

## Manajemen *Co-Production* dalam Program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan Kabupaten Jember

Aurel Devany Salsabila<sup>1</sup>, Vidya Imanuari Pertiwi<sup>2</sup>

Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur

21041010297@student.upnjatim.ac.id<sup>1</sup>, vidya.imanuari.adneg@upnjatim.ac.id<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*In order to organize and coordinate various primary health services with a focus on meeting health service needs based on the life cycle of individuals, families, and communities, the Ministry of Health of the Republic of Indonesia has issued a Minister of Health Decree on Technical Guidelines for the Integration of Primary Health Services. Primary Health Care Integration (ILP) is an effort to bring health services closer to the community, encompassing promotive, preventive, curative, rehabilitative, and/or palliative care. The village of Tegalsari in Jember Regency has implemented the ILP program at the Posyandu (community health post) and has established a management structure within the Posyandu. On the other hand, Tegalsari Village was selected as the representative of Jember District in the 2023 East Java Provincial Posyandu Competition. The inconsistency between the village's status as a Posyandu competition representative and the gaps in Posyandu management, particularly at the Posyandu in Southern Tegalsari Village as the venue for implementing the ILP program, creates a lack of alignment. This study aims to analyze and describe co-production management in the ILP program at the Posyandu in Tegalsari Selatan Village, Jember District. The research method uses a qualitative case study with purposive sampling to determine informants. The results show that five out of seven factors of co-production management theory have been fulfilled, so two factors—lay actor management and leadership—need to be improved. There is a need to strengthen the role of Posyandu cadres through continuous training with materials aligned with the dynamics of community health issues, as an effort to enhance the competencies of Posyandu cadres. This is because the selection of Posyandu cadres in the field does not yet align with existing regulations, and there is a shift in leadership style toward situational or transformational leadership.*

**Keywords:** *Co-Production Management; ILP; Integrated Health Service Post*

### ABSTRAK

Dalam rangka menata dan mengkoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga, dan masyarakat maka Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Petunjuk Teknik Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) merupakan upaya untuk mendekatkan akses dan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Desa Tegalsari Kabupaten Jember telah melaksanakan program ILP di Posyandu dan terdapat pembagian pengelolaan pada Posyandu. Di sisi lain, Desa Tegalsari merupakan desa yang terpilih sebagai perwakilan Kabupaten Jember dalam Lomba Posyandu Tingkat Provinsi Jawa Timur tahun 2023. Ketidaksiharian antara status desa sebagai perwakilan lomba Posyandu dan adanya kesenjangan dalam pengelolaan Posyandu, yakni Posyandu di Desa Tegalsari Selatan sebagai wadah pelaksanaan program ILP ini menciptakan adanya ketidaksiharian. Penelitian ini bertujuan untuk

menganalisis dan mendeskripsikan manajemen *co-production* dalam program ILP di Posyandu Desa Tegalsari Selatan Kabupaten Jember. Metode penelitian menggunakan studi kasus kualitatif dengan teknik purposive sebagai penentuan informan. Hasil penelitian menunjukkan lima dari tujuh faktor teori manajemen *co-production* telah terpenuhi sehingga dua faktor yakni manajemen aktor awam dan kepemimpinan perlu ditingkatkan. Perlu adanya penguatan peran kader Posyandu berupa pelatihan berkelanjutan dengan materi yang sesuai dengan dinamika permasalahan kesehatan masyarakat sebagai upaya dalam meningkatkan kompetensi kader Posyandu mengingat pemilihan kader Posyandu di lapangan belum sesuai dengan ketentuan yang ada serta perubahan gaya kepemimpinan yang mengarah kepada kepemimpinan situasional atau kepemimpinan transformasional.

**Kata kunci:** ILP; Manajemen *Co-Production*; Posyandu

## PENDAHULUAN

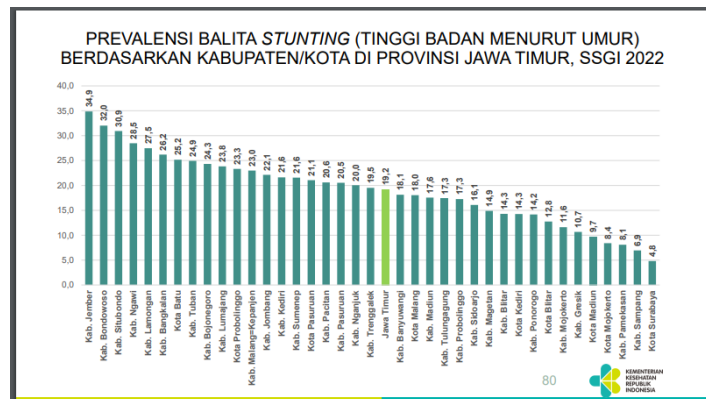
Pelayanan publik adalah pelayanan dasar dalam penyelenggaraan pemerintahan dan merupakan indikator penting untuk menilai kinerja pemerintah, baik di tingkat pusat maupun daerah. Penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan berkualitas akan berfokus pada kepuasan masyarakat dikarenakan masyarakat sebagai penerima dari pelayanan tersebut (Pangkey & Rantung, 2023). Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah pelayanan kesehatan sebagai hak dasar warga negara yang harus dipenuhi oleh pemerintah dan telah diatur pada UUD RI Tahun 1945 Tentang Hak dan Kewajiban Warga Negara Pasal 28 H. Bentuk pelayanan kesehatan yang dapat menjangkau masyarakat secara luas diwujudkan melalui pembangunan kesehatan pada Puskesmas sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Persebaran fasilitas dan tenaga kesehatan belum dilakukan secara menyeluruh terutama di daerah pedesaan yang berpengaruh pada rendahnya akses terhadap layanan kesehatan dasar. Sehingga, mengakibatkan permasalahan kesehatan masyarakat seperti *stunting* masih menjadi tantangan besar, yakni prevalensi *stunting* nasional mencapai angka sekitar 22,3% pada tahun 2022 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 (Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, 2024). Pemanfaatan jaringan pelayanan dan jejaring Puskesmas dapat dilakukan salah satunya pada Posyandu. Posyandu juga berperan sebagai wadah pelaksanaan berbagai program kesehatan, yakni Posyandu KIA, Posyandu Remaja, Posbindu, dan Posyandu Lansia (Kementerian Kesehatan, 2023). Namun, hal tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di tingkat Posyandu belum terintegrasi yang dapat menimbulkan ketidakefektifan dalam pelayanan dan memungkinkan memperburuk tingkat kesulitan akses oleh masyarakat (Yuliandari, 2023).

