

SKRIPSI



PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM POSYANDU DAN JUMANTIK DI KELURAHAN KEMBANGAN UTARA, KOTA JAKARTA BARAT

Disusun Oleh:

Nama : Reza Tania Aprily
NPM : 2011011405
Konsentrasi : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara

PROGRAM SARJANA TERAPAN

POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA

LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA

JAKARTA, 2024



**PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM
POSYANDU DAN JUMANTIK DI KELURAHAN
KEMBANGAN UTARA, KOTA JAKARTA BARAT**

**Diajukan untuk memenuhi sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Terapan**

Oleh:

Nama : Reza Tania Aprily
NPM : 2011011405
Konsentrasi : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara

SKRIPSI

**PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA
LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
JAKARTA, 2024**

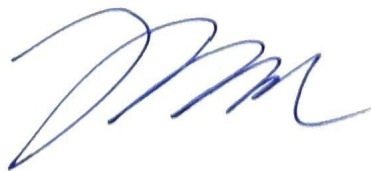
**LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR UNTUK
DIPERTAHANKAN DALAM UJIAN**

**LEMBAR PERSETUJUAN
TUGAS AKHIR**

NAMA : REZA TANIA APRILY
NPM : 2011011405
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN
NEGARA
JUDUL : PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM
PROGRAM POSYANDU DAN JUMANTIK
DI KELURAHAN KEMBANGAN UTARA,
KOTA JAKARTA BARAT

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan
Pada, 8 Mei 2024

Pembimbing



Dr. Alih Aji Nugroho, S.AP., MPA

LEMBAR PENGESAHAN

Diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Ujian Tugas Akhir Sarjana Terapan Politeknik STIA LAN Jakarta pada tanggal 20 Mei 2024.

Ketua merangkap Anggota


(Nyia Kurnia Wati, SAP., MAP.)

Sekretaris merangkap Anggota


(Retnayu Prasetyanti, SAP., MAP.)

Anggota


(Dr. Alih Aji Nugroho, SAP., MPA.)

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH TUGAS AKHIR

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Reza Tania Aprily
NPM : 2011011405
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Tugas Akhir yang telah saya buat dengan judul Partisipasi Masyarakat dalam Program Posyandu dan Jumantik di Kelurahan Kembangan Utara, Kota Jakarta Barat merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila di kemudian hari penulisan Tugas Akhir ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan peraturan Politeknik STIA LAN Jakarta dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan.

Jakarta, 8 Mei 2024

Peneliti,



Reza Tania Aprily
NPM 2011011405

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dan kemudahan dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini peneliti buat sebagai bentuk memenuhi salah satu persyaratan akademik dalam menyelesaikan studi strata satu dan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Administrasi Pembangunan Negara Politeknik STIA LAN Jakarta.

Adapun dalam penyusunan Tugas Akhir ini, peneliti mendapat banyak bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Dengan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih khususnya kepada Bapak Dr. Alih Aji Nugroho, S.AP., MPA. selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Selain itu, tidak lupa peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Nurliah Nurdin, S.Sos, MA. selaku Direktur Politeknik STIA LAN Jakarta;
2. Bunda, Ayah, Aa Fahri dan Dede Ezha yang selalu memberikan doa, motivasi dan dukungan moril maupun materil selama menempuh pendidikan di Politeknik STIA LAN Jakarta;
3. Bapak Rudi Hariyanto, SP selaku Lurah Kembangan Utara yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian;
4. Bapak M. Ridwan selaku Kepala Seksi Bidang Kesejahteraan Kelurahan Kembangan Utara, yang telah meluangkan waktu untuk menjadi narasumber, mengarahkan, serta mendukung peneliti sehingga mendapatkan banyak informasi;
5. Ibu-ibu kader Program Posyandu dan Jumantik Kelurahan Kembangan Utara yang bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi narasumber dan ikut mendukung peneliti sehingga mendapatkan banyak informasi;
6. Alif Farhan Ramadhan selaku kekasih peneliti yang selalu mendukung peneliti dalam menyelesaikan skripsi;

7. Sahabat Peneliti Aulia, Adel, Nolla, Azkha, Sasa dan Nabila yang selalu memberi semangat dan dukungan kepada peneliti dalam menyusun tugas akhir;
8. Intan, Andin dan Della, yang selalu mendukung satu sama lain dalam menyusun tugas akhir;
9. Alumni kelas C Tacik, Iput, Iqlima, Vivi, Ica, dan Tesa yang saling mendukung satu sama lain dalam menyusun tugas akhir;
10. Yumna dan seluruh teman kelas A yang saling mendukung satu sama lain dalam menyusun tugas akhir.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan tugas akhir ini masih terdapat kekurangan, maka dari itu peneliti mengharapkan dukungan dari pada pembaca untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan. Akhir kata, peneliti ucapkan terima kasih dan semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Jakarta, 8 Mei 2024
Peneliti,

Reza Tania Aprily
NPM 2011011405

ABSTRAK

Reza Tania Aprily, 2011011405

“Partisipasi Masyarakat dalam Program Posyandu dan Jumantik di Kelurahan Kembangan Utara, Kota Jakarta Barat”.

