



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: November, 27, 2025

Revised: January, 14, 2026

Available: January, 14, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Perencanaan program ibu care posyandu turry melalui *peer support group*

**Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia,
Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana,
Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

Abstract

Background: Posyandu (Integrated Health Post) is a community-based health service that plays a crucial role in improving maternal and child health. However, at Posyandu Tury, there is still a lack of understanding and participation from mothers, which impacts the effectiveness of Posyandu services.

Purpose: To identify problems at Posyandu Tury, prioritize problems using ultrasound methods, and plan an empowerment program that can increase community knowledge and participation in Posyandu activities on an ongoing basis.

Method: This study identified problems at the Tury Integrated Health Post (Posyandu), determined priorities using the USG method, and developed an empowerment program using a qualitative case study approach and Participatory Action Research (PAR). Data were collected through interviews, focus group discussions (FGDs), observations, and document analysis.

Results: The FGDs revealed that low community knowledge about the importance of Posyandu was the highest-scoring problem. This was due to limited access to information and a lack of engaging educational materials. Based on these findings, the "Ibu Care Posyandu" empowerment program was formulated to increase community knowledge and engagement through easier-to-understand education and consistent information delivery.

Conclusions: Low community knowledge, minimal participation by mothers of toddlers, and limited skills of cadres contributed to the low effectiveness of the Tury Integrated Health Post (Posyandu) service. Through case studies and Participatory Action Research (PAR), these problems were collaboratively addressed through the development of a peer-support-based "Ibu Care Posyandu" program to increase community knowledge and engagement.

Keywords: Community Empowerment; Health Education; Maternal Health; Participation; Posyandu.

Pendahuluan: Posyandu adalah layanan kesehatan yang didasarkan pada komunitas dan memiliki peran krusial dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Namun di Posyandu Tury masih terdapat rendahnya pemahaman dan partisipasi dari ibu-ibu yang berdampak pada efektivitas pelayanan posyandu.

Tujuan: Untuk mengidentifikasi permasalahan di Posyandu Tury, menetapkan prioritas masalah menggunakan metode USG, serta merencanakan program pemberdayaan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu secara berkelanjutan.

Metode: Penelitian ini mengidentifikasi masalah di Posyandu Tury, menentukan prioritas dengan metode USG, dan menyusun program pemberdayaan melalui pendekatan kualitatif studi kasus, serta *Participatory Action Research* (PAR). Data dikumpulkan melalui wawancara, FGD, observasi, dan dokumen.

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu care posyandu turry melalui *peer support group*

Hasil: FGD menunjukkan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya posyandu menjadi masalah dengan skor tertinggi. Faktor penyebabnya adalah kurangnya akses informasi dan minimnya materi edukasi yang menarik. Berdasarkan temuan tersebut, dirumuskan program pemberdayaan “Ibu Care Posyandu” untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan masyarakat melalui edukasi yang lebih mudah dipahami dan penyampaian informasi yang konsisten.

Simpulan: Rendahnya pengetahuan masyarakat, minimnya partisipasi ibu balita, dan keterbatasan keterampilan kader menyebabkan rendahnya efektivitas pelayanan Posyandu Turry. Melalui studi kasus dan *Participatory Action Research* (PAR), masalah tersebut diatasi secara kolaboratif melalui pengembangan program “Ibu Care Posyandu” berbasis dukungan sebaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan masyarakat.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Kesehatan Ibu; Partisipasi; Pemberdayaan Masyarakat; Posyandu.

PENDAHULUAN

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang berfungsi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan partisipasi dan pemberdayaan warga. Posyandu dikelola oleh masyarakat dengan dukungan tenaga kesehatan untuk memperluas akses terhadap pelayanan kesehatan dasar, mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kesejahteraan keluarga (Riasari, 2023). Sebagai jembatan antara Puskesmas dan masyarakat, posyandu menyajikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan mudah dijangkau oleh warga, seperti imunisasi, pemantauan pertumbuhan, pendidikan tentang gizi, dan penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak (Lubis, Rahayu, Syafira, Friska, Sinaga, Khailila, Ananda, & Karera, 2025).

Peran posyandu sangat penting dalam meningkatkan kesehatan anak dengan menyediakan layanan secara rutin dan berkelanjutan yang berdampak pada penurunan angka kematian anak (Dina, Hasibuan, & Gurning, 2025). Edukasi yang disampaikan oleh petugas Posyandu dapat meningkatkan wawasan para ibu tentang pemberian ASI eksklusif serta penggunaan pangan lokal demi mencegah stunting pada anak-anak (Shofiya, Hafid, Ma'arif, Halimah, Salsabila, Azmi, Sari, Ismah, Adelia, Loka, Triantika, Fur'qon, & Prayoga, 2025). Selain itu, aktivitas pemantauan gizi di Posyandu juga berkontribusi terhadap perkembangan anak melalui peningkatan pendidikan dan keterlibatan aktif petugas dalam memberikan informasi tentang gizi (Pratiwi, Musmundiroh, Siregar, & Sugiharti, 2025).

Transformasi layanan primer di posyandu bertujuan mendekatkan akses layanan kesehatan ke masyarakat melalui memperkuat promosi dan pencegahan kesehatan untuk seluruh tahap kehidupan masyarakat. Upaya ini fokus pada peningkatan kapasitas kader dengan keterampilan dasar kesehatan serta pengawasan wilayah yang lebih efektif dalam mengelola posyandu. Namun keberhasilan program masih terhambat oleh rendahnya integrasi pelayanan kesehatan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menghadiri posyandu (Sumardilah, Indriyani, Muliani, & Prianto, 2024).

Kondisi ini juga terjadi pada Posyandu Turry. Meskipun berlokasi strategis dan berdekatan dengan fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas Wonorejo dan RS Hermina, Posyandu Turry memiliki dua prioritas masalah yang menghambat efektivitas pelayanan posyandu, yaitu rendahnya pengetahuan masyarakat terkait pentingnya posyandu, imunisasi, gizi, serta kesehatan ibu dan anak balita, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu. Banyak ibu belum memahami manfaat pemeriksaan rutin di posyandu (Rianda, Simanullang, Wahab, & Siahaan, 2023).