Maka dibentuklah suatu program yakni Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) yang melayani seluruh siklus hidup masyarakat. Program ini diatur pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Pada Kepmenkes RI tersebut, tujuan program ILP tercantum

dalam Diktum KEDUA yang berbunyi “... bertujuan untuk mendekatkan akses dan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif pada setiap fase kehidupan secara komprehensif dan berkualitas bagi masyarakat”. Program ILP merupakan salah satu bagian di antara enam pilar prioritas transformasi sistem kesehatan, tepatnya pada pilar prioritas pertama transformasi sistem kesehatan, yakni transformasi pelayanan kesehatan primer bertujuan menata kembali pelayanan kesehatan primer sebelumnya sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih lengkap dan berkualitas kepada seluruh masyarakat Indonesia (Damayanti et al., 2023).

Permasalahan pada bidang kesehatan yang sedang dihadapi Provinsi Jawa Timur terlihat pada kondisi Kabupaten Jember sebagai kabupaten dengan jumlah penduduk terbanyak ketiga di Provinsi Jawa Timur menurut BPS Provinsi Jawa Timur (Badan Pusat Statistik, 2023). Permasalahan kesehatan yang belum terjawab di Kabupaten Jember yakni *stunting* dan tingginya jumlah pengidap penyakit jantung (Radar Digital, 2024). Hal tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini



**Gambar 1. Prevalensi Balita *Stunting* (Tinggi Badan menurut Umur) berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, SSGI 2022**

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023

Gambar 1 menunjukkan bahwa Kabupaten Jember menjadi kontributor terbesar tingginya angka prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Timur berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 (Munira, 2023). Permasalahan ini juga didukung dalam suatu berita yang disampaikan oleh Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia Sekretariat Wakil Presiden pada tahun 2023, bahwasanya Kabupaten Jember menjadi kontributor terbesar tingginya angka prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Timur, diikuti oleh Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Bondowoso (Sekretariat Wakil Presiden, 2023).

Bapak Hendy Siswanto selaku Bupati Jember kemudian menetapkan sebuah peraturan perundang-undangan untuk menanggapi kondisi tersebut, yakni Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/186/1.12/2024 tentang Puskesmas Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Integrasi Primer yang ditetapkan pada tanggal 5 Maret 2024. Tujuan penyelenggaraan ILP di Kabupaten Jember disebutkan pada bagian ketiga sebagai “... upaya untuk menata dan mengkoordinasikan berbagai

pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat". Kemudian, pada bagian kelima disebutkan terkait penyelenggaraan ILP yang dilaksanakan "... secara bertahap sesuai dengan hasil *Resource Mapping* dan *monitoring* evaluasi pelaksanaan di Puskesmas, Jaringan dan Jaringanannya dengan mekanisme penyelenggaraan dan penahapan yang diatur dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember".

Permasalahan *stunting* yang disinggung sebelumnya tengah menjadi kendala bagi Kecamatan Ambulu sebagai kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak keenam yakni di Kabupaten Jember berdasarkan BPS (Badan Pusat Statistik, 2024). Permasalahan tersebut ditandai dengan kurangnya pemahaman para ibu di Desa Tegalsari, Kecamatan Ambulu terkait persoalan *stunting* pada anak menyebabkan munculnya berbagai keluhan tentang kurangnya konsumsi makanan anak (Kusuma et al., 2024). Meskipun masih menghadapi tantangan dalam mengatasi kasus *stunting*, Desa Tegalsari berhasil menunjukkan komitmennya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. Desa ini terpilih sebagai perwakilan Kabupaten Jember dalam Lomba Posyandu Tingkat Provinsi Jawa Timur tahun 2023 (Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Kabupaten Jember, 2023).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Bapak Imam Syafi'i selaku Sekretaris Desa Tegalsari, pengelolaan Posyandu yang mewadahi program ILP dibagi menjadi dua wilayah. Ibu Bidan Meiska selaku Ketua Ponkesdes Tegalsari menuturkan bahwa pembagian pengelolaan Posyandu yang kini mewadahi program ILP berdasarkan arahan yang diberikan oleh Kabid Kesga sekitar tahun 2012 bahwasanya peraturan tersebut mewajibkan setiap bidan desa untuk tidak mengampu lebih dari tujuh Posyandu. Namun, arahan tersebut tidak ditetapkan secara tertulis sebagai suatu peraturan resmi.

Pembagian pengelolaan Posyandu di Desa Tegalsari menyebabkan adanya kesenjangan dalam pelayanan yang diberikan. Di sisi lain, Desa Tegalsari merupakan desa yang terpilih sebagai perwakilan Kabupaten Jember dalam Lomba Posyandu Tingkat Provinsi Jawa Timur tahun 2023. Ketidaksesuaian antara status desa sebagai perwakilan lomba dan adanya kesenjangan dalam pengelolaan Posyandu ini menciptakan suatu ketidaksinkronan yang menarik untuk diteliti, terutama dalam pemberian pelayanan kesehatan di tingkat desa.

Pengelolaan Posyandu di Desa Tegalsari Selatan dan kini mewadahi program ILP mendapati kendala dalam meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Fakta yang diungkapkan oleh Bapak Imam Syafi'I pada kegiatan ILP di Posyandu Pos Nusa Indah 23 pada tanggal 5 Agustus 2024 bahwa masyarakat tidak tertarik untuk berkunjung ke Posyandu karena kurangnya sosialisasi tentang program ILP di Posyandu sehingga masyarakat tidak menyadari pentingnya kunjungan di Posyandu serta sarana dan prasarana yang kurang memadai sehingga masyarakat merasa kurang nyaman dan malas untuk datang. Dengan demikian, Bapak Imam Syafi'I mengungkapkan bahwa sistem pelayanan kesehatan yang

diberikan masih kurang optimal. Maka dari itu, diperlukan upaya lebih lanjut untuk mengoptimalkan manajemen *co-production* dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dalam penyelenggaraan program ILP di Posyandu Desa Tegalsari Selatan.

Dalam menjawab tantangan pada pengelolaan Posyandu di Desa Tegalsari Selatan, diperlukan peningkatan partisipasi masyarakat yang juga berperan dalam program ILP di Posyandu tersebut. Bentuk partisipasi masyarakat pada program ini melalui peran dari kader Posyandu sebagai perwakilan masyarakat yang juga terlibat pada pelaksanaan program ILP. Kader Posyandu dapat menyalurkan ide-ide baru sebagai inovasi maupun harapan dari masyarakat setempat untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam pelaksanaan program ILP di Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Dengan melibatkan kader Posyandu secara penuh akan menjadi lebih efektif daripada partisipasi dari kader Posyandu hanya dilakukan sebagai formalitas saja sehingga terbentuklah kolaborasi dengan bidan dalam pelaksanaan program ILP di Posyandu Desa Tegalsari Selatan.

