

**PERAN KADER KESEHATAN DALAM PEMBERDAYAAN
KESEHATAN KELUARGA DI KELURAHAN SUKARAME
BARU KECAMATAN SUKARAME BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-
Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Dalam Ilmu Dakwah

Oleh

Cintami Lestari

1741020032

Pengembangan Masyarakat Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1443 H/2021 M**

**PERAN KADER KESEHATAN DALAM PEMBERDAYAAN
KESEHATAN KELUARGA DI KELURAHAN SUKARAME
BARU KECAMATAN SUKARAME BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-
Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Dalam Ilmu Dakwah



Pembimbing I : Dr. Faizal, M.Ag

Pembimbing II : Drs. H. Mansur Hidayat, M.Sos.I

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGRI
RADEN INTAN LAMPUNG
1443 H/2021 M**

ABSTRAK

PERAN KADER KESEHATAN DALAM PEMBERDAYAAN KESEHATAN KELUARGA

**Oleh
Cintami Lestari**

Sehat menurut WHO adalah terbebas dari segala jenis penyakit baik fisik, psikis (jiwa) atau emosional, intelektual dan sosial, namun masih banyak masyarakat yang tidak memperhatikan kesehatan diri ataupun kesehatan keluarga. Keadaan seperti ini terjadi pada masyarakat Kelurahan Sukarame Baru, dimana masyarakat masih kurangnya kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan. Dari fenomena tersebut maka kader Posyandu Kasih Ibu berusaha menyadarkan masyarakat agar dapat menjaga kebersihan lingkungan dan menjaga kesehatan keluarga untuk menanggulangi permasalahan yang ada. Penulis mengadakan penelitian mengenai Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung. Dengan rumusan masalah: Bagaimana Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung ?, Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (field research) yang bersifat deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, sehingga diperoleh 8 orang. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi. Setelah data terkumpul dianalisis dengan metode induktif. Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan, didapat temuan sebagai berikut : untuk menyadarkan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan dilakukan penyadaran dan pendampingan oleh kader Posyandu Kasih Ibu. Adapun tahapan yang dilalui antara lain : penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, proses pendampingan masyarakat berupa pelayanan kesehatan masyarakat, dan pemandirian masyarakat. Dalam pemberdayaan kesehatan keluarga yang dilakukan kader Posyandu Kasih Ibu dapat dikatakan berhasil karena meningkatnya kesadaran masyarakat terkait menjaga kesehatan

keluarga dengan rutin berolahraga, menjaga pola makan, membersihkan rumah dan lingkungan sekitar, serta ibu hamil dan balita rutin datang ke posyandu untuk mengecek kehamilan dan imunisasi bagi balita.

Kata kunci : pemberdayaan kesehatan keluarga, kader posyandu



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Cintami Lestari
NPM : 1741020032
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang berjudul **“Peran Kader Kesehatan Dalam Pemberdayaan Kesehatan Keluarga Di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung”** adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak mengisi materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, apabila ternyata dikemudian hari terdapat plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, 30 September 2021

Yang Membuat Pernyataan



Cintami Lestari
NPM. 1741020032



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Telp (0721)703289

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **PERAN KADER KESEHATAN DALAM
PEMBERDAYAAN KESEHATAN KELUARGA DI
KELURAHAN SUKARAME BARU KECAMATAN
SUKARAME BANDAR LAMPUNG**

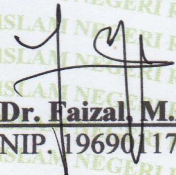
Nama : **Cintami Lestari**
Npm : **1741020032**
Jurusan : **Pengembangan Masyarakat Islam**
Fakultas : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

MENYETUJUI

Untuk dipertahankan dalam Sidang Munaqasyah Fakultas Dakwah
dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

Bandar Lampung, 07 Oktober 2021

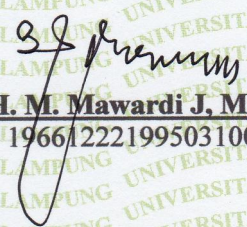
Pembimbing I


Dr. Faizal, M.Ag
NIP. 196901171996031001

Pembimbing II


Drs. H. Mansur Hidayat, M.Sos.I
NIP. 196508171994031005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam


Dr. H. M. Mawardi J. M.Si
NIP. 196612221995031002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung 35131 Telp (0721) 78088

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“PERAN KADER KESEHATAN DALAM PEMBERDAYAAN KESEHATAN KELUARGA DI KELURAHAN SUKARAME BARU KECAMATAN SUKARAME BANDAR LAMPUNG”**, disusun oleh: **Cintami Lestari, NPM: 1741020032**, Jurusan: **Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)**, telah diujikan dalam sidang munaqosyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada hari/tanggal: **Kamis, 07 Oktober 2021**.

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang : H. Zamhariri, S.Ag., M.Sos.I (.....)

Sekretaris : Umi Rojati, M.Kom.I (.....)

Penguji I : Hj. Mardiyah, S.Pd., M.Pd (.....)

Penguji II : Dr. Faizal, M.Ag (.....)

Penguji Pendamping : Drs. H. Mansur Hidayat, M.Sos.I (.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Prof. Dr. H. Shamsahrial Romli, M.Si.
NPM: 104091990031002



MOTTO

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ وَفِي كُلِّ خَيْرٍ

“Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allâh daripada Mukmin yang lemah; dan pada keduanya ada kebaikan.”

[HR. Muslim no. 2664]



PERSEMBAHAN

Kupersembahkan Karya Tulisku ini sebagai wujud ungkapan terimakasih yang mendalam kepada :

1. Orang yang aku sayangi saat ini dan keluarga besarku Ayahandaku Ridwan,Bc.Ak Dan Ibundaku Nining Tejaningsih yang selalu sabar mendidik dan mendoakan kami, serta memberikan contoh perilaku yang baik.
2. Aaku Mokhammad Rizki, Daniel Ferdiawan, Galih Aulia Andika, SE. Tetehku Oktarini Pramiswari, Amd.P, Puspita Syafriyanti, S.Pd, Ina Saraswati,Amd.Keb. yang selalu memberikan motivasi dan masukan terhadap hal apapun yang akan ku lakukan.
3. Adik-adikku Arista PujiSetia Ningsih, Farid Hilmy Ponakanku Raisha Nur Qisyah, Alrafdan Rananditya, Dzakyllah RananAsidiq, Nayla Aurny Agatha, Maulana Al Faruq. yang selalu memberi senyuman manis untukku yang terbaik.
4. PartnerSpesialku Bayu Prasajo,S.Gz. yang selalu mendoakanku. Partnerku Aurelia Intan Sabila, Habibatul Ummah, Gesti Alifia Yang selalu mensupportku.
5. Teman-temanku PMI B Deni Saputra, Emi Dahlia, Iman Azizi, Dewi Nurhikmah, Darma Stiawan, Eko Suryadi, Dea Amirah RachmaTinggusti, Eka Putri Ariani, Etri Marselawati, Fitriyani, Ika Rosmawati, Devi Aulia Hidayati,
6. Teman-teman Seangkatanku 2017 (PMI 2017), terkhusus kelas B yang saling berjuang, mendoakan dan menyemangati demi menyelesaikan pendidikan serta selalu berbagi informasi terkait pendidikan.

