

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan aspek mendasar dari kesejahteraan yang wajib diwujudkan, tidak hanya dipandang sebagai kebutuhan dasar, tetapi juga sebagai hak asasi manusia sekaligus investasi penting bagi keberhasilan Pembangunan suatu bangsa. Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah kondisi sejahtera secara fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh, bukan sekedar bebas dari penyakit maupun kecacatan. Hal ini sejalan dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan jasmani, Rohani, dan sosial yang baik sehingga seseorang mampu menjalani kehidupan secara produktif, baik dalam aspek sosial maupun ekonomi (Ako et al., 2024:1-2).

Dalam upaya mewujudkan bangsa yang sehat dan sejahtera, pemerintah menyadari bahwa pembangunan harus dimulai dari unit terkecil dalam masyarakat, yaitu keluarga. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan Pembangunan keluarga, serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang menegaskan pentingnya membangun keluarga berkualitas dalam lingkungan yang sehat. Undang-Undang nomor 52 Tahun 2009 juga menempatkan keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat. (Ako et al., 2024).

Kesehatan masyarakat pada dasarnya mencakup seluruh upaya yang dilakukan bersama oleh masyarakat guna menciptakan kondisi yang

mendukung tercapainya derajat kesehatan yang baik. Untuk mewujudkannya, praktik kesehatan masyarakat bersifat interdisipliner, karena melibatkan berbagai keahlian, pengetahuan, sikap, serta sudut pandang dari beragam profesi yang terlibat. Banyak elemen turut berperan dalam upaya ini, dengan perbedaan utama dari pelayan medis yaitu kesehatan masyarakat lebih menitikberatkan pada populasi dan kelompok dibandingkan pada individu. Meski demikian, kelompok tetap terdiri dari individu, sehingga kekurangan layanan pada seseorang dapat berdampak pada menurunnya kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, layanan kesehatan masyarakat juga mencakup pemberian perawatan, khususnya bagi kelompok rentan (Dwijayanti & Setiadi, 2020).

Menurut data UNICEF dan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2024, angka stunting di Indonesia masih cukup tinggi, dengan prevalensi di beberapa provinsi mencapai lebih dari 20%. Artinya satu dari lima anak di Indonesia mengalami hambatan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis. Selain itu, masih terdapat masalah lain seperti cakupan imunisasi dasar yang belum merata, kasus kekerasan pada anak, hingga keterbatasan akses terhadap air bersih dan sanitasi di berbagai wilayah. Fakta ini menunjukkan bahwa banyak anak di Indonesia belum memperoleh hak dasar mereka untuk hidup sehat dan berkembang secara optimal. Oleh kerena itu, perlindungan anak tidak boleh sebatas slogan, melainkan harus diwujudkan melalui langkah nyata yang terukur dan berkesinambungan.

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024, Prevalensi stunting di Provinsi Jawa Barat berhasil menurun menjadi 15,9%, atau turun sebesar 5,8% dibandingkan tahun sebelumnya (Lestari, 2025). Sedangkan di Kabupaten Bandung, prevalensi stunting mengalami penurunan yang signifikan, bahkan hingga mencapai angka 5,1% per akhir 2024, pada 2023, prevalensi stunting mencapai angka 29,2%. Untuk 2024, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis Kementerian Kesehatan baru-baru ini, angka prevalensi stunting di Kabupaten Bandung turun signifikan menjadi 24,1% (Pratama, 2025).

Begitu juga di Desa Cibiru Hilir pada tahun 2024 berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sehat Desa di Cibiru Hilir, terdapat kasus 3 anak dari 37 keluarga dengan anak resiko stunting atau kurang gizi. Masalah ini tentunya dipengaruhi oleh peran utama dalam perlindungan anak yang berawal dari keluarga sebagai lingkungan terdekat. Orang tua perlu mendapatkan edukasi mengenai gizi seimbang, pentingnya imunisasi, pola asuh yang bebas dari kekerasan, serta perhatian terhadap kesehatan mental anak sejak dini. Upaya sederhana seperti membatasi konsumsi makanan instan, mengawasi penggunaan gawai, serta membiasakan pola hidup sehat dan bersih juga dapat memberikan dampak besar bagi tumbuh kembang anak.

Tenaga kesehatan juga memiliki peran yang sangat krusial, mulai dari menjadi penggerak kegiatan di posyandu, puskesmas, hingga rumah sakit yang berperan aktif menjangkau masyarakat. Mereka tidak hanya memberikan layanan kuratif, tetapi juga fokus pada upaya preventif dan promotif. Berbagai

kegiatan dilakukan, seperti kampanye pentingnya ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan yang bergizi, serta melakukan deteksi dini terhadap gangguan tumbuh kembang anak (Wahyuni, 2025).

