

**PARTISIPASI REMAJA DALAM PELAKSANAAN POSYANDU
REMAJA DI DESA PEMATANG KECAMATAN BANUA
LAWAS KABUPATEN TABALONG
(Studi Kasus Posyandu Intan Dan Intan Sari)**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana (S1)

Pada Program Studi Administrasi Publik



Oleh:

Habibah

NPM: 2022294

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)
AMUNTAI
2026**

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama :

NAMA : Habibah
NPM : 2022294
PROGRAM STUDI : SI Administrasi Publik
JUDUL SKRIPSI : PARTISIPASI REMAJA DALAM PELAKSANAAN
POSYANDU REMAJA DI DESA PEMATANG
KECAMATAN BANUA LAWAS KABUPATEN
TABALONG (Studi Kasus Posyandu Intan dan Intan
Sari)

Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan seperlunya, kami dapat
menyetujui Proposal Skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan kepembimbing
Skripsi Pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Amuntai, 04 April 2026

Pembimbing I



Dr. Jumaldi, S.Sos M.A.P.
NUPTK. 4752766667131062

Pembimbing II



Anna Mariyati S.Sos M.A.P.
NUPTK. 3055772673230273

Mengetahui

Ketua Prodi Administrasi Publik



Ahmad Bahagi, S.Sos., M.A.
NIK. 199211004 201509 021

KATA PENGANTAR

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, segala puji dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga dan pengikut beliau serta pengikutnya hingga akhir zaman. Syukur Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah yang diberikan Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“PARTISIPASI REMAJA DALAM PELAKSANAAN POSYANDU REMAJA DI DESA PEMATANG KECAMATAN BANUA LAWAS KABUPATEN TABALONG (Studi Kasus Posyandu Intan Dan Intan Sari)”** ini dengan baik. Dalam proses penyusunan proposal skripsi ini, banyak sekali sumbangan pikiran dan pemberian data yang penulis dapatkan dari berbagai pihak.

Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Reno Afrian, S.Sos., M.AP. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Bapak Dr. Jumaidi, S.Sos., M. AP. Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan, dan petunjuk kepada penulis sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Ibu Anna Maryati, S.Sos., M. AP. Dosen Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan, dan petunjuk kepada penulis sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Seluruh Dosen beserta staf tata usaha beserta jajarannya yang ada di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

5. Seluruh keluarga dan teman-teman di STIA Amuntai terima kasih atas dukungan motivasi serta do'anya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.

Semoga proposal skripsi ini bermanfaat bagi semua.

Amuntai, April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Fokus Penelitian	6
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Penelitian Terdahulu	8
B. Tinjauan Teoritis	9
1. Partisipasi Masyarakat	9
2. Kegiatan Posyandu Remaja	17
C. Kerangka Pemikiran	23
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi Penelitian	27
B. Pendekatan Penelitian.....	27
C. Tipe Penelitian	27
D. Data dan Sumber Data	28
E. Desain Operasional Penelitian.....	30
F. Teknik Pengumpulan Data.....	32
G. Teknik Analisis Data.....	33
H. Uji Kredibilitas Data.....	37
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Wawancara	30
Tabel 3.2 Desain Operasional Penelitian	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	26
-------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam mendukung keberhasilan pembangunan nasional maupun pembangunan daerah. Kesehatan memiliki peran yang sangat strategis karena berkaitan langsung dengan kualitas sumber daya manusia. Masyarakat yang sehat akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, bekerja secara produktif, serta berpartisipasi aktif dalam berbagai kegiatan pembangunan. Sebaliknya, rendahnya derajat kesehatan masyarakat dapat menjadi hambatan dalam proses pembangunan karena berdampak pada menurunnya produktivitas, meningkatnya beban biaya kesehatan, serta menurunnya kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, pembangunan di bidang kesehatan tidak dapat dipisahkan dari upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah terus berupaya menyelenggarakan berbagai program pelayanan kesehatan yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif. Upaya promotif dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan, sedangkan upaya preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya berbagai penyakit dan permasalahan kesehatan sejak dini. Pendekatan yang digunakan dalam pelaksanaan program kesehatan tersebut tidak hanya berfokus pada pelayanan di fasilitas kesehatan, tetapi juga melalui pendekatan berbasis

masyarakat. Pendekatan ini dianggap lebih efektif karena melibatkan peran aktif masyarakat serta mampu menjangkau kelompok-kelompok yang selama ini kurang tersentuh oleh pelayanan kesehatan formal, termasuk kelompok usia remaja.

