

Implementasi Kebijakan Posyandu untuk Meningkatkan Partisipasi Ibu dan Balita di Kecamatan Kuta

Ida Bagus Astawa¹, Ida Ayu Sri Widnyani², Inyoman Diah Utari Dewi³

Universitas Ngurah Rai Denpasar, Indonesia

gusdeastawa1176@gmail.com¹, dayusriwid@unr.ac.id², dia.utari@unr.ac.id³

Submitted: 16th July 2025 | **Edited:** 19th August 2025 | **Issued:** 01st September 2025

Cited on: Astawa, I. B., Widnyani, I. A. S., & Dewi, I. D. U. (2025). Implementasi Kebijakan Posyandu untuk Meningkatkan Partisipasi Ibu dan Balita di Kecamatan Kuta. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Humanis*, 5(3), 1382-1393.

ABSTRACT

This study aims to examine the implementation of the toddler Posyandu (Integrated Health Service Post) policy in increasing the participation of mothers and toddlers in Kuta Selatan District, Badung Regency, Bali. The research addresses the problem of low attendance in Posyandu activities despite structured scheduling and government efforts to improve maternal and child health. Using a qualitative descriptive approach, data were collected through in-depth interviews, direct observation, and documentation. Informants included Posyandu cadres, local health workers, and participating mothers selected purposively. The analysis refers to Edward III's policy implementation theory, focusing on communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The findings reveal that although the policy has been generally implemented, several challenges remain, such as limited parental awareness, conflicting schedules, and inconsistent service quality. Coordination between health workers and cadres is also not optimal. Nevertheless, efforts like home visits, health education, and local media campaigns have been carried out to increase awareness and participation. The study recommends strengthening intersectoral coordination, enhancing the capacity of Posyandu cadres, and conducting continuous socialization efforts. These steps are crucial to ensure that mothers and toddlers receive timely and adequate health services through Posyandu activities.

Keywords : Policy Implementation, Posyandu, Mother and Toddler Participation, Public Health Services, Kuta Selatan District

PENDAHULUAN

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu tujuan pembangunan nasional yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam konteks desentralisasi, kelurahan sebagai bagian dari perangkat daerah memiliki tanggung jawab penting dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan, termasuk melalui peran

strategis dalam upaya penurunan stunting dan perbaikan gizi masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menekankan perlunya percepatan penurunan stunting secara holistik, integratif, dan berkualitas dengan keterlibatan lintas sektor. Pemerintah Kabupaten Badung merespons kebijakan tersebut melalui Gerakan Badung Sehat 1000 Hari Pertama Kehidupan (GARBASARI) sebagaimana tertuang dalam Peraturan Bupati Badung Nomor 1920/0413/HK/2019. Program ini memfokuskan pada lima layanan utama, salah satunya adalah Posyandu Balita, yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar untuk ibu dan anak.

Posyandu merupakan lembaga pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang diharapkan mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat, khususnya ibu dan balita. Partisipasi aktif masyarakat menjadi indikator keberhasilan pelaksanaan Posyandu. Namun, pelaksanaan Posyandu Balita di Kecamatan Kuta Selatan menunjukkan tantangan yang signifikan, salah satunya adalah rendahnya tingkat kehadiran balita dalam kegiatan Posyandu. Hal ini mengindikasikan adanya permasalahan implementasi kebijakan yang belum optimal.

Berdasarkan data kehadiran kegiatan Posyandu di Kecamatan Kuta Selatan selama tahun 2024, dari total 7.025 sasaran, hanya 5.524 yang hadir dan 1.501 tidak hadir. Tingkat kehadiran tertinggi terjadi pada bulan September sebanyak 587 balita, sedangkan kehadiran terendah terjadi pada bulan Maret dengan 390 balita. Secara persentase, rata-rata kehadiran balita setiap bulan berkisar antara 65–85%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat ketidakaturan partisipasi, yang berpotensi menghambat efektivitas program pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala. Faktor-faktor yang diduga memengaruhi rendahnya partisipasi antara lain adalah kurangnya kesadaran orang tua terhadap pentingnya Posyandu, waktu pelaksanaan yang tidak sesuai dengan kesibukan orang tua, serta kualitas layanan yang belum memadai (Mardiah et al., 2024; Temaje & Sari, 2024).

