

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Saat ini, Pelayanan Kesehatan Primer (Primary Health Care/PHC) menjadi salah satu fokus utama dalam pembangunan kesehatan global. Pendekatan ini menekankan pentingnya pemerataan akses layanan kesehatan yang menyeluruh, berkeadilan, dan berpusat pada masyarakat (WHO, 2025). Komitmen terhadap PHC pertama kali ditegaskan melalui Deklarasi Alma Ata tahun 1978, ketika 140 negara termasuk Indonesia, menyepakati bahwa pelayanan kesehatan primer merupakan kontak awal masyarakat dengan sistem kesehatan (Widyawati, 2018). Sejak saat itu, prinsip-prinsip PHC menjadi dasar bagi arah pembangunan kesehatan nasional di berbagai negara, termasuk Indonesia yang kemudian menerapkannya melalui kebijakan seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) (Widyawati, 2018).

Secara sederhana, Pelayanan Kesehatan Primer dapat dipahami sebagai pendekatan menyeluruh yang menempatkan masyarakat sebagai pusat dari sistem kesehatan. Tujuannya adalah memastikan setiap individu dapat hidup sehat dan sejahtera secara adil, melalui upaya pencegahan, pengobatan, pemulihan, hingga perawatan yang dekat dengan kehidupan sehari-hari (WHO, 2025). Menurut WHO (2025), PHC terdiri dari tiga komponen utama yang saling berkaitan: (1) layanan kesehatan terpadu yang mencakup pelayanan dasar dan fungsi kesehatan masyarakat; (2) kebijakan lintas sektor untuk mengatasi berbagai faktor penentu kesehatan; serta (3) pemberdayaan individu, keluarga, dan komunitas agar lebih aktif dan mandiri dalam menjaga kesehatan.

Menurut Widyawati (2018) pelayanan Kesehatan Primer di Indonesia yang berbasis komunitas dan berfokus pada pelayanan langsung kepada masyarakat diwujudkan melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan bagian dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola secara mandiri oleh warga dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan melalui

keterlibatan aktif Masyarakat (Kesehatan, 2023). Posyandu berperan penting sebagai pusat edukasi dan pemberdayaan masyarakat, khususnya bagi ibu dan keluarga, dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Kesehatan, 2023). Keberhasilan Posyandu tidak hanya ditentukan oleh kualitas layanan medis, tetapi juga oleh komunikasi, kolaborasi, dan partisipasi aktif masyarakat di dalamnya.

Efektivitas penyelenggaraan posyandu sangat dipengaruhi oleh komunikasi yang terjalin antara kader posyandu dengan ibu yang hadir, karena kader berperan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat (Allyreza & Jumiati, 2023). Komunikasi kader memiliki peran penting dalam menentukan keterlibatan target audiens, karena tidak hanya sebatas menyampaikan informasi, tetapi juga berfungsi membentuk cara pandang, mempengaruhi keyakinan, dan mengarahkan perilaku kesehatan masyarakat (Sri Agustina & Bahtiar, 2025). Menurut Stover et al. (2024) keterlibatan masyarakat merupakan kunci dalam intervensi komunikasi kesehatan, sehingga keberhasilan program posyandu sangat bergantung pada seberapa jauh masyarakat, khususnya ibu, dapat terlibat aktif dalam proses komunikasi yang berlangsung.

Komunikasi yang efektif dalam konteks posyandu bersifat dua arah, di mana kader tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga memberikan ruang bagi ibu untuk bertanya, berdiskusi, dan berbagi pengalaman. Proses interaksi timbal balik ini penting untuk memastikan pesan kesehatan benar-benar dipahami dan diinternalisasi oleh masyarakat (Stover et al., 2024). Sebaliknya, apabila komunikasi berjalan satu arah, pesan yang disampaikan seringkali tidak sepenuhnya diterima atau bahkan diabaikan oleh sasaran, sehingga tujuan posyandu untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tidak tercapai secara optimal.

Kader posyandu merupakan tenaga sukarela yang berasal dari masyarakat dan dipilih oleh masyarakat setempat untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan di lingkungannya (*Buku Panduan Orientasi Kader Posyandu*, 2019). Peran kader tidak hanya sebatas membantu kegiatan posyandu, tetapi juga berkontribusi dalam upaya pencegahan stunting melalui pemantauan pertumbuhan anak, penyuluhan

mengenai gizi seimbang, serta pendampingan keluarga dalam praktik pemberian makanan yang sesuai (*Buku Panduan Orientasi Kader Posyandu*, 2019).

