Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Balita di Kelurahan Rawa Mangun dan Kelurahan Pulo Gebang, Kota Administrasi Jakarta Timur

Haidar Razan Riswanto[1], Retnayu Prasetyanti[2]
[1] [2] Politeknik STIA LAN Jakarta
haidarriswanto@gmail.com; retnayu.prasetyanti@stialan.ac.id

Abstract

Integrated Health Service Posts (Posyandu) for children under five depend on community participation, yet participation in dense urban areas is shaped by high mobility, busy working schedules, and the availability of other health services. In 2025, the monthly ratio of children attending to children registered ranged from 64.5 to 80.9 percent in Rawa Mangun and from 58.2 to 62.5 percent in Pulo Gebang, East Jakarta, showing that a sizeable share of targeted children was not monitored every month. This article analyses community participation in the implementation of Posyandu for children under five in the two subdistricts using the four dimensions proposed by Cohen and Uphoff: decision making, implementation, benefits, and evaluation. The study applied a descriptive qualitative and comparative approach at Posyandu Mawar in Rawa Mangun and Posyandu Harapan Ibu I in Pulo Gebang. Data were collected through semi-structured interviews with subdistrict officials, health workers, cadres, mothers, and residents, together with observation and document review, and were analysed using the Miles and Huberman interactive model with source and technique triangulation. The findings show an uneven pattern. Participation in implementation and in the use of benefits is high in both subdistricts, as mothers attend routinely and use weighing, immunisation, vitamin, counselling, and supplementary feeding services. Participation in decision making and evaluation, however, remains consultative, because planning and evaluation forums are held by the subdistrict, the community health centre, PKK, and cadres, while mothers only give input informally through cadres. Pulo Gebang provides more channels for aspirations, including the JAKI application and social media, but these have not changed the pattern. The study recommends Posyandu deliberation forums that include mothers, participatory evaluation through simple satisfaction surveys, stronger cadre capacity, and better facilities.
Keywords: *community participation; Posyandu; Cohen and Uphoff; community-based health services; urban areas*

Abstrak

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) balita bergantung pada partisipasi masyarakat, namun di wilayah perkotaan yang padat partisipasi tersebut dipengaruhi oleh mobilitas yang tinggi, kesibukan bekerja, dan tersedianya layanan kesehatan lain. Pada tahun 2025, rasio bulanan balita yang hadir terhadap balita terdaftar berkisar antara 64,5 sampai 80,9 persen di Kelurahan Rawa Mangun dan antara 58,2 sampai 62,5 persen di Kelurahan Pulo Gebang, Jakarta Timur, sehingga cukup banyak balita sasaran yang tidak terpantau setiap bulan. Artikel ini menganalisis partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Posyandu balita di kedua kelurahan menggunakan empat dimensi partisipasi Cohen dan Uphoff, yaitu pengambilan keputusan, pelaksanaan, pemanfaatan hasil, dan evaluasi. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bersifat komparatif di Posyandu Mawar Kelurahan Rawa Mangun dan Posyandu Harapan Ibu I Kelurahan Pulo Gebang. Data dikumpulkan melalui wawancara semi terstruktur dengan aparatur kelurahan, tenaga kesehatan, kader, ibu balita, dan warga, serta observasi dan studi dokumen, kemudian dianalisis dengan model interaktif Miles dan Huberman disertai triangulasi sumber dan teknik. Hasil penelitian menunjukkan pola partisipasi yang tidak merata. Partisipasi pada tahap pelaksanaan dan pemanfaatan hasil tergolong tinggi di kedua kelurahan karena ibu balita hadir secara rutin dan memanfaatkan layanan penimbangan, imunisasi, vitamin, konsultasi, dan pemberian makanan tambahan. Sebaliknya, partisipasi pada tahap pengambilan keputusan dan evaluasi masih bersifat konsultatif karena forum perencanaan dan evaluasi dijalankan oleh kelurahan, Puskesmas, PKK, dan kader, sementara ibu balita hanya menyampaikan masukan secara informal melalui kader. Kelurahan Pulo Gebang menyediakan saluran aspirasi yang lebih beragam, termasuk aplikasi JAKI dan media sosial, tetapi belum mengubah pola tersebut. Penelitian ini merekomendasikan forum musyawarah Posyandu yang melibatkan ibu balita, evaluasi partisipatif melalui survei kepuasan sederhana, penguatan kapasitas kader, dan perbaikan sarana.
Kata Kunci: partisipasi masyarakat; Posyandu balita; Cohen dan Uphoff; pelayanan kesehatan berbasis masyarakat; perkotaan