Dari sinilah posyandu hadir di tengah masyarakat sebagai bentuk solusi nyata terhadap permasalahan kesehatan, khususnya dalam menekan angka stunting yang masih ditemukan di Desa Cibiru Hilir. Keberadaan posyandu bukan hanya sekedar wadah pelayanan kesehatan, tetapi juga sarana pemberdayaan masyarakat agar lebih peduli terhadap kesehatan keluarga, terutama ibu dan anak. Melalui posyandu, masyarakat dapat memperoleh akses layanan kesehatan yang lebih mudah, terjangkau, dan dekat dengan lingkungan tempat tinggal mereka.

Tujuan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarganya untuk menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya (Rosiska & Soviarni, 2023).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Anggrek Biru merupakan nama dari posyandu yang ada di Desa Cibiru Hilir, posyandu tersebar di 17 RW di Desa Cibiru Hilir. Posyandu di Desa Cibiru Hilir merupakan posyandu yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam berbagai kegiatan, termasuk ibu-ibu rumah tangga. Dalam penelitian ini menyoroti peran pemerintah dan PKK atau kader posyandu yang bersinergi bersama dengan masyarakat terkhusus ibu-

ibu dan anak balita untuk mencapai visi dan misi memberdayakan masyarakat dalam bidang kesehatan. Dengan bersinergi dapat menciptakan rasa kebersamaan dan solidaritas di antara masyarakat, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam pembangunan desa.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Participation Action Research* (PAR) sebagai landasan untuk mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan, mengatasi masalah yang ada di masyarakat, dan pengembangan ilmu pengetahuan. Oleh sebab itu potensi apapun yang ada di masyarakat digunakan sebagai alat perubahan. Penelitian bertujuan untuk memberikan kontribusi secara akademis dan praktis. *Participation Action Research* (PAR) mengeksplorasi potensi dari posyandu apakah mampu memberdayakan kesehatan di Desa Cibiru Hilir, pendekatan ini digunakan sebagai upaya untuk menciptakan kemandirian masyarakat. Apabila masyarakat telah berhasil membangun kemandirian maka kesejahteraan sosial akan terjadi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penelitian ini diharapkan dapat menjembatani kebutuhan di masyarakat sekaligus model dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan yang dapat diterapkan di daerah yang memiliki kondisi yang sama. Maka peneliti menyusun dengan judul “**Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Melalui Posyandu** (*Participation Action Research* Desa Cibiru Hilir Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung)”.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dijelaskan, maka fokus penelitiannya adalah:

1. Bagaimana perencanaan pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui posyandu di Desa Cibiru Hilir?
2. Bagaimana pelaksanaan pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui posyandu di Desa Cibiru Hilir?
3. Bagaimana evaluasi pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui posyandu di Desa Cibiru Hilir?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada fokus penelitian yang telah dijelaskan, maka tujuan penelitiannya adalah:

1. Untuk mengetahui perencanaan pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui posyandu di Desa Cibiru Hilir
2. Untuk mengetahui pelaksanaan pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui posyandu di Desa Cibiru Hilir
3. Untuk mengetahui evaluasi pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui posyandu di Desa Cibiru Hilir?

1.4 Kegunaan Penelitian

Dalam penelitian ini memiliki dua kegunaan utama, yaitu kegunaan secara akademis dan praktis.

1.4.1 Kegunaan Akademis

Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi pada pengembangan pemberdayaan yang lebih efektif dan sesuai dengan karakteristik masyarakat desa, Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan keluarga, khususnya dalam aspek kesehatan. Dengan kata lain, penelitian ini tidak hanya memberikan manfaat praktis bagi masyarakat Desa Cibiru Hilir, tetapi juga memberikan bahan untuk acuan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian khususnya untuk Prodi Pengembangan Masyarakat Islam.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Hasil penelitian dapat memberikan masukan kepada pengurus posyandu yaitu PKK Pokja IV Desa Cibiru Hilir untuk merancang dan melaksanakan program-program kesehatan yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat Desa Cibiru Hilir tentang pentingnya menjaga kesehatan keluarga. Dengan peningkatan kualitas kesehatan, secara langsung akan meningkatkan kualitas hidup masyarakat di desa Cibiru Hilir. Yang mana masyarakat akan lebih produktif, dan memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih baik.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Landasan Teoritis

Dalam sebuah penelitian diperlukan adanya sumber atau rujukan yang akan dijadikan sebagai landasan, yang mana penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bersifat tidak tetap, dan memerlukan landasan untuk menguji layak atau

tidaknya sebuah penelitian. Maka diperlukan perbandingan dari beberapa sumber sebagai berikut:

Menurut Suharto (2005), pemberdayaan masyarakat dipahami sebagai suatu Rangkaian proses yang meliputi berbagai Tindakan terencana untuk meningkatkan posisi kelompok rentan dalam struktur sosial, termasuk mereka yang berada dalam kondisi kemiskinan. Secara konseptual, pemberdayaan diarahkan untuk mencapai keadaan ideal melalui transformasi sosial, yakni terwujudnya masyarakat yang memiliki kapasitas, pengetahuan, dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup secara mandiri. Hal ini mencakup dimensi fisik, ekonomi, maupun sosial, seperti meningkatnya kepercayaan diri, kemampuan menyampaikan aspirasi, memperoleh pekerjaan, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, serta membangun kemandirian dalam menjalani kehidupan sehari-hari.(Mustanir et al., n.d.).

Merujuk pada pendapat Soeharto (2014:79), terdapat 3 tahapan dalam pemberdayaan yang sering digunakan dalam menjalankan pemberdayaan di masyarakat yaitu Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi.

- a. Perencanaan, perencanaan pada umumnya merupakan sebuah proses yang paling penting dalam menentukan keberhasilan sebuah kegiatan.
- b. Pelaksanaan, tahap pelaksanaan program pada intinya mengarah kepada perubahan proses perencanaan ke tingkat yang lebih konkret atau praktis. Dalam hal ini, pelaksanaan kebijakana atau pemberian layanan menjadi tujuan utama, sementara aktivitas atau langkah-langkah operasional berfungsi sebagai sarana untuk mencapai tujuan tersebut.

- c. Evaluasi, pada tahapan ini, proses analisis diarahkan Kembali ke awal perencanaan untuk menilai apakah tujuan yang telah ditetapkan benar-benar tercapai. Evaluasi merupakan proses untuk mengidentifikasi sejauh mana keberhasilan atau kegagalan dari suatu kegiatan atau program. Secara umum, terdapat dua jenis evaluasi, yaitu evaluasi berkelanjutan (*on-going evaluation*) dan evaluasi akhir (*ex-post evalution*).

1.5.2 Landasan Konseptual

- a. Kesehatan

Kesehatan adalah hak asasi manusia sebagaimana tercantum dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat 1 dan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Selain itu, kesehatan juga merupakan bentuk investasi jangka panjang, sehingga harus diusahakan, diperjuangkan, dan ditingkatkan oleh setiap individu serta seluruh elemen bangsa. Tujuannya adalah agar masyarakat dapat menikmati kehidupan yang sehat dan mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Upaya ini penting dilakukan karena tanggung jawab terhadap kesehatan tidak hanya berada di tangan pemerintah, melainkan juga menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta.

- b. Masyarakat

Menurut Edi Suharto dalam Toni Nasution dkk (2023:8), masyarakat merupakan wadah utama berjalannya praktik pekerjaan sosial makro. Pengertian masyarakat dapat dijabarkan melalui beberapa pendekatan, seperti berdasarkan aspek ruang, individu, interaksi, dan identitas. Dalam skala kecil, masyarakat mengacu pada sekelompok individu yang tinggal dan saling

berinteraksi dalam suatu batas wilayah tertentu, misalnya desa, kelurahan, kampung, atau RT. Sementara itu, dalam arti yang lebih luas, masyarakat mengacu pada jaringan interaksi yang kompleks antara individu-individu yang memiliki tujuan serta urgensi yang sama, meskipun mereka tidak tinggal dalam satu area geografis yang sama. Masyarakat demikian seringkali dikenal dengan istilah *societas* atau *society* (Nasution et al., 2023).

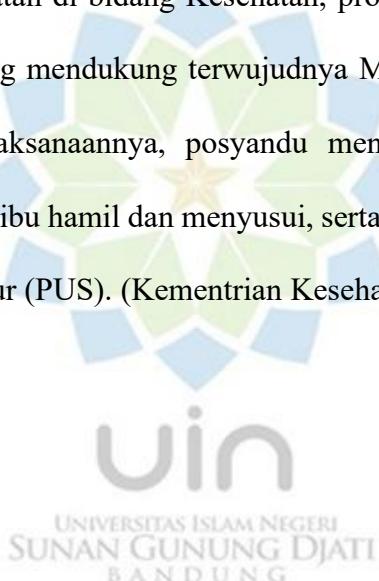
c. Posyandu

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dijalankan dan dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat dalam rangka mendukung pembangunan di bidang kesehatan. Tujuan utama posyandu adalah untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat serta mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar, terutama dalam upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2017).