Selain itu, kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi dan pola makan sehat meningkatkan risiko stunting pada anak (Sakti & Harijanto, 2025). Rendahnya pemahaman masyarakat terhadap layanan posyandu juga berpengaruh pada frekuensi kunjungan yang rendah karena kurangnya pengetahuan mencerminkan rendahnya kesadaran dan motivasi ibu untuk berpartisipasi secara rutin (Liani, Gusnidarsih, Marsimin, & Rahmianti, 2023).

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu *care* posyandu turty melalui *peer support group*

Salah satu penyebab utama rendahnya keterlibatan ibu dalam Posyandu adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemeriksaan secara berkala dan sulitnya akses ke Posyandu yang letaknya jauh dari tempat tinggal (Dina et al., 2025).

Kader posyandu memiliki peran penting dalam meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui edukasi dan pendampingan kepada para orang tua agar lebih memperhatikan asupan gizi anak serta menerapkan pola makan sehat (Johan, Maulida, Aryanti, Wulandari, Nanta, Nugroho, Ariyanti, Krisnanda, Nugrahanto, Fitri, Agustina, Ayub Ansor, Herlingga, Cendikia, Widiyastuti, & Susanto, 2024). Sebagai garda terdepan masyarakat, kader berperan penting dalam menurunkan angka stunting dan memperbaiki status gizi balita, serta mendorong partisipasi ibu melalui penyuluhan dan dukungan tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan, imunisasi, dan perilaku hidup sehat (Lubis et al., 2025).

Pemberdayaan masyarakat adalah proses peningkatan kemampuan, pengetahuan dan kemandirian agar mampu mengenali dan mengatasi permasalahan di lingkungannya. Apabila dilihat dari bidang kesehatan, pemberdayaan dilakukan melalui peningkatan kesadaran, penyediaan informasi, dan pembentukan perilaku sehat yang berkelanjutan dengan tujuan menciptakan masyarakat yang mandiri dan sejahtera (Fitriani, Setioko, Mimawati, Yusuf, Putri, Setiani, Delvina, & Catrina, 2023).

Berdasarkan hal itu, perlu pendekatan inovatif yang mampu meningkatkan kesadaran, pengetahuan, keterlibatan masyarakat dalam kegiatan posyandu yang berkelanjutan. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif dalam pemberdayaan masyarakat adalah pendekatan *peer support*, yaitu dukungan emosional, sosial, dan praktis yang diberikan oleh individu yang memiliki pengalaman yang sama untuk membantu orang lain menghadapi tantangan kesehatan dan sosial. Pendekatan ini menekankan hubungan yang setara dan menjadi pengalaman dasar untuk membangun empati, kepercayaan, dan perubahan perilaku positif (Tracy & Wallace, 2016). Sedangkan dalam konteks posyandu, *peer support* berperan dalam memperkuat jaringan sosial diantara para ibu, meningkatkan pertukaran informasi mengenai

kesehatan anak, serta mendorong perubahan perilaku sehat yang berbasis komunitas (Agustami, Saputri, & Nurjanah, 2024).

METODE

Penelitian kualitatif menggunakan pendekatan *Case Study*. Metode pengumpulan data berupa *in-Depth interview*, *Focus Grup Discussion* (FGD), Data sekunder, dan Observasi lapangan. Penelitian dilakukan pada salah satu posyandu yang berada di Samarinda, dilaksanakan pada tanggal 1 Oktober - 1 November 2025.

Metode Penelitian Tindakan Partisipatif (PAR) merupakan sebuah pendekatan yang melibatkan partisipasi langsung anggota komunitas sebagai aktor utama dalam proses penelitian. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pengamatan atau analisis masyarakat, tetapi juga merupakan penelitian yang dilakukan oleh dan bersama orang-orang tersebut untuk mereka, sehingga mereka berperan aktif dalam menentukan masalah serta merancang tindakan sebagai solusi berdasar pada hasil penelitian.

Langkah-langkah PAR dimulai dengan pemetaan masalah, diikuti oleh identifikasi dan analisis melalui wawancara mendalam, observasi di lapangan, serta diskusi kelompok terfokus (FGD). Setelah itu, prioritas masalah ditetapkan menggunakan metode USG (Urgensi, Keparahan, Pertumbuhan), sementara penyebab masalah dianalisis menggunakan pohon masalah (*Problem Tree*). Penelitian ini melibatkan tokoh masyarakat, kader posyandu, serta masyarakat umum sebagai informan yang dipilih melalui teknik purposive sampling. PAR memastikan bahwa solusi masalah yang direncanakan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan komunitas secara partisipatif dan dapat diterapkan di lapangan.

Aspek sasaran pada kelompok yang menggunakan metode *Focus Group Discussion* analisis situasi posyandu dilakukan kepada 6 kader (kader A, kader B, kader C, kader D, kader E, dan kader F). Instrumen pada kelompok ini berupa Panduan Semi Struktural berdasarkan jumlah dan pengalaman kader, cakupan RT yang menyediakan layanan, serta jadwal rutin dan jenis program yang ada di posyandu. Informasi yang didapat juga

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu care posyandu turry melalui *peer support group*

mencakup gambaran mengenai isu kesehatan yang perlu perhatian, ketersediaan sarana dan prasarana, serta status posyandu, apakah berstatus ILP atau hanya melayani anak-anak balita.

Selanjutnya, Metode *In-Depth interview* dilakukan kepada Ketua RT, 6 kader, dan masyarakat (bapak K, kader A, kader B, kader C, kader D, kader E, kader F, warga A, warga B, warga C, dan warga D). Ketua RT (Pengumpulan data oleh RT meliputi informasi mengenai jumlah kepala keluarga, pekerjaan suami dan istri, tingkat pendidikan, agama, serta etnisitas penduduk. RT juga menyampaikan informasi tentang jumlah keluarga yang kurang mampu, fasilitas umum yang ada, serta karakteristik penduduk apakah mereka warga lokal atau migran. Di samping itu, juga diteliti bentuk dukungan RT dalam pelaksanaan posyandu bagi balita dan tindakan yang diambil untuk meningkatkan partisipasi warga dalam kegiatan posyandu).

Kader Posyandu (berfokus pada penyebab ketidaksesuaian pertumbuhan balita, tindak lanjut kasus pertumbuhan yang tidak normal serta kepatuhan orang tua terhadap rujukan. Para kader juga dimintai penjelasan mengenai pola ketidakhadiran anak, faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya keterlibatan orang tua, efektivitas pengingat dan pendekatan yang khusus, serta sikap masyarakat terhadap imunisasi. Selain itu, mengenai peran kader dalam memberikan edukasi dan distribusi PMT, kesempatan untuk memberikan masukan kepada puskesmas, pembagian tugas di antara enam kader, cukup tidaknya pelatihan, kebutuhan untuk peningkatan keterampilan, serta cara-cara untuk meningkatkan kunjungan posyandu dan gagasan kegiatan tambahan untuk orang tua anak balita).

