

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan hak asasi bagi setiap orang. Kesehatan juga merupakan suatu tolak ukur kesejahteraan sosial, terwujudkan sebagaimana cita cita bangsa Indonesia yang tertera di dalam Pancasila dan Undang–Undang Dasar Tahun 1945 (No 36 : 2009). Kesehatan sebagai hak bagi setiap warga masyarakat yang harus diwujudkan kedalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan secara menyeluruh dengan adanya penyelenggaraan pembangunan layanan kesehatan oleh pemerintah pusat, daerah dan masyarakat secara terpadu, berkualitas, dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat untuk mengakses kesehatan. Penyediaan pelayanan kesehatan oleh pemerintah berguna agar masyarakat dengan mudah melakukan pengecekan kesehatan atau dalam merubah pola hidup menjadi lebih sehat.

Berdasarkan sabda Rasulullah dalam suatu hadits yang berbunyi:

المؤمن القوي خير وأحبُّ إلى الله من المؤمن الضعيف

Artinya: Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah dari pada Mukmin yang lemah.

Berdasarkan Undang-undang Nomor Tahun 2015 tentang Pemerintahan Daerah, desa tidak lagi merupakan level administrasi dan menjadi bawahan daerah, melainkan menjadi independent community, yang masyarakatnya berhak berbicara atas kepentingan sendiri dan bukan ditentukan dari atas ke bawah. Undang-undang No 6 Tahun 2014 atau yang lebih dikenal dengan sebutan Undang-Undang Desa yang disahkan dan diundangkan pada 15 Januari 2014 merupakan perwujudan pengakuan dan penghormatan Negara terhadap desa keberagaman yang dimilikinya. Di dalam Undang-Undang Desa perihal pembangunan desa terdapat dua hal yang menjadi kunci utama yaitu yang disebut dengan Desa Membangun dan Membangun Desa. Kewenangan penuh dimiliki oleh desa untuk mengelola kebutuhannya sendiri dan membangun desa. Untuk mengembangkan desanya sendiri masyarakat bekerja sama dengan pemerintah desa, lewat

kewenangan yang dimiliki 2 pemerintah untuk membuat program-program.

Desa mencari cara sendiri untuk menjalankan dan memenuhi kebutuhannya.



Pemberdayaan merupakan suatu proses dan tujuan, sebagai proses, pemberdayaan merupakan serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan atau keberdayaan kelompok dalam masyarakat agar mereka dapat menjalankan kehidupan yang sejahtera. Pemberdayaan sebagai tujuan menunjuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial, yaitu masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau mempunyai pengetahuan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial seperti memiliki kepercayaan diri, mampu menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya. (Suharto, 2010: 59-60).

Pemberdayaan adalah suatu proses yang berjalan terus menerus untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian masyarakat dalam meningkatkan taraf hidupnya, upaya itu hanya bisa dilakukan dengan membangkitkan keberdayaan mereka, untuk memperbaiki kehidupan di atas kekuatan sendiri (Hasan, 2002:56-57). Dalam prinsip Desa Membangun berarti desa tidak lagi menjadi objek pembangunan melainkan subjek pembangunan atau dari, oleh, dan untuk desa. Maka dari itu pemberdayaan masyarakat sangat dibutuhkan untuk membangun Desa.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Anggrek Biru 1 yang berada di Desa Cibiru Hilir RW 01 ini merupakan para ibu – ibu rumah tangga dan beberapa suaminya yang ikut tergabung dengan jumlah kader 25 orang, sembilan diantaranya merupakan kaum pria. Posyandu Anggrek Biru 1 ini mewakili Kabupaten Bandung dengan memenangkan perlombaan Posyandu 7 Meja pada tingkatan Provinsi. Salah satunya hal yang menarik dari Posyandu Anggrek Biru ini karena mereka