Permasalahan ini mengindikasikan adanya gap antara kebijakan dan implementasi di lapangan. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa efektivitas Posyandu sangat bergantung pada peran aktif kader, dukungan pemerintah, dan keterlibatan ibu

secara berkelanjutan (Alhaqni et al., 2022; Fatimah et al., 2023). Di sisi lain, implementasi kebijakan tidak hanya bergantung pada regulasi yang baik, tetapi juga pada komunikasi, sumber daya, komitmen pelaksana, serta struktur birokrasi yang mendukung (Edward III dalam Rafi'i et al., 2020; Zahra et al., 2022).

Studi ini mencoba mengisi celah dalam literatur dengan memfokuskan pada bagaimana implementasi kebijakan Posyandu Balita dijalankan di tingkat lokal, khususnya di Kelurahan Kedonganan, Kecamatan Kuta Selatan. Penelitian ini tidak hanya menggambarkan kondisi partisipasi masyarakat, tetapi juga menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan kebijakan dari perspektif implementasi.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengevaluasi implementasi kebijakan Posyandu Balita di Kecamatan Kuta Selatan, (2) mengidentifikasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaannya, dan (3) merumuskan rekomendasi strategis untuk meningkatkan partisipasi ibu dan balita dalam kegiatan Posyandu. Harapannya, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi nyata bagi penguatan layanan kesehatan berbasis masyarakat dan menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan di tingkat pemerintah daerah.

LANDASAN TEORI

Pelaksanaan kebijakan publik, termasuk kebijakan kesehatan berbasis masyarakat seperti Posyandu, sangat dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang kompleks dan saling berkaitan. Beberapa pendekatan teoretis digunakan dalam studi ini untuk menganalisis proses implementasi dan tingkat partisipasi masyarakat dalam layanan Posyandu.

Teori Implementasi Kebijakan George C. Edward III

Menurut Edward III, keberhasilan implementasi kebijakan bergantung pada empat variabel utama, yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi (Wibawa, 2020). Komunikasi yang efektif diperlukan agar tujuan kebijakan dapat dipahami secara utuh oleh pelaksana dan masyarakat sasaran. Sumber daya yang dimaksud meliputi jumlah dan kualitas tenaga pelaksana, serta dukungan anggaran yang memadai (Apsari & Prabowo, 2021). Disposisi atau sikap pelaksana yang mencerminkan komitmen dan integritas akan menentukan sejauh mana kebijakan dijalankan secara konsisten. Sementara itu, struktur birokrasi yang adaptif dan tidak

berbelit akan memudahkan koordinasi dan pengambilan keputusan cepat di tingkat lapangan.

Empat variabel tersebut saling terkait dan kegagalan pada satu aspek dapat berdampak pada efektivitas implementasi secara keseluruhan. Dalam konteks pelaksanaan Posyandu, misalnya, minimnya komunikasi atau sumber daya dapat menurunkan partisipasi ibu dan balita meskipun regulasi sudah tersedia.

Teori Van Meter dan Van Horn

Van Meter dan Van Horn (dalam Sulastri, 2022) menyatakan bahwa proses implementasi dipengaruhi oleh enam faktor, yakni: standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, sikap pelaksana, komunikasi antarorganisasi, serta kondisi sosial, ekonomi, dan politik. Model ini menekankan pentingnya keterpaduan antara kebijakan dengan kapasitas institusi pelaksana serta dukungan eksternal yang memadai (Isnaini, 2021). Dalam program Posyandu, faktor lingkungan seperti tingkat pendidikan masyarakat dan struktur sosial turut memengaruhi partisipasi aktif warga.

Teori Mazmanian dan Sabatier

Mazmanian dan Sabatier (dalam Rahmawati & Sulistiyani, 2023) mengembangkan model yang mengidentifikasi tiga elemen penting implementasi kebijakan: karakteristik peraturan yang dibuat, variabel implementasi non-statutory (seperti perilaku pelaksana dan daya dukung institusi), serta kondisi sosial-politik yang memengaruhi proses implementasi. Model ini menekankan bahwa keberhasilan kebijakan sangat dipengaruhi oleh sejauh mana isi kebijakan dapat diterjemahkan ke dalam tindakan konkret yang mudah dipahami dan dijalankan oleh pelaksana dan masyarakat (Marbun & Fitriani, 2019).