Salah satu kelompok masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian dalam pembangunan kesehatan adalah kelompok remaja. Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Pada masa ini remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, cenderung menyukai tantangan, serta berani mencoba hal-hal baru tanpa mempertimbangkan risiko yang mungkin terjadi. Kondisi tersebut menyebabkan remaja rentan terhadap berbagai permasalahan kesehatan, seperti kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi, perilaku hidup tidak sehat, serta masalah kesehatan mental. Oleh karena itu, remaja perlu mendapatkan pembinaan dan pendampingan agar mampu menjaga kesehatan sejak dini.

Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan penanganan yang komprehensif dan berkesinambungan. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah adalah melalui pembentukan Posyandu Remaja sebagai pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang ditujukan khusus bagi kelompok usia remaja. Posyandu remaja diharapkan dapat menjadi wadah bagi remaja untuk memperoleh informasi kesehatan, melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta meningkatkan keterampilan hidup sehat. Selain itu, pemerintah juga memperkuat pelaksanaan posyandu melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pos

Pelayanan Terpadu. Pada Pasal 3 ayat (2) huruf a disebutkan bahwa penggerakan kunjungan Posyandu dilakukan bagi sasaran ibu hamil, bayi, balita, anak usia pra sekolah, usia sekolah, remaja, dewasa, dan lanjut usia. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa remaja merupakan salah satu sasaran penting dalam pelaksanaan posyandu sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan kunjungan dan partisipasi remaja dalam kegiatan posyandu.

Posyandu remaja merupakan salah satu kegiatan berbasis kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja. Melalui kegiatan posyandu remaja, remaja dapat memperoleh berbagai manfaat seperti mendapatkan informasi kesehatan, melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, memperoleh konseling terkait permasalahan remaja, serta meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan perilaku hidup sehat. Selain itu, posyandu remaja juga dapat menjadi sarana bagi remaja untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan di lingkungannya serta meningkatkan kesadaran dalam menjaga kesehatan sejak dini. Dengan berbagai manfaat tersebut, posyandu remaja diharapkan mampu menarik minat remaja untuk hadir dan berpartisipasi secara aktif dalam setiap pelaksanaan kegiatan.

Namun demikian, kondisi tersebut belum sepenuhnya terlihat di lapangan. Sebagian remaja masih menganggap kegiatan posyandu remaja kurang menarik dan belum memahami manfaat yang diperoleh dari mengikuti kegiatan tersebut. Akibatnya, tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja masih rendah dan partisipasi remaja belum

berjalan secara optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa manfaat posyandu remaja yang seharusnya dapat dirasakan oleh remaja belum sepenuhnya tercapai.

Kondisi tersebut juga terlihat di Desa Pematang, Kecamatan Banua Lawas, Kabupaten Tabalong. Berdasarkan data Posyandu Remaja Intan dan Posyandu Remaja Intan Sari di Desa Pematang, jumlah sasaran remaja yang terdaftar pada Posyandu Intan sebanyak 43 orang, sedangkan pada Posyandu Intan Sari sebanyak 45 orang. Namun, remaja yang aktif menghadiri kegiatan posyandu setiap pelaksanaan kegiatan hanya sekitar 5 orang pada Posyandu Intan dan 15 orang pada Posyandu Intan Sari. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat partisipasi remaja dalam kegiatan posyandu masih rendah dan belum sesuai dengan jumlah sasaran yang ada.

Meskipun posyandu remaja telah dibentuk sebagai wadah pelayanan kesehatan bagi remaja, namun tingkat kehadiran dan keterlibatan remaja dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal. Masih terdapat remaja yang kurang aktif mengikuti kegiatan posyandu remaja, sehingga tujuan pembentukan posyandu remaja sebagai sarana peningkatan kesehatan remaja belum tercapai secara maksimal. Kurangnya partisipasi ini dapat berdampak pada rendahnya pemahaman remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan sejak dini. Terdapat beberapa permasalahan yang didapat pada hasil observasi awal, dari data-data yang didapat oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Rendahnya minat remaja untuk hadir dalam kegiatan posyandu remaja.