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia semakin menekankan pendekatan promotif dan preventif yang menempatkan masyarakat sebagai pelaku, bukan sekadar penerima layanan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat setiap orang. Salah satu wujud pendekatan ini adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), yaitu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dengan dukungan teknis tenaga kesehatan. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pos Pelayanan Terpadu menempatkan Posyandu sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam memperoleh pelayanan dasar, sementara kebijakan Integrasi Layanan Primer Kementerian Kesehatan memperluas sasarannya ke seluruh siklus hidup.

Bagi balita, Posyandu menjadi titik pemantauan pertumbuhan dan perkembangan melalui penimbangan, pengukuran tinggi badan, imunisasi, pemberian vitamin A, pemberian makanan tambahan, dan penyuluhan kepada orang tua. Fungsi ini hanya berjalan bila ibu balita hadir secara rutin. Jika kehadiran rendah, pencatatan berat badan, tinggi badan, dan status gizi anak tidak berkesinambungan sehingga gangguan pertumbuhan sulit terdeteksi sejak dini (Nazri et al., 2016). Karena itu, keberhasilan Posyandu sangat bergantung pada partisipasi masyarakat, baik ibu balita sebagai sasaran maupun kader sebagai penggerak di tingkat komunitas.

Tantangan partisipasi terasa lebih kompleks di wilayah perkotaan. Mobilitas penduduk yang tinggi, jam kerja yang padat, dan banyaknya pilihan fasilitas kesehatan formal membuat kegiatan berbasis komunitas tidak selalu menjadi prioritas keluarga. Di DKI Jakarta, cakupan balita yang ditimbang di Posyandu sempat turun dari sekitar 82,24% pada 2019 menjadi sekitar 40,7% pada 2021 akibat pandemi, lalu kembali naik hingga sekitar 80% pada 2025, namun belum mencapai seluruh sasaran (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2024; Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta & Kementerian Kesehatan RI, 2025). Kota Administrasi Jakarta Timur menjadi wilayah dengan jumlah penduduk dan jumlah kelahiran bayi tertinggi di DKI Jakarta, yaitu 61.666 kelahiran pada 2024, sehingga kebutuhan pelayanan Posyandu balita di wilayah ini sangat besar.

Data kelurahan tahun 2025 menunjukkan bahwa kehadiran balita belum mencakup seluruh sasaran. Di Kelurahan Rawa Mangun, jumlah balita yang hadir setiap bulan berkisar antara 893 dan 1.097 anak dari sekitar 1.353 sampai 1.482 balita terdaftar, dengan kecenderungan menurun pada akhir tahun. Di Kelurahan Pulo Gebang, kehadiran bulanan berkisar antara 3.129 dan 3.360 anak dari 5.374 balita terdaftar. Artinya, setiap bulan masih ada sepertiga sampai dua perlima balita sasaran yang tidak terpantau di Posyandu.

Penelitian terdahulu tentang partisipasi dalam Posyandu umumnya menyoroti faktor yang memengaruhi kehadiran ibu balita, seperti pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan kepuasan terhadap layanan (Adhyanti, Aolia, Nasrul, Ansar, & Kusumawati, 2023; Nazri et al., 2016), atau faktor yang memengaruhi partisipasi kader (Aina, Sriatmi, & Kusumastuti, 2022). Studi yang menggunakan kerangka Cohen dan Uphoff lebih banyak dilakukan di wilayah perdesaan, seperti di Kabupaten Tabalong (Wati & Harahap, 2024). Kajian yang membandingkan partisipasi pada setiap dimensi di dua kelurahan perkotaan dengan karakteristik berbeda masih jarang. Padahal, perbandingan semacam ini dapat menunjukkan pada tahap mana partisipasi masyarakat berhenti dan apakah perbedaan saluran komunikasi antarkelurahan berpengaruh terhadap pola partisipasi.

Berdasarkan hal tersebut, artikel ini bertujuan untuk menganalisis partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Posyandu balita di Kelurahan Rawa Mangun dan Kelurahan Pulo Gebang berdasarkan empat dimensi partisipasi Cohen dan Uphoff, membandingkan pola partisipasi di kedua kelurahan, serta merumuskan strategi peningkatan partisipasi yang sesuai dengan konteks perkotaan.

