

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Islam adalah agama yang sempurna yang diturunkan oleh Allah Swt. untuk kepentingan dan keselamatan. Kebahagiaan serta kesejahteraan umat manusia lahir dan batin. Di dunia maupun di akhirat. Oleh karena itu islam sebagai yang sanggup mengantar dan memberikan keselamatan hidup secara utuh. Memiliki ajaran secara lengkap, yang mencakup segala aspek kehidupan umat manusia termasuk didalamnya masalah kesehatan, secara khusus kesehatan yang dikehendaki Islam meliputi kesehatan fisik, mental dan sosial (Putra, 2002: 20).

Ajaran Islam menganjurkan umatnya supaya hidup sehat baik jasmani maupun rohani. Untuk itu umat islam harus melaksanakan berbagai upaya pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) juga upaya memahami ilmu kesehatan, maupun upaya untuk berobat memelihara kesehatan, mencegah berjangkitnya suatu penyakit dan sebagainya.

Kesehatan merupakan salah satu rahmat dan karunia Allah Swt. yang sangat besar yang diberikan kepada umat

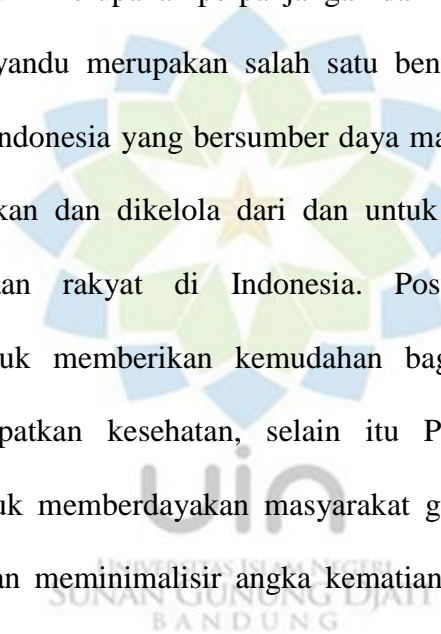
manusia, karena kesehatan adalah modal utama dalam kehidupan manusia. Tanpa kesehatan manusia tidak dapat melakukan kegiatan yang menjadi tugas serta kewajibannya yang menyangkut kepentingan diri sendiri, keluarga dan masyarakat maupun tugas dan kewajiban melaksanakan ibadah kepada Allah Swt (Putra, 2002: 21).

Kesehatan adalah hak dasar bagi setiap orang. Kesehatan juga merupakan tolak ukur kesejahteraan sosial, dinyatakan sebagai pancasila dan cita-cita bangsa Indonesia yang ditetapkan dengan Undang-Undang Dasar 1945 (No.36: 2009). Kesehatan sebagai hak bagi setiap masyarakat yang harus diwujudkan kedalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan secara menyeluruh dengan adanya penyelenggaraan dengan adanya pembangunan pelayanan kesehatan oleh pemerintah, daerah dan masyarakat secara terpadu, berkualitas, dan berkesinambungan.

Pelayanan kesehatan berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat untuk mengakses kesehatan. Penyediaan pelayanan kesehatan oleh pemerintah oleh pemerintah berguna agar masyarakat dengan mudah melakukan pengecekan kesehatan atau dalam berubah pola hidup menjadi lebih sehat. Berdasarkan Hadist Rasulullah saw

dalam kitab Shahih Bukhori yang berbunyi:

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ: الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Artinya: “Dua kebahagiaan yang sering dilupakan manusia adalah kesehatan dan kesenangan” (HR. Bukhari 6412)”.