Masyarakat (bagaimana pandangan mereka tentang aktivitas posyandu, frekuensi kehadiran, serta peran dukungan keluarga dalam memanfaatkan layanan. Mereka juga diminta untuk menerangkan siapa yang bertanggung jawab atas kesehatan anak, fungsi tokoh masyarakat, persepsi mengenai inisiatif dan kegiatan yang dapat meningkatkan partisipasi, pandangan terhadap imunisasi, harapan mereka untuk posyandu, dan sudut pandang mengenai kepercayaan tradisional

yang bertolak belakang dengan layanan kesehatan masa kini).

Selanjutnya metode *Focus Group Discussion* yang dilakukan dengan Prioritas Masalah Posyandu dilakukan kepada ketua Dasawisma, 6 kader posyandu, dan 3 masyarakat. intervensi yang diberikan berupa USD (Urgency, Seriouness, Growth). Selain itu, metode *Focus Group Discussion* juga dilakukan dalam perencanaan program pemberdayaan posyandu yang dilakukan kepada ketua Dasawisma, 6 kader posyandu, 3 masyarakat.

Metode ini dilakukan berupa perencanaan program yang dilakukan dengan memberi kesempatan kepada kader Posyandu Tury untuk secara mandiri menentukan tujuan dari intervensi. Kader mengkaji berbagai isu yang muncul di lapangan, menilai kendala dalam partisipasi masyarakat, serta mengevaluasi efektivitas teknik penyampaian informasi yang sebelumnya diterapkan.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, kader mencapai kesepakatan mengenai tindakan intervensi yang paling sesuai dengan kebutuhan posyandu, termasuk penajaman fokus, penguatan media informasi, dan peningkatan kapasitas kader dalam menciptakan materi edukasi. Penulis berfungsi sebagai fasilitator, memastikan bahwa proses pengambilan keputusan berlangsung dengan teratur. Perencanaan program pada penelitian ini dilakukan dengan memberi kesempatan kepada kader Posyandu Tury untuk secara mandiri menentukan tujuan dari intervensi.

Selanjutnya kader mengkaji berbagai isu yang muncul di lapangan, menilai kendala dalam partisipasi masyarakat, serta mengevaluasi efektivitas teknik penyampaian informasi yang sebelumnya diterapkan. Berdasarkan pertimbangan tersebut, kader mencapai kesepakatan mengenai tindakan intervensi yang paling sesuai dengan kebutuhan posyandu, termasuk penajaman fokus, penguatan media informasi, dan peningkatan kapasitas kader dalam menciptakan materi edukasi. Peneliti berfungsi sebagai fasilitator, memastikan bahwa proses pengambilan keputusan berlangsung dengan teratur dan berdasarkan kebutuhan yang nyata di lapangan.

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu *care* posyandu turry melalui *peer support group*

Selain itu, telusur dokumen juga dilakukan yang berasal dari data posyandu untuk menganalisis data bayi yang rutin ke posyandu serta bayi yang mengalami masalah kesehatan. Selanjutnya dilakukan observasi posyandu menggunakan lembar *checklist* dan dokumentasi.

Penelitian kualitatif, subjektivitas peneliti merupakan hal yang wajar dan tidak bisa dihindari karena terlibat langsung dalam pengumpulan dan interpretasi data. Mengurangi pengaruh subjektivitas tersebut, digunakan teknik triangulasi data dengan mengumpulkan informasi melalui berbagai pendekatan, seperti *Focus Group Discussion* (FGD), wawancara mendalam (*in-depth interview*), dan observasi. Melalui metode ini, triangulasi berperan sebagai upaya untuk meningkatkan keabsahan dan kredibilitas data penelitian dengan cara membandingkan hasil dari berbagai sumber serta pendekatan pengumpulan data yang berbeda.

Hasil

Tahapan pertama yang dilakukan adalah pengkajian lokasi pemberdayaan dan *social mapping*. Kegiatan pemberdayaan dilaksanakan di Posyandu Turry yang berlokasi di Jalan Tengawang, RT. 15, Kelurahan Sungai Kunjang, Samarinda. Posyandu ini berada di kawasan pemukiman padat penduduk dengan jarak antar rumah yang berdekatan sehingga mempermudah akses masyarakat untuk datang ke posyandu. Secara geografis, posyandu ini berada di lokasi strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat karena berdekatan dengan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas Wonorejo dan RS Hermina sehingga mempermudah kader dalam mendapatkan pelatihan maupun rujukan ke pelayanan kesehatan. Selain itu posyandu juga berada tidak jauh dari Pasar Kedondong yang menjadi pusat aktivitas ekonomi masyarakat.

Cakupan wilayah dari Posyandu Turry hanya di satu RT, yaitu di RT. 15 dengan total jumlah kepala keluarga sebanyak 235 KK. Karakteristik penduduk di RT ini cukup homogen dengan mayoritas berasal dari suku banjar dan jawa serta memeluk agama Islam. Sebagian besar penduduk berada pada usia produktif dengan tingkat pendidikan didominasi lulusan SMA. Secara sosial ekonomi mayoritas

warga bekerja di sektor swasta khususnya di bidang perdagangan dengan peran ganda antara suami dan istri dalam memenuhi kebutuhan keluarga.

Meskipun kondisi ekonomi masyarakat cukup stabil, namun masih terdapat sekitar 20 KK yang masuk dalam kelompok miskin dan belum sepenuhnya memperoleh bantuan sosial. Kondisi sosial di wilayah ini cukup kuat yang ditandai dengan budaya gotong royong serta pola komunikasi masyarakat yang cenderung mengandalkan penyampaian informasi melalui tokoh masyarakat sehingga jejaring sosial lokal berperan penting dalam penyebaran informasi. Secara keseluruhan dengan kondisi geografis yang strategis, karakteristik demografis yang solid, serta kondisi sosial ekonomi yang beragam menjadi dasar dalam memahami pemenuhan kebutuhan dan potensi pemberdayaan di Posyandu Turry.