Almamater Tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang akan selalu dikenang karena menyimpan sejuta kenangan indah,

RIWAYAT HIDUP

Cintami Lestari, Penulis dilahirkan di Kota Bandar Lampung pada tanggal 02 April 1999. Penulis adalah anak ke empat dari enam bersaudara putri dari pasangan Ridwan,Bc.Ak Dan Nining Tejaningsih

Penulis memulai pendidikan formalnya pada tahun 2004-2005 di Tk.Permata Bandar Lampung. Kemudian tahun 2005-2011 penulis melanjutkan pendidikan di SD Negeri 2 Sukarame Bandar Lampung. Pada tahun 2011-2014 melanjutkan pendidikan di Madrasah Tsanawiyah (MTsN2) Bandar Lampung. Pada tahun 2014-2017 melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 12 Bandar Lampung dengan mengambil fokus kejuruan IPA.

Pada tahun 2017 penulis diterima sebagai Mahasiswa Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam melalui jalur seleksi Penelusuran Minat Akademis (PMA).

Awal kuliah penulis aktif mengikuti ajang perlombaan dan seminar. Seminar kepenulisan creative and smart Student Community tahun 2017, Seminar Nasional kewirausahaan dan pemuda mandiri dalam menghadapi Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) tahun 2018, Ajang perlombaan yang pernah diikuti yaitu menjadi Semi Finalis Top 30 pasang Putera Puteri Kebudayaan Lampung tahun 2019, Pada November 2019 penulis memiliki pengalaman kerja yaitu bekerja di SD Insan Mandiri Bandar Lampung sebagai Guru Bahasa Arab dan penulis membuka les privat sampai sekarang. Penulis juga ikut serta sebagai anggota dalam Himpunan Mahasiswa Jurusan (HMJ-PMI) UIN Raden Intan Lampung, selain itu penulis juga aktif dalam kegiatan peringatan hari besar islam (PHBI) di Remaja Islam Masjid Al-Kautsar (RISMA) Pondok Permata Biru Sukarame Baru Bandar Lampung. Tahun 2020 penulis ikut serta dalam anggota karang taruna Pondok Permata Biru Sukarame Baru Bandar Lampung, di tahun yang sama penulis menjadi sekertaris Kelompok Sadar Wisata (POKDARWIS) di Kelurahan Sukarame Baru Bandar Lampung. selama masa kuliah juga penulis membuka usaha makanan secara online sampai sekarang.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah mengajarkan manusia untuk selalu menggali ilmu Agama dan pengetahuan dan dengan rahmat-Nya pula, penulis dapat menyelesaikan skripsi tentang “Peran Kader Kesehatan Dalam Pemberdayaan Kesehatan Keluarga Di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung” Sholawat dan salam atas junjungan Nabi Muhammad saw, keluarga, sahabat dan umatnya.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang sangat berjasa. Untuk itu terimakasih penulis sampaikan atas bantuan berbagai pihak diantaranya:

1. Bapak Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Bapak Dr. H. M. Mawardi J.M.Si selaku Ketua Jurusan serta Bapak H. Zamhariri, S.Ag, M.Sos.I selaku Sekretaris Jurusan PMI Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
3. Bapak Dr. Faizal, M.Ag selaku Pembimbing I, dan Bapak Drs. H. Mansur Hidayat, M.Sos.I selaku Pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh Pegawai Akademik Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
5. Seluruh Dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan ilmu dan arahan pada penulis
6. Pihak perpustakaan Pusat dan juga Perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah menyediakan buku-buku referensi pada penulis.
7. Bapak Lurah Sukarame Baru beserta seluruh perangkat Kelurahan.
8. Kader Posyandu Kasih Ibu beserta masyarakat

Akhirnya ungkapan Do'a terucap dengan ikhlas, mudah-mudahan seluruh jasa baik moril maupun materil berbagai pihak, dinilai baik dan membuahkan pahala disisi Allah SWT.

Bandar Lampung, 07 Oktober 2021
Penulis

Cintami Lestari



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	4
C. Fokus Penelitian	7
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian	7
F. Kegunaan Penelitian	8
G. Kajian penelitian	8
H. Metode Penelitian.....	10
I. Sistematika Pembahasan	18
BAB II PERAN KADER KESEHATAN	
PEMBERDAYAAN KESEHATAN KELUARGA	
A. Peran Kader Kesehatan.....	19
1. Pengertian Peran	19
2. Kader Kesehatan (Posyandu)	21
3. Peran Kader Posyandu	22
B. Pemberdayaan Kesehatan Keluarga.....	32
1. Pengertian Pemberdayaan	32
2. Tahapan Pemberdayaan	33
3. Pemberdayaan Kesehatan Keluarga	34

4. Upaya Pemberdayaan Kesehatan	35
5. Kesehatan keluarga dalam Islam.....	37

BAB III GAMBARAN UMUM MASYARAKAT DAN PERAN KADER KESEHATAN DALAM PEMBERDAYAAN KESEHATAN KELUARGA

A. Profil Kelurahan Sukarame Baru.....	43
1. Sejarah Kelurahan.....	43
2. Kondisi Geografis dan Demografis Kelurahan .	44
3. Kondisi Sosial Ekonomi Kelurahan	46
4. Kondisi Sosial Budaya Kelurahan	48
5. Kondisi Sosial Agama Kelurahan	50
B. Posyandu Kasih Ibu	51
1. Profil Posyandu Kasih Ibu	51
2. Struktur Organisasi	53
3. Fungsi dan Manfaat Posyandu	53
4. Sarana, Prasarana dan Kegiatan Posyandu.....	54
C. Peran Kader Kesehatan dalam Pemberdayaan Kesehatan Keluarga	55
1. Penyuluhan kesehatan masyarakat.....	56
2. Proses Pendampingan kesehatan.....	62
3. Pemandirian Masyarakat	70