Keberhasilan Kelurahan Kembangan Utara sebagai Pelaksana terbaik Kesehatan Tingkat Nasional 2019, tidak selaras dengan kondisi di lapangan. kenyataannya masih terdapat permasalahan kesehatan gizi anak dan ditemukan kasus DBD. Kurangnya kesadaran masyarakat dinilai menjadi faktor kurang optimalnya program Posyandu dan Jumantik. Dengan adanya ketidakselarasan ini peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana bentuk partisipasi masyarakat dan faktor apa yang menjadi pendukung dan penghambat masyarakat untuk ikut serta pada program Posyandu dan Jumantik. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dengan teknik pengumpulan data yakni melalui wawancara, observasi dan studi dokumen. Teori yang digunakan pada penelitian ini adalah Teori Hamidjojo untuk mengidentifikasi bentuk partisipasi masyarakat, dengan tiga indikator yaitu bentuk partisipasi pikiran, keterlibatan, dan materi. Hasil analisis penelitian menunjukkan bentuk partisipasi masyarakat dalam Program Posyandu menunjukkan bentuk partisipasi pikiran masih terbilang rendah, partisipasi keterlibatan masyarakat sebagai kader program dan partisipasi keterlibatan masyarakat dinilai cukup tinggi dan adanya partisipasi materi. Kemudian, bentuk partisipasi masyarakat dalam Program Jumantik menunjukkan bentuk partisipasi pikiran masih terbilang rendah, partisipasi keterlibatan masyarakat sebagai kader dinilai cukup tinggi, partisipasi keterlibatan masyarakat masih dinilai rendah dan tidak adanya partisipasi dalam bentuk materi. Masih terdapat beberapa permasalahan yang terjayaitu rendahnya partisipasi masyarakat dalam bentuk pikiran dan fasilitas yang belum memadai pada pelaksanaan kegiatan Posyandu. Kemudian, rendahnya partisipasi masyarakat dalam bentuk pikiran, keterlibatan masyarakat yang belum optimal, dan kurangnya jumlah kader sebagai promotor kegiatan pada program Jumantik. Namun peneliti telah memberikan rekomendasi strategi untuk mengatasi hal tersebut.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan; Partisipasi Masyarakat; Pemberdayaan Masyarakat; Posyandu; Jumantik

ABSTRACT

Reza Tania Aprily, 2011011405

“Community Participation in Posyandu and Jumantik Programs in Kelurahan Kembangan Utara, Kota Jakarta Barat”.

The success of Kembangan Utara Sub-district as the best National Level Health Implementator of 2019, is not in line with the real conditions. There are still health problems of child nutrition and cases of Dengue. Lack of public awareness is assessed as a less optimal factor of Posyandu and Jumantik programs. With these facts, the researcher is interested in finding out what forms of public participation and what factors are supportive and impede the public from participating in the Posyandu and Jumantik programs. The research method used is descriptive with a qualitative approach by using data-gathering techniques through interviews, observations, and document studies. The theory used in this study is Hamidjojo's theory to identify the forms of social participation, with three indicators namely the form of participation of mind, involvement, and material. The results of the analysis showed that the forms of public participation in the Posyandu Program mental participation forms are still low, the participation of public involvement as the framework of the program and the participation of public engagement are rated quite high, and the presence of material participation. There are still several problems, including low participation of the public in the form of minds and inadequate facilities in the implementation of Posyandu activities. Then, low public participation in thought forms, unoptimal public involvement, and a lack of the number of cadres as promoters of activities in the Jumantik program. However, the researchers have given strategic recommendations to deal with the problem.

Keywords: *Health Services; Community Participation; Community Empowerment; Health Empowerment; Posyandu; Jumantik*

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH TUGAS AKHIR.....	iii
SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME (TURNITIN)	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PERMASALAHAN PENELITIAN	1
A. Latar Belakang Permasalahan	1
B. Rumusan Permasalahan.....	14
C. Tujuan Penelitian.....	14
D. Manfaat Penelitian.....	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Tinjauan Kebijakan, Konsep dan Teori	16
B. Konsep Kunci	32
C. Kerangka Berpikir	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	35
A. Metode Penelitian.....	35
B. Teknik Pengumpulan Data	36

C. Instrumen Penelitian.....	39
D. Teknik Pengolahan Data.....	41
BAB IV HASIL PENELITIAN	43
A. Penyajian Data.....	44
B. Pembahasan	78
C. Sintesis Pemecahan Masalah.....	89
BAB V PENUTUP	92
A. Kesimpulan.....	94
B. Saran	95
DAFTAR PUSTAKA.....	97

POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Daftar Informan Penelitian.....	37
Tabel 4. 1 Pendidikan Terakhir Masyarakat Kelurahan Kembangan Utara.....	45
Tabel 4. 2 Daftar Posyandu di RW.01 dan RW.06 Kelurahan Kembangan Utara.	46
Tabel 4. 3 Daftar Jumlah Kader Posyandu.....	46
Tabel 4. 4 Daftar Jumlah Kader Jumantik.....	47

POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Masalah Gizi yang dialami Balita Indonesia Menurut SSGI (2019-2022)	5
Gambar 1. 2 10 Provinsi dengan Jumlah kasus DBD terbanyak di Indonesia (Januari-Mei 2023).....	7
Gambar 1. 3 Jumlah Kasus DBD di DKI Jakarta Periode Januari-April 2024	8
Gambar 1. 4 Prestasi Kelurahan Kembangan Utara.....	10
Gambar 1. 5 Pelaksana Terbaik Lomba Kesatuan Gerak PKK- KKBPK Kesehatan Tingkat Nasional 2019	10
Gambar 1. 6 Jumlah Permasalahan Gizi Balita Kecamatan Kembangan pada 21 Maret 2024	11
Gambar 1. 7 Jumlah Kasus DBD di Kecamatan Kembangan pada 16 Mei 2024..	11
Gambar 3. 1 Alur Analisis Data/Pengolahan Data Miles dan Huberman	41
Gambar 4. 1 Kehadiran Masyarakat Pada Pelaksanaan Posyandu	57
Gambar 4. 2 Pemberian Iuran Untuk Menu PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Balita	60
Gambar 4. 3 Masyarakat yang menutup pintu saat kegiatan pengecekan PSN program Jumantik.....	68
Gambar 4. 4 Pelaksanaan Kegiatan Posyandu dilakukan di halaman Masjid.....	76

BAB I

PERMASALAHAN PENELITIAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Pelayanan publik ialah suatu aktivitas pemenuhan kebutuhan masyarakat secara umum, yang dilakukan oleh suatu lembaga birokrasi pemerintahan. Hal ini selaras dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63 Tahun 2003, di mana dijelaskan pelayanan publik merupakan segala aktivitas pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik, sebagai bentuk usaha untuk memenuhi kebutuhan penerima pelayanan, ataupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selaras pada Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, di mana dijelaskan pelayanan publik adalah kegiatan ataupun rangkaian, berupa rencana memenuhi kebutuhan pelayanan, dengan menyesuaikan peraturan perundang-undangan pada setiap warga negara dan penduduk, atas barang, jasa, ataupun pelayanan administratif yang diberikan penyelenggara pelayanan publik. Berdasarkan definisi tersebut, kegiatan pelayanan publik sudah ditetapkan pemenuhannya sesuai regulasi yang telah diciptakan oleh pemerintah, yang utamanya bertujuan guna pemenuhan kebutuhan dasar serta kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, pelayanan publik di Indonesia terbagi menjadi beberapa jenis yang didasarkan pada ciri-ciri dan sifat kegiatan dalam proses pelayanan serta produk pelayanan yang dihasilkan, dapat dibedakan menjadi:

1. Pelayanan Administrasi

Pelayanan yang disediakan merupakan suatu aktivitas pendataan, penetapan keputusan, dokumentasi serta kegiatan tata usaha lainnya, di mana secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berbentuk dokumen. Misalnya, izin-izin, sertifikat, rekomendasi, keterangan tertulis dan lain-lainnya. Contoh jenis pelayanan administrasi yaitu, pelayanan administrasi

kependudukan seperti KTP, Akta kelahiran ataupun kematian, sertifikat tanah, pelayanan IMB dan lainnya.

2. Pelayanan Barang

Pelayanan yang disediakan merupakan suatu aktivitas pengadaan ataupun pengolahan bahan berbentuk fisik, termuat pada penyimpanannya ataupun pendistribusian terhadap konsumen langsung pada satu sistem. Dimana secara keseluruhan kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir berbentuk fisik, atau yang dinilai benda yang memberikan nilai tambah secara langsung untuk penerimanya. Contoh jenis pelayanan barang yaitu, pelayanan air, pelayanan listrik, serta pelayanan telepon.

3. Pelayanan Jasa

Pelayanan yang disediakan berbentuk pengadaan sarana dan prasarana serta penunjangnya. Pelayanan ini menghasilkan beragam bentuk jasa yang diperlukan oleh publik, seperti pemeliharaan kesehatan, pendidikan, pelaksanaan transportasi, pos dan lainnya.

Salah satu jenis pelayanan jasa menjadi perbincangan hangat masyarakat adalah pelayanan kesehatan. Jika mengacu pada Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak dasar setiap masyarakat yang harus diselenggarakan pemerintah. Sampai saat ini, kualitas pelayanan kesehatan memang selalu menjadi isu yang hangat baik di daerah maupun nasional karena baik atau buruknya pelayanan kesehatan akan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat sebagai penerima pelayanan. Derajat kesehatan merupakan gambaran suatu kondisi atau tingkat kesehatan yang terjadi secara umum di masyarakat.

Di Indonesia pelayanan kesehatan dinilai masih buruk, pelayanan yang lamban tidak tepat waktu, pemberian informasi yang kurang jelas, dan yang selalu menjadi permasalahan masyarakat yaitu diskriminasi pada masyarakat pengguna BPJS. Masih banyak sekali aduan masyarakat terhadap diskriminasi pengguna BPJS, pasien yang menggunakan pembiayaan pribadi selalu didahulukan dan diberikan pelayanan secara cepat, sedangkan pasien BPJS

harus menunggu berjam-jam bahkan berhari-hari untuk mengantri pelayanan. Dengan ini terlihat *Standar Operasional Prosedur (SOP)* pada pelayanan kesehatan perlu diperhatikan kembali. Masyarakat memiliki hak konstitusional untuk mendapatkan perlindungan kesehatan dari negara. (Ombudsman RI, 2023).