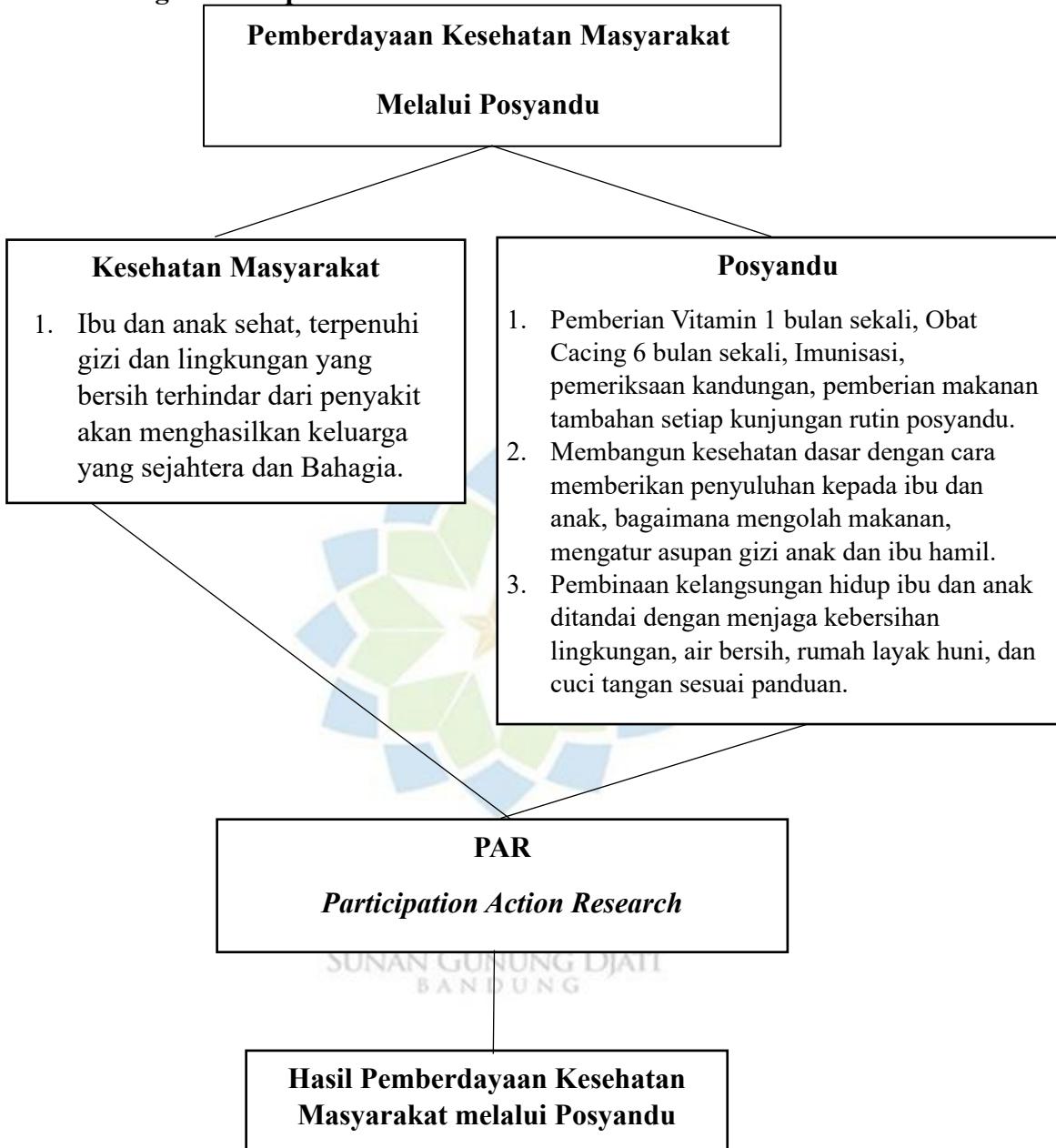
Pelayanan Kesehatan Tingkat pertama di Indonesia diselenggarakan melalui puskesmas, yang berjumlah sekitar 10.321 Unit dan tersebar di 7.230 kecamatan di seluruh wilayah Indonesia. Jumlah ini masih dianggap belum memadai untuk menjangkau populasi Masyarakat yang tinggal di 76.941 desa dan 8.506 kelurahan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan dan pengembangan terhadap jaringan layanan Kesehatan seperti puskesmas pembantu (Pustu), Polindes, Poskesdes, serta Posyandu. Posyandu telah terbukti berkontribusi dalam meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat. Oleh karena itu, pelaksanaan posyandu harus dilakukan secara terpadu, berkelanjutan, dan sesuai dengan

standar yang tercantum dalam pedoman atau petunjuk teknis dalam bidang Kesehatan.