BAB IV ANALISIS PERAN KADER KESEHATAN DALAM PEMBERDAYAAN KESEHATAN KELUARGA

A. Pemberdayaan Kesehatan Keluarga.....	73
---	----

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	79
B. Saran	79

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Data Nama Lurah Kelurahan Sukarame Baru.....	53
2. Data Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin	55
3. Data Penduduk Berdasarkan Usia	56
4. Data Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian	57
5. Data Penduduk Berdsarkan Pendidikan.....	58
6. Data Berdasarkan Pemeluk Agama	60
7. Data Tempat Ibadah	61



DAFTAR BAGAN

	Halaman
1. Struktur Organisasi Kelurahan	54
2. Struktur Kader Posyandu Kasih Ibu	63



DAFTAR LAMPIRAN

1. Panduan Wawancara
2. Panduan Observasi Dan Dokumentasi
3. Surat Keputusan Tentang Judul Skripsi
4. Surat Izin Penelitian
5. Surat Keterangan Penelitian Dari Kelurahan Sukarame Baru
6. Kartu Hadir Munaqasyah
7. Kartu Konsultasi Skripsi
8. Foto Kegiatan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Untuk menghindari kekeliruan dalam memahami makna judul skripsi ini, maka perlu kiranya dijelaskan terlebih dahulu makna dari istilah-istilah yang terdapat didalam judul Skripsi ini adalah **“Peran Kader Kesehatan Dalam Pemberdayaan Kesehatan Keluarga Di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung”**

Peran dalam kamus besar bahasa Indonesia diartikan sebagai sebuah tingkah laku yang dimiliki oleh orang yang berkedudukan dimasyarakat.¹ Peran atau peranan sesuatu yang menjadi bagian yang memegang pimpinan terutama dalam terjadinya suatu hal atau peristiwa. Peran adalah perilaku yang sesuai dengan status seseorang juga seperangkat perilaku yang diharapkan dari seseorang yang menduduki suatu posisi atau kedudukan tertentu dalam masyarakat.²

Peran adalah paduan sifat dan pengharapan yang didefinisikan secara sosial atas berbagai macam posisi sosial.³ Peran juga memiliki pengertian sebagai penggerak atau suatu konsep fungsional yang menjelaskan fungsi dan tugas nyata seseorang untuk memenuhi kebutuhannya.⁴

Peran adalah pola perilaku normatif yang diharapkan pada status tertentu. Dengan kata lain, sebuah status memiliki peran yang harus dijalani sesuai aturan yang berlaku.⁵ Peran didasarkan pada ketentuan dan harapan peran yang menerangkan apa yang individu-individu harus lakukan dalam situasi-situasi tertentu agar dapat

¹ Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Jakarta: Balai Pusaka, 2002), h. 854.

² Wilat Wigati Abdullah, Sosiologi, (Jakarta: Grasindo, 2006), h. 53

³ Alex, *Ensiklopedia Komunikasi*, (Bandung: Simbiosia Rekatama Media, 2014), h.624

⁴ Hendri Puspito, *Sosiologi Sistemika*, (Yogyakarta: Kanisius, 1989), h.182

⁵ Darosy Endah, *Peran Keluarga Dalam Membangun Karakter Anak*, Jurnal Psikologi UNDIP Vol 10, No 2, Oktober 2011

memenuhi harapan-harapan mereka sendiri atau harapan orang lain menyangkut peran tersebut.

Kader adalah orang atau kumpulan orang yang dibina oleh suatu lembaga kepengurusan dalam sebuah organisasi, baik sipil maupun militer, yang berfungsi sebagai pemihak dan atau membantu tugas dan fungsi pokok organisasi tersebut.⁶

Kader Kesehatan adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin diposyandu, sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu.⁷

Dari beberapa uraian di atas, yang dimaksud dari peran kader kesehatan adalah sebuah tingkah laku, penggerak, tugas-tugas atau suatu konsep fungsional yang dimiliki oleh seseorang atau kader, yang berkedudukan dimasyarakat yang dibina oleh suatu lembaga kepengurusan dalam rangka membangun kemandirian masyarakat.

Pemberdayaan diartikan sebagai upaya untuk memberikan daya (*empowerment*) atau penguatan (*strengthening*) kepada masyarakat.⁸ Selain itu juga banyak para ahli angkat bicara tentang pemberdayaan. salah satunya Payne yang mengemukakan bahwa pemberdayaan (*empowerment*) intinya di tunjukkan untuk “membantu klien untuk memperoleh daya agar dapat mengambil keputusan dan mengambil tindakan yang akan ia lakukan yang terkait dengan diri mereka, juga mengurangi efek hambatan pribadi dan sosial dalam melakukan tindakan. Hal ini dilakukan dalam peningkatan kemampuan dan rasa percaya diri untuk menggunakan daya yang ia miliki, diantaranya mengambil transfer daya dari

⁶ Wikipedia Bahasa Indonesia, *Ensiklopedia Indonesia*, diakses pada tanggal 24 Februari 2021 jam 10.00

⁷Ika Trisanti, *Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus*, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, Vol 9, No. 2 (2018)

⁸ Dr.Aprilia Theresia Dkk, *Pembangunan Berbasis Masyarakat*, (Bandung: Alfabeta, Cet Ke II 2015), h.115

lingkungan”. Shardlow melihat bahwa pengertian tentang pemberdayaan pada intinya membahas bagaimana individu, kelompok, ataupun komunitas berusaha mengontrol kehidupan mereka sendiri dan mengusahakan untuk membentuk masa depan sesuai dengan keinginan mereka. Tidak jauh berbeda dengan yang disampaikan oleh Biestek yang dikenal di bidang pendidikan ilmu kesejahteraan sosial dengan nama *self-determination*.

Kesehatan adalah kondisi dinamis meliputi kesehatan jasmani, rohani, dan sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Dikatakan sehat secara fisik adalah orang tersebut tidak memiliki gangguan apapun secara klinis.⁹ Berdasarkan Undang-Undang RI, No 23 tahun 1992, tentang kesehatan. kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup secara produktif secara sosial dan ekonomi.¹⁰ Keluarga adalah sebuah kelompok yang mengidentifikasi diri sendiri terdiri atas dua individu atau lebih yang memiliki hubungan khusus, yang dapat terkait dengan hubungan darah atau hukum atau dapat juga tidak, namun berfungsi sebagai sedemikian rupa sehingga mereka menganggap dirinya sebagai keluarga.¹¹