**Tabel 5.71 Proporsi Balita Berdasarkan Tempat Melakukan Penimbangan Berat Badan Menurut Provinsi**

| Provinsi             | Tempat Melakukan Penimbangan Berat Badan |           |       |         |  |          |          |          | N       |
|----------------------|--|-----------|-------|---------|--|----------|----------|----------|---------|
|                      | Posyandu                                 |           | Pustu |         | Klinik/praktik dokter/dokter/paramedis |          | Puskemas |          |         |
|                      | %  | 95% CI    | %     | 95% CI  | %                                      | 95% CI   | %        | 95% CI   |         |
| Asah                 | 97,8                                     | 97,4-98,2 | 0,1   | 0,1-0,2 | 0,9                                    | 0,7-1,1  | 0,6      | 0,4-0,9  | 11.271  |
| Sulawesi Utara       | 91,0                                     | 89,4-92,4 | 0,8   | 0,3-1,4 | 5,5                                    | 4,4-6,8  | 1,5      | 1,1-1,9  | 13.987  |
| Sulawesi Barat       | 89,3                                     | 87,9-90,4 | 0,3   | 0,2-0,5 | 3,7                                    | 3,0-4,7  | 1,0      | 0,7-1,4  | 11.202  |
| Riau                 | 89,0                                     | 78,3-83,2 | 0,9   | 0,5-1,8 | 11,1                                   | 9,3-13,1 | 1,3      | 1,0-1,8  | 5.573   |
| Jambi                | 93,3                                     | 91,7-94,6 | 0,7   | 0,4-1,3 | 1,9                                    | 1,3-2,8  | 1,8      | 1,3-2,5  | 3.999   |
| Sulawesi Selatan     | 94,6                                     | 93,3-95,6 | 0,2   | 0,1-0,3 | 2,6                                    | 1,9-3,6  | 1,4      | 0,9-2,1  | 7.751   |
| Bengkulu             | 86,0                                     | 84,2-87,7 | 0,4   | 0,2-0,9 | 7,8                                    | 6,3-9,5  | 2,7      | 2,0-3,7  | 3.400   |
| Lampung              | 96,9                                     | 96,2-97,5 | 0,1   | 0,1-0,2 | 1,8                                    | 1,4-2,3  | 0,4      | 0,2-0,7  | 7.139   |
| Kep. Bangka Belitung | 86,1                                     | 83,5-88,3 | 0,1   | 0,0-0,2 | 8,5                                    | 4,1-7,5  | 2,3      | 1,7-3,1  | 2.808   |
| Kep. Riau            | 82,0                                     | 77,0-86,2 | 0,2   | 0,1-0,4 | 4,7                                    | 3,0-7,3  | 0,6      | 0,3-1,2  | 3.415   |
| DKI Jakarta          | 95,7                                     | 88,9-92,2 | 0,8   | 0,5-1,2 | 2,9                                    | 2,2-3,9  | 1,8      | 1,3-2,5  | 3.245   |
| Jawa Barat           | 96,1                                     | 95,8-96,6 | 0,1   | 0,0-0,1 | 1,5                                    | 1,3-1,8  | 0,3      | 0,2-0,4  | 17.838  |
| Jawa Tengah          | 98,1                                     | 97,8-98,4 | 0,1   | 0,0-0,1 | 0,4                                    | 0,3-0,5  | 0,2      | 0,1-0,2  | 23.981  |
| DI Yogyakarta        | 96,4                                     | 95,3-97,2 | -     | -       | 0,8                                    | 0,5-1,4  | 0,2      | 0,1-0,5  | 3.017   |
| Jawa Timur           | 97,2                                     | 96,7-97,6 | 0,2   | 0,1-0,4 | 0,9                                    | 0,6-1,1  | 0,2      | 0,1-0,3  | 23.818  |
| Banten               | 91,8                                     | 90,3-93,0 | 0,3   | 0,0-0,1 | 4,1                                    | 3,3-5,1  | 1,1      | 0,8-1,6  | 4.577   |
| Sul                  | 92,1                                     | 90,4-93,5 | 0,5   | 0,2-1,1 | 4,2                                    | 3,3-5,3  | 2,1      | 1,4-3,0  | 5.504   |