Banyak remaja tidak mengikuti posyandu remaja karena menganggap

kegiatan tersebut tidak penting dan kurang menarik. Posyandu remaja sering dipersepsikan hanya sebagai kegiatan pemeriksaan kesehatan biasa yang tidak sesuai dengan kebutuhan dan minat remaja, sehingga kehadiran remaja menjadi rendah dan kegiatan tidak berjalan optimal.

(Sumber: Observasi awal peneliti)

2. Kurangnya kesadaran remaja akan pentingnya pemeriksaan kesehatan.

Sebagian besar remaja belum memahami manfaat pemeriksaan kesehatan secara rutin di posyandu remaja. Remaja cenderung merasa dirinya masih sehat sehingga menganggap pemeriksaan kesehatan tidak diperlukan. Akibatnya, remaja jarang mengikuti kegiatan posyandu remaja dan potensi masalah kesehatan tidak terdeteksi sejak dini, sehingga tujuan posyandu remaja sebagai upaya pencegahan dan promosi kesehatan belum berjalan secara optimal. *(Sumber: Observasi awal peneliti)*

3. Partisipasi remaja hanya bersifat ikut-ikutan dan tidak berkelanjutan.

Kehadiran remaja pada posyandu remaja sering kali hanya karena ajakan teman atau dorongan sementara, bukan karena kesadaran pribadi. Akibatnya, partisipasi remaja tidak konsisten dan jumlah peserta cenderung menurun pada setiap pelaksanaan kegiatan. *(Sumber: Observasi awal peneliti)*

Adanya berbagai kendala dalam pelaksanaan Posyandu di Desa Pematang Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong, sebagaimana telah dipaparkan sebelumnya, menjadi latar belakang penulis untuk melakukan penelitian ini. Oleh karena itu, penelitian ini mengambil judul

“Partisipasi Remaja Dalam Pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Pematang Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Posyandu Intan dan Intan Sari)”.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan permasalahan diatas yang berkenaan dengan partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu lansia maka penelitian difokuskan pada teori Slamet dalam (Handini dkk 2019:32-36). Adapun fokus penelitian ini yaitu:

1. Kesempatan Untuk Berpartisipasi
2. Kemampuan Untuk Berpartisipasi
3. Kemauan Untuk Berpartisipasi

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut, yaitu:

1. Bagaimana Partisipasi Remaja Dalam Pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Pematang Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Posyandu Intan dan Intan Sari)?
2. Faktor apa yang mempengaruhi Partisipasi Remaja Dalam Pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Pematang Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Posyandu Intan dan Intan Sari)?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui Bagaimana Partisipasi Remaja Dalam Pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Pematang Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Posyandu Intan dan Intan Sari).
- b. Untuk mengetahui Faktor apa yang mempengaruhi Partisipasi Remaja Dalam Pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Pematang Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Posyandu Intan dan Intan Sari).

2. Manfaat Penelitian:

a. Secara Teoritis

Secara Teoritis, diharapkan dapat memberi masukan tambahan dan manfaat literatur bagi disiplin ilmu Administrasi Publik khususnya yang berkaitan dengan Partisipasi Masyarakat.

b. Secara Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi masyarakat dan pihak terkait dalam meningkatkan partisipasi remaja pada pelaksanaan posyandu remaja di Desa Pematang, Kecamatan Banua Lawas, Kabupaten Tabalong, khususnya dalam upaya meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya menjaga dan memeriksakan kesehatan secara rutin.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu

Sebagai bahan pertimbangan dalam sebuah penelitian selanjutnya maka peneliti memuat 2 (dua) hasil penelitian terdahulu, yaitu:

1. **Nur Oktaviani (2022)** dalam penelitian yang berjudul **“Partisipasi Remaja Dalam Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Posyandu Remaja Pekenden Rw.10 Kelurahan Jagasatru Kota Cirebon”**. IAIN Syekh Nurjati Cirebon. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa adanya (1) Alur pelayanan kegiatan posyandu remaja yang terdiri dari, Meja Pertama (Pendaftaran), Meja Kedua (Pengukuran), Meja Ketiga (Pencatatan), Meja Keempat (Pelayanan Kesehatan), Meja Kelima (Komunikasi, Informasi dan Edukasi / KIE). (2) Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi remaja diantaranya Jarak Posyandu, Fasilitas Posyandu, Keluarga, Teman Sebaya dan Kader. (3) Dampak dari Pelayanan Posyandu Remaja Pekenden RW.10 di Kelurahan Jagasatru Kota Cirebon diantaranya aspek sosial dan ilmu pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses pelayanan dan faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi remaja serta dampak dari adanya pelayanan Posyandu Remaja Pekenden RW.10 di Kelurahan Jagasatru Kota Cirebon. Sehingga jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode pendekatan deskriptif.