Tahapan selanjutnya adalah identifikasi masalah. Proses identifikasi masalah dilakukan melalui beberapa tahapan pengumpulan data seperti observasi langsung, *In-depth interview*, dan *Focus Group Discussion* (FGD). Tahap awal dimulai dengan melakukan perizinan ke Posyandu Turry pada tanggal 13 Oktober 2025. Saat itu dilakukan pertemuan dengan ketua Posyandu Turry serta seluruh kader posyandu. Pertemuan ini muncul obrolan mengenai kondisi posyandu termasuk berbagai keluhan dan tantangan yang dialami selama pelaksanaan kegiatan. Informasi awal inilah yang menjadi gambaran awal dalam mengidentifikasi permasalahan yang ada.

Selain itu dilakukan juga observasi langsung ke posyandu yang bertepatan dengan pelaksanaan posyandu rutin. Observasi ini dilakukan untuk melihat langsung alur pelayanan, keterlibatan kader, partisipasi masyarakat serta kondisi lingkungan disekitar posyandu. Selain itu, dilakukan wawancara mendalam ke ketua posyandu, perwakilan kader, masyarakat, dan ketua RT naungan Posyandu Turry untuk menggali lebih jauh pengalaman, persepsi, hambatan, dan kebutuhan terkait pelaksanaan posyandu dan program yang akan direncanakan. Sehingga dari proses tersebut didapatkan beberapa permasalahan yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan Posyandu Turry.

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu *care* posyandu turry melalui *peer support group***Tabel 1. Hasil Identifikasi Permasalahan di Lingkungan Posyandu Turry**

Tema Permasalahan	FGD	<i>In-depth Interview</i>	Observasi
Pengetahuan Masyarakat Rendah	Kader menyampaikan bahwa banyak masyarakat yang belum memahami informasi dasar terkait pentingnya posyandu, kesehatan balita, imunisasi, serta masih mempercayai mitos yang berkembang di masyarakat.	Hasil wawancara dengan kader dan masyarakat memperkuat hasil FGD. Ketua RT juga menyampaikan bahwa sebagian masyarakat kurang memahami pentingnya posyandu serta masih minimnya informasi terkait kesehatan yang disebar.	Saat observasi ke posyandu, terlihat beberapa ibu-ibu yang tidak mematuhi alur pelayanan. Media informasi kesehatan di posyandu maupun di sekitar posyandu terbatas, sehingga akses informasi kurang optimal.
Partisipasi Masyarakat Rendah	Kader menyatakan bahwa kehadiran masyarakat dalam kegiatan posyandu masih fluktuatif. Sebagian ibu datang jika ada kegiatan imunisasi atau pemberian vitamin saja. Ada pula warga yang enggan datang karena menganggap tidak terlalu penting.	Ketua RT menyebutkan bahwa rata-rata masyarakat merupakan pekerja. Bukan hanya suami saja tetapi istri juga ikut bekerja sehingga jarang hadir karena alasan sibuk.	Saat observasi terlihat bahwa kehadiran peserta tidak merata. Beberapa ibu juga datang terlambat.
Program Posyandu Kurang Bervariasi	Kader mengungkapkan bahwa kegiatan posyandu masih fokus pada penimbangan dan imunisasi saja. Ada penyuluhan di posyandu tapi belum rutin dilakukan, serta media edukasi yang belum tersedia, sehingga kegiatan inovatif jarang dilakukan karena keterbatasan tenaga dan kemampuan.	Hasil wawancara dengan masyarakat menunjukkan bahwa mereka menganggap posyandu hanya sekedar timbang dan imunisasi saja. Kader juga mengakui tidak adanya pelatihan untuk edukasi atau variasi program. Selain itu, ketua RT menyampaikan pentingnya inovasi agar warga lebih tertarik untuk hadir dalam kegiatan posyandu.	Berdasarkan hasil observasi menunjukkan kegiatan posyandu berpusat pada 5 meja layanan. Tidak terlihat adanya pamflet, poster edukasi ataupun sudut edukasi.

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu *care* posyandu turry melalui *peer support group*

Kapasitas Kader perlu Ditingkat	Saat FGD kader menyampaikan bahwa kuota pelatihan dari puskesmas hanya 1 orang per posyandu, sehingga kader yang mendapat pelatihan cenderung orang yang sama di tiap pelatihannya. Kader yang ikut pelatihan adalah kader yang relatif lebih muda dari kader lainnya. Sementara kader lainnya sudah lanjut usia sehingga tidak aktif mengikuti pelatihan maupun peningkatan kapasitas.	Berdasarkan hasil wawancara memperkuat informasi dari FGD. Kader menyatakan bahwa tidak semua kader memahami tugas teknis terutama yang berkaitan dengan pencatatan dan interpretasi data kesehatan bayi balita di buku KMS.	Hasil observasi terlihat bahwa hanya satu kader yang benar-benar mampu mengisi buku KMS, memahami grafik pertumbuhan serta melakukan pengisian data dengan tepat. Kader lainnya lebih banyak membantu di bagian pendaftaran, pengukuran, serta pembagian PMT. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan keterampilan teknis antar kader.
---------------------------------	---	--	---



Gambar 1. Identifikasi Penyebab Masalah

Hasil analisis menggunakan *problem tree* menunjukkan bahwa penurunan derajat kesehatan bayi dan balita terjadi akibat rangkaian penyebab yang saling berhubungan mulai dari tingkat individu, keluarga, hingga kualitas pelayanan posyandu. Akar permasalahan dimulai dari rendahnya kapasitas kader yang disebabkan oleh kurangnya pelatihan serta tidak adanya regenerasi kader sehingga kader yang ada menjadi kurang kompeten dan tidak mampu dalam memberikan pelayanan yang optimal.

Kondisi tersebut menjadikan program posyandu berjalan kurang maksimal termasuk dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang maupun pencatatan status gizi serta penyebaran informasi terkait kesehatan yang kurang maksimal. Akar permasalahan ini berdampak terhadap partisipasi masyarakat untuk datang ke posyandu.

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu *care* posyandu turry melalui *peer support group*

Banyak orang tua balita tidak datang ke posyandu karena kesibukan, kurangnya kesadaran akan pentingnya posyandu, serta rendahnya pengetahuan kesehatan sehingga mereka tidak memahami manfaat pemantauan tumbuh kembang. Selain itu faktor budaya dan pengambilan keputusan dalam keluarga juga turut menentukan kehadiran ibu dan anaknya untuk datang ke posyandu.