KAJIAN LITERATUR

Kajian partisipasi masyarakat dalam pembangunan berkembang dari perdebatan

tentang seberapa besar kendali yang dimiliki warga. Arnstein (1969) memetakan partisipasi dalam delapan anak tangga yang dikelompokkan menjadi nonpartisipasi, *tokenism*, dan kekuasaan warga, dan menunjukkan bahwa konsultasi sering kali hanya memberi warga kesempatan bersuara tanpa jaminan suaranya memengaruhi keputusan. Cohen dan Uphoff (1980) menawarkan cara pandang yang lebih operasional dengan memecah partisipasi menurut tahap program, yaitu partisipasi dalam pengambilan keputusan, pelaksanaan, pemanfaatan hasil, dan evaluasi. Kerangka ini memungkinkan peneliti melihat bahwa seseorang dapat sangat aktif pada satu tahap tetapi tidak terlibat sama sekali pada tahap lain.

Dalam bidang kesehatan, tinjauan sistematis Haldane et al. (2019) atas 49 studi menemukan bahwa keterlibatan masyarakat dalam pengembangan, pelaksanaan, dan evaluasi layanan kesehatan umumnya berdampak positif, terutama bila didukung proses organisasi dan komunitas yang kuat, dan bahwa manfaat tersebut terbentuk melalui proses sosial dan budaya yang tidak linear. Gram, Fitchett, Ashraf, Daruwalla, dan Osrin (2019) menelaah kelompok komunitas untuk kesehatan ibu dan anak di negara berpendapatan rendah dan menengah, dan mencatat bahwa bukti mengenai mekanisme yang menghubungkan partisipasi dengan perubahan perilaku kesehatan masih terbatas. Kedua kajian ini menunjukkan bahwa kehadiran dalam layanan belum tentu sama dengan keterlibatan dalam menentukan arah layanan.

Di Indonesia, kajian tentang Posyandu lebih banyak berfokus pada determinan kehadiran ibu balita. Nazri et al. (2016) di Aceh Utara menemukan bahwa kepuasan ibu terhadap layanan Posyandu menjadi prediktor terkuat kehadiran, diikuti niat untuk hadir setiap bulan dan sikap positif terhadap manfaat Posyandu, sedangkan rumah tangga berpendapatan lebih tinggi cenderung lebih jarang hadir. Adhyanti et al. (2023) di Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dan dukungan keluarga lebih baik di desa yang cakupan penimbangannya mencapai target. Aina et al. (2022) menemukan bahwa dukungan struktur masyarakat, dukungan fasilitas, pengetahuan, dan kemauan memengaruhi partisipasi kader. Wati dan Harahap (2024) menggunakan kerangka partisipasi untuk Posyandu di wilayah perdesaan, sedangkan Sintiawati, Suherman, dan Saridah (2021) menyoroti keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan Posyandu. Dina, Hasibuan, dan Gurning (2025) merumuskan strategi peningkatan kehadiran ibu balita dengan analisis SWOT di wilayah Belawan dan merekomendasikan strategi yang memanfaatkan peluang eksternal untuk menutup kelemahan internal.

Dari literatur tersebut terlihat dua celah. Pertama, sebagian besar kajian mengukur partisipasi sebagai kehadiran, sehingga dimensi pengambilan keputusan dan evaluasi kurang mendapat perhatian. Kedua, konteks perkotaan yang padat jarang dibandingkan secara langsung. Posisi artikel ini adalah bahwa partisipasi dalam Posyandu perlu dibaca per dimensi, karena tingginya kehadiran dan pemanfaatan layanan dapat menutupi rendahnya keterlibatan warga dalam merencanakan dan menilai layanan. Dengan membandingkan dua kelurahan di Jakarta Timur, artikel ini menguji apakah tersedianya saluran aspirasi yang lebih banyak cukup untuk menggeser partisipasi dari tingkat konsultatif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bersifat komparatif. Lokus penelitian adalah dua kelurahan di Kota Administrasi Jakarta Timur yang memiliki karakteristik kependudukan berbeda, sebagaimana dapat dilihat di Tabel 1. Di setiap kelurahan dipilih satu Posyandu di RW 01, yaitu Posyandu Mawar di Kelurahan Rawa Mangun dan Posyandu Harapan Ibu I di Kelurahan Pulo Gebang. Kedua Posyandu berada pada strata Madya. Pemilihan lokasi mempertimbangkan kemudahan akses, ketersediaan informan yang relevan, dan rekomendasi kader setempat. Pengumpulan data di lapangan dilakukan pada Mei sampai Juni 2026.

