

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1. Latar Belakang Penelitian

Peningkatan kapasitas bagian yang penting dalam berbagai aspek kehidupan. Peningkatan kapasitas sebagai proses meningkatkan wawasan pengetahuan, keterampilan sebagai bentuk meningkatkan performa dalam menjalankan tugasnya. Menurut A9CBF: 2001) Peningkatan kapasitas didefinisikan sebagai sebuah proses untuk meningkatkan kemampuan individu, kelompok, organisasi, komunitas atau masyarakat untuk menganalisa lingkungannya; mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan-kebutuhan, isu-isu dan peluang-peluang; memformulasi strategi-strategi untuk mengatasi masalah-masalah, isu-isu dan kebutuhan-kebutuhan tersebut, dan memanfaatkan peluang yang relevan. merancang sebuah rencana aksi, serta mengumpulkan dan menggunakan secara efektif, dan atas dasar sumber daya yang berkesinambungan untuk mengimplementasikan, memonitor, dan mengevaluasi rencana aksi tersebut, serta memanfaatkan umpan balik sebagai pelajaran.

Peningkatan kapasitas sangatlah penting agar terjadinya kesinambungan dalam organisasi dengan cara menggapai pencapaian sasaran dan tujuan dalam organisasi tersebut. Jika dilihat peningkatan kapasitas di tingkat individu karena individu menjadi penggerak suatu kelompok atau organisasi. Untuk memberikan pelayanan yang berkualitas serta memberikan pelayanan yang lebih baik maka perlunya dilaksanakan peningkatan kapasitas. Dengan itu kemampuan individu, kelompok, dan organisasi harus memiliki kapasitas yang baik.

Kapasitas sebagai daya tampung, kemampuan sistem, kemampuan lembaga, dan kemampuan individunya. Secara umum dapat dinyatakan capacity sumber daya manusia merupakan kemampuan individual yang terdapat dalam suatu keorganisasian yang secara langsung mampu dalam menjalankan fungsi serta tugas dan kewenangannya dalam menggapai suatu tujuan dengan lebih efektif dan lebih efisien (Amin at.all, 2016). Kapasitas organisasi didefinisikan sebagai kemampuan institusi dalam menyusun, mengembangkan, memimpin dan mengendalikan, manusia, sumber daya keuangan, fisik dan informasi (Ingraham et al., 2003).

Peningkatan disebut sebagai langkah-langkah, bentuk-bentuk, pelaksanaan dalam meningkatkan suatu hal ke arah yang lebih baik. Peningkatan pula untuk menaikkan derajat seseorang untuk mempertinggi dan memperhebat. Peningkatan dilakukan untuk memberikan perubahan terhadap segala cara dalam melaksanakan tugas atau fungsi agar lebih efektif serta tujuan lebih cepat tercapai.

*Problem* kesehatan ibu dan anak masih menjadi masalah yang utama dalam bidang kesehatan, oleh karena itu pemerintah mengupayakan untuk menangani permasalahan kesehatan ibu dan anak yang merupakan salah satu program prioritas. Menurut UNICEF, dalam satu tempat di Indonesia tiap 3 menit terdapat anak yang meninggal dibawah usia 5 tahun. Terdapat pula perempuan dalam setiap jam mengalami kematian yang disebabkan kelahiran anaknya atau juga hal-hal lain yang masih bersangkutan dengan kehamilan.

Menurut WHO, upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak, ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu dan

