebatas membantu jalannya kegiatan Posyandu, tetapi juga memastikan masyarakat mendapatkan layanan kesehatan yang berkesinambungan sesuai siklus hidup, serta terhubung langsung dengan Puskesmas.

Salah satu tugas utama kader adalah menggerakkan partisipasi masyarakat. Mereka berperan aktif mengajak berbagai kelompok umur-mulai dari ibu hamil, balita, remaja, orang dewasa, hingga lansia-untuk hadir dan memanfaatkan layanan yang tersedia di Posyandu ILP. Partisipasi masyarakat yang tinggi menjadi kunci keberhasilan program ini.

Dalam pelaksanaan kegiatan, kader juga mendukung lima langkah utama pelayanan Posyandu ILP yang mencakup proses pendaftaran, skrining kesehatan,

pelayanan sesuai kebutuhan siklus hidup, pencatatan hasil, serta tindak lanjut dan rujukan. Setiap langkah yang dijalankan selalu mengikuti pedoman teknis sebagaimana diatur dalam KMK 2015/2023.

Selain itu, kader memiliki peran penting dalam pencatatan dan pelaporan terintegrasi. Jika pada Posyandu konvensional data lebih banyak dicatat secara manual, maka dalam ILP kader mendukung penggunaan sistem digital melalui aplikasi ASIK (Sehat Indonesiaku). Hal ini memungkinkan setiap data kesehatan masyarakat dapat dikelola secara lebih cepat, akurat, dan terintegrasi dengan sistem kesehatan nasional.

Kader Posyandu ILP juga menjalankan fungsi deteksi dini masalah kesehatan. Mereka dilatih untuk melakukan pemeriksaan sederhana, seperti pengukuran status gizi balita, pemantauan tekanan darah pada usia dewasa dan lansia, hingga mengidentifikasi perilaku berisiko yang dapat memicu penyakit tidak menular.

Tugas lain yang tak kalah penting adalah penyuluhan dan edukasi kesehatan. Kader menyampaikan informasi terkait gizi seimbang, pola hidup bersih, kesehatan ibu dan anak, pencegahan penyakit menular, serta pencegahan penyakit tidak menular. Melalui kegiatan ini, masyarakat diharapkan lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan diri serta lingkungannya.

Di samping itu, kader berperan sebagai penghubung masyarakat dengan tenaga kesehatan. Apabila ada kasus yang membutuhkan penanganan lebih lanjut, kader membantu mengarahkan masyarakat untuk melakukan rujukan ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Peran ini menjadikan kader sebagai jembatan antara masyarakat dengan sistem layanan kesehatan formal.

Bagi masyarakat yang tidak hadir ke Posyandu, kader tetap berupaya memberikan layanan melalui kunjungan rumah (*home visit*). Kegiatan ini penting agar tidak ada sasaran yang tertinggal dalam memperoleh layanan kesehatan dasar.

Dengan berbagai peran tersebut, kader Posyandu ILP pada hakikatnya merupakan agen perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Kehadiran mereka memperkuat kesinambungan layanan primer, menjamin keterhubungan antara Posyandu dengan Puskesmas, serta memastikan seluruh lapisan masyarakat memperoleh akses kesehatan yang merata.

5. Layanan Kesehatan Dasar

Layanan kesehatan dasar atau *primary health care* merupakan konsep fundamental dalam pembangunan kesehatan masyarakat yang pertama kali diperkenalkan secara global melalui Deklarasi Alma-Ata tahun 1978. Deklarasi tersebut menegaskan bahwa layanan kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan esensial yang bersifat praktis, ilmiah, terjangkau, dan dilaksanakan sedekat mungkin dengan masyarakat melalui partisipasi aktif mereka. Dalam pandangan *World Health Organization* (WHO), pelayanan kesehatan dasar bukan hanya sekadar upaya penyembuhan, melainkan strategi komprehensif yang menekankan pentingnya pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Layanan ini diposisikan sebagai kontak pertama masyarakat dengan sistem pelayanan kesehatan formal, sehingga keberadaannya menjadi pintu masuk bagi masyarakat untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan yang berkelanjutan.