Sejak tahun 1970 lahirlah Posyandu di Indonesia, Posyandu sendiri merupakan perpanjangan dari Pos Pelayanan Terpadu, Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan di Indonesia yang bersumber daya masyarakat yang di selenggarakan dan dikelola dari dan untuk rakyat dalam penyelenggaraan rakyat di Indonesia. Posyandu sendiri berfungsi untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan kesehatan, selain itu Posyandu juga berfungsi untuk memberdayakan masyarakat guna kesehatan masyarakat dan meminimalisir angka kematian di Indonesia. Posyandu sendiri adalah sarana pelayanan kesehatan yang dilakukan di setiap Rukun Warga (RW), yang merupakan perjanggan tangan dari Puskesmas. Kegiatan Posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat sebagai wadah peran serta masyarakat yang memiliki program sebagai keluarga berencana (KB), Imunisasi, perbaikan gizi pada balita, dan peeriksaan kesehatan ibu selama hamil.

WHO mengemukakan bahwa kesehatan adalah: kondisi fisik, mental dan sosial yang baik, tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan, atau dikatakan dalam keadaan sempurna secara fisik, mental dan sosial, tidak hanya bebas dari penyakit dan kelemahan. Oleh karena itu secara operasional, Tadjudin mencirikan kesehatan sebagai kondisi atau kualitas organisme manusia yang dapat (baik) berfungsi karena faktor genetik dan lingkungan (Sugiono, 2008: 6).

Posyandu adalah kegiatan dari masyarakat yang dilakukan oleh masyarakat atau ditujukan kepada masyarakat, merupakan unit pelayanan kesehatan berbasis masyarakat untuk pembinaan sumber daya manusia secara dini. Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana (Effendi, 1998: 267).

Posyandu sendiri dibantu oleh Kader. Kader tersebut berasal dari masyarakat yang bersedia, cakap, dan mempunyai waktu untuk dapat membantu aktivitas Posyandu. Posyandu sendiri merupakan wadah pemberdayaan untuk menjalankan fungsinya keluarga secara terpadu, terutama fungsi agama atau ketuhanan Yang Maha Esa, Fungsi budaya, fungsi merawat,

fungsi pelindung dan fungsi reproduksi kesehatan, fungsi pendidikan, fungsi ekonomi atau kewirausahaan, dan fungsi lingkungan (Suyono, 2011: 5).

Menurut pengantar Departemen Kesehatan Indonesia berbagai peran Kader dalam kegiatan Posyandu, Antara lain; pertama, kontak dengan pejabat pemerintah dan masyarakat terdaftar.

Kedua, dengan siapa melakukan investigasi introspektif (SMD) Melakukan kegiatan pengumpulan, pemetaan dan identifikasi data sasaran masalah dan potensi. Ketiga, musyawarah dengan masyarakat mendiskusikan hasil SMD, siapkan rencana kegiatan, pembagian kerja, dan jadwal kegiatan (Anwar, 2003: 15).

Posyandu Mawar III menciptakan 12 program Posyandu. 12 inovasi ini merupakan; kapel aku (Kader peduli asi dan kesehatan ibu), karuta (kunjungan rumah bayi dan balita), sawarga (senam sadayana warga), manjat bayi (memandikan dan pijat bayi), alhiber (alam hijau berseri), tagita (taman gizi balita), kebuli (kelas ibu hamil dan menyusui), wakasandu (wadah komunikasi sasaran Posyandu), tumber (taman gizi

balita), piska (pojok inspirasi Kader), lutita (lulus balita), kejarnam (kegiatan belajar menanam).

Di Kampung Cicadas Girang masih banyak masyarakat yang mengabaikan akan pentingnya kesehatan terutama para lansia dan balita, masih banyak masyarakat enggan untuk datang ke Posyandu setiap ada pemeriksaan bulanan Posyandu, dengan alasan mereka menganggap adanya Posyandu tidak terlalu berpengaruh terutama peran para Kader yang masih diragukan dan dianggap tidak akan membantu, dan peran Kader dalam kegiatan pelaksanaan Posyandu yang masih dinilai kurang baik.

Keberadaan Posyandu Mawar III selama ini memberikan kontribusi positif bagi kesejahteraan masyarakat. Dengan semakin kompleksnya masalah sosial, Posyandu harus semakin memperkuat dalam pembangunan sektor kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Oleh sebab itu, Posyandu harus lebih profesional dan mandiri dalam bekerja sehingga dapat mengatasi berbagai permasalahan sosial dan memenuhi kebutuhan masyarakat dengan lebih baik.