anak. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Selama ini, berbagai program terkait penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak sudah diupayakan. Program-program tersebut menitikberatkan pada upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Sama halnya pada umumnya di negara berkembang, sebagian besar kematian anak di Indonesia terjadi pada masa baru lahir (neonatal), yaitu di bulan pertama kehidupan. Menurut data Kemenkes 2020 kematian bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada 2020. Dari jumlah itu, sebanyak 20.266 balita (71,97%) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (neonatal). Sebanyak 5.386 balita (19,13%) meninggal dalam rentang usia 29 hari-11 bulan (post-neonatal). Sebagian besar anak-anak di Indonesia mengalami kematian karena infeksi serta beragam penyakit anak lainnya misalnya diare. Bertepatan dengan terjadinya peningkatan dalam pendidikan ibu, kebersihan rumah tangga serta lingkungan, pemasukan, dan juga akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, angka meninggalnya pada anak-anak terjadi penurunan. Tetapi, meninggalnya bayi yang baru lahir (neonatal) adalah rintangan utama untuk menurunkan kematian anak lebih lanjut. Sedangkan, bagian terbesar yang menyebabkan kematian neonatal bisa teratasi.

Terdapat macam-macam kebijakan serta intervensi dalam rencana kerja KIA yaitu dengan memakai dana besar, tetapi selama ini dianggap masih tidak berjalan dengan sesuai rencana. Sekarang angka kematian ibu (maternal) dan angka

kematian bayi (neonatal) masih menjadi permasalahan tersendiri di bidang kesehatan reproduksi di Indonesia (pada tahun 2021, Indonesia berada di urutan ketiga dengan AKI tinggi di Asean). Menurut data WHO, penyebab kematian ibu dikarenakan komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu (sekitar 15% dari kehamilan). Komplikasi kebidanan tersebut sekitar 75%-nya dikarenakan perdarahan dan infeksi pasca melahirkan, tekanan darah tinggi saat kehamilan, partus lama dan aborsi yang tidak aman. Terkait kejadian kematian bayi, sebanyak 185 bayi baru lahir meninggal dunia setiap harinya. Tiga perempat kematian bayi terjadi pada minggu pertama dan 40% meninggal dalam 24 jam pertama. *Asfiksia* atau sulit untuk bernafas pas lahir, adanya infeksi, serta kecatatan sejak lahir, hal tersebut merupakan komplikasi menyangkut persalinan yang secara umum disebabkan karena prematur, hal itu yang menyebabkan meninggalnya bayi.

Hal yang melatarbelakangi pemilihan kesehatan ibu dan anak adalah karena masih tingginya angka kematian ibu dan anak, hal ini terdapat kesinambungan dengan kader posyandu yang memiliki peran secara langsung dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi ibu-ibu atau ibu yang ingin melihat tumbuh kembang balita.

Keberadaan kader mempunyai posisi yang strategis untuk mencapai angka *indeks* pembangunan manusia, menguatkan sumber daya manusia dan kader posyandu merupakan sosok terpenting untuk berlangsungnya dan kualitas pelayanan di lapangan, sama halnya sebagai bentuk upaya memberikan pelayanan

kesehatan ibu dan bayi. Kader posyandu mempunyai peran vital dalam melancarkan suatu acara dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi warga, jika tidak adanya peran kader posyandu dalam pelayanan kesehatan terutama posyandu tidak dapat berjalan secara maksimal. Dengan demikian, kader posyandu agar berusaha untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Hal yang melatarbelakangi pemilihan kader posyandu sebagai sasaran peningkatan kapasitas adalah karena kader posyandu sebagai ujung tombak untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Oleh karena itu pentingnya untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu agar memiliki kemampuan yang kompleks dan keterampilan-keterampilan yang baru.

Posyandu masih menjadi sarana penting didalam masyarakat yang mendukung pencapaian keluarga sadar gizi (KADARZI), membantu angka kematian bayi dan lahir, serta mempercepat penerimaan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Kegiatan didalamnya meliputi kegiatan pemantauan pertumbuhan yang diintegrasikan seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kontasepsi, hingga penyuluhan dan konseling (Kemenkes, 2011). Masih rendahnya derajat kesehatan masyarakat. Dalam hal ini derajat kesehatan masyarakat dapat ditentukan dengan beberapa indikator di antaranya adalah angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI), dimana jika AKB dan AKI naik, maka derajat kesehatan masih rendah dan sebaliknya (Kemenkes RI, 2009).

Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat memiliki peran vital untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Selain itu, posyandu juga berperan untuk menumbuhkan dan mendidik masyarakat dalam hal-hal yang berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan (Kemenkes, 2012). Untuk dapat mencapai tujuan tersebut, diperlukan peran besar dari kader posyandu. Seorang kader posyandu harus memahami pengertian dan tugasnya sebagai kader, serta tujuan pokok dan fungsi pengadaan posyandu. Seorang kader posyandu juga harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mendukung tugasnya sebagai kader, seperti terampil dalam melakukan penimbangan berat badan balita dan pengukuran panjang badan bayi. Kader posyandu merupakan ujung tombak keberhasilan pemantauan status gizi balita. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu mutlak dibutuhkan.

Kelurahan Sukaluyu merupakan Kelurahan yang terletak dalam Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung. Kelurahan Sukaluyu tepatnya berada di Jalan Rereng Wulung No 16, Sukaluyu, Kecamatan Cibeunying Kaler. Kelurahan Sukaluyu terdapat 11 RW dan 10 posyandu aktif, posyandu di Kelurahan Sukaluyu masih terdapat beberapa posyandu yang termasuk ke strata pratama, madya, serta mandiri. Kader posyandu di Kelurahan Sukaluyu terdapat kader posyandu yang berada di tingkat RW dan kader posyandu di Kelurahan yang masuk ke dalam organisasi PKK Kelurahan. Dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu Pokja posyandu Kelurahan Sukaluyu selalu melakukan pembinaan untuk

para kader dengan mengadakan pelatihan-pelatihan keterampilan. Hal tersebut yang melatarbelakangi pemilihan tempat penelitian.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah pokok penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkatan pelaksanaan peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung?
2. Apa saja faktor penghambat peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung?
3. Bagaimana upaya-upaya untuk mengatasi hambatan peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung?
4. Bagaimana implikasi praktik pekerja sosial dari hasil peningkatan kapasitas kader Posyandu di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung?

## 1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang akan dilaksanakan untuk memperoleh data dan informasi tentang: “Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pelayanan

Kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung”:

1. Tingkatan pelaksanaan peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung.
2. Faktor penghambat peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung.
3. Upaya-upaya untuk mengatasi hambatan peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung.
4. Implikasi praktik pekerja sosial dari hasil peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung.

#### 1.3.2. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun secara praktis yaitu:

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan ide bagi pengembangan teori –teori dan konsep-konsep kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung.

## 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan rekomendasi untuk penelitian yang akan datang dalam bidang ilmu kesejahteraan sosial sebagai bentuk pemecahan masalah-masalah yang berhubungan dengan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung.

### 1.4. Kerangka Konseptual

Kesejahteraan sosial merupakan ilmu pengetahuan dalam ruang lingkup sosial yang berimplikasi langsung kepada masyarakat serta mengenai masalah-masalah sosial yang terdapat dalam kehidupan masyarakat tersebut. Kesejahteraan sosial memiliki tujuan-tujuan untuk keberfungsian individu, keberfungsian kelompok, keberfungsian masyarakat harus terpenuhi dan harus dikembangkan. Seperti yang dinyatakan oleh ahli, sebagai berikut.

Kesejahteraan sosial adalah keseluruhan usaha sosial yang terorganisir dan mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat berdasarkan konteks sosialnya. Didalamnya tercakup pula kebijakan dan pelayanan yang terkait dengan berbagai kehidupan masyarakat, seperti pendapatan; jaminan sosial; kesehatan; perumahan; pendidikan; rekreasi; tradisi budaya; dan lain sebagainya (Adi, 2012).

Setiap manusia berhak untuk dapat meningkatkan taraf hidupnya menjadi lebih baik dengan terpenuhinya keberfungsian sosial mereka. Teori atau konsep

kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan penelitian ini berupa meningkatkan keberfungsian sosial dengan pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi fokus utama dalam penelitian ini untuk di deskripsikan secara mendalam. Dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu yang memiliki peran sangat penting untuk menjadi faktor keberhasilan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Masyarakat membutuhkan peran oranglain untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yaitu dari kader posyandu.