| Nusa Tenggara Barat  | 98,3                                     | 97,8-98,9 | 0,0   | 0,0-0,0 | 0,3                                    | 0,1-0,7  | 0,5      | 0,3-0,7  | 6.214   |
| Nusa Tenggara Timur  | 99,0                                     | 98,6-99,3 | 0,4   | 0,2-0,7 | 0,1                                    | 0,0-0,5  | 0,3      | 0,2-0,6  | 11.851  |
| Kalimantan Barat     | 92,5                                     | 91,2-93,8 | 0,3   | 0,1-0,8 | 1,9                                    | 1,5-2,4  | 2,8      | 2,2-3,6  | 5.703   |
| Kalimantan Tengah    | 86,9                                     | 84,4-89,9 | 0,9   | 0,5-1,4 | 3,2                                    | 2,4-4,6  | 5,9      | 4,5-7,5  | 4.327   |
| Kalimantan Selatan   | 90,7                                     | 88,9-92,1 | 0,5   | 0,2-1,1 | 3,8                                    | 2,7-4,9  | 2,0      | 1,5-2,7  | 6.030   |
| Kalimantan Timur     | 92,9                                     | 90,7-94,5 | 1,2   | 0,7-2,0 | 2,6                                    | 1,7-3,8  | 1,7      | 1,1-2,7  | 4.361   |
| Kalimantan Utara     | 86,5                                     | 82,1-89,9 | 0,4   | 0,1-1,5 | 2,7                                    | 1,8-3,9  | 7,2      | 4,8-11,1 | 1.678   |
| Sulawesi Utara       | 93,4                                     | 91,7-94,7 | 0,2   | 0,1-0,4 | 1,3                                    | 0,9-2,0  | 4,2      | 3,1-5,5  | 6.949   |
| Sulawesi Tengah      | 95,4                                     | 94,3-96,3 | 0,2   | 0,1-0,3 | 0,8                                    | 0,6-1,2  | 1,1      | 0,7-1,6  | 5.983   |
| Sulawesi Selatan     | 94,7                                     | 93,9-95,5 | 0,4   | 0,2-0,7 | 1,1                                    | 0,8-1,6  | 1,3      | 1,0-1,7  | 13.339  |
| Sulawesi Tenggara    | 97,2                                     | 96,4-97,9 | 0,5   | 0,2-1,5 | 0,4                                    | 0,3-0,7  | 0,8      | 0,5-1,1  | 8.753   |
| Gorontalo            | 93,5                                     | 91,5-95,1 | 0,1   | 0,0-0,3 | 1,3                                    | 0,9-1,3  | 1,7      | 1,1-2,6  | 2.134   |
| Sulawesi Barat       | 98,9                                     | 98,3-99,3 | 0,1   | 0,0-0,4 | 0,2                                    | 0,1-0,4  | 0,4      | 0,1-0,9  | 3.236   |
| Maklu                | 98,4                                     | 95,2-97,2 | 0,7   | 0,3-1,5 | 0,4                                    | 0,1-1,0  | 1,5      | 1,0-2,3  | 4.703   |
| Maklu Utara          | 96,8                                     | 95,8-97,6 | 0,1   | 0,0-0,5 | 0,3                                    | 0,1-0,7  | 1,5      | 0,9-2,3  | 3.629   |
| Papua Barat          | 82,4                                     | 80,4-84,0 | 1,4   | 0,8-2,3 | 0,4                                    | 0,2-0,7  | 0,6      | 0,4-0,8  | 2.182   |
| Papua Barat Daya     | 95,3                                     | 93,0-96,9 | 1,5   | 0,8-3,0 | 0,3                                    | 0,1-0,7  | 1,7      | 1,0-2,8  | 1.877   |
| Papua                | 91,4                                     | 88,9-93,4 | 2,9   | 1,5-5,5 | 1,0                                    | 0,6-1,7  | 3,4      | 2,5-4,7  | 3.721   |
| Papua Selatan        | 95,8                                     | 93,5-97,3 | 1,1   | 0,4-2,7 | 1,2                                    | 0,6-2,5  | 0,9      | 0,3-2,0  | 878     |
| Indonesia            | 94,9                                     | 94,7-95,1 | 0,3   | 0,2-0,3 | 2,8                                    | 1,8-4,1  | 0,9      | 0,8-1,0  | 249.893 |