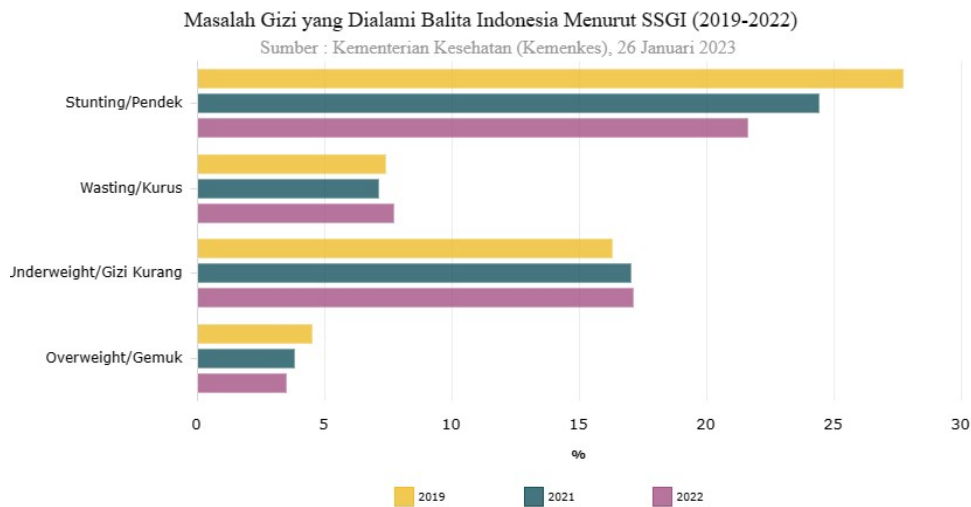
Terlihat sampai saat ini pelayanan kesehatan di Indonesia belum sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63 Tahun 2003 mengenai pelayanan publik, Di mana didalamnya dijelaskan bahwa terdapat asas-asas pelayanan publik yang wajib dipatuhi salah satunya Transparansi di mana masyarakat memiliki hak untuk menerima informasi secara lengkap dan jelas sehingga mudah dipahami, dan Kesamaan hak dan tidak diskriminatif di mana pelayanan diberikan secara adil, tidak membedakan masyarakat sebagai pasien baik yang menggunakan BPJS dengan masyarakat yang menggunakan uang pribadinya.

Dalam melaksanakan pembangunan nasional, pelayanan kesehatan anak merupakan salah satu prioritas pemerintah karena anak merupakan investasi bagi masa depan negara di mana sebagai generasi penerus bangsa, kesejahteraan anak menjadi hal yang harus diperhatikan dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2020). Pada saat ini kesehatan anak masih menjadi salah satu masalah utama di Indonesia, masih terdapat permasalahan kesehatan anak yang sering terjadi di Indonesia, yaitu seperti *stunting* (kondisi di mana kurangnya tinggi badan anak apabila dibandingkan dengan anak-anak seusianya), *wasting* (kondisi di mana berat badan anak rendah jika dibandingkan dengan tinggi badannya), *underweight* (kondisi di mana berat badan anak berada dibawah rata-rata apabila dibandingkan dengan anak seusianya), dan *overweight* (kondisi di mana berat badan anak melebihi jauh dari angka berat badan normal anak seusianya).

Berdasarkan laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, menerangkan bahwa ditemukan empat permasalahan gizi balita di

Indonesia. Di antaranya *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight*. *Stunting* ialah salah satu masalah gizi yang membuat perhatian pemerintah dan publik, karena masih cukup tinggi prevalensinya saat ini mencapai 21,6% pada 2022. Di mana angka tersebut melewati ambang batas yang ditentukan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%. Dengan ini, menunjukkan bahwa *stunting* di Indonesia masih terbilang kronis. Walaupun demikian, prevalensi 2022 telah turun 2,8 poin dari 2021 yang sebesar 24,4%. Dan apabila dibandingkan 2019, prevalensi telah menurun sebanyak 6,1 poin, di mana pada tahun itu mencapai 27,7%.

Permasalahan gizi lainnya ialah *wasting* atau kurus. Menurut SSGI 2022, prevalensi balita *wasting* di Indonesia meningkat 0,6 poin dari 7,1% menjadi 7,7% pada tahun lalu. Selanjutnya, balita *underweight* atau gizi kurang prevalensi sebesar 17,1% pada 2022 atau meningkat 0,1 poin dari tahun sebelumnya. Sementara itu, prevalensi balita *overweight* atau kegemukan badan sebesar 3,5% pada 2022 atau menurun 0,3 poin dari tahun sebelumnya. Upaya menanggulangi permasalahan tersebut, pemerintah mengadakan pemberian makanan tambahan sebagai upaya mengatasi masalah gizi di Indonesia. Selain pemberian makanan tambahan, hal penting lainnya ialah memberikan edukasi kepada ibu, mengenai cara pemberian makanan yang baik untuk anak. Upaya ini mempunyai tujuan untuk mengejar target pemerintah terkait penurunan angka *stunting* hingga 14% pada 2024 (Kementerian Kesehatan, 2023).