Kesehatan keluarga sendiri dapat diartikan sebagai keadaan sehat fisik, jasmani dan sosial dari setiap individu yang terdapat dalam satu keluarga. Setiap anggota keluarga akan saling mempengaruhi untuk mencapai status kesehatan keluarga yang optimal. Selain itu definisi lain juga menegaskan bahwa kesehatan keluarga itu adalah pengetahuan tentang keadaan sehat fisik, jasmani dan sosial dari individu-individu yang terdapat dalam satu keluarga. Antara individu yang satu dengan lainnya saling mempengaruhi dalam lingkaran siklus keluarga untuk mencapai derajat kesehatan keluarga yang optimal. Keluarga yang sehat adalah salah satu kekayaan yang tak terhingga. Tapi tak sedikit dari kita yang masih mencari formulasi yang tepat

⁹Suhartini, *Pemahaman Konsep Sehat Anak Terhadap Kepatuhan Berobat*, Jurnal Pendidikan Kesehatan, Vol 3, no 1 Oktober 2019

¹⁰ Undang-Undang No No 23 tahun 1992 , *tentang kesehatan*

¹¹Darosy, *Peran Keluarga Dalam Membangun Karakter Anak*, Jurnal Psikologi Undip, Vol 10, No. 2, Oktober 2011

untuk mengajak seluruh anggota keluarga memiliki kebiasaan hidup sehat.¹²

Dari beberapa istilah diatas maksud dalam skripsi ini tentang Peran Kader Kesehatan Dalam Pemberdayaan Kesehatan Keluarga Di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung adalah sebuah perilaku atau tindakan yang dilakukan oleh kader posyandu untuk menumbuhkan dan meningkatkan kesadaran masyarakat serta kemandirian keluarga dalam mencegah penyakit, mengatasi penyakit, meningkatkan kesehatan sehingga masyarakat sadar untuk menjaga kesehatan keluarga maupun menjaga kesehatan lingkungan.

B. Latar Belakang Masalah

Sehat menurut WHO adalah terbebas dari segala jenis penyakit baik fisik, psikis (jiwa) atau emosional, intelektual dan sosial. Dengan demikian sakit dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi cacat atau kelainan yang disebabkan oleh gangguan penyakit emosional, intelektual dan sosial.¹³

Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan lengkap fisik, mental, dan kesejahteraan sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. WHO dalam Piagam Ottawa untuk Promosi Kesehatan, mengatakan bahwa kesehatan adalah sumber daya bagi kehidupan sehari-hari. Perilaku kesehatan secara garis besar dikelompokkan menjadi 2 yaitu Perilaku sehat dan perilaku orang sakit. Perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkat. Oleh karena itu perilaku ini disebut perilaku sehat yang mencakup perilaku-perilaku dan mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab penyakit. Perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan merupakan perilaku untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya. Oleh karena

¹²Uun Sanjaya, *Kesehatan Keluarga*, On-line dapat dilihat di <https://www.scribd.com/document/355139890/DEFINISI-KESEHATAN-KELUARGA>, diakses pada tanggal 25 Mei 2021

¹³GregorioPotu, (online), <https://www.scribd.com/doc/60181262/PENGERTIAN-PENYAKIT> diakses pada tanggal (02 November 2020)

itu perilaku ini juga disebut perilaku pencarian pelayanan pelayanan kesehatan.¹⁴

Derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat tidak hanya berasal dari sector kesehatan antara lain pelayanan kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor ekonomi, faktor pendidikan, faktor lingkungan sosial, faktor keturunan dan faktor lainnya.¹⁵

Upaya meningkatkan kesehatan keluarga bagi masyarakat melalui pelayanan kesehatan secara menyeluruh merupakan program dari Posyandu. Dengan adanya Posyandu, masyarakat miskin dapat berobat dan mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, hal ini diharapkan dapat membantu masyarakat dan mengatasi permasalahan kesehatan keluarga ditengah masyarakat.

Posyandu merupakan salah satu bentuk usaha kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.¹⁶ Sasaran utama kegiatan posyandu ada empat yang pertama bayi berusia kurang dari 1 tahun , kedua balita usia 1 sampai 5 tahun, ketiga ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas, yang keempat wanita usia subur/pasangan usia subur.

Masyarakat di Kelurahan Sukarame Baru masih kurang sadar akan pentingnya kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan, masih banyak masyarakat yang membuang sampah sembarangan sehingga terjadi penumpukan sampah di selokan atau irigasi yang

¹⁴ Nasrullah Hidayat, *Gambaran pelayanan dan perilaku kesehatan di Indonesia*, Jurnal kesehatan masyarakat, Vol 5, No.1, 2013

¹⁵ Arry pamusthi wandansari, *Kualitas sumber air minum dan pemanfaatan jamban keluarga dengan kejadian diare*, Jurnal kesehatan masyarakat. Vol 9, no 2, : 24-29, 2013

¹⁶ Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*

menyebabkan tersumbatnya pengaliran air, hal ini mengakibatkan terjadinya genangan air yang dapat memicu pengembangbiakan jentik nyamuk, selain itu tersumbatnya saluran air akan menyebabkan luapan air ke badan jalan atau bahkan dapat memasuki area rumah pada saat musim hujan tiba maka akan terjadi. Selain itu, masyarakat sukrame baru juga kurang memperhatikan kesehatan keluarga, terutama bagi kesehatan ibu hamil dan balita, mereka menganggap bahwa dengan beristirahat saja sudah cukup tidak perlu lagi keposyandu untuk mengecek kesehatan ibu dan anak, selain itu masih ada beberapa masyarakat memegang prinsip yang diyakini seperti tidak mau imunisasi anak yang beranggapan bahwa anak akan sehat walaupun tidak diimunisasi. Minimnya pengetahuan tentang pola hidup sehat, menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan membuat masyarakat acuh akan peran kader posyandu yang selalu memberikan pengarahan terkait kebersihan lingkungan dan kesehatan keluarga.¹⁷

Masyarakat disekitar Kelurahan Sukrame Baru pada kenyataannya mereka masih tergolong masyarakat menengah kebawah, hal ini terlihat dari tempat tinggal mereka yang sederhana dan pendidikan yang rendah, kurangnya pengetahuan masyarakat membuat masyarakat enggan datang ke posyandu atau melaporkan perkembangan kehamilan dan balita.¹⁸ Melihat permasalahan tersebut maka Posyandu Kasih Ibu berusaha menyadarkan masyarakat agar dapat menjaga kebersihan lingkungan dan menjaga kesehatan keluarga dengan cara penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat selain itu menjalankan program-program yang sudah dicanangkan oleh posyandu sehingga masyarakat menjadi keluarga yang sehat jasmani maupun rohani. Salah satu program posyandu ialah program kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), KESLING (Kesehatan Lingkungan), Kader Gizi dan GADER (Gawat Darurat), tujuan dari program tersebut adalah untuk menjadikan masyarakat kelurahan Sukrame Baru menjadi

¹⁷Naryati, *Ketua Kader Posyandu Kasih Ibu, wawancara dengan penulis, pada tanggal 24 Mei 2021*

¹⁸Observasi langsung pada tanggal 24 Mei 2021

masyarakat yang sehat serta menjadikan pribadi yang sadar akan pentingnya menjaga kesehatan.¹⁹

Melihat latar belakang masalah diatas, penulis ingin mengkaji lebih lanjut mengenai Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung yang berdampak pada meningkatnya kesadaran terhadap pola hidup sehat.

C. Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada penelitian yang dilakukan supaya masalah dapat difokuskan terlebih dahulu agar tidak terjadi perluasan permasalahan yang tidak sesuai dengan tujuan dalam penelitian ini. Maka fokus penelitian ini adalah Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis akan merumuskan sebagai berikut: Bagaimana Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang di ingin dicapai dalam penelitian ini adalah: “Untuk mengetahui Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung”

¹⁹ Naryati, Ketua Kader Posyandu Kasih Ibu, wawancara dengan penulis, pada tanggal 24 Mei 2021

F. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada beberapa pihak sebagai berikut :

1. Secara Teori
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dibidang pemberdayaan masyarakat.
 - b. Sebagai pengembangan studi ilmu pengembangan masyarakat islam di Fakultas Dakwah Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam.
2. Secara Praktis
 - a. Menjadi bahan evaluasi bagi organisasi atau lembaga yang berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat.
 - b. Dapat menambah wawasan pengetahuan dan sebagai sumbangan informasi bagi yang berminat mengadakan penelitian yang lebih jauh tentang pemberdayaan masyarakat khususnya pemberdayaan dalam sebuah lembaga atau organisasi.

G. Kajian Penelitian Yang Relevan

Tinjauan pustaka dalam penulisan ini sangatlah penting untuk menjadikan sebuah penulisan ada tidaknya persamaan ataupun perbedaan baik teori yang di gunakan dalam pendekatan maupun metode pengumpulan data dan kesimpulan yang di kaji. untuk menghindari duplikasi, peneliti melakukan pencarian terhadap penelitian-penelitian terdahulu, penulis menemukan skripsi yang memiliki kesamaan judul yang akan penulis teliti yaitu:

1. Magdalena Asri Almuhasari, dalam penelitian yang berjudul “Peran kader posyandu dalam pelayanan kesehatan

balita di masa pandemi covid-19 di Kelurahan Jombor Kabupaten Sukoharjo”.²⁰

Dalam penelitian tersebut berfokus mengenai pelayanan kesehatan balita dan ibu hamil dimasa pandemic covid-19, penelitian yang pertama ini mengupayakan pelayanan kesehatan kepada balita dan ibu hamil agar kesehatan balita dan ibu hamil dapat terjaga baik secara imun tubuh ataupun pola hidup sehat sehingga terhindar dari paparan virus covid-19, sedangkan pada penelitian penulis terfokus tentang program-program atau kegiatan yang dilakukan kader posyandu secara menyeluruh untuk menjadikan masyarakat atau keluarga yang sehat.

2. Yulisa, dalam penelitian yang berjudul “Peran kader kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan posyandu di wilayah kerja Kabupaten Empat Lawang”.²¹

Dalam penelitian tersebut berfokus mengenai Peran kader kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan posyandu, penelitian yang kedua ini hampir serupa dengan penelitian penulis terkait dengan kegiatan atau program yang dicanangkan namun ada perbedaan, penelitian ini baru meningkatkan kinerja posyandu yang dahulu tidak aktif kini menjadi aktif, sedangkan pada penelitian penulis terfokus tentang program atau kegiatan yang dilakukan kader posyandu secara menyeluruh untuk menjadikan masyarakat atau keluarga yang sehat.

3. Rindu Persada, dalam penelitian yang berjudul “Peran Kader Posyandu Sakura Dalam Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Di Kelurahan Gunung Sulah Kecamatan Way

²⁰ Magdalena asri almuhasari, *Peran kader posyandu dalam pelayanan kesehatan balita di masa pandemi covid-19 di Kelurahan Jombor Kabupaten Sukoharjo*, (Yogyakarta : skripsi, Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa “APMD”, 2021)

²¹ Yulisa, *Peran kader kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan posyandu di wilayah kerja kabupaten empat lawang*, (Palembang: skripsi, fakultas kesehatan masyarakat universitas sriwijaya, 2018)

Halim Kota Bandar Lampung”. Dalam penelitian tersebut berfokus mengenai ²²

Dalam penelitian tersebut berfokus mengenai peran kader posyandu sakura dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat, pada penelitian yang ketiga meskipun terdapat kesamaan dalam fokus penelitian, namun ada perbedaan yaitu tempat dan orang, selain itu penelitian ini hanya bertumpu pada program atau kegiatan PHBS saja sedangkan penelitian penulis berfokus pada seluruh kegiatan kader dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan.

H. Metode Penelitian

Untuk memudahkan proses penelitian dan memperoleh hasil data dan informasi yang valid, maka dalam tulisan ini akan mengurai metode penelitian yang digunakan:

1. Pendekatan dan Prosedur Penelitian

Jenis dalam penelitian ini bersifat penelitian lapangan (*field research*) yaitu “penelitian yang dilakukan dalam kancan kehidupan yang sebenarnya”.²³ *Field research* adalah bentuk penelitian yang bertujuan mengungkap makna yang diberikan oleh anggota masyarakat pada perilakunya dan kenyataan sekitar. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dimana peneliti mengamati dan berpartisipasi secara langsung dalam penelitian skala sosial kecil dan mengamati budaya setempat. Karena pada dasarnya penelitian lapangan merupakan penelitian yang dilakukan untuk menggali data yang bersumber dari lokasi atau lapangan penelitian, sehingga dengan metode ini akan mendapat informasi-informasi mengenai kegiatan Peran kader kesehatan

²² Rindu Persada, *Peran Kader Posyandu Sakura Dalam Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Di Kelurahan Gunung Sulah Kecamatan Way Halim Kota Bandar Lampung*, (Lampung: Tesis, Program Magister Pengembangan Masyarakat Islam Program Pascasarjana (PPS) Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2019)

²³ Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial* (Bandung: Madar Maju, 1997), h. 17

dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung .

2. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian Kualitatif, yaitu suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual maupun kelompok. Penelitian kualitatif memandang kenyataan sebagai konstruksi sosial, individu atau kelompok menarik atau memberi makna kepada suatu kenyataan dengan mengkonstruksinya.²⁴ Orang membentuk konstruksi untuk mengerti kenyataan-kenyataan dan dia memahami konstruksi sebagai suatu sistem pandangan, persepsi atau kepercayaan. Persepsi seseorang adalah apa yang ia yakini sebagai “nyata” baginya, dan terhadap hak itulah tindakan, pemikiran dan perasaannya diarahkan.