Tujuan utama dari penyelenggaraan posyandu antara lain adalah untuk menurunkan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu, baik saat hamil, melahirkan, maupun masa nifas. Selain itu, posyandu juga bertujuan untuk membiasakan masyarakat menjalani pola hidup sehat dan bersih, serta mendorong partisipasi aktif dan kemampuan Masyarakat dalam mengembangkan kegiatan di bidang Kesehatan, program keluarga berencana, serta aktivitas lain yang mendukung terwujudnya Masyarakat yang sehat dan Sejahtera. Dalam pelaksanaannya, posyandu menyasar kelompok tertentu seperti bayi dan balita, ibu hamil dan menyusui, serta Wanita usia subur (WUS) dan pasangan usia subur (PUS). (Kementerian Kesehatan, 2023).



1.6 Kerangka Konseptual



1.7 Langkah-langkah Penelitian

1.7.1 Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi tempat untuk melakukan penelitian yaitu di Posyandu Anggrek Biru, Desa Cibiru Hilir, Kecamatan Cileunyi, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Lokasi ini dipilih karena relevan dengan isu kesehatan yang sedang

menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang spesifik, Desa Cibiru Hilir memiliki informasi dan data yang relevan dengan topik penelitian seperti, data kesehatan masyarakat, data kegiatan posyandu, dan laporan-laporan terkait. Pemilihan Lokasi penelitian juga memberikan kontribusi yang berharga bagi pemahaman tentang pemberdayaan kesehatan melalui posyandu, serta memberikan manfaat praktis bagi masyarakat setempat.

1.7.2 Paradigma dan Pendekatan

a. Paradigma

Paradigma merupakan struktur pemikiran atau sudut pandang dalam memahami kerumitan dunia nyata. Paradigma tertanam secara mendalam melalui proses sosialisasi di kalangan para pengikut dan praktisinya. Ia memberi arahan mengenai hal-hal yang dinilai krusial, sah, dan masuk akal dalam suatu bidang. Selain itu, paradigma bersifat aturan, yaitu memberikan petunjuk mengenai apa yang seharusnya dilakukan oleh para praktisi tanpa harus melalui proses pertimbangan filosofis atau epistemologis yang rumit (Mulyana, 2003:9).

Dalam paradigma konstruktivisme, suatu fenomena dapat dimaknai melalui beragam perspektif. Paradigma ini memandang bahwa keadaan sesungguhnya bukan sesuatu yang berdiri sendiri, melainkan terbentuk dari hasil pemikiran dan pemahaman individu yang kemudian berkembang melalui interaksi simbolik di dalam lingkungan sosial. Dengan demikian realitas dan relevansi dalam penelitian berjudul “Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat melalui Posyandu” salah satunya adalah Ketika kader posyandu, warga termasuk ibu-

ibu rumah tangga serta suaminya, terlibat dalam kegiatan bersama menumbuhkan kesadaran kolektif akan pentingnya kesehatan ibu dan anak. Ini mencerminkan konsep konstruktif bahwa pengetahuan sosial dibangun melalui kolaborasi dan dialog antar anggota masyarakat.

b. Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, karena data diperoleh dan disajikan dalam bentuk narasi atau deskriptif kata-kata guna memahami makna dari suatu gejala, fenomena, maupun situasi sosial tertentu. Dalam pendekatan ini, peneliti berfungsi sebagai instrumen inti yang bertanggung jawab menafsirkan serta memahami setiap kejadian atau fenomena sosial yang menjadi objek kajian. Oleh sebab itu, peneliti harus memiliki pemahaman teoritis yang kuat untuk dapat mengkaji dan menguraikan kesenjangan antara konsep-konsep teoritis dengan fakta yang terjadi di lapangan (Waruwu et al., 2023).



1.7.3 Metode Penelitian

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Menurut Sugiyono (2019:2), metode penelitian merupakan seperangkat langkah ilmiah yang diterapkan untuk mendapatkan data secara tepat, sehingga memungkinkan suatu pengetahuan ditemukan, dikembangkan dan diverifikasi. pengetahuan yang dihasilkan selanjutnya bermanfaat dalam memahami, memecahkan serta mengantisipasi beragam persoalan yang muncul. Pengetahuan tersebut nantinya berguna untuk memahami, menyelesaikan, serta mengantisipasi berbagai permasalahan. Penelitian ini menggunakan metode Riset Aksi dengan pendekatan utama *Participatory Action Research* (PAR), yaitu pendekatan yang

berfokus pada proses pembelajaran dalam menghadapi persoalan dan memenuhi kebutuhan praktis masyarakat, sekaligus menghasilkan pengetahuan. Oleh karena itu, pendekatan ini menjadi sarana untuk menumbuhkan kesadaran kritis masyarakat agar dapat berpartisipasi aktif dalam proses pemberdayaan. Dengan menggunakan pendekatan PAR, penelitian lebih berpartisipatif karena menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam mendorong perubahan, bukan hanya sebagai objek kajian semata.