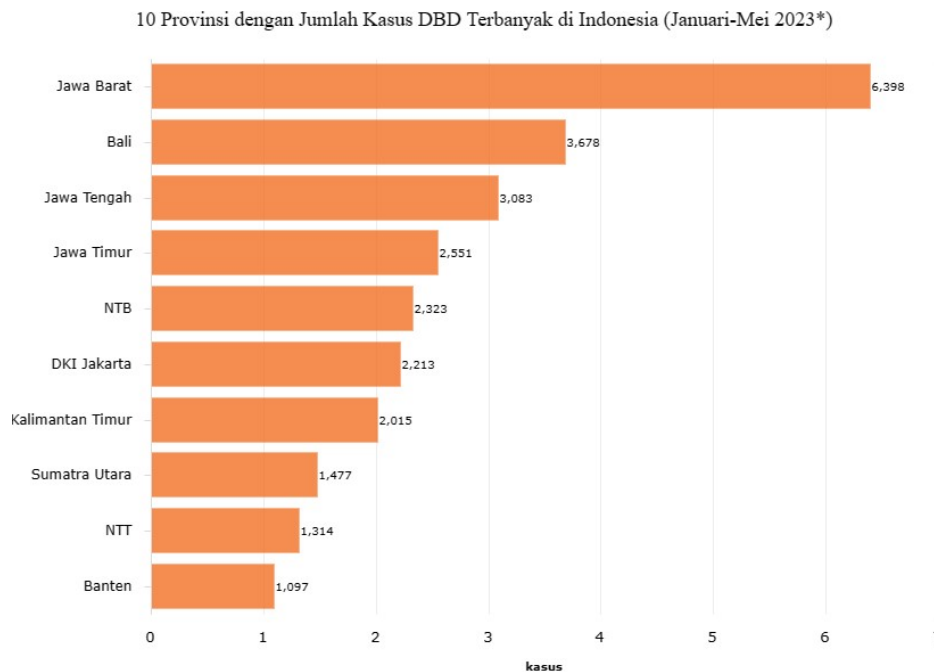
Gambar 1. 1 Masalah Gizi yang dialami Balita Indonesia Menurut SSGI (2019-2022)

Sumber: Kementerian Kesehatan, 2023

Berdasarkan Laporan E-PPGM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Masyarakat) data stunting se-DKI Jakarta sampai dengan bulan November 2023 tercatat total anak stunting se DKI- Jakarta sebanyak 37.816 balita. Dengan adanya upaya percepatan penurunan stunting sampai dengan November 2023 ini sudah sebanyak 7.552 permasalahan gizi balita terselesaikan. Selain stunting terdapat permasalahan gizi lain yaitu, *pertama* underweight dimana tercatat terdapat 14.555 balita yang mengalami dan sebanyak 2.121 permasalahan gizi underweight terselesaikan, *kedua* gizi kurang di mana tercatat jumlah balita yang mengalami sebanyak 21.053 dan sebanyak 4.623 permasalahan gizi kurang terselesaikan, *ketiga* gizi buruk di mana tercatat jumlah balita yang mengalami sebanyak 4.525 dan sebanyak 1.378 permasalahan gizi buruk terselesaikan. Dengan ini, pemerintah terus berupaya menyelesaikan permasalahan-permasalahan kesehatan pada gizi anak dengan menyelenggarakan program ataupun kegiatan yang dapat menurunkan angka stunting ataupun permasalahan gizi lainnya (PemProv DKI Jakarta, 2023).

Selain permasalahan kesehatan pada anak, permasalahan kesehatan lainnya yang selalu menjadi prioritas setiap daerah di Indonesia yaitu wabah *Demam Berdarah Dengue* atau sering disebut DBD. DBD merupakan sebuah penyakit atau virus, yang ditularkan dari gigitan nyamuk *aedes aegypti*. Penyakit atau wabah ini masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat Indonesia, dan tingkat penyebarannya di Indonesia terbilang tinggi di antara negara-negara Asia Tenggara.

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada 22 pekan pertama tahun 2023, yaitu pada putaran periode Januari-Mei, ditemukan 35.694 kasus *demam berdarah dengue* (DBD) di seluruh Indonesia. Sepanjang periode Januari-Mei 2023, Jawa Barat menduduki sebagai provinsi dengan jumlah kasus DBD tertinggi di Indonesia, yaitu 6.398 kasus. Dibuntuti Bali 3.678 kasus, Jawa Tengah 3.068 kasus, Jawa Timur 2.551 kasus, NTB 2.323 kasus, serta DKI Jakarta 2.213 kasus. Dalam periode yang sama, Kemenkes juga menyampaikan terdapat ratusan kasus kematian akibat DBD yang tercatat. Jumlah kasus kematian DBD menggapai 270 kasus selama (pekan ke-22) pada tahun 2023. Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur, NTB, dan Kalimantan Timur menjadi provinsi dengan kasus kematian tertinggi. Pada tahun 2023 kasus demam berdarah diperkirakan meningkat, karena terdapat fenomena cuaca El-Nino. Pada saat cuaca El-Nino kasus (DBD) diperkirakan akan tinggi, (iklim) kering dengan suhu (udara) meningkat. Nyamuk semakin ganas apabila berada pada suhu yang panas. Frekuensi nyamuk menggigit bakal melonjak 3-5 kali lipat pada saat meningkatnya suhu.