**Tabel 5.72 Proporsi Balita Berdasarkan Tempat Melakukan Pengukuran Tinggi/Panjang Badan menurut Provinsi**

| Provinsi             | Tempat Melakukan Pengukuran Tinggi/Panjang Badan |           |       |         |  |         |          |          | N       |
|----------------------|--|-----------|-------|---------|--|---------|----------|----------|---------|
|                      | Posyandu   |           | Pustu |         | Klinik/praktik dokter/dokter/paramedis |         | Puskemas |          |         |
|                      | %  | 95% CI    | %     | 95% CI  | %                                      | 95% CI  | %        | 95% CI   |         |
| Asah                 | 98,1   | 97,8-98,5 | 0,1   | 0,0-0,2 | 0,7                                    | 0,6-0,9 | 0,5      | 0,3-0,9  | 11.218  |
| Sulawesi Utara       | 93,3   | 91,7-94,5 | 0,6   | 0,3-1,4 | 3,6                                    | 2,4-4,9 | 1,3      | 1,0-1,7  | 13.571  |
| Sulawesi Barat       | 91,0   | 89,9-92,0 | 0,3   | 0,2-0,5 | 2,3                                    | 1,8-3,0 | 0,8      | 0,6-1,2  | 11.226  |
| Riau                 | 85,0   | 82,7-87,1 | 0,9   | 0,4-1,9 | 7,4                                    | 5,9-9,2 | 1,3      | 1,0-1,8  | 5.294   |
| Jambi                | 94,4   | 93,0-95,6 | 0,5   | 0,3-1,3 | 1,3                                    | 0,8-2,1 | 1,4      | 0,9-2,0  | 3.834   |
| Sulawesi Selatan     | 95,7   | 94,8-96,5 | 0,2   | 0,1-0,3 | 1,8                                    | 1,3-2,3 | 1,3      | 0,8-2,0  | 7.491   |
| Bengkulu             | 85,0   | 87,8-81,9 | 0,3   | 0,1-0,9 | 5,3                                    | 4,0-6,9 | 2,4      | 1,6-3,4  | 3.288   |
| Lampung              | 97,5   | 97,0-98,1 | 0,1   | 0,1-0,2 | 1,3                                    | 0,9-1,7 | 0,3      | 0,2-0,6  | 6.965   |
| Kep. Bangka Belitung | 89,3   | 87,1-91,1 | 0,2   | 0,1-0,2 | 2,8                                    | 1,8-3,9 | 2,2      | 1,6-2,9  | 2.702   |
| Kepulauan Riau       | 82,5   | 77,4-86,8 | 0,1   | 0,0-0,4 | 4,4                                    | 2,8-7,0 | 0,6      | 0,3-1,1  | 3.391   |
| DKI Jakarta          | 92,0   | 90,5-93,5 | 0,7   | 0,4-1,2 | 2,2                                    | 1,5-3,1 | 1,6      | 1,1-2,2  | 3.194   |
| Jawa Barat           | 96,9   | 96,3-97,3 | 0,6   | 0,0-0,5 | 1,0                                    | 0,8-1,2 | 0,2      | 0,1-0,3  | 17.220  |
| Jawa Tengah          | 98,4   | 98,1-98,6 | 0,0   | 0,0-0,1 | 0,3                                    | 0,2-0,4 | 0,1      | 0,1-0,2  | 23.909  |
| DI Yogyakarta        | 96,7   | 95,8-97,5 | 0,0   | -       | 0,8                                    | 0,5-1,2 | 0,2      | 0,1-0,8  | 2.985   |
| Jawa Timur           | 97,5   | 97,1-98,0 | 0,1   | 0,0-0,4 | 0,7                                    | 0,5-0,9 | 0,2      | 0,1-0,3  | 23.479  |
| Banten               | 94,1   | 93,0-95,1 | 0,0   | 0,0-0,1 | 2,5                                    | 1,9-3,2 | 1,1      | 0,8-1,8  | 4.422   |