Bentuk kolaborasi dalam pelaksanaan program ILP di Posyandu Desa Tegalsari Selatan merupakan suatu proses manajemen *co-production* yang penting untuk diperhatikan dan menarik untuk diteliti lebih lanjut sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Manajemen *co-production* adalah salah satu bagian dari proses *co-production* yang diartikan sebagai pengelolaan hubungan kolaboratif antara aktor negara dan masyarakat, termasuk warga, pelanggan, dan sukarelawan dalam penyampaian layanan publik (Campanale et al., 2021). Dengan adanya kolaborasi, pelaksanaan program dapat lebih efektif dan efisien dalam mencapai tujuan bersama. Maka dari itu, diperlukan kolaborasi yang baik antara bidan/tenaga medis dengan kader Posyandu sebagai suatu proses manajemen *co-production* dalam program ILP di Posyandu Desa Tegalsari Selatan.

Hal ini sesuai dengan tantangan yang dihadapi pada pengelolaan Posyandu di Desa Tegalsari Selatan dalam meningkatkan pelayanan yang diberikan pada program ILP. Manajemen *co-production* sesuai untuk menjawab tantangan pada Posyandu di Desa Tegalsari Selatan tersebut. Manajemen *co-production* yang efektif dari hubungan kolaboratif antara penyedia layanan reguler dan aktor awam dapat menghasilkan *output* yang lebih baik dalam penyampaian layanan publik. Hal ini sesuai dengan konsep *co-production* yang dianggap sebagai pengaturan tata kelola transformatif yang dapat memperkuat prinsip-prinsip tata kelola yang baik dalam konteks layanan publik (Campanale et al., 2021).

Penelitian ini didasarkan pada penelitian terdahulu yang membahas hal sama mengenai *co-production*. Penelitian ini berkiblat pada penelitian yang dilakukan oleh Rully Andianto Harsono dan Sulung Satriyo Irkham Pambudi (Harsono et al., 2023) berjudul “*Co-Production: Pendayagunaan Posyandu dalam Program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer di Tingkat Desa*”, Sofia Al Farizil dan Bagus Nuari Harmawan (Al Farizi & Harmawan, 2023) berjudul “*Decreasing Coverage of Co-Production based on Maternal and Child Health Services (Posyandu) during The COVID-19 Pandemic in Indonesia*”, serta Tesya Oktavia Mait, Rosyidah, dan Sulistyawati (Mait

et al., 2025) berjudul “Evaluasi Kesiapan Promkes dalam Implementasi Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas”.

Relevansi penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya terdapat pada pendekatan yang digunakan. Perbedaannya terletak pada lokus penelitian serta pada konteks penelitian ini diarahkan dengan pendekatan manajemen *co-production* sebagai salah satu bagian dari pendekatan *co-production*, mengingat kebanyakan penelitian terdahulu masih membingkai terkait dengan literatur masyarakat terhadap kebijakan dengan menggunakan pendekatan partisipasi masyarakat. Penelitian terdahulu yang menggunakan pendekatan manajemen *co-production* pada aspek kesehatan juga sangat minim.

Penelitian ini menilai manajemen *co-production* dalam peningkatan pelayanan pada program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) di Posyandu Desa Tegalsari Selatan Kabupaten Jember dengan pendekatan kualitatif berdasarkan teori manajemen *co-production* dari Denita Cepiku (Cepiku et al., 2020) yang mengungkapkan bahwa terdapat tujuh faktor dalam proses manajemen *co-production*, yaitu pengaturan kelembagaan (*institutional arrangement*), perencanaan (*planning*), strategi komunikasi (*communication strategy*), manajemen aktor awam (*management of lay actor*), manajemen profesional (*management professionals*), kepemimpinan (*leadership*), dan akuntabilitas (*accountability*).

Untuk mengetahui lebih mendalam mengenai proses manajemen *co-production* antara bidan dan kader Posyandu pada program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) di Posyandu Desa Tegalsari Selatan serta mengacu pada latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan manajemen *co-production* dalam program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) di Posyandu Desa Tegalsari Selatan Kabupaten Jember.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif terkait proses manajemen *co-production* pada program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan harapan mendapat analisis mendalam tentang bagaimana manajemen *co-production* dalam program tersebut. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu wawancara semi-terstruktur, observasi partisipan, dan dokumentasi. Teknik penentuan informan melalui teknik *purposive* yang merupakan teknik penentuan narasumber atau informan sesuai dengan tujuan dan fokus penelitian dengan catatan bahwa informan tersebut dianggap memiliki informasi yang diperlukan untuk penelitian. Pemilihan *purposive* dalam penelitian ini didasarkan pada beberapa hal, seperti memiliki keterkaitan dengan hal yang akan diteliti, menguasai permasalahan yang ada di Desa Tegalsari Selatan yang berkaitan dengan program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP), serta memiliki data relevan dan bersedia memberikan data yang komprehensif dengan masalah penelitian dan juga yang

berkompeten dengan masalah penelitian. Sehingga didapatkan beberapa informan, yakni Penanggung Jawab Program ILP Puskesmas Ambulu, Kepala Pustu Desa Tegalsari yang menaungi Posyandu dalam penyelenggaraan program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan, kader Posyandu, dan masyarakat sebagai pengunjung pada Posyandu yang menaungi penyelenggaraan program ILP di Desa Tegalsari Selatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengaturan Kelembagaan (*Institutional Arrangement*)

Desain dan struktur penyediaan layanan program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan meliputi beberapa hal. Prinsip kerja sama antara penyedia layanan telah terlaksana dengan mengedepankan kolaborasi antar sektor dalam manajemen *co-production*, yakni kerja sama dengan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Ambulu, Pemerintah Desa Tegalsari, dan sekolah sesuai pada tabel berikut.

**Tabel 1. Bentuk Kolaborasi antar Sektor dalam Program ILP**

Sumber: Diolah Peneliti, 2025

No	Sektor Terkait	Bentuk Kolaborasi	Keterangan
1.	Pemerintah Desa	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penetapan Surat Keputusan (SK) terkait penyelenggaraan program ILP dan kader Posyandu di Desa Tegalsari</li><li>2. Penyediaan fasilitas</li><li>3. Pendanaan operasional</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemilihan kader Posyandu berdasarkan <i>draft</i> yang diajukan oleh bidan kepada Puskesmas induk</li><li>2. Penyediaan fasilitas berupa tempat pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan kemudian memberikan arahan kepada Kepala Dusun, RW/RT, dan PKK untuk menyalurkan hasil sosialisasi kepada masyarakat</li><li>3. Pendanaan untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT)</li></ol>
2.	Puskesmas Induk (Puskesmas Ambulu)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyampaian program ILP yang harus diterapkan di Desa untuk mendapatkan persetujuan dari Pemerintah Desa</li><li>2. Pemantauan kegiatan</li><li>3. Sosialisasi dan pelatihan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Persetujuan Pemerintah Desa terkait program melalui SK yang telah diputuskan</li><li>2. Sosialisasi dan pelatihan yang diarahkan oleh Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan melalui kerja sama dengan kegiatan desa terkait waktu dan tempat pelaksanaannya</li></ol>
3.	Dinas Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyediaan fasilitas</li><li>2. Pelatihan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyediaan fasilitas berupa meja pelayanan</li><li>2. Pengarahan pelaksanaan pelatihan bagi kader Posyandu</li></ol>