menciptakan 30 inovasi program Posyandu, yang hal tersebut tidak luput dari peran para Kader Posyandu ini kader. 30 inovasi ini merupakan; kapel aku (kader peduli asi dan kesehatan ibu), ceting PMBA (cegah stunting dengan PMBA), depot PMT (dapur pengelola PMT sesuai B2SA), poksi (pojok laktasi), karuta (kunjungan rumah bayi dan balita), peti kemas (pemantauan jentik untuk kesehatan masyarakat), laku sampah (lansia pengelola limbah sampah), sawarga (senam sadayana warga), merposa (merpati posyandu), dobita (dongeng bayi balita), talita (tabungan balita), parpor (pasar posyandu), manjat bayi (memandikan dan pijat bayi), alhiber (alam hijau berseri), manja (mandi jenazah), asiaap (ayah siaga akan seribu hari pertama kehidupan), tagita (taman gizi balita), kebuli (kelas ibu hamil dan menyusui), wakasandu (wadah komunikasi sasaran posyandu), batagor melinda (bahan tanaman obat keluarga menanam dan mengolah tanaman herbal jahe dan lidah buaya), banksam (bank sampah), misdu (misting posyandu), joko tumar (taman gizi balita), beli DPR (becak literasi dibawah pohon rindang), piska (pojok inspirasi kader), sanur (sarana ulin barudak), kemari (kesenian remaja bakti lestari), lutita (lulus balita), cigana (cibiru tanggap bencana), kekartik (kegiatan belajar membatik). Keberhasilan Posyandu Anggrek Biru 1 ini menjadikan Posyandu tersebut sebagai suatu percontohan di Kabupaten Bandung khususnya Posyandu yang berada di Desa Cibiru Hilir. Kemampuan yang dimiliki kader Posyandu Anggrek Biru 1 ini merupakan hasil dari peningkatan pengetahuan yang dilakukan oleh kader untuk dapat membantu membenahi permasalahan kesehatan di masyarakat yaitu dengan cara melakukan kegiatan pelatihan yang dilakukan oleh petugas kesehatan atau Dinas Kesehatan. Pengetahuan pada kader yang perlu dimiliki adalah dengan memiliki pengetahuan mengenai pertumbuhan balita dan hal yang berkaitan dengan; Tahu (know), diartikan bahwasannya kader mengetahui ilmu pada materi yang mengkaji

pertumbuhan balita. Memahami (comprehension), merupakan kemampuan kader yang dapat menjelaskan secara benar mengenai pengetahuan pertumbuhan balita. Peningkatan pengetahuan pada kader setelah diberikan pelatihan bisa menjadi nilai plus dalam pelaksanaan pelayanan.

Sejak tahun 1970 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) lahir di Indonesia, Posyandu sendiri merupakan kepanjangan dari Pos Pelayanan Terpadu. Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan di Indonesia yang bersumberdaya masyarakat yang diselenggarakan dan dikelola oleh masyarakat untuk rakyat dalam penyelenggaraan kesehatan di Indonesia. Posyandu sendiri berfungsi untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam mengakses kesehatan, selain itu pula posyandu berfungsi untuk memberdayakan masyarakat guna kesehatan masyarakat dan meminimalisir angka kematian di Indonesia. Posyandu sendiri merupakan sarana kesehatan yang dilakukan di setiap Rukun Warga (RW), yang merupakan perpanjangan tangan dari Puskesmas. Kegiatan posyandu dilakukan oleh masyarakat sebagai wadah peran serta masyarakat, yang memiliki program sebagai keluarga berencana (KB), imunisasi, perbaikan gizi pada balita, imunisasi dan pengecekan kesehatan ibu selama masih dikandung.

Penyelenggaraan Posyandu sendiri di bantu oleh kader. Kader berasal dari masyarakat yang berada di lingkungan RW tersebut yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk mampu membantu keberlangsungan kegiatan Posyandu. Posyandu sendiri merupakan suatu wadah pemberdayaan untuk mewujudkan fungsi keluarga secara terpadu, utamanya fungsi agama atau ketuhanan Yang Maha Esa, fungsi budaya, fungsi cinta kasih, fungsi perlindungan, fungsi reproduksi dan kesehatan, fungsi pendidikan, fungsi ekonomi atau wirausaha dan fungsi lingkungan. (Suyono, 2011: 5).

Menurut Depkes RI (2003) berbagai peran kader, pada kegiatan Posyandu, antara lain; pertama, Melakukan pendekatan kepada aparat pemerintah dan tokoh masyarakat. Kedua, Melakukan Survey Mawas Diri (SMD) bersama petugas yang antara lain untuk melakukan kegiatan pendataan sasaran, pemetaan, serta mengenal masalah dan potensi. Ketiga, Melaksanakan musyawarah bersama masyarakat setempat untuk membahas hasil SMD, menyusun rencana kegiatan, pembagian tugas, dan jadwal kegiatan.