| Sul                  | 92,8   | 91,1-94,2 | 0,3   | 0,1-1,1 | 3,4                                    | 2,4-4,5 | 2,2      | 1,5-3,3  | 5.052   |
| Nusa Tenggara Barat  | 96,5   | 97,9-96,9 | 0,0   | 0,0-0,0 | 0,3                                    | 0,1-0,7 | 0,5      | 0,3-0,7  | 6.596   |
| Nusa Tenggara Timur  | 99,2   | 98,7-99,3 | 0,3   | 0,2-0,7 | 0,1                                    | 0,0-0,3 | 0,3      | 0,2-0,6  | 11.747  |
| Kalimantan Barat     | 93,3   | 90,9-94,3 | 0,1   | 0,0-0,9 | 1,0                                    | 1,2-2,2 | 2,5      | 1,9-3,4  | 5.001   |
| Kalimantan Tengah    | 87,0   | 84,5-89,1 | 0,9   | 0,6-1,4 | 3,3                                    | 2,2-4,7 | 5,9      | 4,5-7,8  | 4.204   |
| Kalimantan Selatan   | 91,0   | 89,3-92,4 | 0,5   | 0,3-1,1 | 3,3                                    | 2,4-4,5 | 2,0      | 1,5-2,8  | 6.000   |
| Kalimantan Timur     | 93,1   | 90,9-94,7 | 1,9   | 0,7-2,0 | 2,3                                    | 1,5-3,5 | 1,7      | 1,0-2,7  | 3.768   |
| Kalimantan Utara     | 88,7   | 82,3-90,1 | 0,4   | 0,1-1,9 | 2,3                                    | 1,5-3,5 | 6,0      | 4,4-10,7 | 1.889   |
| Sulawesi Utara       | 93,8   | 91,8-95,0 | 0,2   | 0,1-0,9 | 1,3                                    | 0,8-1,9 | 4,0      | 2,9-5,6  | 6.641   |
| Sulawesi Tengah      | 96,1   | 95,0-96,9 | 0,1   | 0,0-0,3 | 0,8                                    | 0,4-1,0 | 0,9      | 0,6-1,4  | 5.594   |
| Sulawesi Selatan     | 95,6   | 94,8-96,2 | 0,3   | 0,1-0,7 | 0,9                                    | 0,7-1,3 | 1,1      | 0,8-1,4  | 13.863  |
| Sulawesi Tenggara    | 97,4   | 96,5-98,0 | 0,5   | 0,1-1,5 | 0,4                                    | 0,2-0,6 | 0,8      | 0,5-1,1  | 6.710   |
| Gorontalo            | 94,7   | 93,1-96,0 | 0,1   | 0,0-0,6 | 0,5                                    | 0,2-1,4 | 1,5      | 1,0-2,3  | 2.874   |
| Sulawesi Barat       | 99,2   | 98,7-99,5 | 0,0   | 0,0-0,0 | 0,1                                    | 0,0-0,3 | 0,3      | 0,1-0,8  | 3.768   |
| Maklu                | 96,7   | 95,6-97,6 | 0,7   | 0,3-1,5 | 0,3                                    | 0,1-0,7 | 1,4      | 0,9-2,2  | 4.592   |
| Maklu Utara          | 97,9   | 97,2-98,5 | 0,1   | 0,0-0,5 | 0,2                                    | 0,1-0,5 | 0,7      | 0,4-1,0  | 3.503   |
| Papua Barat          | 93,5   | 91,5-95,0 | 1,2   | 0,8-2,3 | 0,2                                    | 0,1-0,6 | 3,1      | 2,3-4,4  | 2.013   |
| Papua Barat Daya     | 96,1   | 93,8-97,5 | 1,1   | 0,3-3,0 | 0,1                                    | 0,0-0,4 | 1,8      | 1,0-3,1  | 1.742   |
| Papua                | 92,8   | 89,9-94,4 | 2,9   | 1,5-5,5 | 0,9                                    | 0,5-1,5 | 2,5      | 1,7-3,8  | 3.602   |
| Papua Selatan        | 96,4   | 94,3-97,8 | 0,7   | 0,3-2,7 | 1,3                                    | 0,6-2,6 | 0,7      | 0,3-1,8  | 978     |
| Indonesia            | 95,8   | 95,6-95,9 | 0,2   | 0,2-0,3 | 1,4                                    | 1,3-1,5 | 0,8      | 0,7-0,8  | 245.284 |