Health Belief Model (HBM)

Health Belief Model (HBM) dikembangkan oleh Rosenstock dan Becker untuk menjelaskan faktor-faktor psikologis yang memengaruhi perilaku individu dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Model ini terdiri dari enam komponen utama: persepsi kerentanan, persepsi keparahan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak (*cues to action*), dan efikasi diri (Wahyuni et al., 2021). Dalam konteks Posyandu, rendahnya persepsi manfaat atau tingginya hambatan

(seperti waktu, jarak, atau pengalaman buruk) dapat menyebabkan rendahnya partisipasi ibu dan balita.

Teori Partisipasi Masyarakat

Cohen dan Uphoff membagi partisipasi masyarakat dalam empat dimensi: pengambilan keputusan, pelaksanaan, pemanfaatan hasil, dan evaluasi (Suharti & Kurniawan, 2022). Sementara itu, Sherry Arnstein melalui "Tangga Partisipasi" menunjukkan bahwa tidak semua bentuk partisipasi mencerminkan kekuasaan masyarakat secara nyata. Dalam program Posyandu, partisipasi yang ideal adalah keterlibatan aktif ibu balita dalam setiap tahap, mulai dari perencanaan kegiatan hingga evaluasi.

Partisipasi juga dipengaruhi oleh faktor sosiokultural dan ekonomi, serta relasi antara kader kesehatan dengan masyarakat lokal. Studi-studi terbaru menunjukkan bahwa pelibatan tokoh masyarakat dan pemanfaatan teknologi informasi dapat meningkatkan keterlibatan warga dalam layanan kesehatan berbasis komunitas (Astuti et al., 2021; Yunita & Karina, 2020).

Integrasi Teori dalam Konteks Penelitian

Kelima teori di atas digunakan secara terpadu dalam penelitian ini. Teori implementasi (Edward III, Van Meter dan Van Horn, Mazmanian dan Sabatier) menjelaskan dinamika pelaksanaan kebijakan Posyandu, sementara HBM dan teori partisipasi menjelaskan aspek perilaku dan keterlibatan masyarakat. Kerangka teoritik ini membantu mengidentifikasi kendala-kendala yang bersifat struktural maupun kultural dalam meningkatkan partisipasi ibu dan balita di Kecamatan Kuta Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memahami secara mendalam implementasi kebijakan Posyandu Balita di Kecamatan Kuta Selatan serta faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi ibu dan balita dalam kegiatan tersebut. Pendekatan ini dipilih karena mampu menangkap realitas sosial secara holistik dan kontekstual, serta memberikan ruang bagi peneliti untuk mendalami pengalaman, pemaknaan, dan praktik para pelaksana kebijakan maupun penerima layanan (Creswell & Poth, 2018; Moleong, 2019).

Lokasi penelitian ditentukan secara purposif, yakni di lima lingkungan di Kelurahan Kedonganan, Kabupaten Badung, Provinsi Bali. Pemilihan lokasi didasarkan pada kedekatan peneliti dengan wilayah tersebut serta adanya fenomena rendahnya partisipasi Posyandu yang relevan dengan tujuan penelitian. Informan dipilih dengan teknik purposive sampling, yaitu individu yang dianggap memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam implementasi kebijakan Posyandu. Informan terdiri dari Kepala Puskesmas Pembantu Kuta I, kader Posyandu aktif, serta ibu-ibu balita yang menjadi peserta kegiatan Posyandu. Jumlah informan ditentukan secara bertahap hingga mencapai saturasi data, yaitu kondisi ketika tidak ditemukan lagi informasi baru dari wawancara (Sugiyono, 2020; Sauri & Fikri, 2021).

Data dikumpulkan melalui tiga teknik utama, yaitu wawancara mendalam (in-depth interview), observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan indikator dalam teori implementasi kebijakan Edward III. Observasi partisipatif dilakukan dengan mengikuti kegiatan Posyandu secara langsung untuk menangkap interaksi sosial dan dinamika pelaksanaan kebijakan. Sedangkan studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah laporan kegiatan Posyandu, data kehadiran balita, serta dokumen pendukung lainnya dari Puskesmas dan pemerintah kelurahan (Salim, 2020).

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang bertindak sebagai pengumpul dan analisis data. Peneliti dilengkapi dengan alat bantu seperti pedoman wawancara, alat perekam, dan catatan lapangan. Untuk menjaga kredibilitas dan validitas data, dilakukan teknik triangulasi sumber dan metode, serta member checking kepada informan untuk memastikan akurasi data yang dikumpulkan. Proses analisis data mengikuti tahapan interaktif menurut Miles, Huberman, dan Saldana (2018), yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi dilakukan dengan mengklasifikasikan data sesuai tema-tema utama dalam teori implementasi dan partisipasi masyarakat, dilanjutkan dengan penyajian secara naratif dan interpretatif.