Seperti yang dikemukakan oleh Huraerah (2011:45) mengenai pelayanan sosial yaitu:

Kegiatan terorganisir yang ditujukan untuk membantu warga Negara yang mengalami permasalahan sebagai akibat ketidakmampuan keluarga melaksanakan fungsi-fungsinya. Kegiatan ini antara lain berupa pelayanan sosial bagi anak (termasuk balita dan remaja) serta usia lanjut terlantar atau mengalami bentuk kecacatan.

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi manusia. Pelayanan sosial mampu untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat supaya mampu memenuhi kebutuhannya. Pelayanan sosial juga dapat memberikan akses atau informasi serta nasihat bagi masyarakat yang mereka perlukan untuk menyelesaikan masalah mereka, melalui tindakan kolaborasi maupun memanfaatkan berbagai sumber untuk memperbaiki kondisi kehidupan mereka.

Setiap institusi atau organisasi pasti memiliki kebijakan-kebijakan yang selalu mereka jalankan ketika melakukan pekerjaan. Untuk memperbaharui kebijakan-kebijakan maupun kemampuan-kemampuan agar berusaha memperbaiki

suatu pelayanan diperlukan peningkatan kapasitas. Peningkatan kapasitas di dasari karena ingin lebih meningkatkan sistem kerja dari sebelumnya ke arah lebih baik lagi.

Dalam meningkatkan kapasitas diperoleh dengan mengikutinya pelatihan-pelatihan ataupun sosialisasi sesuai dengan tujuan serta konsep dalam peningkatan kapasitas tersebut. Pelatihan-pelatihan tersebut bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan baru untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang akan diberikan.

Peningkatan kapasitas sebaiknya dilakukan dengan secara terus menerus dengan berfokus pada tiga objek tingkatan. Adapun menurut (Keban, 2004 : 183), yaitu:

- a. Tingkatan sistem, seperti kerangka kerja yang berhubungan dengan pengaturan, kebijakan-kebijakan dan kondisi dasar yang mendukung pencapaian objektivitas kebijakan tertentu.
- b. Tingkatan kelembagaan atau keseluruhan satuan, contoh struktur organisasi, proses pengambilan keputusan di dalam organisasi, prosedur dan mekanisme pekerjaan, pengaturan sarana dan prasarana, hubungan dan jaringan organisasi.
- c. Tingkatan individual, contohnya keterampilan individu dan persyaratan, pengetahuan, perilaku, pengelompokan pekerjaan dan motivasi dari pekerjaan di dalam organisasi.

Pelaksanaan tingkatan peningkatan kapasitas di atas harus dilakukan secara menyeluruh. Dari tiga tingkatan tersebut saling bersinergi, dimulai dengan tingkat sistem yang merupakan tingkatan tertinggi yang memiliki kewenangan untuk mengatur secara keseluruhan. Peningkatan kapasitas di tingkatan sistem dimaksudkan untuk memperbaharui tata cara pengelolaan yang mengatur segala sesuatu agar terdapat kemudahan bagi yang menjalankannya. Hal ini merupakan bentuk meningkatkannya sebuah sistem agar menjadi lebih baik. Sama halnya dengan di tingkat kelembagaan maupun tingkat individual yang menganut kepada sistem paling tinggi dalam menjalankan sebuah program.

Posyandu merupakan tempat untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Aritonang (2000), Posyandu adalah sambungan tangan puskesmas yang memberikan bantuan serta memantau kesehatan yang dilakukan secara terpadu. Acara posyandu dilaksanakan oleh masyarakat dan untuk masyarakat tersebut. Posyandu sebagai sistem pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh masyarakat dalam pemberian kebutuhan kesehatan. Acara posyandu tersebut yaitu pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat dan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Acara bulanan dalam posyandu sebagai acara yang terus dilakukan yang memiliki tujuan untuk memantau tumbuh kembang berat badan bayi dengan memakai Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan konseling gizi, serta memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar.