Berdasarkan Survey Nasional tahun 2007, mengatakan bahwa selain Puskesmas, Posyandu sebanyak 78,3% merupakan tempat yang dikunjungi masyarakat untuk menimbang bayinya. Mereka lebih memilih Posyandu untuk memeriksa kesehatan bayinya, melakukan imunisasi dan memberikan gizi serta makanan tambahan bagi bayinya. Posyandu merupakan ujung tombak pemberian vitamin pada balita. Program yang dijalankan oleh posyandu ini merupakan suatu strategi untuk menurunkan angka kematian pada balita (Infant Mortality Rate), menurunkan angka kematian pada ibu (Maternal Mortality Rate) dan angka kelahiran bayi (Birth Rate).

Posyandu merupakan wadah yang tepat untuk melakukan intervensi pemberdayaan masyarakat serta pembinaan kelangsungan hidup anak dan pembinaan tumbuh kembangan anak. Posyandu merupakan kegiatan yang berazaskan masyarakat artinya dilakukan oleh, dari dan untuk masyarakat. Maka dengan dimikian akan menimbulkan komitmen masyarakat, terutama para ibu dalam menjaga kelestarian hidup serta tumbuh kembang anak. Kemandirian masyarakat akan membawa dampak kemandirian keluarga, ibu dan individu (Syafrudin, Hamidah, 2009).

Anak balita yang merupakan anak berusia dibawah 5 tahun. Namun, balita dapat dibedakan menjadi dua golongan. Pertama, anak usia lebih dari 1–3 tahun yang dikenal dengan sebutan batita dan anak usia lebih dari 3-5 tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah. Masa anak-anak merupakan masa yang sangat penting dalam pembentukan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, karena usia tersebut merupakan usia emas (*golden age*) yang menjadi pondasi dalam proses perkembangan dan pertumbuhan. Maka membutuhkan gizi yang baik dengan mengkonsumsi buah buahan dan makanan seperti sayur-sayuran yang sangat lengkap. Anak balita yang tidak sehat bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya gizi, kurangnya kesehatan bagi anak balita, dan juga pola asuh orangtua.

Posyandu sendiri membutuhkan dukungan lebih dari masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan dalam bidang kesehatan, maka mengapa peran kader dalam Posyandu ini sangatlah penting. Pada kegiatan posyandu yang dilakukan, kaderlah yang membantu tumbuh kembang kesehatan ibu dan bayinya. Kader Posyandu sendiri berperan terkait dengan masalah gizi anak Secara teknis, tugas kader sendiri melakukan penyuluhan kerumah rumah warga untuk memeriksa kebutuhan gizi ibu dan anak. Maka kader posyandu perlu berperan aktif dan mendorong, memotivator dan melakukan penyuluhan rutin pada masyarakat. Kaderpun sebagai kelompok yang menjembatani antara petugas kesehatan dengan masyarakat untuk membantu masyarakat menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Kader juga diharapkan dapat menyediakan informasi terkini yang dikeluarkan pemerintah pusat mengenai informasi kesehatan, yang mungkin tanpa adanya kader informasi tersebut tidak dapat diketahui oleh masyarakat. Mobilisasi SDM, advokasi masyarakat serta membangun kemampuan lokal juga hal yang dapat dilakukan oleh kader.

Kader Posyandu memiliki beberapa faktor yang bervariasi yang mampu mempengaruhi kinerja dalam melakukan aktivitasnya, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal tersebut seperti faktor pengalaman, keadaan ekonomi, pelatihan yang dilakukan, usia, status sosial, serta dukungan keluarga, selain itu pada faktor eksternal seperti kondisi masyarakat dan instansi kesehatan juga mempengaruhi motivasi dan retensi kader. Beberapa faktor yang mempengaruhi kesuksesan kader itu seperti pada kebutuhan non-finansial seperti dorongan, motivasi serta penghargaan bagi kader. Kader sendiri bekerja secara Cuma Cuma dalam artian mereka tidak dibayar dengan gaji setiap bulannya namun kader pada umumnya dapat melakukannya dengan ikhlas. Kader akan sangat terbantu dalam pekerjaannya apabila masyarakat dapat aktif datang ke Posyandu secara teratur sehingga masyarakat mampu menjaga kesehatan dan gizi anak mereka.