Gambar 1. 2 10 Provinsi dengan Jumlah kasus DBD terbanyak di Indonesia (Januari-Mei 2023)

Sumber: Kementerian Kesehatan, 2023

Pada laporan diatas menunjukan bahwa DKI Jakarta sebagai ibu kota Indonesia, berada pada urutan ke-5 dari 10 provinsi dengan jumlah kasus DBD terbanyak di Indonesia. Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan DKI Jakarta Pada periode Januari-April 2024 ditemukan terdapat 3.875 kasus DBD (Demam Berdarah Dengue) yang tercatat oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta. Kenaikan kasus DBD di DKI Jakarta terjadi sejak awal tahun 2024. Berdasarkan Survei Dinas Kesehatan DKI Jakarta pada Januari 2024 ditemukan 310 kasus DBD. Kemudian mengalami kenaikan pada bulan Februari 2024 sebanyak 767 kasus DBD yang ditemukan. Lonjakan kasus DBD semakin meningkat pada bulan Maret 2024, bulan ini menjadi puncak tertinggi mencapai 2.163 kasus yang terjadi di DKI Jakarta. Selanjutnya, pada pertengahan bulan April mengalami penurunan, 635 kasus DBD yang tercatat per tanggal 16 April 2024 (DinKes DKI Jakarta, 2024).



Gambar 1. 3 Jumlah Kasus DBD di DKI Jakarta Periode Januari-April 2024

Sumber: Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2024

Wilayah Kota Jakarta Barat merupakan kota di Provinsi DKI Jakarta yang mengalami peningkatan kasus DBD (Demam Berdarah Dengue) secara drastis. Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat Erizon menyatakan terdapat 347 kasus yang tercatat pada periode awal Januari hingga 5 Maret. Dan terus mengalami peningkatan yang drastis, tercatat pada 21 Maret 2024 mencapai 628 kasus DBD (Demam Berdarah Dengue) yang ditemukan di Jakarta Barat. Kasus DBD di Jakarta Barat ini tersebar pada delapan kecamatan se Jakarta Barat, namun terdapat tiga kecamatan dengan kasus terbanyak yaitu Kecamatan Kembangan, Cengkareng dan Kalideres. Jika dibandingkan pada kasus DBD tahun lalu dalam periode Januari-Maret 2023 tercatat hanya 331 kasus DBD yang terjadi. Dengan ini dapat dinyatakan awal tahun 2024 ini mengalami kenaikan kasus DBD (Demam Berdarah Dengue) yang cukup drastis.

Bentuk upaya dalam menangani permasalahan gizi pada anak balita dan wabah demam berdarah yang sudah dijelaskan diatas. Pemerintah daerah Kota Jakarta telah melakukan penerapan dua program peningkatan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat, yakni Program Posyandu dan Jumantik (Juru Pemantau Jentik). Program posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan serta dikelola

dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, yang bertujuan memberdayakan masyarakat serta memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Sedangkan program Jumantik (Juru Pemantau Jentik) merupakan salah satu upaya pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian DBD. Jumantik bahkan dapat menjadi garda terdepan dalam pengawasan DBD di masyarakat.

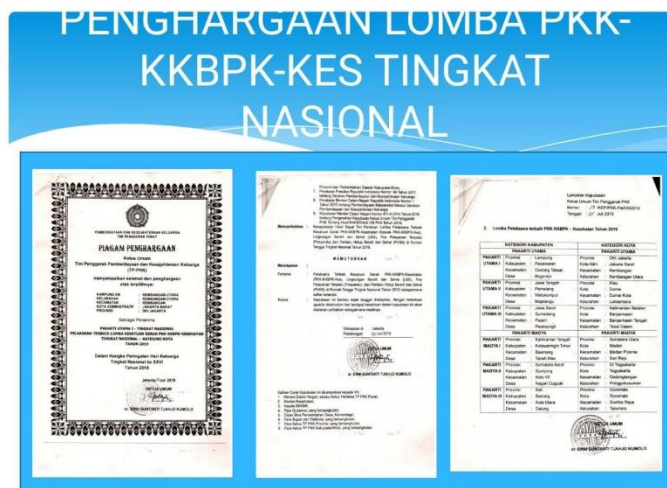
Keberhasilan program peningkatan kesehatan ini tidak terlepas dari bagaimana proses pelayanan pada kegiatan program yang diberikan pada level akar rumput atau terbawah, yang keberadaannya langsung berhubungan dengan masyarakat seperti lingkup Kelurahan. Kelurahan merupakan unit pemerintahan terkecil yang keberadaannya sangat melekat dengan kehidupan masyarakat sehari-hari.