Posyandu sebagai tempat dilakukannya pelayanan kesehatan ibu dan anak, sebagai pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, yang dimana di posyandu sendiri para ibu balita bisa melihat pertumbuhan serta perkembangan dari anaknya.

Dalam penerapan kesehatan ibu dan anak, keluarga sangatlah berperan banyak dalam mempengaruhi kondisi anak. Dalam hal ini sosok ibu mempunyai peran yang sangat besar untuk mendidik anaknya. Yang dimulai dari usia bayi sampai dewasa. Oleh karena itu maka orangtua harus selalu mengamati setiap tumbuh kembang anaknya.

Dengan terdapatnya suatu program untuk kesehatan ibu dan anak, agar bisa mencapai hidup sehat dengan dilakukannya meningkatkan kesehatan yang lebih baik lagi, untuk ibu dan anak dalam rangka menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) dan juga perlunya ditingkatkan derajat kesehatan anak agar dapat terjaminnya pertumbuhan kembang anak yang dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas manusia yang sebenarnya.

#### 1.5. Metode Penelitian

Peneliti menggunakan penelitian kualitatif. Moloeng, (2007: 6) menjelaskan penelitian kualitatif adalah penelitian dengan tujuan untuk memahami fenomena mengenai apa yang dialami subyek penelitian secara menyeluruh dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata serta bahasa, pada konteks khusus yang dialami serta dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Metode penelitian kualitatif, yaitu dengan mengkaji data dan diawali dengan mendeskripsikan data yang tersedia dari berbagai sumber data yang dikumpulkan, dengan cara meneliti data dan menyusunnya menjadi satu kesatuan. Melalui penelitian ini, peneliti ingin menggambarkan tentang Peningkatan

Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung.

#### 1.5.1. Teknik Pemilihan Informan

Pemilihan informan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu cara penentuan informan yang ditetapkan secara sengaja atas dasar kriteria atau pertimbangan tertentu. *Purposive sampling* Menurut Notoatmodjo (2010) adalah pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya.

Pemilihan sampel dan teknik *purposive sampling* menggunakan dasar-dasar yang ditentukan peneliti agar bisa mendapatkan sampel yang sesuai dengan kegiatan penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengkaji tentang peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung, maka kriteria informan dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang melaksanakan program peningkatan kapasitas karena mampu memberikan pengetahuan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

#### 1.5.2. Sumber dan Jenis Data

##### 1.5.2.1. Sumber Data

Data sebagai bahan informasi dibutuhkan dalam penelitian agar hasil penelitian lebih akurat sesuai dengan fenomena sosial yang nyata. Menurut

Sugiyono (2006:14) data kualitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk kata, kalimat, dan gambar. Adapun sumber data penelitian ini, terdiri dari :

1. Data Primer

Data primer adalah data pokok yang bersumber langsung dari informan penelitian yang diperoleh melalui pengamatan langsung atau observasi dan wawancara mendalam di lapangan oleh peneliti. Data ini dapat berupa tindakan, kegiatan, peristiwa, percakapan, kata-kata, dan lain sebagainya. Lurah Kelurahan Sukaluyu, Ketua Posyandu, Kader Posyandu, Pekerja Sosial, merupakan orang yang akan diwawancarai untuk memberikan informasi data sebagai bahan penunjang penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang tidak bersumber langsung dari informan penelitian yang diperoleh melalui studi dokumen oleh peneliti. Data ini juga merupakan sumber data yang dapat melengkapi data primer, meskipun dalam beberapa kasus data inilah yang paling dibutuhkan dan data primerlah yang merupakan pelengkap. Data ini dapat berupa buku, jurnal, arsip, karya-karya ilmiah terdahulu, akun resmi media sosial, dan lain sebagainya.