Ketika masyarakat tidak hadir secara rutin, kegiatan pemantauan tumbuh kembang menjadi tidak optimal, sehingga masalah seperti stunting dan wasting tidak terdeteksi sejak dini. Akumulasi dari program posyandu yang tidak optimal, rendahnya kualitas pelayanan, rendahnya kehadiran masyarakat, serta kurangnya pengetahuan kesehatan akhirnya menyebabkan munculnya berbagai tanda masalah gizi dan kesehatan pada balita. Kondisi ini kemudian berkontribusi pada menurunnya derajat kesehatan bayi dan balita secara keseluruhan sebagaimana tergambar pada puncak problem tree.

Tahapan selanjutnya adalah penentuan prioritas masalah. Setelah dilakukan proses identifikasi masalah yang ada di Posyandu Turry, ditemukan beberapa permasalahan yang akan masuk ke tahap penentuan prioritas masalah. Proses penentuan prioritas masalah dilakukan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) pada tanggal 25 oktober 2025 yang melibatkan perwakilan masyarakat, kader posyandu, dan ketua RT. Kegiatan FGD ini dilakukan untuk memvalidasi hasil temuan permasalahan sekaligus menetapkan prioritas masalah yang akan ditangani.

Proses FGD dilakukan dengan mendiskusikan berbagai masalah yang telah diidentifikasi lalu dilakukan penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG. Metode ini dilakukan pembobotan dengan mempertimbangkan aspek *urgency* (U), *seriousness* (S), *Growth* (G). Peserta FGD memberikan penilaian terhadap masing-masing masalah menggunakan skala 1-5, semakin kecil angkanya menunjukkan permasalahan tidak penting dan semakin tinggi angkanya menunjukkan suatu permasalahan sangat penting untuk dicarikan solusinya, kemudian skala dijumlahkan untuk mendapat skor total prioritas masalah.

Tabel 2. Hasil Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode USG

Hasil Identifikasi Masalah	U	S	G	Total	Rank
Pengetahuan Masyarakat Rendah	5	5	3	13	1
Partisipasi Masyarakat Rendah	4	4	3	11	2
Program Posyandu Kurang Bervariasi	3	5	3	11	3
Kapasitas Kader Perlu Ditingkatkan	3	3	3	9	4

Berdasarkan tabel hasil penentuan prioritas masalah melalui FGD, ditemukan bahwa permasalahan rendahnya pengetahuan masyarakat khususnya terkait pentingnya pemanfaatan posyandu menempati skor tertinggi dibandingkan tiga permasalahan lainnya. Diskusi ini peserta menilai bahwa masalah ini memiliki tingkat urgensi yang tinggi karena dapat berdampak pada pola perilaku kesehatan serta kunjungan ke posyandu. Selain itu dalam aspek *Seriousness*, rendahnya pengetahuan masyarakat dianggap memiliki konsekuensi yang sangat serius terhadap deteksi dini masalah gizi serta pemantauan tumbuh kembang pada bayi dan balita cakupan Posyandu Turry. Sementara untuk aspek *growth*, peserta menyampaikan bahwa masalah ini dapat berpotensi untuk semakin berkembang jika tidak segera diatasi karena minimnya akses informasi yang mudah dipahami oleh masyarakat di wilayah tersebut. Berdasarkan pendekatan FGD, peserta menyepakati bahwa peningkatan pengetahuan merupakan prioritas masalah yang perlu ditindaklanjuti.

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu care posyandu turry melalui *peer support group*



Gambar 2. Kegiatan *Focus Group Discussion*

Tahapan selanjutnya adalah perencanaan program. Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilakukan bersama kader, perwakilan masyarakat, dan ketua RT didapatkan bahwa masalah pengetahuan masyarakat yang rendah terkait pentingnya posyandu serta kesehatan balita memperoleh skor tertinggi, sehingga ditetapkan sebagai prioritas masalah yang akan ditangani. Masalah ini muncul karena minimnya akses informasi yang berkelanjutan, serta kurangnya materi edukasi yang menarik.

Hal ini menyebabkan rendahnya pemahaman ibu balita mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang serta manfaat mengikuti posyandu. Melihat urgensi tersebut dilakukan FGD bersama kader, perwakilan masyarakat dan ketua RT untuk merancang program solusi dalam menindaklanjuti permasalahan tersebut. Hasil dari FGD tersebut dirumuskan sebuah program pemberdayaan "Ibu Care Posyandu" yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan serta keterlibatan masyarakat dalam kegiatan posyandu. Program ini berfokus pada penyediaan edukasi yang mudah dipahami serta penyampaian informasi secara konsisten. Pelaksanaan program Ibu Care Posyandu diwujudkan melalui tahapan kegiatan yaitu sebagai berikut.

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu *care* posyandu turry melalui *peer support group*Tabel 3. *Plan of Action*

Nama Program	Tujuan	Waktu Pelaksanaan	Sasaran	Uraian Kegiatan	Luaran	Biaya	PJ
Ibu Care Posyandu	Meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan ibu balita dalam kegiatan posyandu di wilayah RT 15 Posyandu Turry melalui pembentukan Ibu Care Posyandu yang aktif melakukan penyebaran informasi kesehatan berbasis media digital	Bulan November – Desember 2025	- Ibu balita RT.15 - Masyarakat RT. 15	- Sosialisasi & pembentukan Kelompok Ibu Care Posyandu - Pemilihan Duta Ibu Care Posyandu - Penyuluhan & pelatihan membuat media edukasi - Penyebaran edukasi dan ajakan datang ke posyandu	- Terbentuknya kelompok Ibu Care Posyandu - Terpilihnya Duta Ibu Care Posyandu yang menjadi penggerak kegiatan edukasi - Kelompok Ibu Care Posyandu mampu membuat media edukasi yang menarik dan informatif - Media edukasi dan pengingat terkirim secara rutin di grup <i>WhatsApp</i>	Rp. 800.00,00 (konsumsi, fee narasumber, paket internet) Sumber : Dana probebaya	- Kader posyandu - Ketua RT.