Pilihan riset yang bertujuan perubahan sosial ini, maka digunakan istilah yang lebih familiar dengan PAR, maka proses riset diselenggarakan dengan upaya yang sistematis, kolaboratif, dan keberkelanjutan dalam rangka mendorong perubahan sosial. Pendekatan ini berfokus pada proses pendekatan yang bertujuan untuk pembelajaran dalam mengatasi segala bentuk permasalahan di bidang kesehatan masyarakat terkhusus di Desa Cibiru Hilir Kecamatan Cileunyi. Selain itu pendekatan ini juga merupakan sarana untuk membangkitkan kesadaran kritis masyarakat terutama kader posyandu, PKK serta pihak-pihak yang terlibat dalam menangani segala permasalahan di bidang kesehatan masyarakat di Desa Cibiru Hilir.

1.7.4 Jenis Data dan Sumber Data

Berdasarkan fokus penelitian yang telah dirumuskan bahwa jenis data dan sumber data perlu ditentukan, digali dan diperoleh dengan cermat agar data yang diperoleh merupakan data yang memiliki kredibilitas dan tervalidasi.

a. Jenis Data

Menurut Moleong (2016:6), penelitian kualitatif merupakan suatu pendekatan yang berorientasi pada pemahaman mendalam terhadap fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, mencakup perilaku, persepsi, motivasi, maupun tindakan, secara utuh. Pemahaman tersebut disajikan melalui uraian verbal menggunakan kata-kata dan bahasa, serta dilakukan dalam situasi alami dengan memanfaatkan berbagai Teknik yang relevan dengan kondisi lapangan. Penelitian ini menerapkan metode dekriptif kualitatif, yaitu pendekatan yang mengolah data berdasarkan peristiwa faktual yang terjadi di lapangan dan menyajikannya dalam bentuk uraian deskriptif.

Nana Syaodih Sukmadinata (2011:73) menyatakan bahwa penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk menjelaskan dan menguraikan berbagai fenomena yang terjadi, baik yang bersifat alami maupun hasil buatan manusia. Penelitian ini lebih menekankan pada pengamatan terhadap karakteristik, kualitas, serta hubungan antar aktivitas. Penelitian ini memberikan perlakuan, manipulasi, ataupun modifikasi terhadap variable yang menjadi objek kajian, melainkan hanya memaparkan kondisi secara apa adanya. Intervensi yang dilakukan semata-mata berupa proses penelitian itu sendiri, yang dilaksanakan melalui teknik observasi, wawancara, dan pengumpulan dokumentasi.

b. Sumber Data

Sumber data adalah asal atau tempat diperolehnya data yang digunakan dalam suatu penelitian atau analisis. Sumber data memberikan informasi yang dapat diolah untuk menjawab pertanyaan penelitian, menguji hipotesis, atau membuat keputusan.

1) Data Primer

Data primer adalah data utama yang diperoleh langsung oleh peneliti selama proses penelitian berlangsung. Informasi ini didapatkan dari sumber pertama, yaitu individu atau pihak yang memiliki keterkaitan dengan variabel yang diteliti. Data primer dapat dikumpulkan melalui berbagai metode, seperti observasi, wawancara, maupun penyebaran angket. Contoh pengumpulan data primer mencakup wawancara dengan informan, pengamatan langsung di lokasi penelitian, serta penggunaan kuesioner yang diberikan kepada responden (Laia et al., 2022; Subagiya, 2023 Tan, 2021). Data primer diperoleh secara langsung dari sumber pertama, baik individu maupun kelompok. Data primer memiliki karakteristik yang membuatnya penting dalam penelitian. Pertama, data primer adalah data mentah yang belum diolah, sehingga memungkinkan peneliti untuk menginterpretasikan data secara lebih akurat dan relevan dengan tujuan penelitian. (Sulung, 2024).

2) Data Sekunder

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh secara tidak langsung dari objek yang diteliti. Sumber data ini bisa berasal dari situs web, literatur, atau referensi lain yang relevan dengan topik penelitian yang sedang dilakukan. Dalam proses penelitian, uji validitas menjadi langkah penting yang harus dilakukan untuk memastikan apakah instrumen penelitian, seperti angket, benar-benar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Menurut Siti Nurhasanah (2016:82), validitas berasal dari istilah *validity*, yang mengacu pada tingkat ketepatan dan

keakuratan suatu alat ukur dalam menjalankan fungsi pengukurannya (Sari, 2019).