Jika dilihat dari segi sifatnya maka penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu “penelitian yang berusaha menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data, jadi ia juga menyajikan data, menganalisis, dan memberikan interpretasi”.²⁵ Tujuan dari penelitian deskriptif adalah menghasilkan gambaran akurat tentang sebuah kelompok, menggambarkan mekanisme sebuah proses atau hubungan, memberikan gambaran lengkap baik dalam bentuk verbal atau numerikal, menyajikan informasi dasar akan suatu hubungan, menciptakan seperangkat kategori dan mengklasifikasikan subjek penelitian, menjelaskan seperangkat tahapan atau proses, serta untuk menyimpan informasi bersifat kontradiktif mengenai subjek penelitian. Adapun yang dijadikan fokus dalam penelitian ini adalah Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung.

²⁴ Ustman Ali, *Pengertian Penelitian Kualitatif Dan Tujuannya*, On-line dapat dilihat di <http://www.pengertianpakar.com/2015/05/pengertian-penelitian-kualitatif-dan-tujuannya.html>, diakses pada tanggal 15 November 2019

²⁵ Cholid Narbuko, Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian* (Semarang: PT Bumi Aksara, 1991), h.44

3. Partisipan dan Tempat Penelitian

a. Partisipan

Partisipan adalah semua orang atau manusia yang berpartisipasi atau ikut serta dalam suatu kegiatan. Menurut pandangan dari *Sumarto* partisipan adalah pengambilan bagian atau keterlibatan orang atau masyarakat dengan cara memberikan dukungan (tenaga, pikiran maupun materi) dan tanggung jawabnya terhadap setiap keputusan yang telah diambil demi tercapainya tujuan yang telah ditentukan bersama.²⁶

Dapat disimpulkan bahwa partisipan adalah subjek yang dilibatkan di dalam kegiatan mental dan emosi secara fisik sebagai peserta dalam memberikan respon terhadap kegiatan yang dilaksanakan dalam proses belajar mengajar serta mendukung pencapaian tujuan dan bertanggung jawab atas keterlibatannya. Partisipan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu Kasih Ibu sebanyak 5 orang dan masyarakat perumahan Permata Biru sebanyak 85 KK.

Sampel merupakan sebagian atau sejumlah cuplikan tertentu yang diambil dari sesuatu populasi dan diteliti secara rinci.²⁷ Sampel adalah suatu bagian dari populasi yang akan diteliti dan yang dianggap dapat menggambarkan populasinya.²⁸ Menurut nana sudjana bahwa sampel adalah wakil dari populasi.²⁹ Maka dapat dipahami bahwa sampel adalah wakil yang telah dipilih untuk mewakili populasi. Sampel ini merupakan cerminan dari populasi guna menggambarkan keadaan yang sifat-sifatnya akan diukur dan agar lebih mempermudah dalam melaksanakan penelitian.

²⁶ Sumarto dan Hetifa Sj, *Inovasi, Partisipasi dan Good Governance*, (Bandung: Yayasan Obor Indonesia, 2003), h. 17

²⁷ *Ibid*, h. 162

²⁸ Irwan Suhartono, *Metode Penelitian Sosial*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2008), h. 57

²⁹ Nana Sudjana, *Pedoman Menyusun Skripsi, tesis dan disertasi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1996), h. 53

Penulis menggunakan metode non-random sampling dalam penelitian ini dengan Jenis sample *purposive sampling* yaitu, memilih sekelompok subyek yang didasari atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkutan yang erat hubungannya dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.³⁰

Menentukan sampel harus dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus, adapun kriteria yang ditetapkan oleh penulis adalah sebagai berikut:

- 1) Kader Posyandu Kasih Ibu
 - a) Ketua posyandu
 - b) Sekertaris posyandu
 - c) Bendahara Posyandu
- 2) Masyarakat
 - a) Masyarakat Perumahan Permata Biru
 - b) Masyarakat yang mendapatkan pelayanan kader posyandu dalam rentang waktu 1 tahun 2015-2016
 - c) Masyarakat yang rutin mengikuti kegiatan posyandu

Berdasarkan kriteria tersebut penulis menetapkan sampel sebanyak 3 orang dari kader posyandu dan 5 orang dari masyarakat, jadi jumlah keseluruhan yang menjadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 8 (delapan) orang.

4. Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data disini digunakan untuk mendapatkan data-data yang akurat dari objek penelitian, dimana dengan mengumpulkan data yang didapat dari objek penelitian tersebut diharapkan dapat membantu penulis dalam mencari data

³⁰ Suharsimi Arikunto, *Op.Cit*, h. 174

yang dibutuhkan didalam penelitian. Adapun metode-metode yang digunakan penulis adalah:

a. Metode Observasi

Pengertian metode observasi adalah sebagai pengamat dan mencatat dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki, dalam arti yang luas observasi sebenarnya tidak hanya terbatas pada pengamatan baik yang dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung, seperti melalui angket dan tes.³¹

Dalam penelitian ini observasi yang digunakan adalah observasi non partisipan. Penulis berlaku sebagai pengamat dan tidak mengambil bagian kehidupan yang diobservasi dengan tujuan agar dapat diperoleh keterangan yang objektif. Observasi yang penulis lakukan meliputi, pertama observasi tempat (*place*) yaitu Posyandu Kasih Ibu, kedua observasi orang-orang (*people*) kader posyandu dan masyarakat yang aktif mengikuti kegiatan posyandu, ketiga observasi kegiatan (*activity*) seperti penyuluhan, sosialisasi, imunisasi, pengecekan ibu hamil, pengecekan kesehatan lansia yang diadakan oleh Posyandu Kasih Ibu.

b. Metode Interview (wawancara)

Metode Interview merupakan salah satu teknik pengumpul data yang dilakukan tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung dengan sumber data. Interview dapat dipandang sebagai metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dikerjakan dengan sistematis dengan berlandaskan kepada tujuan penyelidikan.

Adapun jenis interview yang dipakai dalam penelitian ini adalah interview bebas terpimpin, dimana pelaksanaan wawancara yang berpatokan pada daftar yang disusun dan responden dapat memberikan jawabanya secara bebas atau

³¹ Kartono Kartini, *Pengantar Riset Sosial*,(CV. Mandar Maju, Bandung, 1996), h. 49

tidak dibatasi ruang lingkupnya, selagi tidak menyimpang dari pertanyaan yang telah disediakan sebelumnya.