1.2. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti meneliti mengenai Peran Kader Posyandu Dalam Peningkatan Kesehatan Masyarakat. Dari pembahasan yang diamati oleh penulis muncul beberapa pertanyaan yang menjadikan fokus pada penelitian kali ini, seperti :

1. Bagaimana inovasi yang dilakukan oleh kader Posyandu Anggrek Biru 1?
2. Bagaimana proses yang dilakukan kader Posyandu Anggrek Biru 1?
3. Bagaimana hasil inovasi dan proses yang dilakukan kader di Posyandu tersebut?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sesuai dengan masalah di atas. Adapun tujuan itu adalah sebagai di bawah ini.

1. Untuk mengetahui inovasi yang dilakukan kader Posyandu Anggrek Biru 1.
2. Untuk mengetahui proses yang dilakukan oleh kader Posyandu Anggrek Biru 1.
3. Untuk mengetahui hasil dari inovasi dan proses kader posyandu.

1.4. Kegunaan Penelitian

Ada dua manfaat berkaitan dengan penelitian ini. Dua manfaat tersebut adalah (1) kegunaan praktis dan (2) kegunaan akademis. Kedua kegunaan itu dijabarkan berikut ini.

1.4.1. Kegunaan Praktis

Secara praktis penelitian ini berguna bagi pemberdaya seperti kader posyandu dan petugas kesehatan lainnya. Adapun kegunaannya adalah dapat memperluas wawasan pemberdaya dalam bidang kesehatan yang berhubungan dengan pemberdayaan pada Posyandu, di samping memperluas wawasan tentang pemberdayaan posyandu terhadap pembangunan kualitas masyarakat di Indonesia serta menambah pengetahuan mengenai pemberdayaan masyarakat berbasis sumber daya manusia.

1.4.2. Kegunaan akademi

Secara teoritis penelitian ini mempunyai kegunaan bagi jurusan Pengembangan Masyarakat Islam. Dalam hal ini kegunaannya adalah dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan mengenai tamkin, yakni pemberdayaan.

1.5. Landasan Pemikiran

Berikut landasan pemikiran dari penelitian ini.

1.5.1. Hasil Penelitian Sebelumnya

Peneliti melakukan penelusuran terhadap beberapa skripsi yang ditulis oleh peneliti terdahulu. Penelitian ini tentunya mempunyai kaitan dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Tujuannya yakni untuk membedakan antara hasil penelitian yang terdahulu dengan penelitian yang akan dikaji oleh peneliti. Beberapa hasil penelitian yang ditulis oleh peneliti yang terdahulu adalah sebagai berikut:

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Anita Rima Silvia Fakultas Ilmu Pendidikan mengenai “Peran Kader Posyandu Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) (Studi Kasus Di Desa Tambak Sari Kecamatan Sumbermanjing Wetan Kabupaten Malang)” Hasil penelitian ini berisikan tentang peranan kader Posyandu dalam usaha perbaikan gizi keluarga. Dalam melaksanakan tugasnya kader berperan sebagai moivator, dan juga kader Posyandu melakukan tugas untuk menggerakkan masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan yang di selenggarakan oleh Posyandu di Desa Tambak tersebut. Kegiatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) tersebut berisikan pemberian materi mengenai informasi pemanfaatan pekarangan rumah untuk meningkatkan gizi keluarga. Selain itu, informasi sepuar kesehatan dan perilaku yang mendukung perbaikan gizi keluarga pun di bahas. Materi mengenai perawatan dini bagi ibu baru melahirkanpun tidak terlewatkan.

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Arfan Sagita Fakultas Dakwah dan Komunikasi mengenai “Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Dan Anak Di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar” skripsi tersebut membahas mengenai kualitas penduduk dalam bidang kesehatan. Selain aspek fisik dan mental tetapi juga aspek sosial dan produktifitasnya. Menurut penulis kesehatan itu sifatnya holistik artinya saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan individu maupun kelompok. Maka kesehatan merupakan salah satu faktor dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Seperti yang dinyatakan di dalam UU no 11 tahun 2009 mengenai kesejahteraan sosial yakni dengan terpenuhinya kebutuhan material dan spiritual agar dapat hidup dengan layak dan mampu mengembangkan diri serta menjalankan fungsinya. Maka artinya diharapkan dengan kesejahteraan sosial, masyarakat dapat berada dalam kondisi yang sehat secara fisik maupun psikis.