1.7.5 Penentuan Informasi dan Unit Penelitian

a. Informan dan Unit analisis

Informan penelitian merupakan individu yang menjadi sumber utama dalam memberikan data atau informasi yang dibutuhkan selama proses penelitian berlangsung. Pemilihan subjek ini dilakukan secara sengaja, disesuaikan dengan fokus penelitian yang telah ditetapkan. Informan berperan penting dalam menyampaikan berbagai informasi relevan yang mendukung jalannya penelitian (Marbun, 2022). Informan adalah individu yang diyakini memiliki pengetahuan mendalam, pemahaman yang kuat, serta keterlibatan langsung dengan topik atau fokus penelitian. Selain itu, informan harus bersedia memberikan informasi secara sukarela tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak lain. Terdapat dua karakteristik utama terkait objek penelitian dan sejauh mana peneliti menguasai informasinya: pertama, peneliti telah memiliki pemahaman awal mengenai objek penelitian; dan kedua, peneliti sama sekali belum mengetahui informasi tentang objek yang akan diteliti. Kedua karakteristik tersebut memengaruhi cara peneliti dalam menentukan informan penelitian. Dalam penelitian kualitatif, narasumber memiliki peran yang sangat penting, karena informan menjadi sumber utama dalam pengumpulan data untuk menggali dan memahami permasalahan yang diteliti. Di antara berbagai informan yang terlibat, terdapat yang disebut sebagai informan kunci, yaitu satu

atau beberapa individu yang memiliki pengetahuan paling mendalam dan luas terkait objek penelitian yang sedang dikaji.

b. Teknik Penentuan Informan

Penelitian ini menggunakan Teknik purposive sampling dalam menentukan informan. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kriteria dan pertimbangan tertentu, yaitu memilih individu yang dinilai memiliki pengetahuan paling relevan dengan fokus penelitian. Dengan cara ini, proses pengumpulan data diharapkan menjadi lebih efektif dan efisien. Informan yang dipilih merupakan pihak-pihak yang terlibat dan memahami implementasi penguatan akuntabilitas.

Berdasarkan teknik pemilihan informan dengan menggunakan purposive sampling, peneliti menetapkan bahwa informan kunci dalam penelitian ini harus merupakan orang yang bersangkutan, serta memiliki kesediaan meluangkan waktu untuk diwawancara. Maka informan peneliti adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Informan

No	Nama	Jabatan	Jumlah
1	Bu Nina	Ketua Pokja IV	1 orang
2	Bu Meri	Sekretaris Pokja IV	1 orang
3	Bu Eulis, Bu Edah	Anggota Pokja IV	2 orang

1.7.6 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik dasar yang dapat diterapkan dalam penelitian kualitatif. Bahkan, pada tahap awal penelitian kualitatif, kegiatan

observasi sudah dimulai melalui *grand tour observation*. Teknik ini dilakukan dengan cara mengamati secara langsung objek, kondisi, situasi, proses, atau perilaku tertentu. Observasi menjadi bagian penting dalam proses pengumpulan data, yang dilakukan melalui tahapan pengamatan lalu pencatatan secara sistematis, logis, objektif, dan rasional terhadap berbagai fenomena, baik dalam situasi yang nyata maupun dalam kondisi yang telah dirancang. (Iryana & Kawasati, 2019). Lokasi Observasi terletak di Posyandu Anggrek Biru, Desa Cibiru Hilir, Kecamatan Cileunyi, Kabupaten Bandung, Jawa Barat.

b. Wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2020:114) wawancara merupakan interaksi antara dua pihak untuk saling bertukar informasi dan gagasan melalui proses tanya jawab, sehingga menghasilkan permaknaan terhadap suatu tema tertentu, narasumber yang akan diwawancara yaitu Bu Nina sebagai ketua Pokja IV, Bu Meri sebagai Sekretaris Pokja IV, Bu Eulis dan Bu Edah sebagai Anggota Pokja IV.

c. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2020:124) dokumentasi adalah proses mengumpulkan berbagai rekaman peristiwa yang telah terjadi, baik dalam bentuk tulisan, foto, maupun karya-karya penting yang dihasilkan oleh individu atau lembaga.

1.7.7 Teknik Penentuan Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif merupakan bentuk adaptasi dari konsep validitas dan reliabilitas yang disesuaikan dengan landasan keilmuan, kriteria, serta paradigma kualitatif itu sendiri. Untuk memastikan data yang

dikumpulkan benar-benar sahih, diperlukan teknik-teknik pemeriksaan tertentu, yang pelaksanaannya didasarkan pada beberapa kriteria. Terdapat empat kriteria utama dalam pengujian keabsahan data, yaitu tingkat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*). Data dalam penelitian kualitatif harus melalui proses pengujian ini agar dapat diakui sebagai data yang layak secara ilmiah.