Sebagai penyedia layanan kesehatan, Posyandu Mawar III

harus mampu membuktikan eksistensinya dengan memperhatikan dan peduli terhadap permasalahan sosial yang dihadapi masyarakat di lingkungannya. Seperti halnya Posyandu Mawar III di Desa Cicadas Girang Kota Sakabumi dan Desa Jaya Mekar Kecamatan Baros Kota Sakabumi, minimnya dukungan dan partisipasi masyarakat untuk kegiatan Posyandu tidak bisa menghentikan Kader, namun Kader selalu aktif mengikuti kegiatan sosial. Terkait kesehatan. Selain itu, para Kader juga berusaha bersinergi untuk memperkuat organisasi Posyandu. dan selalu mengadakan acara penyuluhan Posyandu Mawar III acara tersebut merupakan salah satu bentuk perilaku Kader yang bertujuan untuk mensosialisasikan peran para Kader Posyandu di masyarakat. Melalui musyawarah ini diharapkan pengetahuan masyarakat semakin meningkat sehingga keberadaan Posyandu dapat dipahami dan diharapkan pemahaman positif tentang Posyandu dapat terjalin.

Peneliti meyakini bahwa pemberdayaan Kader Posyandu menarik dari informasi dan realitas sosial di atas. Apa peran Posyandu, meski masih menghadapi banyak kendala, namun terus meningkatkan kesehatan masyarakat. Dalam konteks ini,

peneliti terdorong untuk melakukan penelitian untuk mengkaji pemberdayaan Kader Posyandu Mawar III di Kampung Cicadas Girang Kelurahan Jaya mekar Kota Sukabumi dalam melalui kesehatan masyarakat.

B. Fokus Penelitian

Dalam fokus penelitian berdasarkan latar belakang sebagaimana diatas, agar peneliti lebih terarah maka pertanyaan penelitiannya dapat dirinci sebagai berikut:

1. Bagaimana program Posyandu dalam memberdayakan Kader Posyandu Mawar III?
2. Bagaimana upaya dalam memberdayakan Kader Posyandu Mawar III?
3. Bagaimana hasil dari memberdayakan Kader Posyandu Mawar III melalui Kesehatan Masyarakat?

C. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti akan mencapai tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui program yang dilakukan oleh Posyandu Mawar III dalam memberdayakan Kader.
2. Untuk mengetahui upaya dalam memberdayakan Kader Posyandu Mawar III.
3. Untuk mengetahui hasil dari memberdayakan Kader Posyandu Mawar III dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

D. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan pemberdayaan bidang kesehatan terkait pemberdayaan Kader Posyandu dan menambah wawasan tentang pemberdayaan masyarakat berbasis sumber daya manusia.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan informasi dasar atau obyektif tentang pemberdayaan Kader Posyandu melalui kesehatan masyarakat dalam penelitian ilmiah, dapat memberikan pendapat kepada pihak yang berkepentingan atau pihak terkait.

E. Landasan Pemikiran

1. Hasil Penelitian Sebelumnya

Pertama, penelitian yang ditulis oleh Rindu Persada Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung dengan judul “Pemberdayaan Kader Dalam Revitaliasi Posyandu di Kabupaten Batanghari” perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kurang di pedulikan dan di gerakan oleh masyarakat setempat sehingga menimbulkan terjangkinya sumber penyakit yang bisa berdampak kepada kesehatan masyarakat itu sendiri, Terlebih lagi dampak terhadap bayi, anak balita yang rentan terkena penyakit, perlu adanya penanganan secara cepat dan pencegahan seraca serius, maka peran Kader Posyandu sakura sangat dibutuhkan sebagai promotor kegiatan program perilakuhidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga sehingga dapat menekan terjadinya penyebaran penyakit di sebabkan oleh pola perilaku hidup yang tidak sehat tersebut. Maka perlu adanya gerakan dan motivasi serta sosialisasi tentang pentingnya pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di

tatanan rumah tangga untuk masyarakat.

