

## KONTRIBUSI MAHASISWA KDLK PADA LAYANAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN BALITA DAN LANSIA DI DESA MOJOTENGAH

M.Ulin Nuha<sup>1</sup>, M. Iffan Asyifa<sup>2</sup>, Ashlakha Biladina<sup>3</sup>, Zahra Wita Ayuning Tias<sup>4</sup>, Indri Widia Putri<sup>5</sup>, Evi Rizqi Salamah<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universitas Hasyim Asy'ari Tebuireng Jombang, Prodi Hukum Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Hasyim Asy'ari Tebuireng Jombang, Prodi Teknik Sipil

<sup>3</sup>Universitas Hasyim Asy'ari Tebuireng Jombang, Prodi Pendidikan Agama Islam

<sup>4</sup>Universitas Hasyim Asy'ari Tebuireng Jombang, Prodi Hukum Keluarga

<sup>5</sup>Universitas Hasyim Asy'ari Tebuireng Jombang, Prodi Pendidikan Guru MI

<sup>6</sup> Universitas Hasyim Asy'ari Tebuireng Jombang, Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar

[muhammadulinn630@gmail.com](mailto:muhammadulinn630@gmail.com), [ifanasyifa54@gmail.com](mailto:ifanasyifa54@gmail.com), [ashlakhabiladina17@gmail.com](mailto:ashlakhabiladina17@gmail.com), [witazahra57@gamil.com](mailto:witazahra57@gamil.com), [indriwidyaputri897@gmail.com](mailto:indriwidyaputri897@gmail.com), [evirizqisalamah@unhasy.ac.id](mailto:evirizqisalamah@unhasy.ac.id)

### Abstract :

*This community service aims to analyze the contribution of Campus Online Field Work Lecture (KDLK) students to Posyandu services in improving the health of toddlers and the elderly in Mojotengah Village. Posyandu is a community-based health initiative that provides basic services such as maternal and child health, family planning, immunization, nutrition, and diarrhea treatment, as well as special services for adolescents and the elderly. This community service uses a qualitative approach with a structured interview method with parents of toddlers, the elderly, health workers, and Posyandu cadres, as well as literature studies. The results of the study showed that community participation in Posyandu is still relatively low, mainly due to the constraints of the distance of the Posyandu location and the schedule that is not in accordance with the residents' routines. This is in line with the Accessibility of Health Services theory. The responses that emerge tend to be negative in the form of absence if the distance is considered difficult or burdensome. KDLK students actively contribute to health education (balanced nutrition, clean and healthy lifestyles, stunting prevention), service assistance at Posyandu (registration, weighing, measuring, distribution of additional food), and data collection and analysis to support decision making. To increase the effectiveness of services, it is recommended that the location and time of the Posyandu implementation be adjusted to be closer and more flexible, including the implementation of mobile Posyandu or at community gathering points.*

**Keyword :** Contribution, Posyandu Toddler Elderly, Health.

### Abstrak :

Pengabdian ini bertujuan untuk menganalisis kontribusi mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan Daring Kampus (KDLK) pada layanan Posyandu dalam meningkatkan kesehatan balita dan lansia di Desa Mojotengah. Posyandu merupakan inisiatif kesehatan berbasis masyarakat yang menyediakan layanan dasar seperti kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, dan penanganan diare, serta layanan khusus untuk remaja dan lansia. Pengabdian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara terstruktur kepada orang tua balita, lansia, tenaga kesehatan, dan kader Posyandu, serta studi pustaka. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam Posyandu masih tergolong rendah, terutama karena kendala jarak lokasi Posyandu yang jauh dan jadwal yang kurang sesuai dengan rutinitas warga. Hal ini sejalan dengan teori

### Article History

Received: Juni 2025

Reviewed: Juni 2025

Published: Juni 2025

Plagiarism Checker No 365

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/krepa.v1i2.365

Copyright : Krepa



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Accessibility of Health Services. Respons yang muncul cenderung negatif berupa ketidakhadiran jika jarak dianggap menyulitkan atau membebani. Mahasiswa KDLK berkontribusi aktif dalam penyuluhan kesehatan (gizi seimbang, pola hidup bersih dan sehat, pencegahan stunting), pendampingan pelayanan di Posyandu (registrasi, penimbangan, pengukuran, pembagian makanan tambahan), serta pengumpulan dan analisis data untuk mendukung pengambilan keputusan. Untuk meningkatkan efektivitas layanan, disarankan adanya penyesuaian lokasi dan waktu pelaksanaan Posyandu yang lebih dekat dan fleksibel, termasuk implementasi Posyandu keliling atau di titik kumpul warga.