Tabel 1. Karakteristik Lokasi Penelitian

Aspek	Kel. Rawa Mangun	Kel. Pulo Gebang
Kecamatan	Pulo Gadung	Cakung
Jumlah penduduk (jiwa)	36.850	98.430
Luas wilayah (km²)	1,48	6,86
Kepadatan (jiwa/km²)	24.900	14.350
Jumlah RW dan Posyandu	13 RW, 13 Posyandu	17 RW, 17 Posyandu
Posyandu lokus	Posyandu Mawar, RW 01	Posyandu Harapan Ibu I, RW 01
Strata Posyandu lokus	Madya	Madya

Sumber: BPS Kota Jakarta Timur (2025) dan data kelurahan, diolah

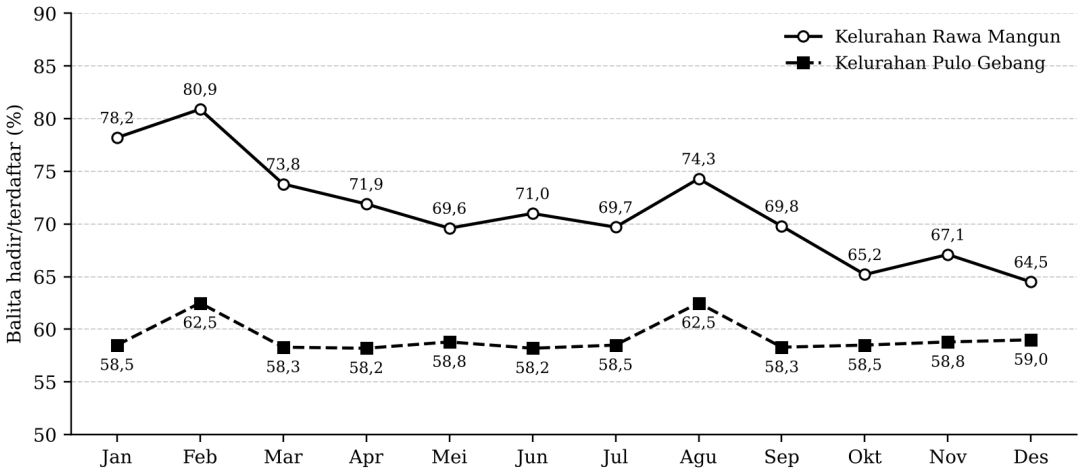
Informan dipilih secara *purposive* dan mencakup aparatur kelurahan, tenaga kesehatan Puskesmas, kader Posyandu, ibu balita dengan tingkat kehadiran berbeda, serta warga di lingkungan Posyandu. Data dikumpulkan melalui wawancara semi terstruktur, observasi langsung terhadap kegiatan Posyandu, dan studi dokumen berupa laporan Posyandu, data kehadiran balita, arsip kelurahan, serta dokumen kebijakan. Observasi diarahkan pada kehadiran masyarakat, peran kader, interaksi sosial, dan kondisi sarana, dengan berpedoman pada empat dimensi Cohen dan Uphoff (1980).

Data dianalisis dengan model interaktif Miles dan Huberman (1994) melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pada tahap reduksi, data dikelompokkan ke dalam empat dimensi partisipasi. Pada tahap penyajian, data disusun dalam matriks perbandingan antarkelurahan. Kesimpulan ditarik dengan membandingkan pola partisipasi di kedua kelurahan. Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber, dengan membandingkan keterangan antarinforman dan antarkelurahan, serta triangulasi teknik, dengan mencocokkan hasil wawancara dengan observasi dan data administrasi Posyandu. Strategi peningkatan partisipasi dirumuskan menggunakan analisis SWOT.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Kehadiran Balita di Posyandu

Data kehadiran tahun 2025 memperlihatkan perbedaan yang cukup jelas antara kedua kelurahan, sebagaimana dapat dilihat di Gambar 1. Di Kelurahan Rawa Mangun, rasio balita yang hadir terhadap balita terdaftar mencapai 80,9% pada Februari, lalu cenderung menurun hingga 64,5% pada Desember, dengan rata-rata tahunan sekitar 71,3%. Di Kelurahan Pulo Gebang, rasio kehadiran relatif stabil tetapi lebih rendah, yaitu antara 58,2% dan 62,5%, dengan rata-rata sekitar 59,2%.