**Tabel 5.73 Proporsi Balita Berdasarkan Tempat Melakukan Pengukuran Berat Badan Menurut Provinsi**

| Provinsi             | Tempat Melakukan Pengukuran Berat Badan |           |       |         |  |         |          |          | N      |
|----------------------|---|-----------|-------|---------|--|---------|----------|----------|--------|
|                      | Posyandu                                |           | Pustu |         | Klinik/praktik dokter/dokter/paramedis |         | Puskemas |          |        |
|                      | %                                       | 95% CI    | %     | 95% CI  | %                                      | 95% CI  | %        | 95% CI   |        |
| Asah                 | 97,9                                    | 97,4-98,3 | 0,1   | 0,1-0,2 | 0,5                                    | 0,4-0,7 | 0,8      | 0,5-1,2  | 6.268  |
| Sulawesi Utara       | 89,8                                    | 84,9-90,9 | 0,2   | 0,1-0,4 | 2,2                                    | 1,4-3,3 | 0,7      | 0,4-1,1  | 2.490  |
| Sulawesi Barat       | 89,7                                    | 87,2-91,7 | 0,9   | 0,5-1,8 | 1,6                                    | 1,0-2,4 | 4,0      | 2,8-5,8  | 2.669  |
| Riau                 | 89,9                                    | 87,4-92,6 | 1,0   | 0,5-3,0 | 2,9                                    | 1,7-3,8 | 2,1      | 1,4-3,1  | 1.491  |
| Jambi                | 92,9                                    | 89,9-95,1 | 0,2   | 0,0-0,8 | 0,8                                    | 0,5-1,0 | 2,8      | 1,7-4,8  | 833    |
| Sulawesi Selatan     | 94,7                                    | 92,5-96,3 | 0,1   | 0,0-0,4 | 1,5                                    | 0,8-2,8 | 2,2      | 1,5-3,3  | 1.754  |
| Bengkulu             | 88,6                                    | 85,2-91,6 | 0,4   | 0,1-1,4 | 1,6                                    | 1,0-2,0 | 0,1      | 0,2-2,7  | 966    |
| Lampung              | 97,3                                    | 96,5-98,5 | 0,1   | 0,0-0,3 | 0,3                                    | 0,2-0,5 | 0,5      | 0,3-1,1  | 1.933  |
| Kep. Bangka Belitung | 84,9                                    | 82,8-86,3 | 0,9   | 0,0-3,0 | 0,7                                    | 0,3-1,3 | 1,5      | 0,9-2,4  | 1.384  |
| Kepulauan Riau       | 87,5                                    | 87,1-88,8 | 0,2   | 0,1-0,3 | 2,3                                    | 1,2-4,3 | 1,9      | 0,8-4,6  | 1.293  |
| DKI Jakarta          | 93,3                                    | 90,8-97,3 | 0,7   | 0,3-1,8 | 0,8                                    | 0,3-1,9 | 1,6      | 1,0-3,9  | 468    |
| Jawa Barat           | 88,8                                    | 87,0-90,0 | 0,4   | 0,2-0,8 | 3,4                                    | 2,8-4,4 | 2,6      | 2,1-3,2  | 4.984  |
| Jawa Tengah          | 85,9                                    | 84,6-87,0 | 0,4   | 0,2-0,7 | 0,6                                    | 0,4-0,8 | 0,7      | 0,4-1,1  | 12.169 |
| DI Yogyakarta        | 89,8                                    | 87,7-91,9 | 0,6   | 0,3-1,8 | 0,7                                    | 0,3-1,9 | 0,6      | 0,3-1,6  | 870    |
| Jawa Timur           | 92,7                                    | 92,8-94,5 | 0,6   | 0,3-1,2 | 1,9                                    | 1,2-1,9 | 2,2      | 1,4-2,6  | 8.760  |
| Banten               | 75,8                                    | 68,0-78,1 | 0,1   | 0,0-0,7 | 0,2                                    | 0,1-0,7 | 0,5      | 0,2-1,0  | 586    |
| Sul                  | 94,9                                    | 92,7-96,5 | 0,2   | 0,1-0,5 | 1,9                                    | 1,3-2,0 | 2,2      | 1,2-4,3  | 3.075  |
| Nusa Tenggara Barat  | 97,9                                    | 97,2-98,5 | 0,6   | 0,0-0,1 | 0,2                                    | 0,1-0,5 | 1,2      | 0,8-1,6  | 3.264  |
| Nusa Tenggara Timur  | 98,2                                    | 97,2-98,7 | 0,4   | 0,2-0,8 | 0,3                                    | 0,1-0,6 | 0,7      | 0,4-1,1  | 6.236  |
| Kalimantan Barat     | 94,7                                    | 91,9-98,5 | -     | -       | 0,8                                    | 0,4-1,7 | 3,8      | 2,2-8,7  | 1.619  |
| Kalimantan Tengah    | 81,1                                    | 80,3-88,8 | 1,1   | 0,3-0,4 | 1,9                                    | 1,1-2,5 | 8,1      | 6,3-13,0 | 1.201  |
| Kalimantan Selatan   | 84,8                                    | 82,0-86,1 | 0,9   | 0,0-0,3 | 1,5                                    | 1,0-2,4 | 2,9      | 1,4-5,9  | 2.988  |
| Kalimantan Timur     | 80,2                                    | 87,6-92,3 | 0,8   | 0,2-0,3 | 4,0                                    | 2,8-6,2 | 2,8      | 2,0-4,1  | 1.890  |
| Kalimantan Utara     | 52,2                                    | 87,6-95,1 | 0,6   | 0,0-0,0 | 0,8                                    | 0,3-2,5 | 4,8      | 2,8-8,9  | 544    |
| Sulawesi Utara       | 84,6                                    |           |       |         |  |         |          |          |        |

antara praktik komunikasi di lapangan dengan konsep ideal yang menekankan keterlibatan aktif masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa peran kader posyandu dalam mengembangkan komunikasi partisipatif masih belum optimal, terutama pada layanan yang membutuhkan interaksi dua arah seperti konseling gizi. Sebagai ibu kota dengan jumlah penduduk yang tinggi serta akses terhadap informasi dan fasilitas kesehatan yang relatif lebih baik dibandingkan wilayah lain, DKI Jakarta seharusnya mampu menjadi contoh dengan capaian partisipasi yang lebih unggul dalam seluruh layanan Posyandu.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa terdapat tantangan dalam membangun keterlibatan aktif masyarakat pada kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat di posyandu. Penelitian ini secara khusus memilih wilayah Jakarta Barat sebagai lokasi penelitian. Berdasarkan data yang diunggah oleh (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2025) terkait jumlah posyandu tahun 2024 dan Jakarta (2024) terkait laporan jumlah penduduk tahun 2024, Jakarta Barat memiliki 853 posyandu dengan jumlah penduduk 2.556.752, sedangkan Jakarta Selatan memiliki jumlah posyandu yang lebih banyak yaitu 1.257 dengan jumlah penduduk 2.331.411. Kondisi ini menunjukkan jumlah ketersediaan posyandu terhadap jumlah penduduk di Jakarta Barat masih lebih rendah, sehingga menarik untuk melihat bagaimana praktik komunikasi partisipatif dijalankan dalam keterbatasan layanan kesehatan masyarakat yang tersedia.