**Kata kunci :** Kontribusi, Posyandu Balita Lansia, Kesehatan

## Pendahuluan

Posyandu, yang berarti Pos Pelayanan Terpadu, adalah inisiatif kesehatan yang dikelola oleh masyarakat untuk menyediakan layanan kesehatan dasar, terutama di desa. Tujuannya adalah mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat. Posyandu mengintegrasikan berbagai program kesehatan dalam satu lokasi untuk memudahkan akses masyarakat. Layanan utama termasuk kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, dan penanganan diare. Selain itu, ada Posyandu Remaja dan Posyandu Lansia untuk layanan khusus bagi remaja dan lansia.

Posyandu bergantung pada partisipasi masyarakat, terutama kader kesehatan yang dilatih untuk melakukan kegiatan seperti penimbangan balita dan penyuluhan kesehatan. Tujuan utama Posyandu adalah menurunkan angka kematian ibu dan bayi, meningkatkan status gizi masyarakat, memperluas cakupan imunisasi, meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat, mendeteksi masalah kesehatan lebih awal, dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Dalam perspektif teori *Community-Based Health Services* oleh Rifkin, keterlibatan aktif masyarakat dalam layanan kesehatan akan memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku hidup sehat, terutama di wilayah pedesaan

Layanan yang diberikan meliputi penimbangan balita, pemberian makanan tambahan, vitamin A, imunisasi, pemeriksaan kehamilan, layanan keluarga berencana, penyuluhan kesehatan, deteksi dini masalah tumbuh kembang balita, dan pemeriksaan kesehatan untuk lansia. Dasar hukum Posyandu diatur dalam peraturan pemerintah, termasuk dari Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan, yang memberikan pedoman bagi pengelolaannya.

Melalui jurnal ini, kami berupaya untuk berkontribusi aktif, mendalami kehidupan bermasyarakat, dan menyoroti keunggulan Desa Mojotengah selama KDLK 2025. Posyandu salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang pengelolaannya berasal dari, oleh, dan untuk masyarakat itu sendiri, dengan tujuan memberdayakan masyarakat sekaligus memudahkan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Sebagai pusat aktivitas masyarakat di bidang kesehatan, Posyandu menyediakan berbagai layanan seperti keluarga berencana (KB), gizi, imunisasi, penanganan diare, serta kesehatan ibu dan anak (KIA), lansia. Pelayanan yang terintegrasi ini menjadi strategi untuk memperluas cakupan layanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan latar belakang tersebut, pendirian Posyandu ditujukan untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita, serta mengendalikan angka kelahiran guna mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Oleh karena itu, Posyandu menjadi bentuk pelayanan kesehatan dasar yang diorganisir oleh dan untuk masyarakat, dengan dukungan dari tenaga kesehatan (Saepudin et al., 2017).

Desa Mojotengah, sebagai salah satu desa dengan jumlah balita dan lansia yang cukup tinggi, juga memanfaatkan layanan posyandu sebagai sarana pelayanan dasar kesehatan. Namun, dalam pelaksanaannya masih dijumpai hambatan yang mengurangi partisipasi masyarakat. Salah satu kendala yang sering muncul adalah jarak lokasi posyandu yang terlalu jauh dari tempat tinggal warga, sehingga menimbulkan rasa malas dan enggan untuk hadir, baik dari kalangan orangtua balita maupun dari kalangan lansia. Permasalahan ini berkaitan dengan teori

*Accessibility of Health Services*, yang menyatakan bahwa jarak fisik merupakan salah satu factor utama dalam pemanfaatan layanan kesehatan.