Dalam hal ini, interview bebas terpimpin digunakan kepada seluruh sample yang sudah penulis tentukan untuk mengetahui ide-ide, gagasan, dan juga pengalaman dari objek yang akan diteliti. Metode interview ini sangat penting untuk mendapat informasi yang dibutuhkan sehingga data-data yang akurat dalam penelitian ini dapat diperoleh, yakni keberhasilan peran kader posyandu dalam pemberdayaan masyarakat dengan menggunakan partisipasi masyarakat untuk meningkatkan kesehatan keluarga.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, notulen, rapat, agenda dan sebagainya.³² Dalam hal ini penulis menggunakan dua sumber data, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang didapatkan langsung oleh peneliti dan tentunya terkait langsung dengan pokok bahasan. Dengan adanya teknik dokumentasi, peneliti berupaya mengumpulkan data terkait struktur posyandu, dan program-program Posyandu Kasih Ibu.

5. Metode Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema, dan dirumuskan tema dan hipotesa kerja seperti yang disarankan oleh data. Prinsip utama dalam analisa data adalah bagaimana menjadikan data atau informasi yang telah dikumpulkan disajikan dalam bentuk uraian dan sekaligus memberikan makna atau interpretasi sehingga informasi tersebut memiliki signifikansi ilmiah atau teoritis.³³ Karena penelitian yang penulis bahas sifatnya deskriptif, yaitu

³²Sutrisno Hadi, *Metode research* (Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta, 1973), h. 131

³³Husaini Usman dan Purnomo Setiadi Akbar, *Metode Penelitian Sosial*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2001), h. 280

bertujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu masyarakat atau suatu kelompok orang tertentu atau gambaran tentang suatu gejala atau hubungan antara dua gejala atau lebih.³⁴ Dalam penelitian ini analisis data yang penulis gunakan bersifat deduktif yaitu berfikir secara Makro-Mikro dengan mengurutkan masalah atau situasi sosial dari yang umum lalu dikerucutkan ke yang lebih kecil agar mudah dilihat akar permasalahannya seperti apa.

Model ini kegiatan analisis dibagi menjadi 3 tahap, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan simpulan.

a. Reduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, semakin lama peneliti kelapangan, maka jumlah data akan semakin banyak kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data.

Penulis melakukan pemilihan dan menelaah secara dalam keseluruhan data yang dihimpun dilapangan mengenai Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung, setelah data terkumpul kemudian data direduksi dengan merangkum, serta memilih hal-hal pokok yang berkaitan dengan penelitian.

b. Tahap Penyajian Data

Setelah direduksi data, maka selanjutnya adalah mendisplay data dengan penyajian data peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung, peneliti membuat rangkuman secara deskriptif dan sistematis sehingga mudah dipahami.

³⁴ Irawan Soehartono, *Metode Penelitian Sosial*, (Bandung : PT.Remaja Rosdakarya, 2008), h. 35

c. Tahap Verifikasi Data/ Penarikan Simpulan

Tahap terakhir yang terpenting dalam penelitian ini adalah Verifikasi Data/Penarikan Simpulan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan.

6. Pemeriksaan Keabsahan Data

Kredibilitas penelitian kualitatif ini dilakukan melalui triangulasi. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau pembandingan terhadap data-data tersebut.

Keuntungan penggunaan metode triangulasi ini adalah dapat mempertinggi validitas, memberi kedalaman hasil penelitian sebagai pelengkap apabila data dari sumber pertama masih ada kekurangan. Untuk memperoleh data yang semakin dipercaya maka data yang diperoleh dari wawancara juga dilakukan pengecekan melalui pengamatan, sebaliknya data yang diperoleh dari pengamatan juga dilakukan pengecekan melalui wawancara atau menanyakan kepada responden. Untuk membuktikan keabsahan data dalam penelitian ini, teknik yang digunakan hanya terbatas pada teknik pengamatan lapangan.

Peneliti melakukan Triangulasi sumber dalam pencarian data, yang dilakukan dengan cara menanyakan hal yang sama melalui sumber yang berbeda. Dengan demikian tujuan akhir dari triangulasi adalah dapat membandingkan informasi tentang hal yang sama, yang diperoleh dari beberapa pihak agar ada jaminan kepercayaan data dan menghindari subjektivitas dari peneliti, serta mengcrosscek data diluar subjek.

I. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini dapat penulis maksudkan pada BAB I yang terdiri dari beberapa komponen seperti penulisan Penegasan Judul kemudian penulisan pada Latar Belakang Masalah dengan adanya permasalahan rendahnya kesadaran masyarakat terkait kesehatan keluarga dan kesehatan lingkungan maka dilakukanlah pendampingan oleh kader posyandu Kasih Ibu dengan adanya Fokus dan Sub Fokus Penelitian timbullah pertanyaan serta Rumusan Masalah yaitu Bagaimana Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung?, dengan tujuan untuk mengetahui Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga yang menimbulkan Manfaat bagi masyarakat agar menjadi mandiri dan sejahtera dengan tetap menggunakan Kajian Penelitian Terdahulu agar menjadi referensi serta pembaharuan bagi peneliti yang akan datang, dengan tetap menggunakan metode kualitatif, sehingga menjadi acuan. Pada BAB II terkait dengan teori peran, peran kader kesehatan, teori pemberdayaan, pemberdayaan kesehatan, kesehatan keluarga dalam islam dan teori-teori lainnya sebagai referensi dalam menganalisis temuan yang ada dilapangan.

Pada BAB III yaitu hasil dari temuan dilapangan, berdasarkan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi dapat ditemukan berupa Gambaran Umum atau profil Kelurahan Sukarame Baru, profil posyandu Kasih Ibu, penyuluhan yang dilakukan posyandu Kasih Ibu, Kegiatan-kegiatan atau Program posyandu Kasih Ibu dan Hasil dari pemberdayaan yang dilakukan oleh posyandu Kasih Ibu. Selanjutnya pada BAB IV yaitu analisis terkait teori BAB II dan temuan pada BAB III maka dapat diintegrasikan, sehingga kegiatan ilmiah ini dapat terlihat secara sistematis untuk mencari korelasi keduanya antara teori dan fakta temuan yang nantinya akan sampai pada kesimpulan, rekomendasi dan penutup pada BAB V yang merupakan terjemahan dan penilaian subjektif penulis dari definisi operasional.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah tentang Peran Kader Kesehatan Dalam Pemberdayaan Kesehatan Keluarga Di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung, maka pemberdayaan kesehatan dalam rangka meningkatkan kesehatan keluarga dilakukan dengan hal-hal berikut :

1. Penyuluhan kesehatan masyarakat adalah upaya dalam rangka memberikan penyadaran dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan.
2. Pendampingan kesehatan masyarakat yaitu pelayanan kesehatan kepada masyarakat seperti kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), KESLING (Kesehatan Lingkungan), Kader Gizi dan GADER (Gawat Darurat).
3. Pemandirian masyarakat, kader posyandu melakukan pemantauan perilaku masyarakat sehingga dapat membangun kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan.