Gambar 1. Rasio Kehadiran Balita di Posyandu per Bulan Tahun 2025

Sumber: Data Kelurahan Rawa Mangun dan Kelurahan Pulo Gebang (2025), diolah

Angka ini perlu dibaca bersama keterangan informan. Pihak kelurahan di kedua

wilayah menyebut tingkat partisipasi masyarakat sekitar 80%, sedangkan data kehadiran bulanan menunjukkan angka yang lebih rendah, terutama di Pulo Gebang. Perbedaan ini menunjukkan bahwa persepsi penyelenggara tentang partisipasi belum sepenuhnya didasarkan pada data kehadiran yang tercatat. Kepadatan penduduk Rawa Mangun yang lebih tinggi memungkinkan informasi menyebar lebih cepat antarwarga, sedangkan wilayah Pulo Gebang yang lebih luas membuat jarak tempat tinggal ke lokasi Posyandu menjadi pertimbangan tersendiri bagi sebagian keluarga (Adhyanti et al., 2023).

2. Partisipasi dalam Pengambilan Keputusan

Di Kelurahan Rawa Mangun, jadwal dan bentuk pelayanan Posyandu ditetapkan melalui koordinasi Pokja IV PKK, kelurahan, Puskesmas, dan kader. Seorang informan kelurahan menyatakan, "untuk jadwal pelaksanaan Posyandu sudah ditetapkan oleh Pokja IV agar tidak berbenturan dengan jadwal petugas kesehatan. Keterlibatan masyarakat paling di bagian penyediaan PMT." Kader membahas pembagian tugas dan kebutuhan kegiatan melalui grup WhatsApp kader, dan menyatakan bahwa masyarakat belum pernah mengajukan usulan secara langsung. Ibu balita dan warga mengaku tidak pernah diundang dalam rapat perencanaan, tetapi merasa dapat menyampaikan masukan kepada kader saat kegiatan berlangsung.

Kondisi di Kelurahan Pulo Gebang relatif serupa, dengan satu perbedaan. Pemerintah kelurahan menyediakan beragam saluran aspirasi, yaitu aplikasi JAKI, situs web kelurahan, WhatsApp, dan Instagram. Namun, saluran ini belum dimanfaatkan warga untuk urusan Posyandu. Seorang kader menyatakan, "sejauh ini masyarakat belum ada usulan atau masukan … masyarakat di sini cenderung pasif." Keputusan tetap berada di tangan kelurahan, Puskesmas, PKK, dan kader, sementara kader berperan sebagai penghubung aspirasi warga.

Menurut kerangka Cohen dan Uphoff (1980), partisipasi dalam pengambilan keputusan di kedua kelurahan berada pada tingkat konsultatif: warga memiliki ruang untuk bersuara, tetapi tidak ikut menentukan keputusan. Dalam istilah Arnstein (1969), kondisi ini mendekati *tokenism*. Temuan di Pulo Gebang menunjukkan bahwa penambahan saluran komunikasi digital belum cukup untuk mendorong warga terlibat, karena tidak disertai forum yang secara khusus mengundang ibu balita untuk ikut merencanakan.

3. Partisipasi dalam Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, Posyandu di kedua kelurahan berjalan rutin setiap bulan dengan layanan pendaftaran, penimbangan, pengukuran tinggi badan, imunisasi, pemberian vitamin, konsultasi, dan pemberian makanan tambahan (PMT). Pemerintah Kelurahan Rawa Mangun mendukung melalui monitoring, bantuan susu dan vitamin bagi balita bermasalah gizi, serta pelatihan kader. Sebagian warga ikut menyumbang PMT dan membantu menyebarkan informasi jadwal. Pemerintah Kelurahan Pulo Gebang memberikan bantuan operasional, PMT, sarana, dan peningkatan kapasitas kader. Seorang informan kelurahan menyebut bahwa dukungan yang diberikan "tidak hanya pemberian berbentuk uang seperti PMT ataupun operasional, tetapi memberikan wawasan dan peningkatan kapasitas kemampuan mereka sebagai kader Posyandu."