Untuk memahami perilaku masyarakat dalam merespons layanan Posyandu, pendekatan Stimulus-Organism-Response (SOR) dapat digunakan. Dalam konteks ini, Stimulus berupa penyediaan layanan Posyandu, Organism adalah individu atau masyarakat yang dipengaruhi oleh persepsi terhadap jarak, kenyamanan, dan kebutuhan, sedangkan Response berupa keputusan hadir atau tidak hadir dalam kegiatan Posyandu. Jika jarak dianggap menyulitkan atau membebani, maka respons yang muncul cenderung negatif berupa ketidakhadiran. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi dan faktor lingkungan sangat memengaruhi keterlibatan masyarakat.

Jarak tempat tinggal dengan lokasi kegiatan posyandu menjadi pertimbangan ibu dalam melakukan kunjungan tiap bulan. Tidak adanya transportasi atau jauhnya tempat tinggal menjadi alasan untuk tidak patuh berkunjung ke posyandu yang dapat mengakibatkan tidak terpantau secara rutin tumbuh kembang anak dan pelayanan kesehatan yang harus didapatkan balita (Khrisna et al., 2020). Berdasarkan penelitian Florani dkk, diketahui partisipasi ibu rendah dikarenakan jarak yang jauh dan ibu mengalami kelelahan karena harus berjalan kaki dan memerlukan waktu tempuh yang lama sehingga ibu menjadi malas dan tidak teratur menimbang bayi sesuai jadwal posyandu (Asanab et al., 2019). Berdasarkan fenomena tersebut, penting untuk ditelusuri lebih lanjut bagaimana kontribusi layanan posyandu dalam meningkatkan kesehatan balita dan lansia di Desa Mojotengah, terutama dengan mempertimbangkan hambatan jarak lokasi kegiatan yang berpotensi mengurangi keikutsertaan masyarakat.

## Metode

Pengabdian ini menggunakan pendekatan melalui wawancara dan kontribusi mahasiswa KDLK di Desa Mojotengah. Menurut Moleong, (2007), pengabdian dilakukan dalam konteks alami dengan tujuan memahami serta menafsirkan fenomena yang terjadi, melalui pemanfaatan berbagai metode. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu balita dan lansia.

Kegiatan ini rutin dilakukan 1 bulan sekali yang berlokasi di Desa Mojotengah, Kecamatan Bareng, Kabupaten Jombang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menelaah karakteristik masyarakat serta kebijakan pemerintah desa terkait posyandu. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur yang melibatkan berbagai pihak, seperti warga desa (termasuk lansia, balita/orang dewasa), serta kader posyandu. Selain itu, data sekunder diperoleh melalui studi pustaka yang mencakup sejarah, kondisi sosial masyarakat, serta aspek fisik dan biologis Desa Mojotengah. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif.

Langkah-langkah pelaksanaan posyandu balita dan lansia

### A. Pelaksanaan posyandu balita

- a. Membantu proses penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pencatatan data balita.
- b. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang gizi imunisasi, pencegahan stunting, dan perawatan anak.
- c. Mencatat hasil pengukuran dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).
- d. Membantu menyusun dan merapikan administrasi posyandu bersama para kader.

### B. Pelaksanaan posyandu lansia

- a. Membantu pemeriksaan kesehatan dasar seperti cek tekanan darah, pengukuran tinggi dan berat badan, pencatatan riwayat kesehatan sederhana.

**Hasil dan Pembahasan****A. Penyajian hasil****1. Penyajian Hasil Data Posyandu Balita**

Data hasil kegiatan posyandu balita disajikan untuk mengetahui kondisi tumbuh kembang anak. Pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui proses penimbangan, pengukuran tinggi badan, dan pencatatan status kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dan pengumpulan data melalui observasi dan dokumentasi kegiatan posyandu kami sajikan dalam bentuk table sebagai berikut :

No	Informan	Stimulus	Organisme	Respons
1.	Orang tua Balita	Pengumuman kegiatan posyandu disampaikan melalui pengeras suara masjid dan pengumuman ketika acara rutin warga	Cukup senang saat mengetahui informasi adanya kegiatan posyandu, tetapi lokasi posyandu jauh dari rumah dan sebagian besar orang tua bekerja di pagi hari	Hanya sesekali datang ke posyandu, lebih memilih memeriksakan anak ke bidan Praktik terdekat saat ada keluhan
2.	Tenaga Kesehatan	Pemberitahuan dari Dinas Kesehatan tentang jadwal kegiatan dan target balita	Memahami pentingnya pemantauan gizi dan imunisasi secara rutin	Tetap datang dan melayani di posyandu meskipun kunjungan warga menurun dalam beberapa bulan
3.	Kader Posyandu	Koordinasi kegiatan rutin dan pengumpulan data balita oleh tim kader	Menyadari rendahnya partisipasi warga disebabkan jarak dan kurangnya antusiasme	Berinisiatif mengusulkan agar kegiatan posyandu dilakukan lebih dekat ketitik pemukiman warga