Melalui metode ini, peneliti berusaha tidak hanya menggambarkan fenomena secara deskriptif, tetapi juga menjelaskan hubungan antara kebijakan dan partisipasi masyarakat dalam konteks lokal, serta menawarkan alternatif perbaikan yang bersifat aplikatif bagi pemangku kepentingan.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Posyandu Balita di Kecamatan Kuta Selatan belum berjalan secara optimal dalam meningkatkan partisipasi ibu dan balita. Berdasarkan analisis data kualitatif, dan mengacu pada kerangka teori implementasi kebijakan George C. Edward III, ditemukan bahwa pelaksanaan program di lapangan dipengaruhi oleh empat variabel utama: komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Selain itu, rendahnya partisipasi masyarakat juga dipengaruhi oleh faktor persepsi manfaat layanan sebagaimana dijelaskan dalam Health Belief Model (HBM).

Komunikasi

Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa saluran komunikasi antara pelaksana kegiatan Posyandu dan masyarakat sasaran belum merata dan belum sistematis. Sosialisasi kegiatan umumnya dilakukan melalui pengumuman informal di grup WhatsApp RT dan penyampaian lisan dari kader. Hal ini belum menjangkau kelompok ibu yang bekerja, tinggal di daerah padat, atau tidak tergabung dalam komunitas digital.

Salah satu informan menyatakan:

"Kadang saya tidak tahu jadwal Posyandu. Kalau tidak dikasih tahu tetangga atau kader, saya bisa lupa atau tidak sempat datang."

Minimnya komunikasi formal menyebabkan sebagian masyarakat kurang memahami urgensi kehadiran rutin dalam kegiatan Posyandu. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Alhaqni et al. (2022), yang menyebutkan bahwa komunikasi yang tidak terstruktur menyebabkan rendahnya kehadiran balita di Posyandu. Hal serupa juga dilaporkan oleh Temaje dan Sari (2024) di wilayah yang sama, yang menekankan pentingnya penyebaran informasi melalui berbagai media agar dapat menjangkau masyarakat secara luas dan merata.

Sumber Daya

Pelaksanaan kegiatan Posyandu masih menghadapi keterbatasan dari sisi sumber daya manusia dan sarana prasarana. Jumlah kader aktif tidak sebanding dengan jumlah sasaran balita, dan banyak kader belum pernah mendapatkan pelatihan teknis terbaru. Sarana seperti alat timbang, meja pelayanan, dan media edukasi pun masih terbatas dan tidak merata antar lingkungan.

Salah satu kader menyampaikan:

"Kami hanya mengandalkan pengalaman. Tidak semua kader pernah ikut pelatihan. Kadang kami juga beli alat tulis sendiri untuk mencatat data anak."

Kondisi ini mengindikasikan lemahnya dukungan kelembagaan terhadap penguatan kapasitas pelaksana. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mardiah et al. (2024), yang menyatakan bahwa kekurangan sumber daya menjadi hambatan utama dalam mencapai target pelayanan Posyandu. Indah Sari et al. (2021) juga menyoroti bahwa kualitas pelayanan Posyandu sangat ditentukan oleh kompetensi kader dan ketersediaan fasilitas dasar.

Disposisi Pelaksana

Kader Posyandu menunjukkan komitmen dan semangat kerja yang tinggi, meskipun sebagian besar bekerja secara sukarela dan tidak mendapat insentif rutin. Namun, terdapat disparitas kualitas layanan antar lingkungan akibat perbedaan motivasi kader serta ketergantungan pada kehadiran tenaga medis dari puskesmas.

Seorang ibu menyatakan:

"Kalau petugas puskesmas datang, layanan jadi lebih ramai dan ibu-ibu lebih percaya. Tapi kalau hanya kader, kadang mereka ragu."

Temuan ini memperkuat hasil penelitian Fatimah et al. (2023) yang menyatakan bahwa disposisi kader sangat menentukan kepercayaan masyarakat terhadap layanan Posyandu. Di wilayah Banda Aceh, kader dengan motivasi tinggi mampu menjaga partisipasi warga meskipun dalam keterbatasan. Oleh karena itu, pendampingan rutin oleh tenaga medis profesional dibutuhkan untuk meningkatkan kepercayaan dan kualitas layanan.