2. **Ulpina (2025)** dalam penelitian yang berjudul **“Efektivitas Pelaksanaan Program Posyandu Remaja Di Desa Ju’uh Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Balangan”**. STIA Amuntai. Hasil penelitian menunjukkan program cukup efektif, dilihat dari ketepatan sasaran usia, pelaksanaan rutin bulanan, dan ketersediaan alat serta dana. Namun, keterbatasan operasional kader dan rendahnya partisipasi remaja akibat minimnya dukungan keluarga menjadi hambatan utama. Faktor pendukung meliputi lokasi strategis, penyuluhan keliling, dan perencanaan desa yang matang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan Program Posyandu Remaja serta faktor-faktor yang memengaruhinya di Desa Ju’uh, Kecamatan Tebing Tinggi, Kabupaten Balangan, dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif dan teknik purposive sampling.

B. Tinjauan Teoritis

1. Partisipasi Masyarakat

a. Pengertian Partisipasi

Dalam Kamus Bahasa Indonesia, partisipasi adalah perihal turut berperan serta suatu kegiatan atau keikutsertaan atau peran serta. Menurut Pidarta dalam Hutagalung (2022:9) Partisipasi adalah pelibatan seseorang atau beberapa orang dalam kegiatan. Keterlibatan mental dan emosi serta fisik dalam menggunakan segala kemampuan yang dimilikinya dalam kegiatan yang dilaksanakan serta mendukung pencapaian tujuan dan tanggung jawab atas segala keterlibatan.

Menurut Sudiyono dalam (Priatna, dkk., 2025:232) partisipasi berasal dari Bahasa latin *partisipare* yang memiliki arti dalam Bahasa Indonesia mengambil bagian atau turut serta.

Menurut Notoadmojo dalam (Hutagalung, S.S., 2022:10) mengungkapkan bahwa di dalam partisipasi setiap anggota masyarakat dituntut suatu kontribusi atau sumbangan. Kontribusi tersebut bukan hanya terbatas pada dana dan finansial saja tetapi dapat berbentuk daya dan ide.

Partisipasi sebenarnya adalah istilah dalam bidang manajemen, namun saat ini telah lebih berkembang luas bukan monopoli ilmu manajemen saja, dalam artian istilah partisipasi itu sudah umum dan dalam arti yang luas, istilah ini sebenarnya diambil dari bahasa asing "*participation*", yang artinya mengikut sertakan pihak lain. Partisipasi juga dapat diartikan sebagai keikutsertaan, peran serta atau keterlibatan yang berkaitan dengan keadaan jahiriah.

Pengertian partisipasi adalah masyarakat yang berperan aktif dalam proses atau alur tahapan program dan pengawasannya, mulai dari tahap sosialisasi, perencanaan dan pelestarian kegiatan dengan memberikan sumbangan tenaga, pikiran, atau bentuk penumbuhan dan pengembangan partisipasi masyarakat sering kali terhambat oleh persepsi yang kurang tepat, yang menilai masyarakat sulit diajak maju oleh sebab itu kesulitan penumbuhan dan pengembangan partisipasi

masyarakat juga di sebabkan sudah adanya campur tangan dari pihak penguasa.

b. Pengertian Masyarakat

Secara umum pengertian masyarakat adalah sekumpulan individu-individu atau orang yang hidup bersama, masyarakat disebut dengan “*society*” artinya adalah interaksi sosial, perubahan sosial, dan rasa kebersamaan, berasal dari kata latin *socius* yang berarti (kawan). Istilah masyarakat berasal dari kata bahasa Arab *syaraka* yang berarti (ikut serta dan berpartisipasi). Dengan kata lain pengertian masyarakat adalah suatu struktur yang mengalami ketegangan organisasi maupun perkembangan karena adanya pertentangan antara kelompok-kelompok yang terpecah secara ekonomi. masyarakat adalah suatu system dari kebiasaan, tata cara, dari wewenang dan kerja sama antar berbagai kelompok, penggolongan, dan pengawasan tingkah laku serta kebiasaan-kebiasaan manusia. Masyarakat merupakan setiap kelompok manusia yang telah hidup dan bekerja bersama cukup lama, sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas-batas yang dirumuskan dengan jelas.