No	Sektor Terkait	Bentuk Kolaborasi	Keterangan
4.	Kementerian Kesehatan	Pelatihan	Pengarahan dan pelaksanaan pelatihan bagi kader Posyandu
5.	Sekolah	Pengumpulan data terkait berat badan, tinggi badan, maupun permasalahan kesehatan lainnya dari sekolah kepada bidan	Memudahkan untuk memperoleh data kesehatan dari usia remaja di Desa Tegalsari Selatan

Perekrutan kader Posyandu dilakukan secara terus-menerus sebagai upaya regenerasi kader Posyandu walaupun dalam proses perekrutannya melalui diskusi sederhana tetapi tetap memperhatikan kemampuan dasar yang dibutuhkan dalam melakukan pelayanan kesehatan. Hal tersebut dikarenakan sistem perekrutan yang disesuaikan dengan kondisi lapangan. Selain itu, regenerasi kader Posyandu juga berdasarkan pertimbangan kemampuan dalam mengoperasikan HP *android*. Regenerasi menciptakan partisipasi kader Posyandu memberi dampak baik terhadap keberlangsungan program yakni efisiensi penyelesaian tugas. Kemampuan dasar dalam pelayanan kesehatan sebagai pertimbangan dalam pemilihan kader Posyandu pada tabel berikut.

**Tabel 2. Lima Langkah Pelayanan Kesehatan Program ILP pada Posyandu**

Sumber: Diolah Peneliti, 2025

Langkah Kegiatan Posyandu	Pelaksana	Keterangan
Langkah 1 (Pendaftaran)	Kader Posyandu	Menerima pendaftaran dan mencatat identitas sasaran
Langkah 2 (Penimbangan dan Pengukuran)	Kader Posyandu	Menimbang serta mengukur berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan, dan lingkaran perut sasaran
Langkah 3 (Pencatatan)	Kader Posyandu	Mengisi buku KIA / catatan tumbuh kembang
Langkah 4 (Pemeriksaan)	Bidan dan Perawat	Pemeriksaan kesehatan sasaran secara medis
Langkah 5 (Penyuluhan)	Kader Posyandu	Edukasi gizi, kesehatan, maupun perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada sasaran

Aturan formal yang mengatur interaksi antara bidan dan kader Posyandu dalam penyediaan layanan program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan telah terlaksana. Program ILP merupakan program yang sesuai dilaksanakan berdasarkan pendekatan manajemen *co-production* dilihat dari sistem dan penyedia layanan antara bidan dan kader Posyandu sebagai perpanjangan tangan dari Puskesmas Ambulu. Alokasi serta pelaksanaan tugas antara bidan dan kader Posyandu terlaksana secara fleksibel, namun tetap sesuai dengan ketentuan yang ada. Masing-masing aktor berperan dalam perencanaan kegiatan, sosialisasi program, pelayanan

hari Posyandu, kunjungan rumah, pendataan dan pelaporan, serta Pemantauan Wilayah Setempat (PWS). Alokasi pelaksanaan tugas dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 3. Alokasi tugas antara Bidan dan Kader Posyandu dalam Program ILP Desa Tegalsari Selatan**

Sumber: Diolah peneliti, 2025

No.	Tugas	Pelaksana	
		Bidan	Kader Posyandu
1.	Perencanaan Kegiatan	Menyusun rencana kegiatan layanan bersama dengan kader Posyandu	Memberi masukan dan informasi dari masyarakat sebagai bahan perencanaan
2.	Sosialisasi Program	Menyampaikan informasi kebijakan dan program kesehatan	Memberi edukasi kepada masyarakat tentang program yang akan dilaksanakan
3.	Pelayanan Hari Posyandu	Memberikan layanan teknik pada langkah empat yakni pemeriksaan kesehatan, seperti imunisasi, pemeriksaan ibu dan anak, ibu hamil, usia produktif, serta lansia	Memberikan layanan kesehatan dasar pada langkah satu yakni pendaftaran, langkah dua yakni pengukuran dan penimbangan, langkah tiga pencatatan, dan langkah lima yakni penyuluhan
4.	Kunjungan Rumah	Melakukan pemeriksaan kesehatan lanjut bagi sasaran tertentu	Melakukan kunjungan rumah mandiri sesuai pemetaan wilayah
5.	Pendataan dan Pelaporan	Melakukan input data hasil pelayanan bersama dengan kader Posyandu saat pasca Posyandu dan melaporkan hasil layanan ke Puskesmas induk	Melakukan input data hasil pelayanan bersama dengan bidan saat pasca Posyandu dan melaporkan hasil layanan ke Desa
5.	Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)	Memetakan pembagian wilayah pemantauan kader Posyandu dan melakukan pemeriksaan kesehatan lanjut bagi sasaran tertentu	Melakukan pemantauan sekaligus deteksi dini serta menerima dan melaporkan informasi terkait permasalahan kesehatan sesuai dengan pemetaan wilayah

Sistem pengambilan keputusan berada di tangan bidan sebagai aktor utama pada langkah empat yakni pemeriksaan, namun tetap melibatkan peran dari kader Posyandu sebagai aktor pendukung pada langkah lima yakni penyuluhan. Sistem pengambilan keputusan lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4. Sistem Pengambilan Keputusan Program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan**

Sumber: Diolah Peneliti, 2025

Aspek	Pelaksana	
	Bidan	Kader Posyandu
Peran	Aktor Utama	Aktor Pendukung
Contoh Keputusan	Pemeriksaan tensi, gula darah, rujukan balita dengan gizi buruk, dan sebagainya	Penyuluhan serta membantu tindak lanjut teknis sesuai arahan bidan
Fokus Tugas	Tindakan medis	Pelaksanaan teknis seperti penimbangan, pengukuran, dan pencatatan
Keterlibatan pada ILP Posyandu	Pemeriksaan pada langkah empat	Penyuluhan pada langkah lima

Pemantauan terhadap penyediaan layanan juga bersifat fleksibel dan terstruktur dari Dinas Kesehatan, Puskesmas, bidan, dan kader Posyandu yang dijelaskan pada tabel berikut.