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Rini Meita Sari Fakultas Dakwah dan Komunikasi dengan judul “Peran Penyuluh Keluarga Berencana Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Mengikuti Program Bina Keluarga Balita (Penelitian di Posyandu Merak 4 Desa Cisempur Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang)” skripsi ini mengenai Peran Penyuluh Keluarga Berencana Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat yang Mengikuti Program Bina Keluarga Balita yang merupakan program dari Posyandu Merak 4 RW 07 Desa Cisempur Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Bina Keluarga Balita ini berfungsi untuk meningkatkan peran ibu ibu di desa Cisempur untuk meningkatkan tumbuh kembang anak dengan adanya

penyuluhan terpadu dalam aspek fisik maupun mental (intelektual dan spiritual) maupun emosional dan sosial maka anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang sebagaimana mestinya dalam rangka mempercepat Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang dilandasi oleh Pancasila. Selain itu program ini berperan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi yang berperan untuk tumbuh kembang anak dan juga meningkatkan kesadaran masyarakat dalam membina tumbuh kembang anak agar menjadi cerdas sebagai generasi penerus bangsa.

Berdasarkan beberapa tunjauan pustaka diatas, yang membedakan dengan yang peneliti lakukan adalah perbedaan tempat dan waktu penelitian, serta kajian teoritis yang disajikan untuk menjawab rumusan masalah. Sehingga pemaparan terkait proses dan hasil pemberdayaan Kader Posyandu yang peneliti buat akan berbeda dari penelitian sebelumnya. Selain itu penelitian mengenai peran kader posyandu masih minim dibahas, padahal posyandu merupakan fasilitas kesehatan yang memiliki lingkup skala paling kecil di tataran kehidupan masyarakat yang juga ikut serta meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya ibu dan balita.

1.5.2.Landasan Teoritis

Menurut Levinson yang dikutip oleh Soejono Soekanto (2009 : 213) bahwa peranan meliputi norma–norma yaitu peranan dihubungkan dengan posisi seseorang dalam masyarakat. Peranan merupakan suatu konsep yaitu peranan merupakan konsep mengenai apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam suatu masyarakat atau organisasi. Peranan merupakan suatu perilaku yaitu

peranan dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.



1.5.3. Landasan Konseptual

1.5.3.1 Peran

Menurut Levinson (dalam Soekanto 2009 : 213) peranan (role) mencakup tiga hal, yakni :

1. Peranan meliputi norma–norma.

Artinya peranan dihubungkan dengan posisi seseorang dalam masyarakat. Atau dalam arti lain yaitu merupakan serangkaian peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat.

2. Peranan merupakan suatu konsep.

Artinya peranan merupakan konsep mengenai apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam suatu masyarakat atau organisasi.

3. Peranan merupakan suatu perilaku.

Artinya peranan dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Peranan (role) merupakan aspek yang dinamis dari suatu kedudukan (status). Yang artinya seseorang telah menjalankan hak–hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya. Maka, seseorang dapat disebut telah melaksanakan suatu peran. Maka status dan peran merupakan dua hal yang saling berkaitan. Karena, tidak adanya peran tanpa status dan tidak ada status tanpa peran (Soekanto, 2009: 213).

Merton dalam Raho (2007: 67) mengatakan bahwa peranan didefinisikan sebagai pola tingkah laku yang diharapkan masyarakat dari orang yang menduduki status tertentu. Sejumlah peran disebut sebagai perangkat peran (role-set). Dengan demikian perangkat peran adalah kelengkapan dari hubungan–hubungan berdasarkan peran yang dimiliki oleh orang karena menduduki status sosial khusus.

Seseorang dapat dikatakan berperan apabila telah melaksanakan hak dan kewajibannya dengan status sosial yang dimilikinya. Jika seseorang memiliki status tertentu dalam kehidupan masyarakat, maka akan ada kecenderungan yang timbul mengenai harapan–harapan baru. Dari harapan tersebut kemudian seseorang bertindak, bersikap dan berusaha untuk mencapainya dengan cara dan kemampuan yang dimiliki. Soekanto (2007: 213), mengungkapkan bahwa peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Sedangkan menurut Biddle dan Thomas dalam Sarwono (2013: 224), menyatakan bahwa peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu. Hal ini senada dengan Suhardono (1994: 15), mendefinisikan bahwa peran merupakan seperangkat patokan, yang membatasi apa perilaku yang mesti dilakukan oleh seseorang, yang menduduki suatu posisi.