Tahapan selanjutnya yaitu perencanaan evaluasi yang dilakukan untuk memastikan seluruh rangkaian yang direncanakan berjalan secara efektif, terukur, dan sesuai tujuan maka perlu dilakukan perencanaan evaluasi program. Evaluasi dilakukan pada empat komponen utama kegiatan yaitu dimulai dari sosialisasi dan pembentukan kelompok ibu *care* posyandu, pemilihan duta ibu *care* posyandu, penyuluhan dan pelatihan media, serta penyebaran media edukasi dan ajakan melalui grup *whatsapp*.

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putriarahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Tabel 4. Rancangan Evaluasi Program Ibu Care Posyandu

Tahap	Kegiatan	Indikator Evaluasi	Instrumen Evaluasi	Metode Pelaksanaan
1	Sosialisasi & Pembentukan Kelompok Ibu Care Posyandu	- Tingkat kehadiran peserta - Pemahaman ibu tentang tujuan program - Partisipasi aktif dalam diskusi - Terbentuknya kelompok Ibu Care Posyandu	- Daftar hadir - Dokumentasi - Notulensi hasil diskusi	- Observasi langsung saat proses sosialisasi - Refleksi cepat bersama peserta sosialisasi
2	Pemilihan Duta Ibu Care Posyandu	- Jumlah peserta yang mengikuti pemilihan - Objektivitas dan keterbukaan dalam proses pemilihan - Tingkat penerimaan anggota	- Daftar hadir - Dokumentasi saat proses pemilihan	- <i>Voting</i> atau musyawarah terbuka - Validasi hasil kepada peserta
3	Penyuluhan dan pelatihan Pembuatan Media Edukasi	- Kehadiran peserta - Peningkatan pengetahuan - Kemampuan membuat media edukasi - Kualitas media edukasi	- <i>Pre & post-test</i> - Lembar penilaian - Dokumentasi media yang dibuat	- Evaluasi hasil <i>pre & post-test</i> - Penilaian kualitas media menggunakan lembar penilaian - Diskusi bersama terkait hasil karya
4	Penyebaran edukasi dan ajakan datang ke posyandu	- Konsistensi penyebaran media edukasi - Interaksi atau respon dalam grup <i>whatsapp</i> - Peningkatan pengetahuan - Peningkatan partisipasi dalam kegiatan posyandu	- Rekap penyebaran (<i>Screenshot</i>, catatan posting) - Wawancara singkat - Data kehadiran posyandu	- Monitoring digital penyebaran informasi di <i>whatsapp</i> - Wawancara singkat - Perbandingan kehadiran sebelum dan sesudah program dilaksanakan

PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), sehingga proses diskusi dimulai dengan menjelaskan bagaimana analisis situasi dilakukan secara bersama oleh peneliti dan masyarakat. Awal penelitian fokus pada upaya mengidentifikasi masalah melalui pengamatan dan wawancara mendalam dengan kader, ketua RT, ketua dan anggota dasawisma, serta perwakilan masyarakat. Melalui kegiatan tersebut, peneliti memperoleh gambaran yang jelas mengenai kondisi posyandu, cara masyarakat menggunakan layanan tersebut, serta berbagai hambatan yang dihadapi. Selanjutnya dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu care posyandu turry melalui *peer support group*

memastikan temuan awal dan menggali lebih dalam persepsi warga terhadap layanan posyandu. Tahap ini sesuai dengan prinsip PAR yang menekankan kerjasama dalam menjelaskan masalah sebelum menentukan tindakan (Creswell, 2014; Yin, 2018).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman masyarakat tentang peran Posyandu dan perubahan frekuensi partisipasi ibu-ibu yang memelihara anak balita menjadi faktor utama yang memengaruhi efektivitas layanan Posyandu Turry. Melalui analisa data USG, ditemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita menjadi hal utama yang memengaruhi penggunaan Posyandu karena langsung berdampak pada seberapa sering mereka mengikuti layanan tersebut. Temuan ini selaras dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berkaitan dengan kehadiran mereka dalam kegiatan Posyandu (Liani et al., 2023). Semakin baik pemahaman ibu tentang manfaat Posyandu, semakin tinggi minat mereka untuk menggunakan layanan ini.

Pendekatan studi kasus dan *Participatory Action Research* (PAR) membantu menggali lebih dalam mengenai konteks sosial masyarakat, interaksi antara kader dan warga, serta faktor-faktor struktural yang memengaruhi perilaku kesehatan. Menurut penelitian sebelumnya, studi kasus tepat digunakan untuk memahami fenomena tertentu dalam konteks kehidupan nyata. Sementara itu, PAR menjadikan masyarakat sebagai subjek utama, sehingga proses mengidentifikasi masalah, menganalisis kebutuhan, dan merencanakan program dilakukan secara bersama-sama (Creswell, 2014; Yin, 2018). Proses ini berhasil menghasilkan temuan yang lebih lengkap, terutama mengenai dinamika partisipasi dan pandangan warga terhadap Posyandu.

Tahapan selanjutnya adalah penentuan prioritas masalah dan program perbaikan. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), sehingga proses diskusi dimulai dengan menjelaskan bagaimana analisis situasi dilakukan dengan bekerja sama antara peneliti dan masyarakat. Awal penelitian fokus pada upaya mengidentifikasi masalah melalui observasi dan *in-depth interview* dengan kader, ketua RT, ketua dan anggota dasawisma, serta perwakilan masyarakat. Melalui kegiatan ini, diperoleh gambaran yang

lengkap mengenai kondisi posyandu, cara masyarakat memanfaatkan layanan, dan berbagai hambatan yang dialami. Kemudian dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk memastikan temuan awal dan menggali lebih dalam persepsi warga terhadap layanan posyandu. Tahap ini sesuai dengan prinsip PAR yang menekankan kolaborasi dalam menjelaskan masalah sebelum memutuskan tindakan (Creswell, 2014; Yin, 2018).

Berdasarkan proses analisis situasi tersebut, ditemukan tiga temuan utama yang menjelaskan penyebab utama dari rendahnya pemanfaatan posyandu di lingkungan penelitian, yaitu rendahnya pengetahuan ibu balita tentang manfaat posyandu, rendahnya partisipasi ibu balita dalam kegiatan, dan lemahnya dukungan sosial antar ibu balita. Ketiga temuan ini menjadi fokus pembahasan berikutnya.