- 1.5.2.2. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumusan masalah yang disesuaikan dengan sumber data yang telah diuraikan di atas agar mampu menjawab pertanyaan penelitian dan mewujudkan tujuan penelitian. Dengan kesesuaian antara rumusan masalah dan sumber data, maka dapat dirumuskan jenis

data berdasarkan informasi yang dibutuhkan yang akan digunakan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

**Tabel 1. 1 Informasi dan Jumlah Informan**

No	Data yang dibutuhkan	Teknik Pengumpulan Data	Informan	Jumlah Informan
1	Tingkatan Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	a) Observasi b) Wawancara Mendalam c) Studi Dokumentasi	a) Lurah b) Ketua Posyandu Sedap Malam c) Kader Posyandu di Kelurahan d) Pekerja Sosial Masyarakat	a) 1 b) 1 c) 2 d) 1
2	Faktor Penghambat Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak			
3	Upaya-Upaya untuk Mengatasi Hambatan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak			
4	Implikasi Praktik Pekerja Sosial Dari Hasil Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak			

Jenis data tersebut akan diuraikan berdasarkan rumusan masalah dan konsep penelitian.

### 1.5.3. Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

#### 1.5.3.1. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan beberapa teknik. Untuk mendapatkan informasi dalam penelitian peningkatan kapasitas kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, antara lain sebagai berikut.

1. Observasi adalah teknik yang dipakai untuk mengumpulkan data penelitian lewat pengamatan dan pengindraan, melakukan pengamatan langsung kepada objek yang akan diteliti dengan melibatkan diri ke dalam kegiatan yang dilaksanakan.
2. Peneliti memilih wawancara mendalam sebagai teknik pemilihan informan dengan alasan bahwa dalam penelitian kualitatif wawancara dilakukan dengan pertanyaan yang terbuka, tidak dibatasi, dan tidak ada intervensi dari peneliti sehingga peneliti akan memperoleh kekayaan data melalui jawaban yang apa adanya yang diajukan oleh informan.

Pada saat wawancara mendalam berlangsung, prosesnya akan direkam dengan alat perekam dari ponsel untuk mengimbangi kecepatan berbicara informan dan menghindari sifat lupa dari peneliti. Wawancara dilakukan dengan pertemuan tatap muka antara peneliti dengan informan.

3. Teknik studi dokumen mengharuskan peneliti mengumpulkan data dari berbagai dokumen terkait yang sudah ada, sehingga peneliti dapat memperoleh data tambahan yang tetap menggambarkan fokus penelitian.

Studi dokumen dilakukan untuk mengumpulkan data yang belum terkumpul melalui teknik observasi dan wawancara mendalam.

Dokumen-dokumen yang mungkin tersedia mencakup: *budget*, iklan, deskripsi kerja, laporan tahunan, memo, arsip sekolah, korespondensi, brosur informasi, materi pengajaran, laporan berkala, *websites*, paket orientasi atau rekrutmen, kontrak, catatan proses pengadilan, poster, detik-detik pertemuan, menu, dan banyak jenis item tertulis lainnya (Emzir, 2018). Emzir mengacu pada dokumen lokasi dalam menjelaskan bentuk-bentuk dari dokumen. Sedangkan, untuk dokumen yang tidak bersumber langsung dari subjek penelitian dapat berupa makalah, jurnal, buku, dan lain sebagainya.

Teknik-teknik diatas digunakan peneliti untuk mempelajari dan mendeskripsikan secara mendalam tentang Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung.

#### 1.5.3.2. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Bogdan & Biklen, dalam Moleong (2017:248).

Ada beberapa teknik yang peneliti gunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis data yang diperoleh. Yang peneliti gunakan untuk teknik analisis data yaitu koding dan kategorisasi. Menurut Saldana (2009) menyatakan bahwa :

Dimaksudkan sebagai cara mendapatkan kata atau frase yang menentukan adanya fakta psikologi yang menonjol, menangkap esensi fakta, atau menandai atribut psikologi yang muncul kuat dari sejumlah kumpulan bahasa atau data visual. Data tersebut dapat berupa transkrip wawancara, catatan lapangan observasi partisipan, jurnal, dokumen, literatur, artefak, fotografi, video, website, korespondensi email dan lain sebagainya. Kode dengan demikian merupakan proses transisi antara koleksi data dan analisis data yang lebih luas

Proses *coding* itu sendiri sangat membantu peneliti untuk menemukan inti atau makna utama dari informasi yang disampaikan oleh informan. Proses *coding* membantu peneliti menginterpretasikan informasi yang dipilih atau diurutkan dalam proses *coding*.