**2. Penyajian hasil data posyandu lansia**

Posyandu lansia bertujuan memantau dan menjaga kesehatan usia lanjut melalui pemeriksaan rutin dan edukasi kesehatan. Data dikumpulkan melalui pemeriksaan Kesehatan rutin yang dilakukan oleh kader, bidan, dan dibantu oleh mahasiswa KKN.

No	Informan	Stimulus	Organisme	Respons
1.	Lansia	Sering pusing ngdan susah tidur saat malam hari	merasa tubuh semakin lemah dan khawatir kondisi tersebut merupakan gejala penyakit tertentu	Ingin periksa ke posyandu, tapi karna lokasi jauh dan tidak ada pendamping, akhirnya tidak jadi datang
2.	Tenaga Kesehatan	Banyak lansia tidak rutin mengontrol tekanan darah atau kadar gula	Menyadari lansia butuh pemantauan intensif tapi keterbatasan mobilitas jadi	Memberi saran agar posyandu lansia diadakan keliling atau di titik kumpul warga

			kendala	
3.	Kader Posyandu	Jumlah lansia yang datang ke posyandu terus menurun dalam 3 bulan terakhir	Menilai partisipasi rendah karna lokasi kegiatan tetap dan tidak strategis	Mengusulkan agar kegiatan berpindah-pindah dan waktu disesuaikan dengan aktifitas warga

**B. Pembahasan Hasil**

**1. Pembahasan Hasil Data Posyandu Balita**

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan orang tua balita, tenaga kesehatan, dan kader Posyandu, dapat disimpulkan bahwa aksesibilitas terhadap layanan Posyandu menjadi faktor utama yang memengaruhi partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan, khususnya bagi balita. Hal ini sejalan dengan teori *Accessibility of Health Services* oleh Penchansky & Thomas (1981), yang menjelaskan bahwa aksesibilitas layanan kesehatan ditentukan oleh lima dimensi: *availability* (ketersediaan), *accessibility* (jarak/tempat), *accommodation* (kemudahan jadwal), *affordability* (biaya), dan *acceptability* (penerimaan budaya dan sosial).

Pada kasus orang tua balita, walaupun mereka menerima informasi mengenai jadwal Posyandu melalui pengeras suara masjid dan pertemuan warga, partisipasi mereka tetap rendah walaupun mereka cukup senang ketika ada pengumuman itu. Hal ini disebabkan oleh kendala jarak dan waktu, di mana Posyandu berada cukup jauh dari rumah mereka dan sebagian besar orang tua bekerja pada pagi hari. Hal ini mencerminkan masalah dalam aspek *accessibility* dan *accommodation*, karena lokasi Posyandu tidak strategis dan jadwal tidak sesuai dengan rutinitas masyarakat.

Sementara itu, tenaga kesehatan tetap hadir dan melayani di Posyandu sesuai dengan instruksi dari Dinas Kesehatan. Ini menunjukkan adanya komitmen dari tenaga medis terhadap pelaksanaan program, meskipun mereka menyadari jumlah kunjungan menurun. Dalam hal ini, tenaga kesehatan berada pada posisi yang memahami pentingnya pemantauan rutin, namun tidak memiliki kendali penuh atas faktor-faktor eksternal yang memengaruhi kehadiran masyarakat.