Di Indonesia, konsep layanan kesehatan dasar diadopsi dalam berbagai kebijakan dan program Kementerian Kesehatan. Fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti Puskesmas, Posyandu, dan Posbindu, merupakan implementasi nyata dari

prinsip *primary health care*. Kementerian Kesehatan RI menegaskan bahwa layanan kesehatan dasar harus mudah diakses, terjangkau, dan dapat diterima oleh masyarakat, serta dilaksanakan dengan pendekatan lintas sektor, penggunaan teknologi tepat guna, dan keterlibatan masyarakat sebagai subjek pembangunan kesehatan, bukan hanya sebagai objek. Melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), pemerintah menekankan strategi promotif dan preventif yang berorientasi pada siklus hidup (*life-cycle approach*), mulai dari ibu hamil, bayi, balita, remaja, dewasa, hingga lansia.

Prinsip-prinsip layanan kesehatan dasar juga dirumuskan oleh Surahman & Supardi (2016:16-17), yang menekankan bahwa pelayanan kesehatan harus memenuhi lima aspek penting, yaitu tersedia secara merata, dapat diterima oleh masyarakat, mudah dijangkau, terjangkau secara ekonomi, serta bermutu. Kelima prinsip ini menjadi indikator kualitas layanan kesehatan yang baik, sehingga masyarakat tidak hanya memperoleh layanan yang ada, tetapi juga merasa puas dan mendapatkan manfaat nyata dari layanan tersebut. Dalam konteks akademik, banyak penelitian dan skripsi yang menekankan pentingnya aksesibilitas layanan kesehatan dasar. Aksesibilitas di sini didefinisikan sebagai ketiadaan hambatan geografis, ekonomi, sosial, budaya, maupun administratif yang dapat menghalangi masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan. Dengan kata lain, layanan kesehatan dasar harus menjamin kesetaraan sehingga setiap individu, tanpa memandang status sosial maupun kondisi ekonomi, memiliki hak yang sama dalam memperoleh layanan kesehatan.

Lebih lanjut, layanan kesehatan dasar juga harus dilihat sebagai strategi pembangunan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Dengan memperkuat pelayanan di tingkat dasar, beban layanan kesehatan di rumah sakit dapat ditekan,

karena banyak kasus dapat dicegah atau ditangani lebih awal di tingkat Puskesmas dan Posyandu. Selain itu, keberadaan layanan kesehatan dasar yang kuat akan meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan dirinya sendiri, keluarganya, maupun lingkungannya. Hal ini sejalan dengan visi pembangunan kesehatan nasional yang menempatkan masyarakat sebagai aktor utama dalam menciptakan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dengan demikian, layanan kesehatan dasar dapat dipahami sebagai pondasi sistem kesehatan yang memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan menyeluruh, merata, dan berkesinambungan. Layanan ini tidak hanya berorientasi pada kuratif, tetapi lebih menekankan pada upaya promotif dan preventif yang melibatkan masyarakat secara aktif. Konsep tersebut selaras dengan tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia, yakni mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, dan mandiri.