**Tabel 5. Sistem Pemantauan Program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan**

Sumber: Diolah peneliti, 2025

Pelaksana	Bentuk Pemantauan	Frekuensi	Output
Puskesmas Induk	Supervisi pasca kegiatan Posyandu dan pemeriksaan teknis kader Posyandu	Setelah kegiatan Posyandu	Memberi pengarahan/perbaikan jika ada kesalahan teknis
Pemerintah Desa	Pemantauan pelaksanaan dan fasilitas program ILP	Fleksibel	Menjamin keberlangsungan program di tingkat desa dan melaporkan evaluasi fasilitas kepada Dinas Kesehatan
Kader Posyandu	Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) yang diserahkan kepada bidan	Harian/sesuai kebutuhan	Menyampaikan kondisi terkini sasaran wilayah setempat

Intensitas, ukuran, dan cakupan dilihat dari waktu dan tenaga yang dikeluarkan oleh kader Posyandu dalam manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Tegalsari Selatan. Hampir setiap hari kader Posyandu terlibat dalam berbagai kegiatan ILP, seperti pendataan, kunjungan rumah, hingga rapat desa. Hal ini mampu meningkatkan kedekatan antara kader Posyandu dengan masyarakat serta meningkatkan akses layanan program ILP kepada masyarakat. Kesadaran masyarakat mulai meningkat seperti mereka yang sekarang tidak hanya membawa balita, tetapi juga ikut memeriksakan diri saat datang ke Posyandu.

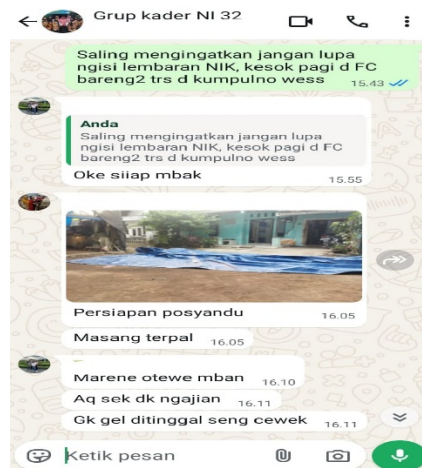
Berdasarkan data yang telah disajikan serta diperoleh dari wawancara dan observasi, pengelolaan kelembagaan membentuk hubungan antara aktor-aktor yang terlibat dalam penyediaan layanan publik secara bersama (manajemen *co-production*) berdasarkan kerangka aturan formal dan informal. Pengaturan kelembagaan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni desain dan struktur penyediaan layanan, interaksi antar penyedia layanan, maupun waktu dan tenaga yang dikeluarkan oleh masyarakat (Cepiku et al., 2020). Dalam hal ini bagaimana peran, tanggung jawab, serta hubungan kerja antara bidan sebagai penyedia layanan reguler dengan kader Posyandu sebagai aktor awam mampu mendukung proses manajemen *co-production* pada program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hasil dari temuan ini menunjukkan pengaturan kelembagaan yang diterapkan sudah terpenuhi dan mampu mendukung proses manajemen *co-production* pada program ILP Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Mait et al., 2025) dilihat melalui kolaborasi yang baik antara penyelenggara program dan masyarakat menciptakan rasa memiliki yang lebih besar terhadap program sehingga hasil yang dicapai menjadi lebih maksimal dan berkelanjutan.

## **Perencanaan (*Planning*)**

Sosialisasi program ILP kepada masyarakat dilaksanakan di Balai Desa Tegalsari yang diikuti oleh kepala dusun serta ketua RW/RT dan hasilnya disampaikan kepada masyarakat sesuai dengan masing-masing wilayah kepengimpinannya. Kader Posyandu juga terlibat dalam menyampaikan informasi ini kepada sasaran sesuai pembagian per wilayah yang ada. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari kader Posyandu di Desa Tegalsari Selatan yang menyatakan:

*“Pertama itu dari desa sudah ada sosialisasi, dari RT/RW, Bu Kades juga menerangkan, memberitahu kepada RT/RW bahwasannya sekarang di desa itu sudah ada Posyandu ILP, kader pun juga memberitahu kepada masyarakat bahwa di Posyandu ini bukan cuma balita aja, jadi lansia juga remaja pun bisa ke sini.”* (Hasil Wawancara 8 Mei 2025)

Perencanaan informal melalui grup WhatsApp dilakukan sehari sebelum pelaksanaan untuk saling mengingatkan kesiapan pelaksanaan program seperti pada gambar 1. Agenda perbaikan dilakukan berdasarkan hasil penyediaan layanan bersama sebelumnya saat pasca kegiatan ILP di Posyandu kemudian dilanjutkan melalui grup komunikasi bersama bidan apabila ada hal yang terlewat.



**Gambar 2. Perencanaan Kegiatan ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan**

Sumber: Kader Posyandu, 2025

Agenda perbaikan juga diberikan oleh bidan bagi kader Posyandu yang mendapati kendala atau kesalahan saat penyediaan layanan program ILP dengan memberikan pemahaman ulang di Pustu. Proses perencanaan melalui grup WhatsApp dan agenda perbaikan dilaksanakan secara fleksibel dan terbuka serta saling memberikan solusi antar kedua aktor yang terlibat sehingga penyediaan layanan dapat dilakukan tanpa memberikan tekanan kepada kader Posyandu.

Berdasarkan data yang telah disajikan serta diperoleh dari wawancara dan observasi, sejalan dengan pendapat Cepiku et al. bahwa perencanaan merupakan tahapan awal dalam proses manajemen *co-production*, baik pada tingkat kolaborasi maupun pada organisasi-organisasi yang berkolaborasi secara individu untuk merancang strategi, pembagian peran dalam penyediaan layanan, maupun menentukan agenda perbaikan secara bersama. Dalam hal ini berarti bagaimana perencanaan yang telah disusun mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hasil dari temuan ini menunjukkan perencanaan dalam manajemen *co-production* program ini sudah sesuai dan mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Mait et al., 2025) bahwa perencanaan dan solusi perbaikan dikaitkan untuk memastikan pengembangan dan efektivitas implementasi program ILP di masa mendatang.

### **Strategi Komunikasi (*Communication Strategy*)**

Komunikasi terlaksana melalui grup WhatsApp antara bidan dengan kader Posyandu untuk saling memberikan informasi atau pendapat terkait pelayanan kesehatan serta antara bidan dengan sasaran program ILP untuk memberikan informasi terkait pelaksanaan program ILP mendatang. Namun, tidak semua sasaran masuk ke grup tersebut seperti lansia karena tidak memiliki dan keterbatasan dalam mengoperasikan *gadget* atau *android*. Dalam hal ini kader Posyandu berperan untuk memberitahukan informasi pelaksanaan ILP kepada sasaran yang bersangkutan. Komunikasi yang dilakukan bersifat dua arah agar masing-masing pihak dapat

terbuka dalam menyampaikan pendapatnya dan sistem yang demikian menjadi sebuah inovasi baru yang mempermudah proses manajemen *co-production* dalam program ini.