1.5.3.2 Kader Posyandu

Kader adalah pria atau wanita yang sehat serta memiliki kemauan untuk bekerja secara sukarela mengelola posyandu (Depkes. 2006).

Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan di Indonesia yang bersumberdaya masyarakat yang diselenggarakan dan dikelola dari dan untuk rakyat dalam penyelenggaraan kesehatan di Indonesia. Posyandu sendiri berfungsi untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam mengakses kesehatan, selain itu pula posyandu berfungsi untuk memberdayakan masyarakat guna kesehatan masyarakat dan meminimalisir angka kematian di Indonesia.

Kader posyandu merupakan bentuk partisipasi masyarakat di bidang kesehatan. Posyandu berperan meningkatkan kesehatan ibu dan anak, karena kader posyandu disini memiliki fungsi sebagai sumber daya manusia yang menyampaikan pesan mengenai kesehatan. Kader posyandu disini juga merupakan pemberdaya pada bidang sumberdaya manusia, karena kader posyandu meningkatkan keberdayaan pada masyarakat. Pemberdayaan (empowerment) berasal dari kata power yang artinya kekuasaan atau keberdayaan. Keberdayaan masyarakat merupakan suatu kemampuan individu dalam kebermasyarakatan guna membangun masyarakat tersebut.

Kesehatan masyarakat dapat meningkatkan kesejahteraan pada masyarakat, maka dari itu keberdayaan masyarakat sangat penting. Sunyoto Usman mengungkapkan bahwa memberdayakan masyarakat adalah sebuah proses proses memperkuat community self-reliance atau kemandirian. Pada prosesnya masyarakat ikut didampingi untuk membuat analisis terhadap masalah yang dihadapi guna mencari alternatif pada solusi terhadap masalah, serta memperhatikan strategi untuk memanfaatkan berbagai kemampuan. Menurut Ife yang dikutip dalam buku Edi Suharto, mengungkapkan bahwa

pemberdayaan memiliki dua kata kunci, yakni kekuasaan dan kelompok lemah.

Masyarakat yang memiliki tingkat keberdayaan yang tinggi biasanya merupakan masyarakat yang sehat secara fisik dan mental, yang terdidik dan juga inovatif. Menurut survey unsur-unsur yang memungkinkan keberdayaan masyarakat adalah masyarakat yang dinamis mengembangkan dirinya untuk mencapai kemajuan.

Pemberdayaan merupakan salah satu cara untuk mencapai kesejahteraan pada masyarakat. Menurut Wasistiono (1998: 46) pemberdayaan dapat dibedakan menjadi empat macam, seperti; (1) Pemberdayaan pada individu anggota organisasi atau anggota masyarakat. (2) Pemberdayaan pada tim atau kelompok masyarakat. (3) Pemberdayaan pada organisas, dan Pemberdayaan pada masyarakat secara keseluruhan.