C. Kerangka Pemikiran

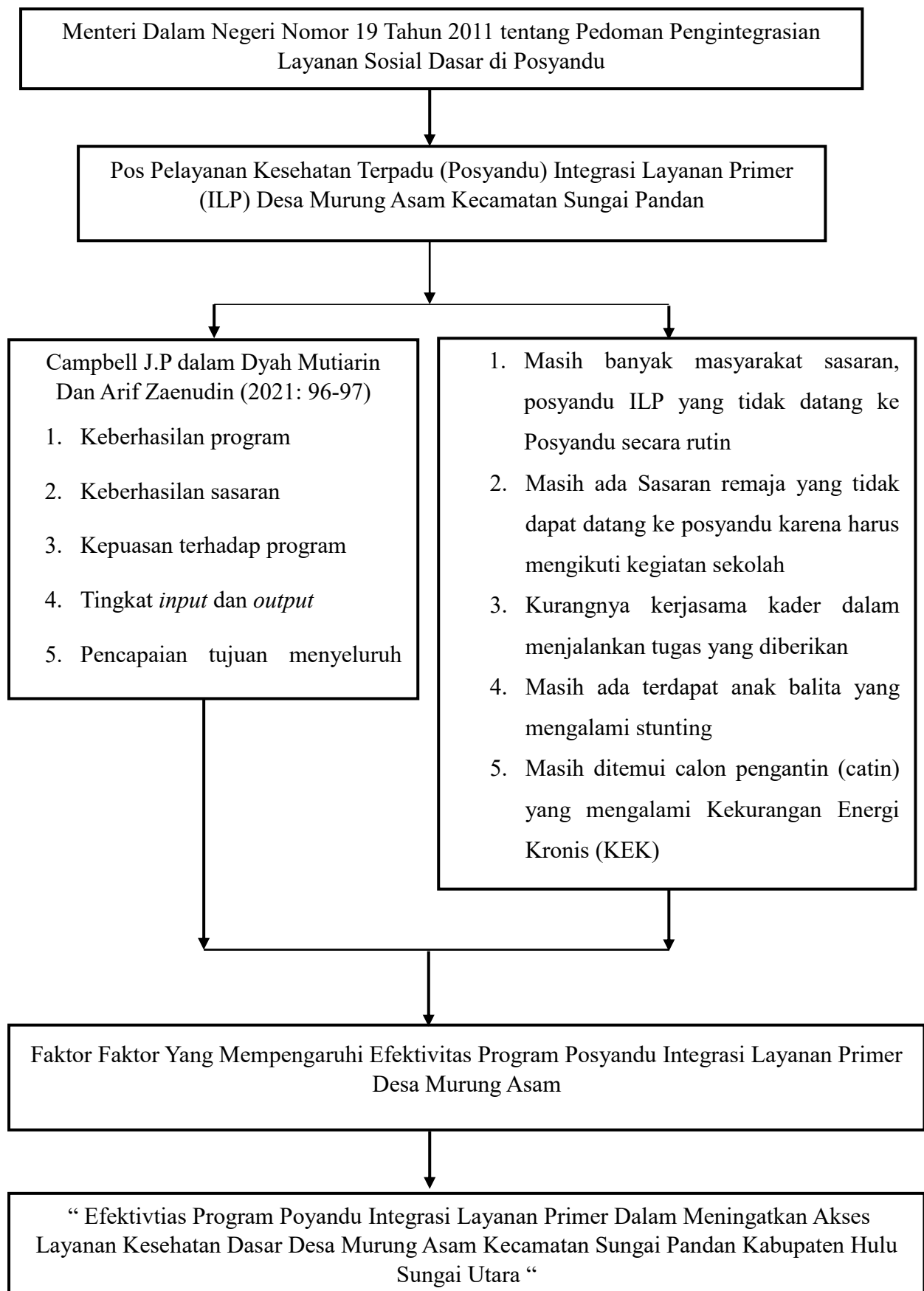
Pada dasarnya kerangka pemikiran diturunkan dari beberapa teori maupun konsep yang sesuai dengan permasalahan yang diteliti, sehingga memunculkan asumsi-asumsi yang berbentuk bagan alur pemikiran, yang kemudian kalau mungkin dapat dirumuskan ke dalam hipotesis operasional atau hipotesis yang dapat diuji. Kerangka berpikir yang baik akan menjelaskan secara teoritis pertautan antara variabel yang akan diteliti. Jadi secara teoritis perlu dijelaskan hubungan antara variabel independen dan dependen.

Dalam mengukur dan mengetahui efektivitas program posyandu integrasi layanan primer (ILP) di desa murung asam Kecamatan Sungai Pandan, maka harus diketahui apakah program tersebut telah efektif atau tidak. Efektivitas program ini diukur menggunakan indikator efektivitas Campbell J.P dalam Dyah Mutiarin Dan Arif Zaenudin (2021: 96-97) yaitu :

1. Keberhasilan Program Efektivitas, program dapat dijalankan dengan kemampuan operasional dalam melaksanakan program-program kerja yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Keberhasilan program dapat ditinjau dari porses dan mekanisme suatu kegiatan dilakukan di lapangan.
2. Keberhasilan Sasaran Efektivitas, ditinjau dari seluruh pencapaian tujuan dengan memusatkan perhatian terhadap aspek *output*, artinya efektivitas dapat diukur dengan seberapa jauh tingkat output dalam kebijakan dan prosedur dari organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
3. Kepuasan Terhadap Program Kepuasan, merupakan kriteria efektivitas yang mengacu pada keberhasilan program dalam memenuhi kebutuhan pengguna. Kepuasan dirasakan oleh pengguna terhadap kualitas produk dan jasa yang diberikan maka kepuasan yang dirasakan oleh pengguna semakin tinggi, maka dapat menyimpulkan keuntungan bagi lembaga.
4. Tingkat *Input* Dan *Output*, pada efektivitas tingkat *input* dan *output* dapat dilihat dari perbandingan antara masukan (*input*) dengan keluaran (*output*). Jika output nya lebih besar dari input maka dapat dikatakan tidak efisien.
5. Pencapaian Tujuan Menyeluruh, sejauh mana organisasi melaksanakan penilaian umum dengan sebanyak mungkin kriteria tunggal dan menghasilkan penilaian umum efektivitas organisasi.
Dan memiliki beberapa fenomena masalah, untuk lebih lengkapnya digambarkan dengan skema kerangka pemikiran sebagai berikut.

Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Murung Asam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

B. Pendekatan penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Perbedaannya dengan penelitian kuantitatif adalah penelitian ini berangkat dari data, memanfaatkan teori yang ada sebagai bahan penjas dan berakhir dengan sebuah teori.

Menurut Sugiyono (2023:9) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositisme atau enterpretif, digunakan untuk meneliti pada obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci.

C. Tipe penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif yaitu data yang terkumpul berbentuk kata-kata atau gambar, sehingga tidak menekankan pada angka. Data yang terkumpul setelah dianalisis selanjutnya dideskripsikan sehingga mudah dipahami oleh orang lain. Sugiyono (2023:7)

D. Data dan Sumber Data

1. Data

a. Data primer

Adalah data yang dikumpulkan atau diperoleh langsung di lapangan atau oleh orang yang melakukan penelitian, Data ini disebut juga data asli atau baru, Untuk penelitian ini data berupa data dari wawancara dengan informan.

b. Data sekunder

Adalah data yang diperoleh atau yang dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data ini diperlukan untuk analisis dan pembahasan yang maksimal.

Data sekunder juga terkait pengungkapan fenomena sosial dalam penelitian ini.

Data ini biasanya dari perpustakaan atau dari laporan penelitian terdahulu.

Untuk penelitian ini data sekundernya berupa buku dan dokumen-dokumen.

2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek di mana data itu diperoleh. Apabila penelitian menggunakan wawancara dalam pengumpulan datanya maka sumber data disebut informan orang yang memberikan respon atau menjawab pertanyaan, tertulis maupun lisan. Apabila menggunakan observasi maka sumber datanya bisa berupa benda atau proses tertentu, Apabila menggunakan dokumentasi maka sumber datanya dokumentasi catatan. Dalam hal ini penelitian memilih informan yang dianggap mengetahui masalahnya secara mendalam dan dapat dipercaya sebagai sumber data berikutnya.

Sumber data yang digunakan peneliti adalah teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* disebut juga *judgmental sampling* digunakan dalam situasi dimana seorang ahli menggunakan penilaiannya dalam memilih responden dengan

tujuan tertentu di dalam benaknya. Dengan *purposive sampling*, peneliti tidak pernah tahu apakah responden yang dipilih mewakili populasi.

Teknik ini juga sebagai penentuan informan dengan pertimbangan tertentu yang dimaksudkan adalah informan penelitian dianggap paling tahu sehingga akan memudahkan peneliti menjajah objek/situasi sosial yang akan diteliti agar diperoleh data yang representatif.

Tabel 3.1

Daftar Informan

No.	Jabatan	Jumlah
1	Kepala Desa Murung Asam	1
2	Bidan Desa	1
3	Bidan Gizi	1
4	Petugas Puskesmas	2
5	Kader	5
6	Masyarakat	6
Jumlah		16

E. Desain Operasional

Desain Operasional merupakan suatu pertanyaan dalam bentuk yang khusus dan merupakan kriteria yang bisa diuji secara empiris. Dengan definisi operasional kita dapat mengukur, menghitung, dan mengumpulkan data atau informasi melalui logika empiris. Definisi ini harus mempunyai karakteristik yang khusus bisa di observasi awal dan bagaimana cara mengamatinya.

Desain operasional penelitian ini adalah Efektivitas Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Untuk Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan Desa Murung Asam, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Provinsi Kalimantan Selatan

yang menjadi acuan dasar untuk penelitian nanti, menggali data lebih dalam. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Desain Operasional

variabel	Sub variabel	Indikator
Ukuran efektivitas menurut Campbell J.P	1. Keberhasilan program	a. Program kerja b. Mekanisme kegiatan c. Proses pelaksanaan kegiatan
	2. Keberhasilan sasaran	a. Konsistensi Kehadiran dan Partisipasi Sasaran b. Hasil dari keberlangsungan program
	3. Kepuasan terhadap program	a. Kepuasan penggunaan program b. Kepuasan pelaksana program
	4. Tingkat input dan output	a. Sarana dan prasarana b. Kerjasama kader c. Pelatihan kader d. Dampak dari pelaksanaan program
	5. Pencapaian tujuan menyeluruh	a. Dukungan masyarakat b. Keterpaduan Semua Jenis Layanan

F. Teknik pengumpulan data

Menurut Sugiyono (2023:104) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dilakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada obsevasi berperan serta, wawancara mendalam, dan dokumentasi.