Kedua, oleh Sintya dari Fakultas ekologi manusia dengan judul “Hubungan Sikap dan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar”. Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat dibidang kesehatan yang dikelola oleh Kader Posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas. Penelitian ini memfokuskan pada upaya pemerintah Kabupaten Blitar untuk dapat memberikan pembinaan dan insentif secara berkala guna membangkitkan sikap dan motivasi Kader Posyandu agar kinerja menjadi optimal, sehingga pelayanan menjadi maksimal.

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Putrawangsa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan judul “Manajemen Pemberdayaan Kader Dalam Pengelolaan Posyandu di Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat”. Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu program kesehatan yang melibatkan beberapa institusi, Pemberdayaan yang dilakukan tanpa melihat kondisi dan kebutuhan masyarakat tidak akan dapat menyelesaikan masalah pemberdayaan Kader Posyandu, adanya badan dan dinas dan lembaga yang terlibat dalam pemberdayaan tanpa koordinasi

yang baik. Pada tahun 2009 masih terdapat Kader aktif di kegiatan Posyandu 4.887 atau 72%, Kader Posyandu tidak aktif 1.835 atau 28% dalam melaksanakan kegiatan Posyandu.

2. Landasan Teoritis

Landasan Teoritis Pemberdayaan adalah upaya memperluas horison pilihan bagi masyarakat. Ini berarti masyarakat diberdayakan untuk melihat dan memilih sesuatu yang bermanfaat bagi dirinya dengan memakai logika ini, dapat dikatakan bahwa masyarakat yang berdaya adalah yang dapat memilih dan mempunyai kesempatan untuk mengadakan pilihan-pilihan (Agus Ahmad Safe'i, 2003 :41).

a. Kader Posyandu

1) Kader

Kader adalah pria atau wanita yang sehat serta memiliki kemauan untuk bekerja secara sukarela mengelola Posyandu (Depkes. 2006: 11). Kader berperan sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, penggerak masyarakat untuk melaksanakan pesan-pesan seperti mengunjungi Posyandu dan menjalani hidup bersih dan sehat. Selain itu, Kader juga bisa mencari tahu apakah

ada masalah kesehatan di daerah tersebut dan segera melaporkan ke tenaga kesehatan setempat. Juga Kader Posyandu merupakan pemeran dalam memberikan kemudahan masyarakat untuk memperoleh kegiatan 13 pelayanan kesehatan dasar.

2) Posyandu

Posyandu merupakan wadah bagi masyarakat sekitar yang merupakan sekumpulan Kader yang secara sadar dan bekerja sama guna mencapai tujuan tertentu, yaitu mencapai kesehatan masyarakat setempat Dalam sebuah organisasi, tim biasanya dibentuk untuk melakukan aktivitas tertentu. Yang disebut dengan Kader, Kader yaitu kelompok yang melaksanakan tugas tertentu, dan anggotanya biasanya dituntut oleh organisasi. Kegiatan Posyandu yang dilaksanakan diseluruh Indonesia pada dasarnya difokuskan pada balita dan ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui. Namun dalam proses perkembangannya, tujuan dari kegiatan Posyandu sudah diperluas hingga mencakup seluruh keluarga.

3) Kader Posyandu

Kader Posyandu disini juga merupakan pemberdaya pada bidang sumberdaya manusia, yang memberikan motivasi dan dukungan juga meningkatkan keberdayaan pada masyarakat, yaitu 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.

b. Kesehatan Masyarakat

1) Kesehatan

Menurut definisi Organisasi Kesehatan Dunia (1947: 57) kesehatan bukan hanya keadaan bebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga dalam keadaan sempurna secara fisik, mental dan sosial. Menurut Undang-Undang Nomor 23 tentang Kesehatan tahun 1992, kesehatan menetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan kesehatan fisik dan mental yang dapat secara efektif hidup secara

sosial dan ekonomi. Menurut (Brook, 2017:585) kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat di mana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan.