Berdasarkan data yang telah disajikan serta diperoleh dari wawancara dan observasi, sejalan dengan pendapat Cepiku et al. bahwa strategi komunikasi merupakan salah satu strategi dalam proses manajemen *co-production* yang paling sering diteliti terkait efektivitas komunikasi untuk menghasilkan kesepakatan bersama tentang apa yang dapat dilakukan oleh dua pihak (aktor awam dan penyedia layanan reguler/profesional) dengan dan untuk satu sama lain. Dalam hal ini berarti bagaimana efektivitas komunikasi yang digunakan mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hasil dari temuan ini menunjukkan strategi komunikasi yang diterapkan sudah sesuai dan mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Amin et al., 2024) bahwa strategi komunikasi yang diterapkan melalui pemanfaatan teknologi sebagai suatu hal yang sering dikaitkan meningkatkan kualitas pelayanan.

### **Manajemen Aktor Awam (*Management of Lay Actor*)**

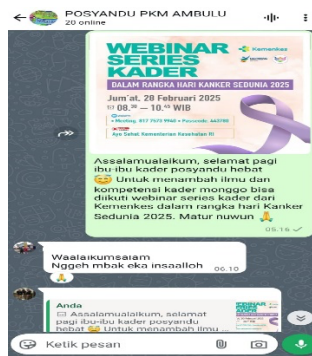
Sosialisasi program ILP kepada kader Posyandu sekaligus masyarakat dilaksanakan di Balai Desa Tegalsari sebagai langkah awal dalam memberikan pemahaman terkait penyediaan layanan bersama program ILP. Pemberian pemahaman dilaksanakan rutin setiap bulan dengan sistem yang sama yakni bersamaan dengan kegiatan desa dan disampaikan oleh bidan pemangku program ILP di masing-masing wilayah kerja seperti pada gambar berikut.



**Gambar 3. Pelatihan Kader Posyandu Program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari**

Sumber: Pustu Tegalsari, 2025

Pelatihan lainnya diadakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui *webinar* yang juga diikuti oleh bidan sebagai tenaga kesehatan seperti pada gambar berikut.



**Gambar 4. Webinar oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**

Sumber: Puskesmas Ambulu, 2025

Bidan memberikan *reward* kepada kader Posyandu berupa bingkisan setiap akhir tahun sebagai bentuk apresiasi selama satu tahun bekerja sama dan sebagai motivasi untuk lebih baik ke depannya. Selain itu, Pemerintah Kabupaten Jember juga memberikan apresiasi kepada kader Posyandu atas pelayanan kesehatan masyarakat berupa honor per bulan dan tunjangan kesehatan berupa BPJS Ketenagakerjaan.

Dengan demikian semakin terasa kehadiran kader Posyandu membuat pelayanan pada program ILP ini juga semakin dekat dengan masyarakat. Hal ini ditandai adanya beberapa pelaporan terkait permasalahan kesehatan terutama penyakit tidak menular di wilayah Tegalsari Selatan berasal dari kader Posyandu. Sehingga, aspirasi dari masyarakat juga dapat dikatakan telah tersalurkan melalui perantara kader Posyandu.

Namun tidak dapat dipungkiri bahwa dalam pelaksanaannya juga terjadi kesalahan atau ketidakpahaman oleh kader Posyandu karena belum optimalnya sosialisasi dan pelatihan yang dilaksanakan setiap bulan di balai desa. Kader Posyandu terlihat memahami arahan yang disampaikan, namun ternyata tidak sepenuhnya memahami. Kader Posyandu lainnya tetap mengingatkan bahkan saling mengisi jika terjadi kesalahan ataupun saat kondisi tidak kondusif. Banyak kader Posyandu juga tidak mengikuti pelatihan dari Kementerian secara penuh karena informasi pelaksanaan pelatihan hanya diketahui dari grup WhatsApp tanpa ada pendampingan maupun penegasan dari pihak Puskesmas.

Kader Posyandu juga masih mengalami kesulitan dalam melakukan deteksi dini terhadap permasalahan yang lebih kompleks karena hanya bidan yang lebih memahami. Hal tersebut ditandai melalui kurangnya pengawasan dan pembinaan berkelanjutan menyebabkan kasus seperti kehamilan di luar nikah masih terjadi. Terjadinya kasus tersebut menandakan komunikasi dan koordinasi antar kader Posyandu juga bidan belum berjalan secara optimal.

Berdasarkan data yang telah disajikan serta diperoleh dari wawancara dan observasi, sejalan dengan pendapat Cepiku et al. bahwa manajemen aktor awam merupakan pengelolaan aktor awam dalam proses manajemen *co-production* yang dilakukan melalui identifikasi pelatihan, pengembangan motivasi, sosialisasi, dan

pembangunan identitas kelompok. Dalam hal ini berarti bagaimana pengelolaan yang dilakukan terhadap kader Posyandu mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hasil dari temuan ini menunjukkan manajemen aktor awam yang diterapkan belum mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hal ini belum sesuai dengan penelitian (Mait et al., 2025) bahwa peningkatan keterampilan terhadap kader Posyandu merupakan bagian utama dalam manajemen aktor awam sebagai salah satu langkah strategis guna mendukung peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat.

## **Manajemen Profesional (*Management Professional*)**

Terdapat dua bidan dan dua perawat yang terlibat dalam manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Keempat tenaga kesehatan tersebut dapat merangkul kader Posyandu sebagai mitra kerja yang setara dengan baik karena pendekatan yang digunakan melalui pendekatan santai. Bidan juga tidak merasa kesulitan untuk menggunakan praktik baru dalam manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan karena konsep program yang tidak jauh berbeda dengan sebelumnya, hanya ditambah pelaporan melalui aplikasi yang sedikit kompleks namun tetap aman berjalan dengan lancar. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Kepala Pustu Tegalsari yang menyatakan:

*“Sebenarnya bukan hal yang baru, cuma hanya digabungkan aja, kan yang lama kegiatannya sama, seperti balita dan lansia juga sama, hanya kegiatannya kita gabungkan menjadi satu. Cuma pelaporannya nambah ke aplikasi, semuanya sekarang aplikasi, itu saja yang bikin pusing.”* (Hasil Wawancara 9 Mei 2025)

Bidan juga mendapatkan pelatihan yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bersama dengan kader Posyandu melalui *webinar online*. Dengan kemampuan dan pendekatan yang digunakan oleh bidan kepada kader Posyandu mampu mendukung manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan karena merasa tidak canggung dan lebih terbuka dalam bekerja sama dengan bidan.