Rendahnya pengetahuan masyarakat terutama dipengaruhi oleh kurangnya penyebaran informasi, minimnya media edukasi, serta keterbatasan kapasitas kader dalam menyampaikan sosialisasi secara rutin. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi dan komunikasi kesehatan yang terstruktur secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita (Sari & Utami, 2021). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa saluran digital seperti *WhatsApp* dan poster visual mampu memperluas jangkauan edukasi kesehatan khususnya di komunitas yang akses informasinya terbatas (Napitupulu, Carolina, Winata, Fibryanita, Kurniawati, Islam, Muhammad, & Al Banjari. 2022).

Penelitian lain menegaskan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan, terutama bila didukung oleh kader yang terlatih (Shakya, Kunieda, Koyama, Rai, Miyaguchi, Dhakal, Sandy, Sunguya, & Jimba, 2017). Hal ini sesuai dengan kondisi Posyandu Turry dengan kurangnya pelatihan kader menyebabkan informasi tidak disampaikan secara optimal. Selain itu, penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa peningkatan kapasitas kader merupakan faktor penting dalam keberhasilan program posyandu karena kader memiliki peran strategis sebagai agen perubahan perilaku (Krisdayani, Fadhilah, Program, Kesehatan, Program Sarjana, Kesehatan, Pembangunan, Veteran, & Abstrak, 2023).

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu *care* posyandu turry melalui *peer support group*

Permasalahan ke dua yang dihadapi adalah rendahnya partisipasi ibu balita dan faktor sosial budaya. Kehadiran ibu-ibu balita sering bervariasi karena beberapa hal, seperti kesibukan bekerja, kurangnya pemahaman tentang manfaat Posyandu, serta kegiatan Posyandu yang kurang menarik. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa persepsi manfaat dan kenyamanan dalam layanan menjadi penyebab utama dalam menentukan partisipasi masyarakat (Rianda et al., 2023). Bagaimana seseorang mencari layanan kesehatan juga dipengaruhi oleh dukungan dari orang sekitar dan norma dalam lingkungan masyarakat. Di Posyandu Turry, ketua RT, kader, dan para ibu belum memiliki jaringan dukungan yang kuat, sehingga diperlukan peningkatan hubungan sosial untuk meningkatkan semangat mereka dalam hadir.

Permasalahan ketiga yang ditemukan adalah peran dukungan rekan sebaya dalam mengubah pengetahuan dan perilaku. Program Ibu *Care* Posyandu menggunakan pendekatan kelompok dukungan rekan sebaya, yaitu bantuan yang diberikan oleh orang dengan pengalaman serupa. Pendekatan ini terbukti bisa membangun rasa percaya, meningkatkan semangat, serta memperkuat perilaku sehat melalui hubungan emosional dan sosial. Program dukungan ibu yang dipimpin oleh rekan sebaya dapat meningkatkan praktik sehat bagi ibu dan anak secara signifikan. Selain itu, kelompok dukungan rekan sebaya terbukti meningkatkan daya ingat dan mengurangi kemungkinan orang menghentikan kunjungan ke layanan kesehatan.

Penelitian lain juga mendukung hal tersebut dengan menunjukkan bahwa jaringan sosial ibu memiliki pengaruh besar terhadap keputusan kesehatan, termasuk membawa anak ke fasilitas kesehatan dasar (Shakya et al., 2017). Dukungan rekan sebaya yang didukung oleh komunitas mampu meningkatkan efektivitas pembelajaran kesehatan, terutama ketika menggunakan cara komunikasi yang informal dan dekat dengan kehidupan sehari-hari.

Melalui program Ibu *Care* Posyandu, hubungan antar ibu semakin baik, media pendidikan berhasil dibuat bersama, dan pembentukan duta ibu yang peduli dengan posyandu menciptakan struktur sosial

baru yang mendorong partisipasi aktif masyarakat. Proses ini mencerminkan konsep promosi kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang menjadi efektif ketika masyarakat terlibat langsung dalam proses belajar, pembuatan media, serta penyebaran informasi (Kusumo & Rosa, 2021).

Setelah menemukan tiga masalah utama, metode PAR memerlukan proses refleksi kolektif untuk memahami keterkaitan antara isu dan menentukan langkah yang paling tepat. Sehingga, peneliti, kader, ketua, anggota dasawisma, dan wakil masyarakat diundang untuk mengadakan FGD lanjutan guna membahas hubungan antara rendahnya pengetahuan, rendahnya partisipasi, dan kurangnya dukungan sosial. Diskusi yang berlangsung menunjukkan bahwa ketiga isu ini saling berhubungan dan tidak dapat dipecahkan secara terpisah.

Melalui refleksi bersama, masyarakat memahami pentingnya intervensi yang dapat mengatasi ketiga masalah tersebut secara menyeluruh. Kesepakatan ini kemudian menjadi dasar untuk tahap perancangan program yang berfungsi sebagai hasil akhir dari penelitian PAR.

Tahapan selanjutnya adalah refleksi bersama dan pengembangan program “ibu *care* posyandu”. Tahap pengembangan program dilakukan sebagai hasil dari refleksi kolektif antara peneliti dan masyarakat. Program yang diusulkan adalah “Ibu *Care* Posyandu”, sebuah inisiatif yang didasari oleh dukungan antar teman dan pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Proses penyusunan program ini dilakukan secara sistematis, yaitu:

Pertama, dilakukan sosialisasi dan pembentukan kelompok Ibu *Care* yang terdiri dari ibu-ibu yang memiliki balita dan secara rutin berkunjung ke posyandu serta bersedia menjadi bagian dari kelompok dukungan teman sebaya (*peer support group*). Kelompok ini berfungsi sebagai jaringan sosial yang akan membantu mengedarkan informasi dan meningkatkan interaksi antar ibu. Kedua, ditunjuknya duta Ibu *Care* Posyandu dan diadakannya pelatihan untuk kader serta anggota kelompok Ibu *Care* mengenai pembuatan media edukasi kesehatan. Pelatihan ini bertujuan agar mereka dapat membuat media edukasi yang relevan,

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putrirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu care posyandu turry melalui *peer support group*

menarik, dan mudah dipahami oleh masyarakat tentang manfaat dan pentingnya posyandu. Ketiga, kelompok Ibu Care menciptakan media edukasi digital. Media ini kemudian disebarluaskan melalui grup WhatsApp untuk mencapai lebih banyak ibu balita. Keempat, kelompok Ibu Care berfungsi sebagai pendamping teman sebaya dengan memberikan pengetahuan, motivasi, pengingat jadwal posyandu, serta berbagi pengalaman positif untuk meningkatkan minat ibu dalam berpartisipasi dalam kegiatan posyandu.