*Coding* merupakan proses yang harus dilalui oleh peneliti. Terdapat beberapa *coding*, menurut Strauss dan Corbin dalam Saldana (2009:81) sebagai berikut.

1. *Open Coding (Initial Coding)*

Memecah data kualitatif menjadi bagian- bagian yang terpisah, memeriksanya dengan cermat, dan membandingkannya untuk persamaan dan perbedaan

2. *Axial Coding*

Memperluas kinerja analitik dari pengkodean awal dan sampai batas tertentu, pengkodean terfokus. Tujuannya adalah untuk menyusun kembali

secara strategis data yang “terpecah” atau “retak” selama proses pengkodean awal.

### 3. *Selective Coding (Theoretical Coding)*

Berfungsi seperti payung yang mencakup dan memperhitungkan semua kode dan kategori lain yang dirumuskan sejauh ini dalam analisis teori ground. Integrasi dimulai dengan menemukan tema utama penelitian kategori utama atau inti yang terdiri dari semua produk analisis diringkas menjadi beberapa kata yang tampaknya menjelaskan apa “penelitian ini adalah semua tentang”

Pengkodean data mempunyai peran penting dalam analisis data dan menentukan kualitas abstraksi data penelitian. Data yang dikodekan diperoleh melalui proses tiga langkah yang dimulai dengan membagi data menjadi beberapa bagian yang tidak berhubungan dengan cara memeriksa data secara cermat dan membandingkan persamaan dan perbedaan data tersebut. Kemudian menganalisis data yang dipartisi dan menyusunnya kembali menjadi data yang ideal. Penyusunan data yang terkumpul didasarkan pada penentuan fokus penelitian, yang terdiri dari semua hasil analisis data.

#### 1.5.3.3. Keabsahan Data

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang dipilih oleh peneliti adalah kredibilitas (*credibility*) yang akan ditingkatkan (kredibilitas datanya) dengan strategi ketekunan penelitian, triangulasi (sumber dan teknik), dan *memberchecking*. Strategi untuk meningkatkan kredibilitas data meliputi

perpanjangan pengamatan, ketekunan penelitian, triangulasi, diskusi teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *memberchecking* (Emzir, 2018).

Alasan peneliti di balik pemilihan strategi untuk meningkatkan kredibilitas data dengan ketekunan penelitian, triangulasi, dan *memberchecking* adalah untuk memeriksa apakah data yang telah peneliti kumpulkan dapat dipercaya kebenarannya.

#### 1. Ketekunan Penelitian

Ketekunan penelitian berarti bahwa peneliti melakukan pengamatan dengan cara meningkatkan ketekunan secara lebih berkesinambungan dan cermat. Dengan ketekunan penelitian, peneliti dapat melakukan pemeriksaan kembali terkait kebenaran data yang telah dikumpulkan sebelumnya sehingga peneliti dapat memberikan deskripsi yang lebih sistematis dan akurat mengenai apa yang telah diamati. Dalam meningkatkan ketekunan yang dilakukan adalah dengan cara membaca berbagai referensi buku maupun hasil penelitian atau dokumentasi yang terkait dengan temuan yang diteliti. Dengan membaca maka wawasan peneliti akan semakin luas dan tajam, sehingga dapat digunakan untuk memeriksa data yang ditemukan itu benar dan terpercaya atau tidak. (Sugiyono, 2018).

#### 2. Triangulasi

Triangulasi merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan kredibilitas data dengan cara memeriksanya dari berbagai sumber dengan berbagai teknik. Sumber yang dimaksud adalah sumber data dan teknik yang dimaksud adalah teknik pengumpulan data. Dalam cara ini, peneliti

terdorong untuk mengembangkan suatu laporan yang akurat dan kredibel (Emzir, 2018).