Kelurahan Kembangan Utara sebagai salah satu kelurahan yang memiliki kader-kader program yang dikenal aktif, sehingga Program Posyandu dan Jumantik di Kelurahan ini juga dinilai aktif. Dengan keaktifan kader serta program-program pemberdayaan masyarakat di Kelurahan Kembangan Utara ini menjadikan Kelurahan Kembangan Utara mendapatkan penghargaan pada Lomba PKK-KKBPK- KES Tingkat Nasional pada tahun 2019, dengan predikat Pelaksana Terbaik Lomba Kesatuan Gerak PKK- KKBPK Kesehatan Tingkat Nasional 2019. Selain ini juga terdapat beberapa prestasi Kelurahan Kembangan Utara seperti lomba kader, dan lainnya baik tingkat kecamatan maupun nasional.

PRESTASI KELURAHAN				
NO	TAHUN	JENIS LOMBA	JUARA TINGKAT	
			KEC	KOTA
1	2012	Lomba RT	1	3
2	2012	Lomba Sapta Pesona	1	3
3	2012	Lomba Kader	1	3
4	2012	Lomba Posbindu	1	3
5	2012	Lomba PPKB	1	Harapan I
6	2013	Lomba Kelurahan	1	
7	2019	Lomba KKBPK	Pelaksana Terbaik Tingkat Nasional	

Gambar 1. 4 Prestasi Kelurahan Kembangan Utara

Sumber: Dokumen Kelurahan Kembangan Utara, 2023



Gambar 1. 5 Pelaksana Terbaik Lomba Kesatuan Gerak PKK- KKBPK Kesehatan Tingkat Nasional 2019

Sumber: Dokumen Kelurahan Kembangan Utara, 2023

Keberhasilan Kelurahan Kembangan Utara sebagai Pelaksana terbaik Kesehatan Tingkat Nasional 2019, tidak selaras dengan kondisi di lapangan. Pada kenyataannya masih terdapat permasalahan Kesehatan gizi anak serta masih ditemukan kasus DBD di lingkungan Kelurahan Kembangan Utara.

Jumlah Balita Bermasalah Gizi Kecamatan Kembangan

Tanggal : 21 Maret 2024

No	Kelurahan	Jumlah Balita			
		Underweight	Gizi Kurang	Gizi Buruk	Stunting
1	Kembangan Utara	29	11	10	21
2	Kembangan Selatan	9	4	0	9
3	Meruya Utara	3	3	1	3
4	Meruya Selatan	12	6	2	8
5	Joglo	21	12	1	7
6	Srengseng	10	4	1	6
Total Kecamatan		84	40	15	54

Gambar 1. 6 Jumlah Permasalahan Gizi Balita Kecamatan Kembangan pada 21 Maret 2024

Sumber: Dokumen Puskesmas Kecamatan Kembangan, 2024

Berdasarkan laporan Permasalahan gizi diatas ditunjukkan bahwa kelurahan kembangan utara menjadi kelurahan dengan jumlah balita terbanyak yang mengalami permasalahan gizi yaitu sebanyak 21 balita. Dan Berdasarkan laporan Puskesmas Kecamatan Kembangan dibawah ini, ditunjukkan sampai tanggal 16 Mei 2024 ditemukan 69 kasus DBD pada kelurahan Kembangan Utara.

DATA KASUS DBD KEC. KEMBANGAN TAHUN 2024 (s/d 16 Mei 2024)

KELURAHAN	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah
Kembangan Utara	7	10	18	26	8								69
Kembangan Selatan	4	10	14	15	5								48
Meruya Utara	4	9	10	14	4								41
Meruya Selatan	3	5	13	19	11								51
Joglo	2	3	7	10	4								26
Srengseng	5	13	27	40	9								94
Jumlah	25	50	89	124	41	0	0	0	0	0	0	0	329

Sumber : Buku Register DBD PKC. Kembangan Tahun 2024

Gambar 1. 7 Jumlah Kasus DBD di Kecamatan Kembangan pada 16 Mei 2024

Sumber: Dokumen Puskesmas Kecamatan Kembangan, 2024

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Seksi Bidang Kesejahteraan Kelurahan Kembangan Utara pada saat pra-penelitian bahwa hal yang menjadi faktor belum maksimalnya keberhasilan dari program-program peningkatan Kesehatan seperti Posyandu dan Jumantik ini dilatarbelakangi oleh rendahnya kesadaran masyarakat. Dengan adanya ketidakselarasan ini peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana partisipasi masyarakat terhadap program ini dan faktor apa yang menjadi pendukung maupun penghambat masyarakat untuk ikut serta pada program-program peningkatan kesehatan di lingkungan Kelurahan Kembangan Utara.