Berdasarkan data yang telah disajikan serta diperoleh dari wawancara dan observasi, sejalan dengan pendapat Cepiku et al. bahwa manajemen profesional merupakan pengelolaan yang dilakukan terhadap penyedia layanan reguler dan memiliki peran penting dalam proses manajemen *co-production*. Dalam hal ini berarti bagaimana pendekatan yang dilakukan oleh bidan terhadap kader Posyandu sebagai mitra kerja yang setara dan sikap bidan terhadap praktik baru mampu mendukung penyediaan layanan bersama program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hasil dari temuan ini menunjukkan manajemen profesional yang diterapkan sudah sesuai dan mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Hardianti et al., 2024) bahwa manajemen profesional menunjukkan kesesuaian jumlah tenaga

kesehatan yang terlibat dalam program dengan standar yang ada dan hubungan penyedia layanan sebagai mitra kerja yang setara.

## **Kepemimpinan (*Leadership*)**

Gaya kepemimpinan yang diterapkan yakni kepemimpinan delegatif di tengah kondisi kompetensi kader Posyandu belum sepenuhnya optimal. Kepemimpinan bersifat fleksibel, jika ada yang tidak terlaksana akan dimaklumi dan tidak diberi penegasan sehingga kader Posyandu merasa tidak begitu terikat. Kepala Pustu Tegalsari sama sekali tidak mau memberikan tekanan kepada kader Posyandu karena pertimbangan kesibukan kader Posyandu di luar program ILP seperti sebagai ibu rumah tangga. Ada sedikit ketertinggalan dengan Posyandu lain, tetapi ketertinggalan tersebut tetap disampaikan di lain waktu oleh Kepala Pustu dan bidan. Hal tersebut disebabkan salah satu faktornya yaitu kondisi pribadi bidan yang akan pensiun sehingga fokusnya terbagi dan kurang maksimal dalam manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan sesuai dengan kutipan wawancara bersama Penanggung Jawab Program ILP Puskesmas Ambulu berikut.

*“... memang itu beliaunya kan mau masa-masa pensiun pengajuan dini jadi kan fokus di rumah sama suami dan lain-lain ... Kalo tertinggal banget nggak mungkin karena setiap ada acara desa itu perwakilan dari Utara sama Selatan pasti nanti dikumpulin di desa, tapi ya kadang ada yang iri bilang penyaku diajari, penyaku nggak diajari itu.”* (Hasil Wawancara 9 Mei 2025)

Kepala Pustu juga belum menekankan adanya inovasi yang diterapkan pada penyediaan layanan program, walaupun Pemerintah Desa telah menetapkan surat keputusan terkait program inovasi posyandu yakni PosTing Bang-Ku Taman-Ku. Di sisi lain salah satu pos di Posyandu Desa Tegalsari Selatan pernah menjuarai lomba Posyandu tingkat Kabupaten Jember sebagai juara pertama dan menjadi perwakilan lomba Posyandu Tingkat Provinsi Jawa Timur 2023, yakni Pos Nusa Indah 24A. Namun, lokasi pos sempat pindah tidak sesuai lokasi awal hanya untuk keperluan lomba. Dalam hal pencatatan dan inovasi juga hanya dilaksanakan pada saat lomba saja, sedangkan di luar agenda tersebut belum dilaksanakan secara konsisten karena kesibukan masing-masing aktor.

Gaya kepemimpinan yang demikian juga berpengaruh pada kehadiran sasaran program ILP di Posyandu Desa Tegalsari Selatan yang belum mencapai keseluruhan karena kesadaran masyarakat yang masih kurang seperti pada hari-hari tertentu banyak sasaran yang tidak datang karena bertepatan dengan kegiatan panen. Selain itu, hal ini juga berpengaruh pada kurangnya pengawasan berkelanjutan sehingga terjadi kasus seperti kecelakaan. Kepala Pustu lebih fokus menekankan upaya penanganan setelah kejadian daripada upaya pencegahan.

Berdasarkan data yang telah disajikan serta diperoleh dari wawancara dan observasi, sejalan dengan pendapat Cepiku et al. bahwa kepemimpinan dalam manajemen *co-production* didefinisikan sebagai kemampuan untuk menyelaraskan nilai dan kepentingan yang berbeda dan menemukan titik temu serta berkaitan

dengan upaya untuk membuat para penyedia layanan sadar bahwa upaya mereka merupakan bagian dari tugas bersama. Dalam hal ini berarti bagaimana gaya kepemimpinan Kepala Pustu Tegalsari yang diterapkan mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hasil dari temuan ini menunjukkan kepemimpinan yang diterapkan belum mampu mendukung proses manajemen *co-production* pada program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hal ini belum sesuai dengan penelitian (Harsono et al., 2023) bahwa kemampuan mengelola tim menjadi bagian utama dalam konsep kepemimpinan untuk mencapai tujuan bersama.

## **Akuntabilitas (Accountability)**

Bentuk akuntabilitas yang diterapkan melalui pelaporan kegiatan Posyandu tiap bulan. Pelaporan kegiatan Posyandu juga termasuk pengisian buku Sistem Informasi Posyandu (SIP) yang diisi oleh bidan dan kader Posyandu sebagai bahan untuk mengisi SKDN yang dikeluarkan oleh Puskesmas. Pelaporan tersebut dikerjakan saat pasca Posyandu secara bersama-sama, kemudian hasil diserahkan ke pemerintah desa oleh kader Posyandu dan diserahkan ke Puskesmas oleh bidan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Penanggung Jawab Program ILP di Puskesmas Ambulu yang menyatakan:

*“Kalau tiap bulan juga ada laporan kader terkait kegiatan Posyandu, mereka punya laporannya seperti siapa aja, berapa yang berkunjung, yang sakit berapa, yang kasusnya tidak naik, terus dari jumlah total sasaran per siklusnya. Itu kader masing-masing pos sudah tahu jadi misal sasaran remaja di sini yang laki-laki berapa dan yang perempuan berapa itu mereka tahu. Kalau dulu kan cuma bayi, balita, dan ibu hamil. Sekarang kan ada siklus yang lainnya juga, yang baru itu ada perincian laki-laki dan perempuan supaya lebih jelas lagi. Jadi mereka semuanya per kader wilayahnya tahu sasarannya tiap siklus, misal usia produktif, lansia, sampai remaja mereka tahu.”* (Hasil Wawancara 9 Mei 2025)

Kader Posyandu juga melakukan kunjungan rumah dalam program ILP pada Posyandu sesuai dengan pemetaan wilayah pembagian yang telah ditentukan. Kemudian, hasilnya dimasukkan ke dalam format secara manual dan melalui *link* kunjungan rumah yang telah disediakan oleh Puskesmas. Selain itu, datanya juga dimasukkan ke Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pelaporan melalui kunjungan rumah membantu kader Posyandu melakukan deteksi dini agar mendapat tindak lanjut dari Puskesmas, bekerja lebih efisien, dekat dengan sasaran, dan memungkinkan adanya pelaporan kejadian secara langsung.