Penelitian ini kemudian difokuskan pada kelurahan Tegal Alur, karena menjadi salah satu lokus percepatan penurunan stunting di Jakarta Barat (Pemerintah Kota Jakarta Barat, 2023). Didukung oleh data kehadiran balita pada kegiatan posyandu Kelurahan Tegal Alur tahun 2025 menunjukkan bahwa jumlah kehadiran balita pada kegiatan posyandu masih lebih rendah dibandingkan jumlah balita yang terdaftar di wilayah tersebut. Kondisi tersebut juga terlihat pada kegiatan Posyandu Mawar I–IV di RW 09 Kelurahan Tegal Alur, di mana angka kehadiran balita tidak stabil pada setiap kegiatan posyandu.

Berdasarkan observasi awal pada salah satu kegiatan posyandu, pelaksanaan layanan lebih banyak berfokus pada kegiatan pelayanan dasar, seperti penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita. Sementara itu, kegiatan konseling

gizi maupun ruang interaksi antara kader dan ibu belum terlihat pada kegiatan posyandu. Kondisi ini menunjukkan bahwa kegiatan posyandu masih berorientasi pada pelayanan kesehatan dasar dibandingkan dengan penguatan fungsi edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui komunikasi yang partisipatif.

Temuan sejalan dengan data Abdullah et al. (2025) yang menunjukkan proporsi balita yang memperoleh layanan gizi masih lebih rendah dibandingkan dengan layanan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi. Kesesuaian antara data dan kondisi yang diamati di lapangan menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam menciptakan ruang komunikasi yang mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam kegiatan Posyandu. Oleh karena itu, posyandu Mawar I–IV dinilai relevan untuk mengkaji bagaimana prinsip-prinsip *participatory communication* diterapkan dalam praktik pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat komunitas.



**Gambar 1.1.2 Observasi Lapangan Peneliti Sebelum Melakukan Penelitian**  
Sumber: Dokumen Penulis

Secara teoretis, terdapat *theoretical gap* antara praktik komunikasi posyandu yang bersifat instruksional satu arah dengan konsep *participatory communication* yang menekankan interaksi timbal balik dan keterlibatan aktif masyarakat. Menurut Wilcox dalam Tesfaye & Tyali (2025) *participatory communication* merupakan proses di mana seseorang, kelompok, dan organisasi terlibat secara aktif dalam menentukan keputusan yang berpengaruh terhadap kehidupan mereka.

Partisipasi juga dipahami sebagai keterlibatan para pemangku kepentingan dalam proses pengambilan keputusan, baik melalui konsultasi maupun secara aktif

melalui interaksi dua arah atau multi arah, di mana masyarakat dimaknai sebagai kelompok yang terdampak oleh suatu keputusan atau memiliki kemampuan untuk mempengaruhi keputusan tersebut sehingga mereka ikut terlibat dalam dialog (Swanepoel and De Beer) dalam (Tsfaye & Tyali, 2025). Dengan demikian, *participatory communication* dipandang sebagai pendekatan yang tepat untuk mengkaji dan mengevaluasi pola komunikasi di posyandu, sehingga dapat diidentifikasi sejauh mana prinsip partisipasi telah diterapkan dan bagaimana model komunikasi tersebut dapat dioptimalkan untuk meningkatkan efektivitas penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat.

Selain itu, terdapat pula *methodological gap* dalam penelitian terdahulu. Sebagian besar studi sebelumnya menggunakan metode kuantitatif yang lebih menitikberatkan pada pelatihan bagi kader posyandu terkait cara berkomunikasi yang efektif, bukan pada analisis mendalam mengenai bagaimana penerapan *participatory communication* berlangsung di Posyandu. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Allyreza & Jumiati (2023), berfokus pada pelatihan komunikasi terhadap peningkatan keterampilan kader, tetapi kurang menggali interaksi nyata antara kader dan masyarakat selama kegiatan berlangsung.