2) Masyarakat

Masyarakat dalam istilah bahasa Inggris adalah society yang berasal dari kata Latin socius yang berarti (kawan). Istilah masyarakat berasal dari kata bahasa Arab syaraka yang berarti (ikut serta dan berpartisipasi). Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, dalam istilah ilmiah adalah saling berinteraksi. Suatu kesatuan manusia dapat mempunyai prasarana melalui warga-warganya dapat saling berinteraksi.

Definisi lain, masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu, dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama.

Kontinuitas merupakan kesatuan masyarakat yang memiliki keempat ciri yaitu: 1) Interaksi antar warga-warganya, 2). Adat istiadat, 3) Kontinuitas waktu, 4) Rasa identitas kuat yang mengikat semua warga (Koentjaraningrat, 2009: 115-118)

3) Kesehatan Masyarakat

Kesehatan masyarakat diartikan sebagai aplikasi dan kegiatan terpadu antara sanitasi dan pengobatan dalam mencegah penyakit yang melanda penduduk atau masyarakat. Kesehatan masyarakat adalah kombinasi antarateori (ilmu) dan Praktek (seni) yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan penduduk (masyarakat). Kesehatan masyarakat adalah sebagai aplikasi keterpaduan antara ilmu kedokteran, sanitasi, dan ilmu sosial dalam mencegah penyakit yang terjadi di masyarakat (Eliana, 2016: 77).

Winslow (Leavel & Clark, 1958: 89) percaya bahwa kesehatan masyarakat (kesehatan masyarakat) adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup, meningkatkan

kesehatan fisik dan mental, meningkatkan kesehatan lingkungan dan mengendalikan efisiensi infeksi sosial melalui komunitas yang terorganisir. Pendidikan tentang kebersihan diri, penyediaan layanan medis dan keperawatan, diagnosis dini, pencegahan penyakit dan perkembangan sosial akan mendukung setiap orang di masyarakat untuk memiliki standar hidup yang kuat untuk menjaga kesehatan mereka. Jika membicarakan sehat, artinya tubuh dan lingkungan tempat komunitas bergantung pada tahun ke-9, undang-undang juga membuat ketentuan tentang kesehatan, sebagai berikut: Dalam masalah kesehatan tahun 1992, kesehatan adalah kesehatan meliputi tubuh, jiwa dan masyarakat, bukan keadaan kebebasan sosial mulailah dengan penyakit, kecacatan dan kelemahan, kemudian kesehatan termasuk kesimpulan kesehatan fisik dan mental. Maka dari itu para Kader berupaya kepada masyarakat untuk meningkatkan jumlah kehadiran ke Posyandu supaya terjadwal memberikan pemahaman tentang pelayanan dalam memberikan kecukupan nilai gizi

pada ibu dan anak.

F. Landasan Konseptual

Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	
Kader Posyandu <ul style="list-style-type: none">• Kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki Kader• Motivasi dan dukungan yang diberikan• Pelatihan yang diikuti para Kader	Kesehatan Masyarakat <ul style="list-style-type: none">• Peningkatan jumlah kehadiran ke Posyandu• Kecukupan nilai gizi pada ibu dan Anak• Pemahaman tentang pelayanan yang di berikan

Tabel 1.1 Pemberdayaan Kader Posyandu Mawar III dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. (Arsip Posyandu

G. Langkah-langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan di Posyandu Mawar III, Jl. Tata Nugraha, Kampung Cicadas Girang, Kelurahan Jaya Mekar Kota Sukabumi. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut sebagai tempat penelitian karena peneliti menemukan fenomena yang relevan kemudian jarak tempat penelitian yang terjangkau dan terdapat sumber datayang diperlukan pun dapat ditemukan oleh peneliti.