Menurut Linton masyarakat merupakan sekelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerja sama, sehingga dapat mengorganisasikan diri dan berpikir tentang

dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batas-batas tertentu. Menurut Mac Laver Masyarakat adalah sekelompok manusia yang mendiami teritorial tertentu dan mempunyai sifat-sifat yang saling tergantung, mempunyai pembagian kerja dan kebudayaan bersama. (Idayu, dkk 2024:29)

c. Pengertian Partisipasi Masyarakat

Definisi partisipasi masyarakat menurut Nasdian FT dalam (Nurbaiti dan Bambang, 2017:226) adalah proses aktif dimana inisiatif diambil oleh masyarakat sendiri, dibimbing oleh cara berfikir mereka sendiri, dengan menggunakan sarana dan proses (lembaga dan mekanisme) dimana mereka dapat melakukan kontrol efektif. Definisi ini memberi pengertian bahwa masyarakat diberi kemampuan untuk mengelola potensi yang dimiliki secara mandiri. Partisipasi komunitas dalam pengembangan masyarakat adalah suatu proses bertingkat dari pendistribusian kekuasaan pada komunitas sehingga mereka memperoleh kontrol lebih besar pada hidup mereka sendiri.

Theron dan Mchunu (Mulyadi, S., 2020:15) Partisipasi masyarakat mengacu pada penciptaan peluang yang memberikan ruang bagi anggota masyarakat untuk secara aktif terlibat dan untuk menarik manfaat dari kegiatan yang diikuti.

Partisipasi pelaksanaan (implementasi) program masyarakat telah diatur dalam peraturan pemerintah Nomor 45 tahun 2017 tentang partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintah daerah disebutkan bahwa partisipasi masyarakat adalah peran serta masyarakat untuk menyalurkan aspirasi, pemikiran, dan kepentingannya dalam penyelenggaraan pemerintah daerah.

Berdasarkan pengertian partisipasi masyarakat dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat pada hakikatnya merupakan proses aktif yang lahir dari inisiatif masyarakat untuk mengelola potensi secara mandiri melalui mekanisme yang memungkinkan adanya kontrol terhadap kehidupannya. Partisipasi juga mencakup penciptaan peluang bagi masyarakat untuk terlibat secara aktif sekaligus memperoleh manfaat dari keterlibatan tersebut. Selain itu, partisipasi dimaknai sebagai peran serta masyarakat dalam menyalurkan aspirasi, pemikiran, dan kepentingannya dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah.

d. Bentuk-bentuk Partisipasi

Partisipasi dapat terbagi atas partisipasi vertikal dan partisipasi horizontal. Disebut partisipasi vertikal karena terjadi dalam bentuk kondisi tertentu masyarakat terlibat atau mengambil bagian dalam suatu program pihak lain, dalam hubungan di mana masyarakat berada sebagai status bawahan, pengikut atau klien. Adapun dalam partisipasi horizontal, masyarakat mempunyai prakarsa dimana setiap anggota atau kelompok masyarakat berpartisipasi horizontal satu dengan yang lainnya. Partisipasi semacam ini merupakan tanda permulaan tumbuhnya masyarakat yang mampu berkembang secara mandiri.

Bentuk partisipasi menurut Ndraha dalam (Hutagalung, S.S., 2022:10-11) Meliputi:

- 1) Partisipasi dalam melalui kontak dengan pihak lain sebagai salah satu titik awal perubahan sosial
- 2) Partisipasi dalam memperhatikan atau menyerap dan memberikan tanggapan terhadap informasi, baik dalam arti menerima (mentaati, memenuhi, melaksanakan), mengiakan, menerima dengan syarat, maupun dalam arti menolaknya.
- 3) Partisipasi dalam perencanaan pembangunan, termasuk pengambilan keputusan.
- 4) Partisipasi dalam pelaksanaan operasional pembangunan.
- 5) Partisipasi dalam menerima, memelihara dan mengembangkan hasil pembangunan.
- 6) Partisipasi dalam menilai pembangunan, yaitu keterlibatan masyarakat dalam menilai sejauh mana pelaksanaan pembangunan sesuai dengan rencana dan sejauh mana hasilnya dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.

e. Tipologi Partisipasi

Adapun tipologi partisipasi dalam buku pembangunan berbasis masyarakat dalah sebagai berikut:

1) Partisipasi pasif

Partisipasi Pasif yaitu Masyarakat diberitahu apa yang sedang atau telah terjadi, Pengumuman sepihak oleh pelaksana proyek tanpa memeperhatikan tanggapan masyarakat, Informasi yang dipertukarkan terbatas pada kalangan professional di luar kelompok sasaran.