Struktur Birokrasi

Koordinasi lintas sektor antara kelurahan, puskesmas, dan kader Posyandu belum berjalan secara optimal. Mekanisme pelaporan dan evaluasi kegiatan tidak dilakukan secara berkala. Selain itu, masih banyak kader yang belum memahami SOP pelaksanaan secara utuh, serta tidak adanya forum diskusi reguler untuk menyelesaikan permasalahan lapangan.

Hal ini sejalan dengan hasil studi Zahra et al. (2022) yang mengungkapkan bahwa ketiadaan sistem monitoring yang terstruktur menyebabkan lemahnya kontrol mutu

layanan Posyandu. Isnaini (2021) juga menekankan bahwa struktur birokrasi yang tidak adaptif menjadi penghambat efektivitas implementasi kebijakan di tingkat lokal.

Partisipasi Ibu dan Balita

Data kuantitatif menunjukkan bahwa dari total 7.025 sasaran balita pada tahun 2024, hanya 5.524 balita (78,6%) yang hadir dalam kegiatan Posyandu, sementara 1.501 (21,4%) tidak hadir. Tingkat kehadiran tertinggi terjadi pada bulan September sebesar 93%, sedangkan terendah pada bulan Maret sebesar 60%. Ketidakhadiran disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kesibukan orang tua, jarak lokasi, pengalaman negatif sebelumnya, dan persepsi bahwa Posyandu tidak memiliki manfaat langsung.

Beberapa ibu menyampaikan bahwa mereka hanya datang jika ada hadiah atau layanan tambahan, sementara lainnya merasa bahwa anak yang sehat tidak perlu diperiksa secara berkala. Hal ini sesuai dengan kerangka Health Belief Model, khususnya pada aspek perceived benefit dan perceived barrier yang memengaruhi keputusan individu untuk bertindak.

Penelitian Yunita dan Karina (2020) di Surakarta menunjukkan bahwa ibu yang memiliki persepsi rendah terhadap manfaat layanan Posyandu cenderung jarang hadir. Penelitian oleh Wahyuni et al. (2021) juga menekankan bahwa kehadiran ibu sangat dipengaruhi oleh keyakinan terhadap manfaat jangka panjang dari kegiatan Posyandu serta kepercayaan terhadap kualitas layanan yang diberikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap implementasi kebijakan Posyandu Balita di Kecamatan Kuta Selatan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan tersebut belum berjalan secara optimal dalam meningkatkan partisipasi ibu dan balita. Meskipun secara formal kegiatan Posyandu telah dilaksanakan secara berkala, partisipasi masyarakat belum mencapai tingkat yang ideal dan konsisten.

Empat faktor utama dalam teori implementasi George C. Edward III komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi terbukti memengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan di lapangan. Komunikasi antar pelaksana dan masyarakat masih terbatas, bersifat informal, dan belum menjangkau semua kalangan secara efektif. Sumber daya manusia dan sarana prasarana masih belum memadai, baik dari segi jumlah kader, pelatihan, maupun fasilitas pendukung layanan. Disposisi

pelaksana cukup positif, namun kualitas layanan masih bervariasi antar lingkungan akibat perbedaan motivasi dan pendampingan dari tenaga medis. Struktur birokrasi pelaksana juga belum mendukung koordinasi yang sistematis dan tidak dilengkapi dengan mekanisme evaluasi rutin.

Selain itu, berdasarkan pendekatan Health Belief Model, rendahnya partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu disebabkan oleh persepsi manfaat layanan yang masih rendah dan kurangnya pemicu tindakan (*cues to action*) yang efektif. Ibu yang merasa anaknya sudah sehat atau tidak merasakan manfaat langsung dari layanan cenderung tidak hadir.

Temuan ini konsisten dengan beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa komunikasi strategis, pelatihan kader yang berkelanjutan, dan penguatan struktur organisasi di tingkat kelurahan merupakan faktor kunci dalam keberhasilan implementasi kebijakan Posyandu. Oleh karena itu, diperlukan upaya strategis dan kolaboratif untuk memperbaiki sistem pelaksanaan Posyandu, di antaranya:

1. Memperluas media komunikasi yang digunakan, tidak hanya bergantung pada komunikasi lisan atau grup pesan singkat, tetapi juga melalui media visual, papan pengumuman lingkungan, dan kolaborasi dengan tokoh masyarakat.
2. Meningkatkan kapasitas kader melalui pelatihan teknis yang berkelanjutan dan penyediaan insentif yang layak untuk menjaga semangat kerja mereka.
3. Mengintegrasikan pelaksanaan Posyandu dengan sistem koordinasi lintas sektor secara rutin dan evaluatif, termasuk penyusunan SOP yang seragam dan mudah dipahami.
4. Meningkatkan kesadaran masyarakat melalui edukasi yang lebih intensif tentang manfaat layanan preventif bagi tumbuh kembang anak.