Meskipun demikian, pelaksanaan teknis sepenuhnya dijalankan oleh kader dengan pendampingan tenaga kesehatan. Kader Pulo Gebang menggambarkan peran warga secara lugas: "mereka datang saja sebagai pengunjung, karena semua rangkaian kegiatan sudah dikerjakan kader dengan tugasnya masing-masing." Ibu balita yang tidak hadir rutin menyebut alasan pekerjaan, kesibukan rumah tangga, atau tidak mengetahui jadwal. Di Pulo Gebang, keterbatasan tempat yang harus berbagi dengan fasilitas lain dan minimnya insentif kader juga disebut sebagai kendala.

Partisipasi dalam pelaksanaan di kedua kelurahan dapat dikategorikan aktif tetapi fungsional. Warga hadir dan mendukung kelancaran kegiatan, tetapi perannya terutama sebagai peserta layanan. Temuan ini sejalan dengan Aina et al. (2022) yang menunjukkan bahwa dukungan struktur masyarakat dan fasilitas memengaruhi keaktifan kader, sehingga

beban pelaksanaan yang terpusat pada kader membuat keberlanjutan Posyandu sangat bergantung pada dukungan terhadap kader.

4. Partisipasi dalam Pemanfaatan Hasil

Dimensi pemanfaatan hasil menunjukkan tingkat partisipasi paling tinggi di kedua kelurahan. Ibu balita memanfaatkan layanan penimbangan, pengukuran, imunisasi, vitamin A, konsultasi gizi, dan PMT, serta menggunakan Buku KIA untuk memantau tumbuh kembang anak. Seorang ibu balita di Rawa Mangun menyatakan bahwa Posyandu membuatnya "lebih mudah memantau kesehatan dan perkembangan anak, seperti berat badan, imunisasi, dan kebutuhan gizinya." Kader Pulo Gebang menambahkan bahwa warga memperhatikan kenaikan berat dan tinggi badan anak serta memperoleh pengetahuan tentang penyiapan makanan bergizi seimbang.

Manfaat yang dirasakan tidak terbatas pada pelayanan, tetapi juga pengetahuan yang diterapkan di rumah, seperti pola makan, jadwal imunisasi, dan pola asuh. Hambatannya terletak pada sebagian warga yang menganggap anak sehat tidak perlu diperiksa setiap bulan, serta pada cakupan sasaran yang belum menjangkau kelompok remaja di sebagian Posyandu. Untuk menjangkau warga yang belum hadir, Kelurahan Rawa Mangun melakukan kunjungan langsung kepada keluarga yang tidak hadir, sedangkan Kelurahan Pulo Gebang menerapkan pendekatan jemput bola dan pengingat melalui grup WhatsApp.

5. Partisipasi dalam Evaluasi

Evaluasi Posyandu di kedua kelurahan dilakukan secara rutin, namun tanpa melibatkan warga secara langsung. Di Rawa Mangun, evaluasi dilaksanakan "satu tahun dua kali dan monitoring keliling ke tiap-tiap Posyandu, melihat kegiatannya dan laporan-laporannya." Di Pulo Gebang, evaluasi dilakukan dua kali setahun ditambah monitoring dan evaluasi bulanan dari Puskesmas, dengan melibatkan kader dan pengurus RT/RW. Aspek yang dinilai meliputi tingkat kehadiran balita, kelancaran pelayanan, kendala kegiatan, dan kebutuhan perbaikan. Tindak lanjutnya berupa sosialisasi, pengingat jadwal, kunjungan kepada keluarga yang belum aktif, dan pelatihan kader.

Warga di kedua kelurahan belum pernah memberikan kritik atau masukan formal. Sebagian merasa layanan sudah cukup baik sehingga tidak perlu memberi masukan, sementara kader menyimpulkan bahwa ketiadaan keluhan berarti layanan telah diterima dengan baik. Kesimpulan ini perlu dicermati, karena ketiadaan keluhan dapat juga mencerminkan tidak adanya ruang evaluasi yang mudah diakses warga. Dengan demikian, partisipasi dalam evaluasi berada pada tingkat konsultatif dan merupakan dimensi yang paling lemah bersama pengambilan keputusan. Pola partisipasi pada keempat dimensi dapat dilihat di Tabel 2.