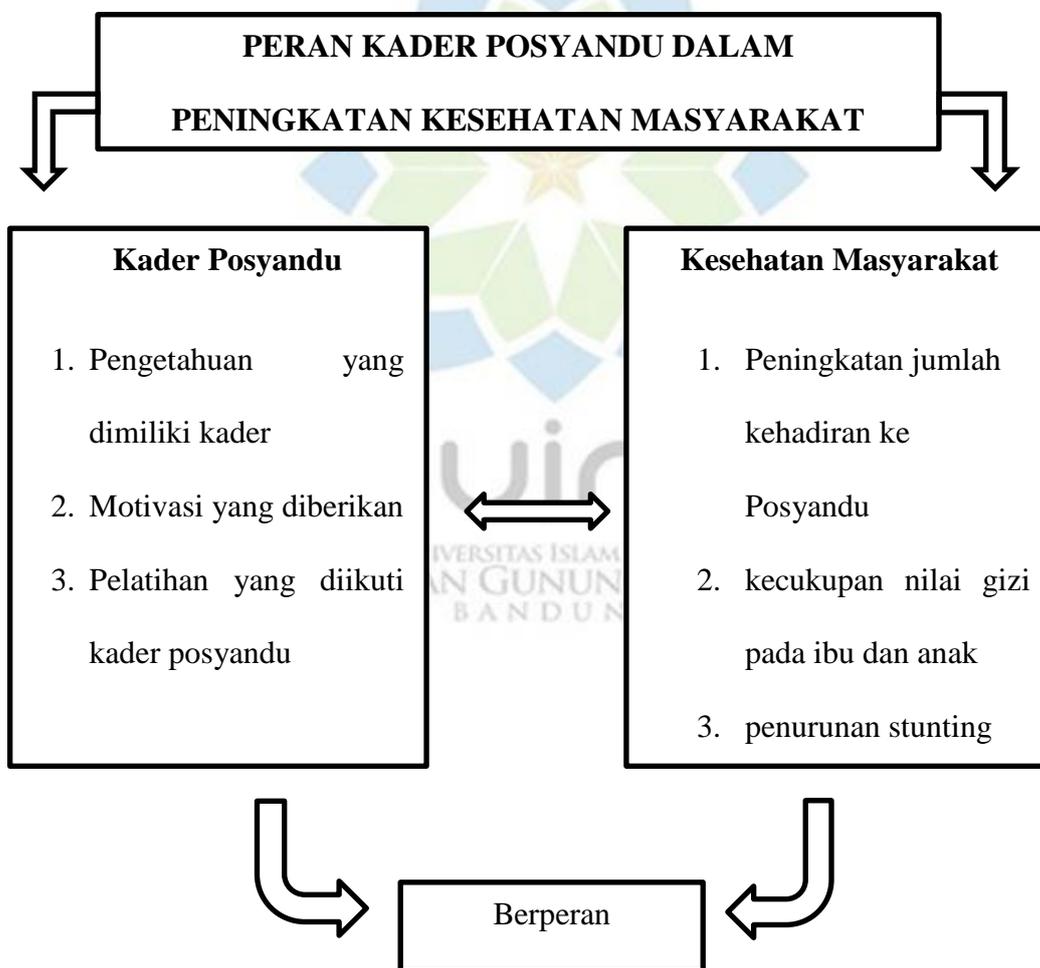
Dapat disimpulkan bahwa kader posyandu adalah kelompok masyarakat yang mampu bekerja secara sukarela, dibentuk dari masyarakat, dikelola oleh masyarakat dan untuk masyarakat.

1.5.3.3 Kesehatan Masyarakat

Didalam pengertian Kesehatan masyarakat menunjuk kepada dua batasan yaitu masyarakat dan kesehatan, seperti kita tahu istilah masyarakat sendiri berasal dari kata Community yang artinya masyarakat setempat , dalam kehidupan bermasyarakat terdapat beberapa karakteristik yaitu seperasaan, sepenanggungan dan saling memerlukan, individu yang tergabung dalam masyarakat biasanya merasakan ketergantungan kepada kelompoknya yang meliputi kebutuhan materil dan non materil.

Jika membicarakan kesehatan berarti hal tersebut merujuk kepada jasmani dan lingkungan dimana masyarakat tersebut hidup pengertian kesehatan juga dipaparkan dalam undang undang No 9 Tahun yang berbunyi 1992 tentang pokok – pokok kesehatan, kesehatan adalah kesehatan yang meliputi badan, rohani dan sosial bukan keadaan dimana masyarakat bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan, maka kesimpulanya kesehatan meliputi sehat jasmani dan rohani.

1.5.4. Kerangka Konseptual



Gambar 1

Kerangka Konseptual

1.6. Langkah – langkah penelitian

Adapun langkah-langkah penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.6.1.Lokasi Penelitian

Posyandu Anggrek 1 dengan beberapa alasan seperti :

1. Lokasi tersebut dipandang representatif untuk mengungkap masalah penelitian.
2. Tersediannya sumber data.
3. Adanya masalah untuk diteliti.

1.6.2.Metode Penelitian

Alasan peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif ini akan mengungkapkan masalah secara aktual terkait objek yang diteliti. Peneliti menggunakan metode deskriptif juga dimaksudkan untuk menjelaskan dan menggambarkan masalah yang terjadi akibat dari pengembangan potensi sumber daya lingkungan. Ciri-ciri dari penelitian yang menggunakan metode deskriptif menurut Asep Saepul Muhtadi dan Agus Ahmad Safe'i (2003 : 128), sebagai berikut:

1. Bertujuan memecahkan masalah–masalah aktual yang muncul dan dihadapi sekarang.
2. Bertujuan mengumpulkan data atau informasi untuk disusun, dijelaskan, dan dianalisis.