Berdasarkan data yang telah disajikan serta diperoleh dari wawancara dan observasi, sejalan dengan pendapat Cepiku et al. bahwa akuntabilitas dalam manajemen *co-production* mencakup kebutuhan akan bentuk akuntabilitas baru untuk menggambarkan pengalokasian kekuasaan kepada aktor awam dan kegiatan produksi bersama yang disediakan oleh penyedia layanan reguler. Dalam hal ini berarti bagaimana bentuk akuntabilitas yang diterapkan sebagai gambaran

pengalokasian kekuasaan dan tanggung jawab antara bidan/tenaga kesehatan dan kader Posyandu mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hasil dari temuan ini menunjukkan akuntabilitas yang diterapkan sudah sesuai dan mampu mendukung proses manajemen *co-production* program ILP pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Mait et al., 2025) bahwa akuntabilitas dilakukan untuk mengetahui capaian program, mengidentifikasi kendala yang dihadapi, dan mencari solusi perbaikan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam pembahasan yang ada, dapat disimpulkan bahwa meskipun terdapat upaya kolaborasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat, manajemen *co-production* dalam program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan Kabupaten Jember perlu ditingkatkan. Hal tersebut terbukti dari hasil pembahasan bahwa lima dari tujuh faktor manajemen *co-production* menurut Denita Cepiku yang terlaksana, meliputi pengaturan kelembagaan (*institutional arrangement*), perencanaan (*planning*), strategi komunikasi (*communication strategy*), manajemen profesional (*management professionals*), dan akuntabilitas (*accountability*). Sedangkan, dua faktor yang belum terlaksana sehingga perlu diperhatikan lebih mendalam, yakni manajemen aktor awam (*management of lay actor*) dan kepemimpinan (*leadership*).

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka peneliti dapat memberikan saran yaitu perlu adanya penguatan peran kader Posyandu berupa pelatihan berkelanjutan dengan materi yang sesuai dengan dinamika permasalahan kesehatan masyarakat sebagai upaya dalam meningkatkan kompetensi kader Posyandu mengingat pemilihan kader Posyandu di lapangan belum sesuai dengan ketentuan yang ada serta perubahan gaya kepemimpinan yang mengarah kepada kepemimpinan situasional atau kepemimpinan transformasional. Kepala Pustu Tegalsari dan bidan yang terlibat diharapkan mampu memberikan arahan yang lebih jelas, tegas, dan profesional tanpa mengesampingkan urusan pribadi sehingga kader Posyandu dapat bekerja dengan lebih terarah dan termotivasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Farizi, S., & Harmawan, B. N. (2023). Decreasing Coverage of Co-Production based on Maternal and Child Health Services (Posyandu) during The COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Cogent Social Sciences*, 9(2). <https://doi.org/10.1080/23311886.2023.2267743>
- Amin, M., Irawati, N., & Siagian, Y. (2024). Peningkatan Efisiensi Layanan Puskesmas Melalui Penerapan Sistem Informasi Terpadu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mitra Kreasi Cendekia (MKC)*, 2(1), 84–92.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember. (2024). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok*

*Umur di Kabupaten Jember, 2023.* <https://jemberkab.bps.go.id/id/statistics-table/1/MzU0IzE=/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-di-kabupaten-jember-2023.html>

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2023). *Jumlah Penduduk Provinsi Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin 2022.* <https://jatim.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjY5NyMx/jumlah-penduduk-provinsi-jawa-timur-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-kelamin-2022.html>

Campanale, C., Mauro, S. G., & Sancino, A. (2021). Managing Co-Production and Enhancing Good Governance Principles: Insights from Two Case Studies. In *Journal of Management and Governance* (Vol. 25, Issue 1). Springer US. <https://doi.org/10.1007/s10997-020-09508-y>

Cepiku, D., Marsilio, M., Sicilia, M., & Vainieri, M. (2020). The Co-Production of Public Services: Management and Evaluation. In *The Co-production of Public Services: Management and Evaluation*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/9783030607104>

Damayanti, R., Harirama, P. H., Mursita, A., Susianto, I. Y., Fitri, I. N., Oktavina, W., Nadiya, A., Risvayanti, E., & Sebayang, R. I. (2023). Modul Pelatihan. In *Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Bagi Tenaga Kesehatan*.

Hardianti, S., Budiman, & Nadirawati. (2024). *Kesiapan Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan Posyandu Prima Terintegrasi Perkesmas di Puskesmas Kota Purwakarta*. 12(3), 464–471.

Harsono, R. A., Negeri, K. D., Satriyo, S., Pambudi, I., & Negeri, K. D. (2023). Co-Production : Pendayagunaan Posyandu Dalam Program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Di Tingkat Desa Co-Production : Empowerment Posyandu on Primary Health Service Integration Program At the Village Level. *Jurnal Analis Kebijakan*, 7(1), 113–121.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Kusuma, S. B., Rahagiyanto, A., Nurmawati, I., & Muna, N. (2024). Penerapan Peer Group Course sebagai Upaya Pencegahan Stunting melalui Edukasi Pengolahan Hasil Ternak di Posyandu Nusa Indah. *Nacosvi: National Conference for Community Service*, 393–396.

Mait, T. O., Rosyidah, & Sulistyawati. (2025). Evaluasi Kesiapan Promkes dalam Impelementasi Program Integrasi Layanan Primer ( ILP ) di Puskesmas. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 5(1), 133–140.

Munira, S. L. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.

Pangkey, I., & Rantung, M. I. R. (2023). *Manajemen Pelayanan Publik* (T. Media (ed.)). Tahta Media Group.

- Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Kabupaten Jember. (2023). *PERSIAPAN LOMBA POSYANDU TINGKAT PROVINSI JAWA TIMUR 2023*. Dinas Komunikasi Dan Informatika Kabupaten Jember. <https://ppid-desajemberkab.go.id/berita/detail/persiapan-lomba-posyandu-tingkat-provinsi-jawa-timur-2023>
- Presiden, S. W. (2023). *Prevalensi Stunting Tiga Kabupaten di Jatim Masih di Atas 30 Persen*. Kementerian Sekretariat Wakil Negara Republik Indonesia.
- Publik, B. K. dan P. (2024). *Peringatan HAN 2024 Jadi Momentum Lindungi Anak dari Stunting dan Polio*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240723/4346087/peringatan-han-2024-jadi-momentum-lindungi-anak-dari-stunting-dan-polio/>
- Radar Digital. (2024). *Bupati Hendy Ajak Masyarakat Bersama-sama Selesaikannya Tiga Masalah Kesehatan di Jember*. Radar Jember.
- Yuliandari, I. (2023). *Integrasi Layanan Primer Melalui Posyandu*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://ayosehat.kemkes.go.id/integrasi-layanan-primer-melalui-posyandu>