2) Partisipasi informatif

Partisipasi informatif yaitu masyarakat menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian

3) Partisipasi interaktif

Partisipasi interaktif yaitu Masyarakat berperan dalam analisis untuk perencanaan kegiatan dan bentukan atau penguatan kelembagaan, Masyarakat memiliki peran untuk mengontrol atas (pelaksanaan) keputusan-keputusan mereka, sehingga memiliki andil dalam keseluruhan proses kegiatan.

4) *Self mobilization* (mandiri)

Partisipasi mandiri yaitu Masyarakat mengambil inisiatif sendiri secara bebas (tidak dipengaruhi oleh pihak luar) untuk mengubah sistem nilai-nilai yang mereka miliki, Masyarakat mengembangkan kontak dengan lembaga-lembaga lain untuk mendapatkan bantuan-bantuan teknis dan sumberdaya yang diperlukan, Masyarakat memegang kendali atas pemanfaatan sumberdaya yang ada dan atau digunakan.

f. Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat

Umumnya, partisipasi masyarakat dalam suatu kegiatan atau program tidak terjadi secara spontan, melainkan dipengaruhi oleh berbagai kondisi dan situasi yang melingkupi kehidupan masyarakat itu sendiri. Tingkat partisipasi seseorang dalam kegiatan sosial, pembangunan, atau program pemerintah sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat mendorong maupun menghambat keterlibatannya. Faktor-faktor tersebut

berperan penting dalam menentukan sejauh mana masyarakat memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk berpartisipasi secara aktif.

Secara umum, faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi masyarakat dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Menurut Cohen, J. and Uphoff dalam (Nurbaiti dan Bambang, 2017:226-227) faktor internal yaitu mencakup karakteristik individu yang dapat mempengaruhi individu tersebut untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan, yaitu umur, jenis kelamin, status dalam keluarga tingkat pendidikan, etnis, agama, bahasa, pekerjaan, tingkat pendapatan, jarak rumah dengan lokasi pekerjaan atau aktivitas dan kepemilikan tanah.

Menurut Sunarti dalam (Nurbaiti dan Bambang, 2017:227) faktor eksternal adalah semua pihak luar yang berkepentingan dan mempunyai pengaruh terhadap program tersebut, antara lain pengurus Desa, tokoh masyarakat, Pemerintah Daerah, NGO, pihak ketiga.

Ife dalam (Abidin, 2023:36) menyebutkan faktor-faktor yang mendorong masyarakat berpartisipasi adalah:

- 1) Masyarakat akan berpartisipasi jika mereka merasa masalah atau kegiatan itu penting baginya,
- 2) Mereka akan berpartisipasi jika akan menimbulkan suatu perubahan dan adanya nilai tambah bagi dirinya,
- 3) Adanya perbedaan bentuk dari partisipasi masyarakat diakui sesuai dengan nilai-nilai yang mereka miliki,
- 4) Masyarakat mungkin berpartisipasi jika mereka mendapatkan dukungan atau dorongan,
- 5) Masyarakat akan berpartisipasi jika diciptakan suatu struktur dan proses yang memungkinkan terjadinya partisipasi.