1.6.3. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan untuk menemukan permasalahan objek penelitian adalah jenis data kualitatif, dimana data yang diidentifikasi dari Posyandu Anggrek Biru ini akan meliputi:

1. Data mengenai inovasi yang dilakukan oleh kader posyandu.
2. Data mengenai pemberdayaan inovasi tersebut dilakukan oleh kader Posyandu.
3. Data mengenai hasil pemberdayaan inovasi di Posyandu tersebut.

1.6.4. Sumber Data

1. Untuk mendapatkan data mengenai inovasi yang dilakukan oleh kader posyandu di dapatkan dari ketua posyandu sebagai data primer dan ketua RW sebagai data sekunder.
2. Untuk mendapatkan data mengenai pemberdayaan posyandu didapatkan dari kader posyandu sebagai data primer dan masyarakat sebagai data sekunder.
3. Untuk mendapatkan data mengenai hasil dari keberhasilan posyandu didapatkan dari masyarakat sebagai data primer dan kader posyandu sebagai data sekunder.

1.7. Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini penulis menggunakan teknik-teknik pengumpulan data sebagai berikut.

1.7.1. Teknik Observasi

Observasi yang dilakukan peneliti guna mencari informasi selengkap-lengkapya mengenai peran kader posyandu terhadap kesehatan masyarakat di Desa Cibiru Hilir. Metode ini merupakan pencatatan dan pengamatan secara sistematis terhadap fenomena – fenomena yang ada ditempat penelitian. Pada metode ini peneliti mendapatkan data yang bersifat fisik yang tidak didapat melalui teknik wawancara. Data yang didapatkan mengenai:

1. Program yang dirancang oleh Posyandu Anggrek Biru.
2. Proses pemberdayaan melalui sumber daya manusia yang dilakukan ditempat tersebut.

1.7.2. Teknik Wawancara

Teknik wawancara ini berkaitan dengan pertanyaan-pertanyaan mengenai pengaruh adanya posyandu terhadap masyarakat, kesehatan ibu dan bayi, serta peningkatan kesehatan di lingkungan tersebut. Wawancara dilakukan kepada Ibu Dian selaku Ketua Kader Posyandu, Kader Posyandu, Masyarakat, dan juga Pa Otang selaku Ketua RW 01. Wawancara ini digunakan untuk mendapatkan informasi yang berkenaan dengan pendapat, aspirasi, harapan, persepsi, keinginan dan keyakinan dari individu (tutor) melalui pengajuan pertanyaan-pertanyaan secara langsung kepada individu

oleh peneliti. Dan juga teknik wawancara dilakukan guna menyempurnakan data yang didapat melalui teknik observasi.

1.7.3. Teknik Dokumentasi

Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kumpulan data – data mengenai kesehatan masyarakat baik dari program Pemerintah pusat dan juga pada Posyandu Angrek Biru sebagai tempat yang diteliti yang berhubungan dengan fokus penelitian peneliti.

1.8. Analisis Data

Berikut penjelasan analisis data pada penelitian ini.

1.8.1. Reduksi Data

Reduksi data dilakukan dalam rangka pemilihan dan penyederhanaan data. Kegiatan yang dilakukan pada tahapan ini adalah seleksi data dan pembuangan data yang tidak relevan. Data-data yang relevan dengan penelitian akan diorganisasikan sehingga terbentuk sekumpulan data yang dapat memberi informasi faktual.

1.8.2. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk sekumpulan informasi, baik berupa tabel, bagan, maupun deskriptif naratif, sehingga data yang tersaji relatif jelas dan informatif. Tindakan lanjutan, penyajian data digunakan dalam kerangka menarik kesimpulan dari akhir sebuah tindakan.

1.8.3. Penarikan Kesimpulan

Kegiatan penarikan kesimpulan merupakan kegiatan tahap akhir dari proses analisis data. Penarikan kesimpulan disusun dengan mempertimbangkan secara evaluatif berdasarkan kegiatan-kegiatan yang ditempuh dalam dua tahap sebelumnya.