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah strategi untuk meningkatkan kredibilitas data dengan memeriksakan keabsahan data yang telah dikumpulkan dari berbagai sumber data yang berbeda. Tujuan digunakannya triangulasi sumber adalah supaya data yang dikumpulkan dari satu sumber dapat diperkuat dengan sumber yang lainnya, sehingga data yang dihasilkan dapat dipercaya kebenarannya. Penelitian kualitatif melakukan triangulasi di antara sumber-sumber data yang berbeda untuk meningkatkan akurasi suatu studi (Emzir, 2018).

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah strategi untuk meningkatkan kredibilitas data dengan memeriksakan keabsahan data kepada satu sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Apabila dengan digunakannya teknik yang berbeda justru menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti harus melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data untuk memastikan kembali yang mana data yang benar.

3. *Memberchecking*

*Memberchecking* adalah suatu proses di mana peneliti menanyakan pada seorang atau lebih partisipan dalam studi untuk mengecek keakuratan dari keterangan tersebut (Emzir, 2018). Pemeriksaan ini tentunya melibatkan informan untuk pengambilan data kembali atau hanya menanyakan kepada

para informan tentang akurasi dari data yang telah peneliti kumpulkan melalui teknik observasi dan wawancara mendalam sebelumnya.

Ketekunan penelitian, triangulasi, dan *memberchecking* merupakan bagian dari kredibilitas. Dan kredibilitas merupakan bagian dari keempat kriteria teknik pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian kualitatif. Pemilihan kredibilitas sebagai teknik pemeriksaan keabsahan data yang peneliti gunakan adalah karena kredibilitas memungkinkan peneliti untuk memeriksa keabsahan data yang telah peneliti kumpulkan langsung kepada informan yang sudah diobservasi dan diwawancarai secara mendalam. Informan yang telah peneliti pilih berdasarkan teknik *purposeful sampling* adalah satu-satunya pihak yang dapat menilai secara sah keabsahan data tersebut.

Lincoln dan Guba mengusulkan empat kriteria untuk menilai kualitas penelitian kualitatif dan secara eksplisit menawarkannya sebagai alternatif dari kriteria yang lebih berorientasi kuantitatif tradisional (Trochim, 2008). Keempat kriteria tersebut adalah kredibilitas (*credibility*), transferabilitas (*transferability*), dependabilitas (*dependability*), dan konfirmabilitas (*confirmability*).

## 1.6. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 1.6.1. Lokasi Penelitian

Peneliti melakukan penelitian di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung. dikarenakan ada beberapa faktor yang mendukung pemilihan lokasi tersebut diantaranya :

1. Kelurahan Sukaluyu berada di tengah Kota Bandung sehingga akses ke Kelurahan Sukaluyu mudah dijangkau.
2. Kelurahan Sukaluyu memiliki 11 RW dan memiliki 10 posyandu aktif, sehingga dapat membantu dalam melakukan penelitian.
3. Kelurahan Sukaluyu merupakan Kelurahan yang sangat terbuka dan menerima untuk melakukan penelitian.
4. Informan yang bakal di mintai informasi sangat mudah untuk diajak berkomunikasi.

## 1.6.2. Waktu Penelitian

Tabel 1. 2 Waktu Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan					
		2022					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
Tahap pra lapangan							
1	Penjajakan	■					
2	Studi literature	■	■				
3	Penyusunan proposal		■				
4	Seminar proposal			■			
5	Penyusunan pedoman wawancara			■	■	■	■
Tahapan pekerjaan lapangan							
6	Pengumpulan data		■	■	■	■	■
7	Pengolahan dan analisis data			■	■	■	■
Tahap penyusunan laporan akhir							
8	Bimbingan penulisan		■	■	■	■	■
9	Pengesahan hasil penelitian akhir				■	■	■
10	Sidang laporan akhir					■	■