Kader Posyandu sebagai pelaksana lapangan juga menyadari rendahnya tingkat partisipasi warga. Ia mengaitkannya dengan jarak lokasi Posyandu dan kurangnya antusiasme masyarakat. Oleh karena itu, kader mengusulkan agar kegiatan Posyandu dipindahkan lebih dekat ke area permukiman warga sebagai upaya untuk mengatasi hambatan fisik. Tindakan ini merupakan contoh respons positif dalam menyesuaikan layanan agar lebih mudah diakses oleh masyarakat, sesuai prinsip *community-based service adaptation* dalam pelayanan kesehatan primer.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Khrisna dkk yang menunjukkan bahwa Jarak tempat tinggal dengan lokasi kegiatan posyandu menjadi pertimbangan ibu dalam melakukan kunjungan tiap bulan. Tidak adanya transportasi atau jauhnya tempat tinggal menjadi alasan untuk tidak patuh berkunjung ke posyandu yang dapat mengakibatkan tidak terpantau secara rutin tumbuh kembang anak dan pelayanan kesehatan yang harus didapatkan balita. Selain itu, studi oleh Asanab dkk juga menyebutkan bahwa partisipasi ibu rendah dikarenakan jarak yang jauh dan ibu mengalami kelelahan karena harus berjalan kaki dan memerlukan waktu tempuh yang lama sehingga ibu menjadi malas dan tidak teratur menimbang bayi sesuai jadwal posyandu

Dengan demikian, untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu, khususnya di Desa Mojotengah, diperlukan penyesuaian lokasi dan waktu pelaksanaan Posyandu agar lebih dekat dan sesuai dengan rutinitas warga. Upaya ini penting agar layanan Posyandu dapat benar-benar menjangkau kelompok sasaran secara optimal, yaitu balita yang sangat membutuhkan pemantauan tumbuh kembang secara rutin.

## 2. Pembahasan Hasil Data Lansia

Hasil wawancara menunjukkan bahwa partisipasi lansia dalam kegiatan Posyandu di Desa Mojotengah tergolong rendah. Hal ini dapat dianalisis melalui pendekatan Stimulus-Organisme-Respons (SOR) yang menyoroti hubungan antara kondisi lansia (stimulus), persepsi atau pengalaman individu (organisme), dan tindakan yang diambil (respons).

Masalah utama yang muncul adalah aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, terutama dari aspek geografis dan sosial. Berdasarkan teori *Accessibility of Health Services* oleh Penchansky dan Thomas (1981), *accessibility* dan *accommodation* menjadi kendala utama. Salah satu informan lansia mengalami gangguan kesehatan seperti pusing dan insomnia, namun tidak hadir ke Posyandu karena jarak lokasi yang jauh dan tidak memiliki pendamping. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kebutuhan kesehatan dirasakan (stimulus), keterbatasan fisik dan sosial (organisme) menyebabkan hambatan dalam bertindak (respons). Ini mencerminkan adanya ketimpangan antara kebutuhan dan ketersediaan layanan yang dapat diakses dengan mudah.

Tenaga kesehatan menyadari bahwa sebagian besar lansia tidak memantau tekanan darah atau kadar gula secara rutin. Mereka memahami bahwa pemantauan lansia seharusnya dilakukan secara berkala, namun mobilitas lansia yang terbatas menjadi kendala besar. Sebagai bentuk respons, disarankan agar Posyandu lansia tidak hanya terpusat di satu lokasi tetap, tetapi dapat dilakukan secara keliling atau mobile service, mendekati wilayah domisili lansia.

Senada dengan itu, kader Posyandu juga mencatat adanya penurunan jumlah kehadiran lansia dalam tiga bulan terakhir. Ia menilai lokasi Posyandu yang tetap dan kurang strategis menjadi penyebab utama. Kader mengusulkan agar kegiatan Posyandu lansia berpindah-pindah lokasi dan waktunya menyesuaikan rutinitas warga, misalnya sesuai kegiatan keagamaan atau arisan. Usulan ini menunjukkan upaya penyesuaian layanan berbasis komunitas agar lebih responsif terhadap kondisi sosial lokal.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Berdasarkan hasil penelitian Aryantiningasih (2014) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia di Kota Pekanbaru diketahui bahwa responden yang jarak tempat tinggalnya dekat dengan posyandu lansia berpeluang 2,13 kali lipat untuk memanfaatkan posyandu lansia dibandingkan dengan responden yang tempat tinggalnya jauh.

Dengan demikian, untuk meningkatkan efektivitas layanan Posyandu lansia di Desa Mojotengah, perlu diterapkan strategi reorganisasi lokasi dan waktu layanan yang mempertimbangkan kedekatan geografis, kemudahan akses, serta fleksibilitas waktu. Pendekatan ini akan mendorong keterlibatan aktif lansia dalam memantau kesehatannya secara rutin, sejalan dengan prinsip pemerataan layanan kesehatan berbasis kebutuhan komunitas.