Oleh karena itu penelitian berupaya mengisi kesenjangan tersebut dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang berfokus pada pemahaman penerapan *participatory communication* secara mendalam dan kontekstual. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menangkap dinamika interaksi antara kader posyandu dan masyarakat, termasuk pola pesan, partisipasi, dan hambatan komunikasi yang terjadi selama kegiatan posyandu berlangsung. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai penerapan prinsip *participatory communication* serta menghasilkan rekomendasi yang dapat mengoptimalkan pola komunikasi sehingga tujuan posyandu dalam meningkatkan kesadaran dan kesehatan masyarakat dapat tercapai secara lebih efektif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pelayanan Kesehatan Primer mendorong keterlibatan aktif masyarakat melalui komunikasi yang bersifat partisipatif. Dalam penyelenggaraan posyandu,

komunikasi partisipatif idealnya terjalin antara kader dan ibu secara dua arah agar pesan kesehatan dapat diterima dan dipahami dengan baik (Sri Agustina & Bahtiar, 2025). Namun, dalam praktiknya komunikasi masih cenderung didominasi oleh kader, sementara keterlibatan ibu dalam proses komunikasi belum berlangsung secara aktif dan berkelanjutan. Kondisi ini memperlihatkan adanya ketidaksesuaian antara konsep ideal *participatory communication* dengan praktik komunikasi yang berlangsung di Posyandu. Selain itu, masih terdapat *methodological gap*, karena penelitian terdahulu lebih berfokus pada peningkatan keterampilan kader, sedangkan penelitian mengenai *participatory communication* antara kader dan ibu balita melalui prinsip *dialogue, participation, cultural identity*, dan *empowerment* belum ditemukan.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana *participatory communication* antara kader Posyandu dan para ibu dalam kegiatan pelayanan kesehatan Masyarakat di Posyandu. Berdasarkan rumusan masalah, pertanyaan penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana komunikasi antara kader dengan ibu yang terjadi dalam kegiatan posyandu?
2. Bagaimana keterlibatan ibu dan kader dalam kegiatan posyandu, khususnya dalam memberikan masukan, berbagi pengalaman, dan bersama-sama memecahkan masalah yang berkaitan dengan kesehatan anak?
3. Bagaimana kebiasaan, nilai budaya, atau cara merawat anak di rumah mempengaruhi cara ibu dan kader berkomunikasi selama kegiatan posyandu?
4. Bagaimana proses pengambilan keputusan terkait perawatan kesehatan anak dilakukan oleh ibu setelah mengikuti kegiatan posyandu?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah, dan pertanyaan penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana penerapan *participatory communication* antara kader posyandu dan ibu dalam

kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat di posyandu. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana kader posyandu menyampaikan informasi kesehatan kepada ibu-ibu, serta bagaimana ibu menanggapi dan berpartisipasi dalam proses *participatory communication* tersebut.

Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran komunikasi, baik yang menjadi pendukung maupun hambatan, serta memahami upaya yang dilakukan kader dalam mengatasi kendala yang muncul selama kegiatan berlangsung. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pola komunikasi yang terjadi di posyandu, sekaligus menjadi masukan bagi peningkatan efektivitas komunikasi kader dalam menyampaikan pesan kesehatan. Dengan demikian, kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat dapat berjalan lebih optimal dan mampu mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga.

## **1.5 Kegunaan Penelitian**

### **1.5.1 Kegunaan Akademis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu komunikasi, khususnya pada bidang komunikasi kesehatan masyarakat dengan pendekatan *participatory communication*. Melalui penelitian ini, diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana prinsip komunikasi partisipatif diterapkan dalam interaksi antara kader Posyandu dan ibu. Temuan ini diharapkan dapat memperkaya kajian teoritis tentang penerapan komunikasi dua arah di lingkungan kesehatan berbasis komunitas serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang membahas komunikasi partisipatif dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat.

### **1.5.2 Kegunaan Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pemerintah, instansi terkait, serta kader posyandu dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan posyandu, khususnya dalam membangun pendekatan *participatory communication* antara kader dengan ibu yang hadir di posyandu.

Hasil temuan diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan program pendampingan, penguatan kapasitas komunikasi kader, serta dukungan terhadap kesejahteraan kader. Dengan demikian, pelaksanaan posyandu diharapkan dapat berlangsung lebih efektif, partisipatif, dan mampu mendorong keterlibatan aktif ibu dalam upaya menjaga kesehatan balita.

### **1.5.3 Kegunaan Sosial**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi masyarakat, khususnya para ibu yang menjadi sasaran kegiatan Posyandu. Dengan adanya pemahaman yang lebih baik tentang *participatory communication* di Posyandu, masyarakat dapat menyadari pentingnya keterlibatan aktif dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga dapat menumbuhkan kesadaran kolektif mengenai peran komunikasi partisipatif dalam membangun hubungan yang lebih dekat antara masyarakat dan tenaga kesehatan, sehingga dapat mendukung peningkatan perilaku hidup sehat di lingkungan sekitar.