Secara implisit, studi ini menunjukkan bahwa optimalisasi pelaksanaan Posyandu tidak hanya bergantung pada kebijakan tertulis, tetapi juga pada kemampuan aktor pelaksana dan keberterimaan masyarakat terhadap program. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi pemerintah daerah, puskesmas, dan pihak terkait lainnya dalam menyusun kebijakan yang lebih responsif dan berbasis kebutuhan nyata masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhaqni, Z. P., Ramadhan, M. F., & Nugroho, T. (2022). Analisis implementasi program posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Gantar Dusun Wagir, Jawa

- Barat: Observasi partisipatif. *Cendekia: Jurnal Ilmu Sosial, Bahasa dan Pendidikan*, 2(3), 69–80.
- Apsari, M., & Prabowo, D. (2021). Evaluasi implementasi kebijakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di daerah terpencil. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 9(1), 14–25.
- Astuti, D., Siregar, R., & Marlina, R. (2021). Strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan berbasis komunitas. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 5(2), 87–98.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Fatimah, S., Abdullah, A., & Harris, A. (2023). Analisis partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan posyandu di Kota Banda Aceh: Studi FGD dan wawancara. *Jurnal SAGO: Gizi dan Kesehatan*, 1(2), 45–57.
- Indah Sari, Novita, dkk. (2021). Analisis implementasi program posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga. *JIKeMB*, 3(1), 55–66.
- Isnaini, R. (2021). Implementasi kebijakan pelayanan publik bidang kesehatan di puskesmas pedesaan. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik*, 8(2), 45–56.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes.
- Mardiah, N., Wulandari, D., & Nasution, S. (2024). Efektivitas program Posyandu Balita dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Desa Baruh Jaya Kecamatan Daha Selatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 78–90.
- Marbun, H., & Fitriani, L. (2019). Analisis implementasi kebijakan kesehatan berbasis masyarakat di Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 6(1), 33–42.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2018). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4th ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2019). *Metodologi penelitian kualitatif* (ed. revisi). Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Rahmawati, I., & Sulistiyani, T. (2023). Implementasi kebijakan pelayanan dasar di bidang kesehatan: Studi kasus posyandu di Kota Madiun. *Jurnal Administrasi Publik*, 11(1), 59–72.
- Rafi'i, A., Yulianti, L., & Prasetyo, H. (2020). Implementasi kebijakan publik dalam perspektif teori Edward III. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Publik*, 7(1), 34–45.
- Salim, A. (2020). *Metodologi penelitian kualitatif: Panduan praktis untuk penelitian lapangan*. Jakarta: Kencana.
- Sauri, S., & Fikri, M. (2021). Teknik pemilihan informan dan validitas data dalam penelitian kualitatif pendidikan. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 28(1), 55–66.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharti, E., & Kurniawan, B. (2022). Model partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan di wilayah pesisir. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 3(2), 110–119.
- Sulastri, M. (2022). Evaluasi implementasi kebijakan pelayanan posyandu di masa pandemi. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 4(2), 121–130.

- Temaje, I. G. A. B., & Sari, K. A. K. (2024). Evaluasi pengelolaan posyandu balita di Kelurahan Kedonganan, Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung: Studi kualitatif faktor input dan proses pengelolaan posyandu. *Archive of Community Health*, 11(1), 281–298.
- Wahyuni, S., Nurhidayah, D., & Firmansyah, A. (2021). Faktor determinan perilaku kesehatan ibu balita dalam pemanfaatan posyandu. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 101–112.
- Wahyuni, D., & Putri, A. S. (2021). Strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam pelayanan posyandu balita: Studi kasus di Kabupaten Sleman. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 3(2), 112–125.
- Yunita, R., & Karina, A. (2020). Pemanfaatan media sosial dalam meningkatkan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu. *Jurnal Komunikasi dan Penyuluhan*, 8(2), 76–83.
- Zahra, N., Lestari, R., & Hidayat, A. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu. *Jurnal Ilmu Sosial dan Kesehatan*, 2(3), 90–101.