Kegiatan penelitian ini hanya sampai pada tahap perencanaan, maka kegiatan evaluasi masih berupa rencana dan belum dilaksanakan. Namun, tahap perumusan program ini menjadi kontribusi penting dalam pendekatan PAR karena menghasilkan intervensi yang relevan dengan konteks sosial dan kebutuhan masyarakat Posyandu Turry.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan dari penelitian dapat disimpulkan bahwa rendahnya pengetahuan di kalangan masyarakat, kurangnya partisipasi ibu yang memiliki balita, serta keterbatasan keterampilan kader, merupakan faktor utama yang mengakibatkan efektivitas layanan Posyandu Turry menjadi rendah. Menggunakan metode studi kasus dan *Participatory Action Research* (PAR), masalah ini diidentifikasi dengan cara yang melibatkan banyak pihak dan diatasi lewat program Ibu Care Posyandu yang berfokus pada dukungan sebaya.

DAFTAR PUSTAKA

Agustami, H. T., Saputri, M., & Nurjanah, N. A. L. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kunjungan Ibu Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Tahun 2024. *Student Scientific Journal*, 3(1), 85–92.

Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.

Dina, P., Hasibuan, R., & Gurning, F. P. (2025). Strategi Peningkatan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu dengan Analisis SWOT di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 10(1).

Fitriani, Y., Setioko, S., Mirnawati, M., Yusuf, M., Putri, H. W., Setiani, A., Delvina, E., & Catrina, L. (2023). Peran Posyandu Sebagai Pelayanan Dasar Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di Desa Jaya Asri. *Jurnal Pengembangan Dan Pengabdian Masyarakat Multikultural*, 1(3), 138–144.

Krisdayani, D. D., Fadhilah, N., Program, A., Kesehatan, S., Program Sarjana, M., Kesehatan, I., Pembangunan, U., Veteran, N., & Abstrak, J. (2023). Peranan Kader Kesehatan dalam Kegiatan Posyandu Balita pada Masa Pandemi Covid-19. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* (Vol. 15, Issue 2).

Kusumo, M. P., & Rosa, E. M. (2021). Community empowerment model to improve healthy living behaviors in rural areas: qualitative study. *Bali Medical Journal*, 10(3 Special issue ICONURS), 1098–1102.

Johan, W., Maulida, E. M., Aryanti, R. D., Wulandari, A. E., Nanta, R. Y., Nugroho, N. P., Ariyanti, W., Krisnanda, D., Nugrahanto, F., Fitri, B. A., Agustina, N., Ayub Ansor, M., Herlingga, A., Cendikia, A. B., Widiyastuti, D. F., & Susanto, I. (2024). Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kader Posyandu serta Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting di Posyandu Balita Sehat, Boyolali. *J. A. I: Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(4), 2797–2887.

Liani, L., Gusnidarsih, V., Marsimin, & Rahmarianti, G. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Dengan Pemanfaatan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Kunyit Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan (JUVOKES)*, 2(2), 85–90.

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>

Perencanaan program ibu care posyandu turry melalui *peer support group*

- Lubis, I., Rahayu, S., Syafira, L. T., Friska, M., Sinaga, M., Khailila, R., Ananda, R., & Karera, A. I. (2025). Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 43–48.
- Napitupulu, B., Carolina, L., Winata, L., Fibryanita, F., Kurniawati, M. F., Islam, U., Muhammad, K., & Al Banjari, A. (2022). *The Role of Communication in Improving Community Health Through Quality Service*. Budapest Internasional Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal).
- Pratiwi, N. T. P., Musmundiroh, Siregar, R., & Sugiharti, R. K. (2025). JURNAL MEDIA INFORMATIKA [JUMIN] Analisis Efektivitas Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak Balita Di Desa Tegal Sawah Tahun 2025. *Jurnal media informatika [JUMIN]*, 6(6), 2786–2791.
- Rianda, S., Simanullang, A., Wahab, A., & Siahaan, P. B. C. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Partisipasi Kegiatan Posyandu Balita Di Desa Kabupaten Deli Serdang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1433–1441.
- Riasari, A. (2023). Community Empowerment In The Health Sector Through POSYANDU. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sains Dan Teknologi*, 2(1), 2961–9246.
- Sakti, E. A., & Harijanto, D. (2025). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Upaya Penurunan Angka Stunting di Desa Pesanggrahan. *Jurnal SOLMA*, 14(1), 1430–1441.
- Sari, P. A., & Utami, L. (2021). Pengaruh edukasi kesehatan berbasis media digital terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(2), 125–134.
- Shakya, P., Kunieda, M. K., Koyama, M., Rai, S. S., Miyaguchi, M., Dhakal, S., Sandy, S., Sunguya, B. F., & Jimba, M. (2017). Effectiveness of community-based peer support for mothers to improve their breastfeeding practices: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 12(5).
- Shofiya, D., Hafid, F., Ma'arif, M. Z., Halimah, H., Salsabila, Q., Azmi, A., Sari, D. K., Ismah, F. Z., Adelia, K. R., Loka, L. P. S., Triantika, M. L., Fur'qon, F. O., & Prayoga, A. A. (2025). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Edukasi Pemberian ASI dan Pemanfaatan Pangan Fungsional untuk Pencegahan Stunting di Desa Sumorame, Sidoarjo. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(2), 256–264.
- Sumardilah, D. S., Indriyani, R., Muliani, U., & Prianto, N. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Posyandu Terintegrasi Untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Primer Di Desa Cabang Empat Kecamatan Abung Selatan-Lampung Utara. *Communnity Development Journal*, 5(6), 10991–10999.
- Tracy, K., & Wallace, S. (2016). Benefits of peer support groups in the treatment of addiction. *Substance Abuse and Rehabilitation, Volume 7*, 143–154.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods*. SAGE Publications.

Nurul Ma'rifa Ramadani, Nindha Aulia Makmur, Dwi Nur Faradiana, Wanda Gustia, Diva Nabilah Anggraeni, Desy Anugerah Rahmayanti, Agustin Putri Rahayu*, Lies Permana, Nur Rohmah, Annisa Nurrachmawati, Alma Feriyanti, Mohammad Fikri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Korespondensi penulis: Agustin Putri Rahayu. *Email: putirahayu@fkm.unmul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1911>