Teknik data kualitatif dalam penelitian ini meliputi:

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran.

Nasution dalam Sugiyono (2023:106) menyatakan bahwa observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui obsevasi. Data dikumpulkan sering dengan bantuan berbagai alat yang canggih sehingga benda-benda yang sangat kecil (proton dan elektron) maupun sangat jauh (benda ruang angkasa) dapat diobsevasi dengan jelas.

Sedangkan menurut Sutrisno Hadi metode observasi diartikan sebagai pengamatan, pencatatan dnga sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Pengamatan (observasi) adalah metode pengumpulan data dimana penelitian atau kolaboratornya mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian. Dari pengertian di atas metode observasi dapat dimaksudkan suatu cara pengambilan data melalui pengamatan langsung terhadap situasi atau peristiwa yang ada dilapangan.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui proses tanya jawab lisan yang berlansung satu arah, artinya pertanyaan datang dari pihak yang mewawancarai dan jawaban diberikan oleh yang diwawancara. Menurut Hopkins,

wawancara adalah suatu cara untuk mengetahui situasi tertentu di dalam kelas dilihat dari sudut pandang yang lain.

Wawancara bisa disebut bentuk komunikasi langsung antara peneliti dan responden. Komunikasi berlangsung dalam bentuk tanya-jawab dalam hubungan tatap muka, sehingga gerak dan mimik responden merupakan pola media yang melengkapi kata-kata secara verbal. Teknik wawancara atau interview merupakan cara yang digunakan untuk mendapatkan data dengan cara mengadakan wawancara secara langsung dengan informen. Wawancara (*Interview*) yaitu melakukan tanya jawab atau mengkonfirmasi kepada sample peneliti dengan sistematis (struktur). Wawancara diartikan cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilaksanakan dengan tanya jawab secara lisan, sepihak, bertatap muka secara langsung dan dengan arah tujuan yang telah ditentukan.

Wawancara menurut Sugiyono (2023:114) menyatakan bahwa "Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Teknik pengumpulan data ini mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau *self-report*, atau setidaknya-tidaknya pada pengetahuan dan atau keyakinan pribadi. "

3. Dokumentasi

Metode ini dapat diartikan sebagai cara pengumpulan data dengan cara memanfaatkan data-data berupa buku, catatan (dokumen) sebagaimana dijelaskan oleh Sanapiah Faesal sebagai berikut: metode dokumenter, sumber informasinya berupa bahan-bahan tertulis atau tercatat. Pada metode ini petugas pengumpulan data tinggal mentransfer bahan-bahan tertulis yang relevan pada lembaran-

lembaran yang telah disiapkan untuk mereka sebagaimana mestinya. Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan mempelajari catatan-catatan mengenai data pribadi responden.

Menurut sugiyono (2023:124) Dokumen adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peraturan kebijakan, dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Studi dokumen adalah pelengkap dari penggunaan metode observasi serta wawancara dari penelitian kualitatif. Sehingga pada penelitian ini peneliti berusaha mengumpulkan dokumen yang didapatkan di lapangan.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif yang bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan pola hubungan tertentu. Adapun langkah-langkah yang harus dilalui dalam analisis data adalah reduksi data, *display data*, dan *coclusion drawing* atau *verification*.

Analisis data menurut Sugiyono (2024:320) adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan serta dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting serta yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Menurut Miles dan Huberman dalam buku Sugiyono (2024:321) analisis data pada penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan

setelah selesai pengumpulan data pada periode tertentu. Kegiatan dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif serta berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh.

H. Uji Kredibilitas Data

Menurut Sugiyono (2023:181), Uji kredibilitas data adalah bagian dari uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif, yang bertujuan untuk membuktikan bahwa data yang diperoleh benar-benar dapat dipercaya atau sesuai dengan kenyataan di lapangan. Moleong (2016: 324) menyatakan bahwa uji kredibilitas ini memiliki dua fungsi, yaitu fungsi pertama untuk melaksanakan pemeriksaan sedemikian rupa tingkat kepercayaan penemuan kita dapat dicapai, dan fungsi yang kedua untuk mempertunjukkan derajat kepercayaan hasil-hasil penemuan kita dengan jalan pembuktian terhadap kenyataan ganda yang sedang diteliti.