## 3. Kontribusi KDLK kelompok 5 UNHAS

### a. Penyuluhan Kesehatan

Mahasiswa KDLK biasanya melakukan penyuluhan kepada ibu balita dan lansia mengenai:

- Gizi seimbang untuk anak dan lansia
- Pola hidup bersih dan sehat
- Pencegahan stunting dan penyakit tidak menular
- Kesehatan ibu hamil

Tujuan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya kesehatan keluarga.

### b. Pendampingan dan Pelayanan di Posyandu

Anak-anak KDLK sering terlibat langsung dalam kegiatan teknis posyandu seperti:

- Registrasi dan pencatatan data balita/lansia
- Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- Membantu bidan/tenaga kesehatan dalam pelayanan dasar
- Pembagian makanan tambahan

Tujuan mendukung kelancaran operasional posyandu serta memberikan bantuan tenaga.

## c. Pengumpulan dan Analisis Data

Mahasiswa KDLK membantu dalam:

- Pengumpulan data jumlah balita dan lansia
- Analisis data gizi (status BB/BT, stunting)
- Penyusunan laporan kegiatan

Tujuan membantu kader dan perangkat desa dalam mengambil keputusan berbasis data.

## Dokumentasi



## Simpulan dan Saran

### Kesimpulan

Aksesibilitas layanan Posyandu, khususnya lokasi dan waktu pelaksanaan, merupakan faktor utama yang memengaruhi partisipasi masyarakat di Desa Mojotengah, baik untuk balita maupun lansia. Partisipasi rendah dikarenakan lokasi Posyandu yang jauh dari rumah dan jadwal yang tidak sesuai dengan rutinitas harian warga. Hal ini sejalan dengan teori Accessibility of Health Services. Tenaga kesehatan dan kader Posyandu menyadari masalah ini dan mengusulkan solusi seperti Posyandu keliling atau penyesuaian lokasi agar lebih dekat dengan pemukiman warga. Mahasiswa KDLK berkontribusi dalam penyuluhan kesehatan, pendampingan pelayanan di Posyandu, serta pengumpulan dan analisis data untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis data.

### Saran

Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu di Desa Mojotengah, disarankan untuk:

1. Melakukan penyesuaian lokasi dan waktu pelaksanaan Posyandu agar lebih dekat dan sesuai dengan rutinitas warga.
2. Menerapkan strategi reorganisasi lokasi dan waktu layanan Posyandu lansia yang mempertimbangkan kedekatan geografis, kemudahan akses, serta fleksibilitas waktu, seperti mengadakan layanan keliling atau di titik kumpul warga.
3. Terus mengoptimalkan peran mahasiswa KDLK dalam penyuluhan, pendampingan, dan analisis data untuk mendukung pelayanan Posyandu yang lebih efektif.

## Daftar Pustaka

- Aryantiningasih, DS. (2014) '*Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kota Pekanbaru*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 1(2), hal. 42-47.
- Asanab, F., Limbu, R., & Ndoen, E. M. (2019). *Analisis Faktor Keteraturan Ibu dalam Menimbang Balita di Posyandu*. Journal of Health and Behavioral Science, 1(3), 140-148.
- Kemkes RI. (2012). Profil Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan/Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementrian RI
- Khrisna, E., Aisyah, S., & Amalia, R. (2020). *Analisis Faktor yang Memengaruhi Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu*. Jurnal SMART Kebidanan, 7(2),
- Moleong Lexy, J. (2007). Metode penelitian kualitatif. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Penchansky, R., & Thomas, J. W. (1981). The concept of access: Definition and relationship to consumer satisfaction. *Medical Care*, 19(2), 127-140.
- Rifkin, S. B. (1990). *Community Participation in Maternal and Child Health/Family Planning Programmes: An Analysis Based on Case Study Materials*. World Health Organization.
- Saepudin, E., Rizal, E., & Rusman, A. (2017). *Peran Posyandu Sebagai Pusat Kesehatan Ibu dan Anak*. Record And Journal Library, 3(2), 201-208