1.7.8 Teknik Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman, proses analisis data yang dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data membuat peneliti terus bergerak bolak-balik antara menelaah data yang telah diperoleh dan merancang strategi untuk mendapatkan data tambahan. Proses ini juga memungkinkan peneliti untuk memperbaiki informasi yang belum jelas serta mengarahkan analisis yang sedang berlangsung, terutama dalam menanggapi dinamika yang muncul selama pelaksanaan kerja lapangan.

Metode ini pada dasarnya berlandaskan pada paradigma positivisme. Proses analisis data dilakukan berdasarkan hasil pengumpulan data di lapangan, baik dari satu lokasi penelitian (situs) maupun dari beberapa lokasi. Oleh karena itu, sebelum memulai analisis, peneliti perlu meninjau terlebih dahulu apakah data yang diperoleh berasal dari satu situs, dua situs, atau lebih. Berdasarkan pemahaman mengenai jumlah situs penelitian tersebut, data kemudian dipetakan atau dijelaskan dalam bentuk matriks. Dalam analisis data kualitatif, terdapat tiga jalur utama yang digunakan untuk mengolah data (Sofwatillah, 2024).

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan tahapan dalam penelitian yang melibatkan proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, pengabstrakan, serta pengubahan data mentah yang diperoleh dari catatan lapangan. Proses ini berlangsung secara berkesinambungan sepanjang pelaksanaan penelitian, bahkan dimulai sejak sebelum data terkumpul sepenuhnya, yaitu saat peneliti menyusun kerangka konseptual, merumuskan masalah, dan menentukan metode pengumpulan data. Dalam penelitian ini, reduksi data dilakukan dengan menyaring informasi yang diperoleh secara langsung selama kegiatan observasi di lokasi penelitian (Rijali, 2018). Proses ini tentunya sangat membantu peneliti dalam mendapatkan gambaran yang lebih jelas mengenai pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui posyandu.

b. Penyajian Data

Penyajian data adalah proses mengatur informasi sedemikian rupa sehingga memungkinkan penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif. Data dapat disajikan dalam bentuk deskripsi ringkas, diagram, atau format lain yang serupa. Melalui penyajian ini, peneliti akan lebih mudah memahami permasalahan yang ada serta merancang langkah atau tindakan berikutnya berdasarkan pemahaman tersebut (Zulfirman, 2022).

c. Verifikasi atau Penarikan Kesimpulan

Menurut Sugiyono (2018:252–253), kesimpulan dalam penelitian kualitatif bisa saja menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan di awal, namun bisa juga tidak, karena permasalahan dalam penelitian kualitatif bersifat sementara dan dapat berkembang seiring dengan berlangsungnya penelitian di lapangan.

Penarikan kesimpulan merupakan bagian dari teknik analisis data kualitatif, dan hasil dari kesimpulan ini dapat dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan atau tindakan. Miles dan Huberman menyebutkan bahwa langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang ditarik biasanya masih bersifat sementara dan dapat berubah apabila tidak ditemukan bukti yang cukup kuat untuk mendukungnya dalam proses pengumpulan data selanjutnya (Bina & Getsempena, 2022).

1.7.9 Lokasi dan Rencana Jadwal Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi tempat untuk melakukan penelitian yaitu di Posyandu Anggrek Biru, Desa Cibiru Hilir, Kecamatan Cileunyi, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Lokasi ini dipilih karena relevan dengan isu kesehatan yang sedang menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang spesifik, Desa Cibiru Hilir memiliki informasi dan data yang relevan dengan topik penelitian seperti, data kesehatan masyarakat, data kegiatan posyandu, dan laporan-laporan terkait. Pemilihan Lokasi penelitian juga memberikan kontribusi yang berharga bagi pemahaman tentang pemberdayaan kesehatan melalui posyandu, serta memberikan manfaat praktis bagi masyarakat setempat.

b. Rencana Penelitian

- 1) Tahapan Persiapan (Minggu 1-2): Peneliti mengunjungi lokasi penelitian untuk obeservasi dan meminta izin kepada narasumber (Ketua PKK, ketua posyandu dan anggota posyandu) untuk melakukan penelitian terkait fenomena yang akan diambil.

- 2) Pengumpulan data (Minggu 3-5): Wawancara mendalam dengan anggota serta Ketua Posyandu Anggrek Biru 1 terkait pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui Posyandu di Desa Cibiru Hilir.
- 3) Analisis Data (Minggu 6-7): Analisis data kualitatif seperti catatan observasi dan wawancara sehingga dapat mengidentifikasi temuan utama terkait pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui Posyandu di Desa Cibiru Hilir.
- 4) Penyusunan laporan (Minggu 8-10): Merangkum hasil penelitian dan Menyusun laporan akhir, termasuk rekomendasi pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui Posyandu di Desa Cibiru Hilir.