Tabel 2. Matriks Partisipasi Masyarakat dalam Posyandu Balita

Dimensi	Kel. Rawa Mangun	Kel. Pulo Gebang
Pengambilan keputusan	Konsultatif; masukan disampaikan melalui kader, keputusan oleh Pokja IV PKK, kelurahan, Puskesmas, dan kader	Konsultatif; tersedia JAKI, situs web, WhatsApp, dan Instagram, tetapi belum dimanfaatkan warga
Pelaksanaan	Aktif fungsional; kehadiran rutin, sumbangan PMT, penyebaran informasi	Aktif fungsional; warga hadir sebagai peserta, teknis dijalankan kader
Pemanfaatan hasil	Tinggi; pemantauan tumbuh kembang, edukasi gizi, Buku KIA	Tinggi; imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, edukasi pola asuh
Evaluasi	Konsultatif; evaluasi dua kali setahun oleh penyelenggara, warga memberi masukan informal	Konsultatif; evaluasi dua kali setahun dan monev bulanan Puskesmas, tanpa forum warga

Sumber: Hasil penelitian (2026), diolah

Tabel 2 memperlihatkan bahwa partisipasi masyarakat di kedua kelurahan tinggi pada dimensi yang menempatkan warga sebagai penerima layanan, tetapi rendah pada

dimensi yang menuntut warga ikut menentukan dan menilai layanan. Pola ini menjelaskan mengapa Posyandu dapat berjalan rutin, tetapi kehadiran belum mencakup seluruh sasaran: ketika warga tidak dilibatkan dalam menentukan jadwal dan bentuk layanan, kebutuhan keluarga dengan ibu yang bekerja atau memiliki kesibukan lain tidak terakomodasi. Temuan ini juga relevan dengan Nazri et al. (2016) yang menempatkan kepuasan ibu terhadap layanan sebagai penentu utama kehadiran, karena tanpa forum evaluasi yang melibatkan warga, penyelenggara sulit mengetahui aspek layanan yang belum memuaskan. Haldane et al. (2019) juga menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat pada pengembangan dan evaluasi layanan memberi manfaat yang lebih besar bila didukung proses organisasi yang kuat.

6. Strategi Peningkatan Partisipasi

Analisis SWOT memetakan kekuatan berupa kader yang aktif dan dekat dengan warga, layanan yang rutin, serta dukungan kelurahan, Puskesmas, dan PKK. Kelemahannya adalah keterlibatan warga yang terbatas pada pengambilan keputusan dan evaluasi, kehadiran yang belum merata, serta keterbatasan sarana dan insentif kader. Peluang datang dari kebijakan transformasi layanan primer dan tersedianya media komunikasi digital, sedangkan ancamannya berupa mobilitas dan kesibukan warga perkotaan serta pilihan layanan kesehatan lain. Strategi yang dihasilkan dapat dilihat di Tabel 3.

Tabel 3. Strategi Peningkatan Partisipasi Masyarakat dalam Posyandu Balita

Strategi	Arah Tindakan
SO	Mengoptimalkan dukungan kelurahan, Puskesmas, PKK, dan kader dengan memanfaatkan WhatsApp, Instagram, dan JAKI untuk informasi dan edukasi kesehatan
WO	Melibatkan perwakilan ibu balita dalam musyawarah Posyandu, menyediakan media aspirasi, serta menyelenggarakan survei kepuasan, kotak saran, dan forum evaluasi singkat setelah kegiatan
ST	Mengoptimalkan kunjungan rumah oleh kader, menyesuaikan jadwal dengan pola kerja warga perkotaan, dan memperkuat edukasi tentang pemantauan rutin
WT	Meningkatkan sarana dan prasarana, memberikan penghargaan atau insentif bagi kader, dan menyusun basis data kehadiran untuk tindak lanjut

Sumber: Hasil analisis SWOT (2026), diolah

Strategi WO memiliki posisi kunci karena langsung menyasar dua dimensi yang paling lemah. Hasil ini sejalan dengan Dina et al. (2025) yang juga menempatkan strategi WO sebagai pilihan untuk meningkatkan kehadiran ibu balita. Basis data kehadiran pada strategi WT juga penting, karena data per keluarga memungkinkan kader dan Puskesmas menindaklanjuti balita yang tidak hadir secara lebih tepat sasaran, sekaligus menjadi dasar evaluasi yang lebih objektif daripada perkiraan umum tentang tingkat partisipasi.