Jika mengacu kepada penelitian terdahulu yang di analisis oleh Rita Mulyawati, Tahun 2020. Dengan judul *“Partisipasi Masyarakat dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kaler Kabupaten Sumedang”*. Dengan memakai metode penelitian Pendekatan deskriptif kualitatif dengan teori yang digunakan Manajemen Pelayanan menurut Zeithaml dkk (1990). Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu di wilayah Puskesmas Kotakaler sudah baik, terbukti dengan banyaknya kader aktif dalam memberikan pelayanan. Kemampuan kader dan pegawai terutama untuk komunikasi dengan kader cukup baik dan sesuai prosedur. Namun faktor penghambat di Pkm Koka masih kurang sosialisasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Kemudian, menurut penelitian Weni dan Agustina tahun 2017, dengan Judul *“Partisipasi Masyarakat Dalam Posyandu di Kecamatan Sidoarjo”*. Dengan memakai metode penelitian pendekatan kualitatif. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan partisipasi masyarakat disebabkan kurangnya kader dan juga ketidakaktifan kader Posyandu serta kurangnya sosialisasi dari kader dalam pemberitahuan mengenai pelaksanaan program. Peran kader Posyandu dalam peningkatan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan program yang dilakukan petugas kader kurang baik. Ketidakaktifan kader Posyandu di Desa Kemiri menjadikan ibu-ibu enggan

untuk menghadiri Posyandu, karena beberapa ibu-ibu beranggapan Posyandu sebelah mata dan ibu-ibu lebih mengandalkan dokter pribadi. Selain itu, kurangnya peran kader dalam melaksanakan program Posyandu sehingga program menjadi terhambat dan tidak tertib. Kendala lainnya yakni program yang ada bersifat monoton dan tidak ada kegiatan baru yang dapat menarik kunjungan ibu-ibu untuk hadir ke Posyandu, serta kurangnya inovasi dari kader Posyandu.

Melihat dari dua penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor terbesar yang mempengaruhi rendahnya kualitas peningkatan kesehatan masyarakat di tingkat pemerintah daerah, yaitu kurangnya jumlah kader sebagai promotor program sehingga perannya tidak berjalan dengan baik, kurangnya sosialisasi program kepada masyarakat, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program. Mengingat asas pelayanan publik, bahwa setiap penyelenggaraan program ataupun kegiatan pelayanan publik harus memiliki keterlibatan masyarakat di dalamnya. Semakin tinggi keterlibatan masyarakat di dalam setiap program yang diselenggarakan, maka semakin tinggi pula tingkat keberhasilan program yang akan dicapai (Selvia & Jerry, 2020).

Selain itu, dengan adanya partisipasi masyarakat tentunya akan mempererat komunikasi antara penyelenggara dengan masyarakat sebagai penerima. Komunikasi menjadi hal yang sangat penting, dengan adanya komunikasi antara penerima dan pemberi layanan tentu akan terciptanya keterbukaan informasi. Di mana masyarakat sebagai penerima dapat menerima informasi secara gamblang dan jelas. Dengan adanya komunikasi yang baik penyelenggara juga dapat mengetahui kondisi, kebutuhan masyarakat, ataupun permasalahan yang sedang terjadi di masyarakat, sehingga dapat melakukan penanganan atau pemecahan masalah. Dengan ini program pelayanan dapat dikatakan berhasil apabila masyarakat telah terpenuhi kebutuhannya.

Mengacu pada latar belakang serta penelitian terdahulu di atas, peneliti tertarik melihat bagaimana partisipasi masyarakat pada pelaksanaan kegiatan program Posyandu dan Jumantik dengan melakukan wawancara dan observasi

di lingkungan RW 01 dan RW 06 Kelurahan Kembangan Utara dengan menggunakan perspektif dari teori Hamidjojo. Penggunaan teori ini disebabkan indikator-indikator pada teori tersebut mendukung untuk menginterpretasikan bentuk-bentuk partisipasi masyarakat pada program Posyandu dan Jumantik di lingkungan RW. 01 dan RW. 06 Kelurahan Kembangan Utara meliputi Partisipasi dalam bentuk Pikiran, Keterlibatan dan Materi. Dengan ini peneliti mengangkat judul **“Partisipasi Masyarakat dalam Program Posyandu dan Jumantik di Kelurahan Kembangan Utara, Kota Jakarta Barat”**.

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk partisipasi masyarakat pada Program Posyandu dan Jumantik di Kelurahan Kembangan Utara, Kota Jakarta Barat?
2. Apa yang menjadi faktor pendukung dan penghambat partisipasi masyarakat pada Program Posyandu dan Jumantik di Kelurahan Kembangan Utara, Kota Jakarta Barat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dirumuskan diatas, adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bentuk-bentuk partisipasi masyarakat dalam Program Posyandu dan Jumantik di Kelurahan Kembangan Utara, Kota Jakarta Barat.
2. Untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat partisipasi masyarakat dalam Program Posyandu dan Jumantik di Kelurahan Kembangan Utara, Kota Jakarta Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dalam perkembangan ilmu pengetahuan, serta menjadi bahan acuan penelitian dalam ranah Ilmu Administrasi Publik di masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kampus

Diharapkan dapat menambah sumber referensi dan kepustakaan bagi mahasiswa Program Studi Administrasi Pembangunan Negara, Politeknik STIA LAN Jakarta.

b. Bagi Instansi

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam peningkatan program pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Kelurahan Kembangan Utara, Kota Jakarta Barat.

**POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A**