2. Paradigma dan Pendekatan

Paradigma adalah cara mengamati kompleksitas dunia nyata. Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma konstruktivis. Paradigma konstruktivisme, yaitu paradigma yang hampir merupakan antitesis dari paham yang meletakkan pengamatan dan objektivitas dalam menemukan suatu realitas atau ilmu pengetahuan. Paradigma ini memandang ilmu sosial sebagai analisis sistematis terhadap socially meaningful action melalui pengamatan langsung dan terperinci terhadap pelaku sosial yang bersangkutan

menciptakan dan memelihara/ mengelola dunia sosial mereka (Hidayat, 2003: 3).

Peneliti memilih paradigma konstruktivisme karena sesuai dan tepat dalam mengamati suatu perkembangan secara natural dan realistis dengan kejadian yang ada dilapangan.

Pendekatan pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang proses penelitiannya menghasilkan data deskriptif berdasarkan fenomena yang terjadi di Posyandu Mawar III mengenai peran Kader Posyandu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

3. Metode Penelitian

Sebagai tujuan penelitian yang dipilih peneliti untuk mengumpulkan data menggunakan metode deskriptif kualitatif. Peneliti memilih deskriptif karena peneliti mencoba mendeskripsikan dan menjelaskan pemberdayaan Kader Posyandu Mawar III dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Peneliti lebih memperhatikan latar belakang alami dari observasi, wawancara, dan proses pengumpulan data.

Bungin (2001: 48) berpendapat bahwa penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan dan merangkum berbagai kondisi, situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada

dalam masyarakat. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk menggambarkan realitas sebagai ciri-ciri yang ada di permukaan., nature, model, logo atau deskripsi kondisi, situasi, atau situasi tertentu.

4. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Bogdan dan Taylor (Moleong, 2006: 165) mengemukakan bahwa metode kualitatif adalah suatu proses menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dan lisan masyarakat serta perilaku yang diamati. Penelitian kualitatif dipilih karena ketahanannya didasarkan pada keselamatan peneliti dan jenis penelitian kualitatif, yang dapat memberikan rincian yang lebih kompleks tentang fenomena yang sulit diungkapkan dengan metode kuantitatif. Karena dalam penelitian kualitatif ini, peneliti membuat deskripsi yang rumit tentang situasi yang dialami (Creswell, 1998:240). Penelitian Pemberdayaan Kader Posyandu Mawar III menggunakan jenis penelitian kualitatif karena lebih menekankan pada pengamatan fenomena dan lebih meneliti ke substansi makna dari fenomena tersebut dan pada proses juga pada pemaknaan hasilnya.

5. Sumber Data

Sebagai penunjang penelitian ini, dibutuhkan data-data agar

hasil dai penelitian ini lebih akurat dan terpercaya sesuai dengan fenomena sosial yang ada. Sumber data utama dalam penelitian kualitatif ini adalah suatu informasi dari informan dan selebihnya dari sumber buku dan dokumen lainnya. Adapun sumber data yang dikumpulkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data asli dikumpulkan dan diperoleh informasinya langsung dari individu yang ditunjuk sebagai informan (masyarakat setempat tokoh masyarakat, dan aparat desa) juga narasumber (aparat Posyandu). Maka peneliti memperoleh informasi dari ibu Anah sebagai Ketua Kader Posyandu Mawar III dan juga mendapat informasi dari anggota kader lainnya seperti ibu Cucu dan Ibu Ai dan dari Masyarakat Kampung Cicadas Girang.

b. Data Sekunder

Data ini adalah data pembantu yang dapat diperoleh dari penelitian, makalah, artikel dan jurnal yang berkaitan dengan objek penelitian ini. Seperti data yang peneliti temukan yaitu penelitian yang dilakukan oleh oleh Sintya dari Fakultas ekologi manusia dengan judul “Hubungan Sikap dan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar”.

6. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang prosedural, teknik pengumpulan data dilakukan sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dengan mengamati dan merekam langsung suasana aktual dan wajar, tanpa ada upaya untuk memengaruhi, menyesuaikan, atau memanipulasi atmosfer. Agar penelitian lapangan memberikan hasil terbaik, observasi langsung terhadap objek penelitian dianggap penting. Tujuan dari observasi ini adalah untuk mengamati suasana dan aktivitas Posyandu Mawar III agar dapat menggunakan hasil observasi tersebut sebagai kerangka acuan untuk pengumpulan data selanjutnya. Jadi peneliti mengikuti dan melihat secara langsung kegiatan Program-program yang dilakukan di Posyandu Mawar III.

b. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan dokumentasi terbatas, dan seluruh konten difokuskan pada sumber Posyandu dan penyedia informasi, yaitu masyarakat sekitar pengguna Posyandu, dan para Kader

Posyandu. Peneliti Mewawancari Ketua Kader Posyandu Mawar III yaitu Ibu anah dan Sekretaris Posyandu Ibu Cucu juga perwakilan dari Masyarakat yaitu ibu Selly dan Ibu Ega.

Data yang diperoleh dari teknik dokumentasi ini digunakan sebagai datapendukung atau pelengkap dalam penelitian ini. Dokumen yang dijadikan sumber data terutama banyak yang berkaitan dengan kegiatan Posyandu, dan foto kegiatan Posyandu.

7. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Teknik keabsahan data merupakan faktor yang menentukan dalam penelitian kualitatif untuk mendapatkan kemantapan validitas data. Keabsahan data merupakan salah satu objektifitas dari hasil penelitian yang dilakukan maka langkah-langkah yang harus ditempuh peneliti adalah sebagai berikut:

a. Perpanjangan keikutsertaan

Perluasan partisipasi peneliti merupakan perpanjangan waktu bagi peneliti untuk mengumpulkan data di lapangan dan menentukan pengumpulan data untuk memperpanjang jangka waktu relatif. Perluasan partisipasi semacam ini tidak hanya membutuhkan sedikit waktu, dan dari waktu tambahan ini, peneliti dapat

memperoleh lebih banyak data, dan dapat digunakan untuk mendeteksi data yang diperoleh, yang dapat memberikan jangkauan yang lebih luas.

b. Ketekunan pengamatan

Harapan eksistensi observer yang berkelanjutan adalah upaya peneliti untuk lebih memahami perilaku, situasi dan proses tertentu dalam subjek penelitian. Dengan kata lain, jika memperluas partisipasi peneliti adalah untuk mengumpulkan lebih banyak data, maka kegigihan observasi merupakan upaya peneliti untuk menggalakan memberikan data.

c. Validasi data

Validasi Data Disini peneliti akan memeriksa data yang diperoleh dari lapangan melalui teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi dibandingkan dengan teori.

8. Teknis Analisis Data

Teknik analisis data menggunakan teknik analisis interaktif dimana peneliti bergerak di antara "sumbu" selama proses pengumpulan data dan kemudian bolak-balik antara kegiatan reduksi data, penyajiandan penarikan kesimpulan. Teknologi analisis data mencakup tiga komponen yaitu reduksidata, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

9. Reduksi Data

Reduksi data yaitu sebagai proses analisis yang menekankan, memperpendek, memusatkan, membuang hal-hal yang tidak penting, dan menyusun data sedemikian rupa sehingga dapat ditarik kesimpulan.

10. Penyajian Data

Ditahap ini peneliti mencoba menggabungkan kalimat yang terstruktur secara sistematis dan logis sehingga peneliti dapat memahami berbagai hal yang terjadi, dan dimungkinkan untuk melakukan tindakan tertentu berdasarkan pemahaman tersebut atau tindakan lain berdasarkan pemahaman tersebut.

11. Menarik kesimpulan / Verifikasi

Dari awal pengumpulan data, peneliti mulai mencari informasi, mencatat semua hasil wawancara dan, juga berpartisipasi dalam tindakan, yang pada akhirnya menjadi dasar yang kuat untuk menarik kesimpulan.