PENUTUP

Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Posyandu balita di Kelurahan Rawa Mangun dan Kelurahan Pulo Gebang menunjukkan pola yang tidak merata. Partisipasi pada dimensi pelaksanaan dan pemanfaatan hasil tergolong tinggi, ditandai kehadiran rutin ibu balita dan pemanfaatan layanan serta pengetahuan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, partisipasi pada dimensi pengambilan keputusan dan evaluasi masih konsultatif, karena perencanaan dan penilaian layanan dijalankan oleh kelurahan, Puskesmas, PKK, dan kader, sementara warga hanya memberi masukan informal melalui kader. Rasio kehadiran tahun 2025 yang berkisar 64,5% sampai 80,9% di Rawa Mangun dan 58,2% sampai 62,5% di Pulo Gebang menunjukkan bahwa pola tersebut berdampak pada cakupan sasaran. Tersedianya saluran aspirasi digital di Pulo Gebang belum mengubah pola ini, sehingga yang dibutuhkan bukan sekadar saluran tambahan, tetapi forum yang secara aktif melibatkan warga.

Pemerintah kelurahan, Puskesmas, dan kader disarankan untuk menyelenggarakan musyawarah Posyandu yang melibatkan perwakilan ibu balita dalam menentukan jadwal dan jenis layanan, menerapkan evaluasi partisipatif melalui survei kepuasan atau formulir masukan sederhana, menyusun basis data kehadiran sebagai dasar tindak lanjut, serta memperkuat kapasitas, insentif, dan sarana kader. Kelurahan Pulo Gebang dapat mengarahkan saluran JAKI dan media sosial yang sudah ada untuk menjaring masukan tentang Posyandu secara khusus. Penelitian selanjutnya dapat memperluas lokus ke lebih banyak Posyandu dan menguji hubungan antara keterlibatan warga dalam perencanaan dengan tingkat kehadiran balita.

PENGAKUAN

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Kelurahan Rawa Mangun dan Kelurahan Pulo Gebang, Puskesmas, kader Posyandu Mawar dan Posyandu Harapan Ibu I, serta ibu balita dan warga yang bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adhyanti, Aolia, N. R., Nasrul, Ansar, & Kusumawati, D. E. (2023). Gambaran faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu balita ke Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). *Svasta Harena: Jurnal Ilmiah Gizi, 4*(1), 1–7.

Aina, S. N., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2022). Determinan partisipasi kader dalam pelayanan Posyandu saat pandemi Covid-19 di Puskesmas Kabupaten Semarang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 11*, 43–52.

Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners, 35*(4), 216–224. https://doi.org/10.1080/01944366908977225

Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Timur. (2025). *Kota Administrasi Jakarta Timur dalam angka 2025*. Jakarta: BPS Kota Jakarta Timur.

Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity. *World Development, 8*(3), 213–235. https://doi.org/10.1016/0305-750X(80)90011-X

Dina, P., Hasibuan, R., & Gurning, F. P. (2025). Strategi peningkatan partisipasi ibu balita ke Posyandu dengan analisis SWOT di wilayah kerja Puskesmas Belawan. *Jurnal Kesehatan Vokasional, 10*(1), 61–74. https://doi.org/10.22146/jkesvo.106421

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2024). *Laporan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) dan Posyandu*. Jakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta & Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Laporan balita sasaran dan balita ditimbang Provinsi DKI Jakarta tahun 2021–2025*. Jakarta.

Gram, L., Fitchett, A., Ashraf, A., Daruwalla, N., & Osrin, D. (2019). Promoting women's and children's health through community groups in low-income and middle-income countries: A mixed-methods systematic review of mechanisms, enablers and barriers. *BMJ Global Health, 4*, e001972. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001972

Haldane, V., Chuah, F. L. H., Srivastava, A., Singh, S. R., Koh, G. C. H., Seng, C. K., & Legido-Quigley, H. (2019). Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. *PLoS ONE, 14*(5), e0216112. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216112

Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pos Pelayanan Terpadu*. Jakarta.

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Nazri, C., Yamazaki, C., Kameo, S., Herawati, D. M. D., Sekarwana, N., Raksanagara, A., & Koyama, H. (2016). Factors influencing mother's participation in Posyandu for improving nutritional status of children under-five in Aceh Utara district, Aceh

province, Indonesia. *BMC Public Health, 16*, 69. https://doi.org/10.1186/s12889-016-2732-7

Pemerintah Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta.

Sintiawati, N., Suherman, M., & Saridah, I. (2021). Partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan Posyandu. *Lifelong Education Journal, 1*(1), 92–95. https://doi.org/10.59935/lej.v1i1.2

Wati, M., & Harahap, A. (2024). Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Melati di Desa Lumbang Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong. *JAPB: Jurnal Mahasiswa Administrasi Publik dan Administrasi Bisnis, 7*(1), 701–715