B. Saran

Berdasarkan temuan dilapangan penulis ingin memberikan beberapa saran kepada Posyandu Kasih Ibu yaitu sebagai berikut:

1. Diharapkan Kader Posyandu dapat pro-aktif kepada masyarakat sehingga masyarakat yang belum sadar dapat tergugah hatinya untuk sadar akan pentingnya kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan.
2. Diharapkan kegiatan yang dilakukan berkelanjutan.
3. Diharapkan kader posyandu Kasih Ibu menjadi contoh untuk kader posyandu lain yang ada di Kelurahan Sukarame Baru.

DAFTAR PUSTAKA

Ade Hashman, *Rahasia Kesehatan Rasulullah*, Jakarta: Naura Book, 2012

Alex, *Ensiklopedia Komunikasi*, Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2014

Arry pamusti wandansari, *Kualitas sumber air minum dan pemanfaatan jamban keluarga dengan kejadian diare*, Jurnal kesehatan masyarakat. 2013

Aprilia Theresia Dkk, *Pembangunan Berbasis Masyarakat*, Bandung: Alfabeta, Cet Ke II 2015

Azrul Azwar, *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu*, Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, 1996

Cholid Narbuko, Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, Semarang: PT Bumi Aksara, 1991

Darosy Endah, *Peran Keluarga Dalam Membangun Karakter Anak*, Jurnal Psikologi UNDIP Vol 10, No 2, Oktober 2011

Dedi Alamsyah, *Pemberdayaan gizi (Teori dan Aplikasi)*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2013

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. h. 77-80

Departemen Kesehatan RI. *Kader dan Toma*, Jakarta: Bakti Husada, 2007.

DepKes RI bekerja sama dengan kelompok kerja operasional (POKJANAL)

Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013)

Hendri Puspito, *Sosiologi Sistematis*, Yogyakarta: Kanisius, 1989

Horton, Paul B., dan Chester L. Hunt. *Sosiologi, Jilid 1 Edisi Keenam*, (Alih Bahasa: Aminuddin Ram, Tita Sobari). Jakarta: Penerbit Erlangga, 1993

Husaini Usman dan Purnomo Setiadi Akbar, *Metode Penelitian Sosial*, Jakarta : Bumi Aksara, 2001

Ika Trisanti, *Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus, Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, Vol 9, No. 2 2018

Imron Rosyadi, “*Identifikasi Factor Penyebab Kemiskinan Di Pedesaan Dalam Perspektif Structural*”. *Jurnal Hukum, Fak. Ekonomi Dan Bisnis, UMS*

Irwan Suhartono, *Metode Penelitian Social*,(Bandung: PT.Remaja Rosdakarya, 2008

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Posyandu*, 2017

Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, Bandung: Madar Maju, 1997

M.Quraish Shihab, *Membumikan al-Qur'an*, Bandung: Mizan Pustaka, 2006

Magdalena asri almuhasari, *Peran kader posyandu dalam pelayanan kesehatan balita di masa pandemi covid-19 di Kelurahan Jombor Kabupaten Sukoharjo*, (Yogyakarta : skripsi, Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD", 2021)

Muhammad, *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam*, Rajawali: Jakarta, 2008

Nana Sudjana, *Pedoman Menyusun Skripsi, tesis dan disertasi*, Jakarta: Rineka Cipta, 1996

Nasrullah Hidayat, *Gambaran pelayanan dan perilaku kesehatan di Indonesia*, Jurnal kesehatan masyarakat, Vol 5, No.1, 2013

Nanih Mahendrawati dan Agus A. Sapei, *Pengembangan Masyarakat Islam : Dari Teknologi, Strategi Sampai Tradisi*, Bandung, Rosda, 2001

Paridah, *Peran Kader Posyandu Pada Pelayanan Terpadu Wanita Prakonsepsi di Wilayah PUSKESMAS Pattingalloang Kecamatan Ujung Tanah, Skripsi*, Universitas Hasanuddin, 2013

Peraturan Menteri Kesehatan RI no.65 tahun 2013 *tentang pedoman pelaksanaan dan pembinaan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan*, Jakarta Rindu Persada, *Peran Kader Posyandu Sakura Dalam Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Di Kelurahan Gunung Sulah Kecamatan Way Halim Kota Bandar Lampung*, (Lampung: Tesis, Program Magister Pengembangan Masyarakat Islam Program Pascasarjana (PPS) Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2019)

Sedarmayanti, *Manajemen Sumber Daya Manusia, Reformasi, Birokrasi, Dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*, Bandung: Refika Aditama, 2008

Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT.Remaja RosdaKarya, 1990

Sugiono, *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung: Alfabeta, 2001

Suhartini, *Pemahaman Konsep Sehat Anak Terhadap Kepatuhan Berobat*, Jurnal Pendidikan Kesehatan, Vol 3, no 1 Oktober 2019

Suhartini, dkk, *Model-model Pemberdayaan masyarakat*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2005

Suharismi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : PT Rineka Cipta, 2013

Sunyoto Usman, *Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012

Suryo SoulartO, *Petunjuk Kesehatan Dalam al-Qur'an dan As-Sunnah*. Fakultas Kedokteran UMY Press: 2010

Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pusaka, 2002

Totok Mardikanto, Poerwoko Soebiato, *Pemberdayaan Masyarakat* (Bandung: Alfabeta, 2015)

Wilat Wigati Abdullah, *Sosiologi*, Jakarta: Grasindo, 2006

Yulisa, *Peran kader kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan posyandu di wilayah kerja kabupaten empat lawang*, (Palembang: skripsi, fakultas kesehatan masyarakat universitas sriwijaya, 2018)

[GregorioPotu](#), (online),

<https://www.scribd.com/doc/60181262/PENGERTIAN-PENYAKIT>

diakses pada tanggal (02 November 2020)

Uun Sanjaya, *Kesehatan Keluarga*, On-line dapat dilihat di

[https://www.scribd.com/document/355139890/DEFINISI-](https://www.scribd.com/document/355139890/DEFINISI-KESEHATAN-KELUARGA)

[KESEHATAN-KELUARGA](#), diakses pada tanggal 25 Mei 2021

Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Indonesia, diakses pada tanggal 24 Februari 2021