Penelitian kualitatif perlu melewati uji kredibilitas yang terdiri dari 6 cara, yaitu: memperpanjang waktu keikutsertaan peneliti di lapangan, meningkatkan ketekunan pengamatan, melakukan triangulasi sesuai sesuai aturan, melakukan cek dengan anggota lain dalam kelompok, menganalisis kasus negatif, serta menggunakan referensi yang tepat.

1. Perpanjangan Waktu Penelitian

Menurut Sugiyono (2024), memperpanjang waktu pengamatan dalam penelitian ini berarti hubungan peneliti dengan narasumber akan semakin terbentuk *rapport*, semakin akrab (tidak ada jarak lagi), semakin terbuka, saling percaya sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi.

2. Meningkatkan Ketekunan Pengamatan

Sugiyono (2024) meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka dapat kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis.

3. Triangulasi

Menurut Creswell & Poth (2018), triangulasi adalah cara memeriksa apakah data benar atau tidak dengan menggunakan berbagai jenis metode pengumpulan data seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi. Metode ini juga menggunakan berbagai sumber data untuk meningkatkan keandalan hasil penelitian.

4. Member Check

Menurut Ifit Novita Sari, dkk (2022) *member check* adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada informan. Tujuan nya adalah untuk mengetahui kesesuaian data yang diberikan oleh pemberi data.

5. Analisis Kasus Negatif

Menurut Creswell & Poth (2018), analisis kasus negatif adalah teknik mencari data atau informasi yang berbeda atau bertentangan dengan pola utama yang ditemukan. Teknik ini bertujuan memperkuat temuan penelitian agar lebih dapat dipercaya.

6. Menggunakan Referensi yang Tepat

Menurut Hardani dkk.(2020), kredibilitas data penelitian bisa meningkat jika data lapangan disertai dengan dokumen resmi, catatan, atau literatur yang relevan. Dengan adanya referensi seperti itu, informasi yang didapat tidak hanya berasal dari persepsi peneliti, tetapi juga didukung oleh sumber tertulis yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Enny Abadi Joko et al (2022). *Efektivitas pemungutan pajak kendaraan bermotor dalam meningkatkan pajak daerah*. CV. Berkah Utami.
- Hardani, dkk. (2020). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
(ada)
- Hotnier Sipahutar (2021). *Efektivitas inovasi kebijakan pelayanan publik di Indonesia*. Indocamp (ada)
- Ifit Novita Sari, *Et al.* (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Unisma Pres (ada)
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Posyandu*. Jakarta: Kemendagri RI.
- Kementerian Kesehatan (2023). *Buku Panduan pengelolaan posyandu* Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Rencana Aksi Nasional (RAN) Posyandu 2021–2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mutiarin, D., & Zainudin, A. (2021). *Manajemen Birokrasi Dan Kebijakan*. Pustaka Belajar
(ada)
- Nur, M., Fitriani, A., Usulu, E. M., & Mahardhani, A. J. (2023). *Buku referensi inovasi dalam administrasi publik*. Media Penerbit Indonesia. (ada)
- Pauziah. (2021). *Efektivitas program Posyandu lansia di Kecamatan Lampihong Kabupaten Balangan*. Amuntai: Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai
- Prof. Dr. Mardiasmo, MBA., Ak., CA(2017). *Akuntansi Sektor Publik*. ANDI (Andi Offset)

- Rita Kartina dan Rudy Hadoko (2019). *Efektivitas pergantuan kepemimpinan dalam rangka peningkatan pelayanan publik*. LaksBang Justitia.
- Rusmila (2020). *Efektivitas Program Posyandu Lansia Di Puskesmas Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Desa Simpang Tiga, Telaga Silaba Dan Banyu Hirang*: Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai.
- Sugiyono. (2024). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta. (ada)
- Surahman, & Supardi. (2016). *Pengantar ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media (ada)
- Syamsu Q. Badu dan Novianty Djafri (2017). *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Gorontalo: Ideas Publishing (ada)
- Tim Penyusun, (2022). *Pedoman Penyusunan Dan Penulisan Skripsi Sarjana Srata 1 (S1)*. Amuntai. STIA Amuntai. (ada)
- World Health Organization. (2020). *Nutrition Landscape Information System (NLIS): Country profile indicators*. Geneva: WHO.
- Yusuf, A. M. (2017). *Metode penelitian: Kuantitatif, kualitatif, dan penelitian gabungan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Kencana. (ada)