2. Kegiatan Posyandu Remaja

a. Pengertian Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. Posyandu adalah lembaga kemasyarakatan yang mewadahi pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan sosial dasar dan pelaksanaannya dapat disinergikan dengan layanan lainnya sesuai potensi daerah.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat dipahami bahwa posyandu pertama kali diselenggarakan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak balita dengan melibatkan masyarakat. Anggota masyarakat tersebut tentunya diberikan pembekalan, pembinaan atau pelatihan terlebih dahulu oleh petugas kesehatan terkait agar dapat terlibat secara maksimal dalam pelayanan kesehatan yang disediakan di posyandu. Posyandu sendiri pada akhirnya berkembang dengan tidak hanya menyasar pada populasi ibu dan anak balita, tetapi juga pada populasi remaja, dewasa dan lansia.

b. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini juga memiliki tantangan tersendiri, di mana remaja dianggap sudah lebih

mapan dibandingkan masa sebelumnya yakni saat menjadi masa kanak-kanak, namun di satu sisi remaja dianggap belum sepenuhnya dapat bertanggung jawab, Masa remaja adalah masa mencari jati diri, menemukan siapa mereka dan arah tujuan hidupnya, bereksplorasi terhadap perannya.(Haerani Nur, dkk 2023:98)

Hurlock dalam (Bawono, 2023:71) mengemukakan bahwa istilah remaja berasal dari kata *adolescence* (bahasa Latin) *adolescere*, kata bendanya *adolescentia*, yang berarti remaja; tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa; di mana istilah *adolescence* ini, saat ini memiliki arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.

Usia remaja adalah umur individu yang berada dalam usia 10-19 tahun dimana usia remaja terbagi atas 3 kategori, yaitu usia remaja awal (10- 12 tahun), usia remaja madya (13-15 tahun) dan usia remaja akhir (16-19 tahun)

Menurut Rice dalam (Hikmandayani, dkk 2023:1) masa remaja adalah masa peralihan, ketika individu tumbuh dari masa anak-anak menjadi individu yang memiliki kematangan. Pada masa tersebut, ada dua hal yang penting menyebabkan remaja melakukan pengendalian diri. Dua hal tersebut adalah, pertama, hal yang bersifat eksternal, yaitu adanya perubahan lingkungan. Dan kedua, adalah hal yang bersifat internal, yaitu karakteristik di dalam diri remaja yang membuat remaja relatif lebih bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan masa peralihan dari

anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang kompleks, baik secara fisik, mental, emosional, maupun sosial. Pada tahap ini, remaja berada dalam posisi yang belum sepenuhnya matang dan bertanggung jawab seperti orang dewasa, namun juga tidak lagi berada pada fase kanak-kanak. Masa remaja juga merupakan periode pencarian jati diri, eksplorasi peran, serta penentuan arah hidup. Selain itu, perkembangan remaja dipengaruhi oleh faktor internal seperti kondisi psikologis dan karakter pribadi, serta faktor eksternal seperti perubahan lingkungan, yang menjadikan masa ini cenderung penuh dinamika dan gejolak.

c. Pengertian Posyandu Remaja

Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. (Rohaeti, S.L., dkk:2018)

Pelayanan kesehatan remaja di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja, mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi: Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan

pencegahan penyalahgunaan Napza, gizi, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja.

d. Tujuan Posyandu Remaja

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam (Rofi'ah, S., dkk 2023:20-21) tujuan kegiatan posyandu remaja adalah:

1) Tujuan umum

Mendekatkan akses dan meningkatkan cakupan layanan kesehatan bagi remaja.

2) Tujuan Khusus

a) Meningkatkan peran remaja dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi posyandu remaja.

b) Meningkatkan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS).

c) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi bagi remaja.

d) Meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA.

e) Mempercepat upaya perbaikan gizi remaja.

f) Mendorong remaja untuk melakukan aktifitas fisik.

g) Melakukan deteksi dini dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM).

- h) Meningkatkan kesadaran remaja dalam pencegahan kekerasan.

e. Sasaran Posyandu Remaja

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam (Rofi'ah, S., dkk 2023:22) Sasaran posyandu remaja diklasifikasikan menjadi dua yaitu sasaran kegiatan dan sasaran petunjuk pelaksanaan sebagai berikut:

1) Sasaran Kegiatan Posyandu Remaja

Sasaran kegiatan posyandu remaja adalah remaja usia 10-18 tahun laki-laki dan perempuan dengan tidak memandang status pendidikan dan perkawinan termasuk remaja dengan disabilitas.

2) Sasaran Petunjuk Pelaksanaan

- a) Petugas Kesehatan.
- b) Pemerintah desa/ kelurahan, tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi kemasyarakatan lainnya.
- c) Pengelola program remaja.
- d) Keluarga dan masyarakat.
- e) Kader kesehatan remaja.

f. Langkah-langkah pada Pelaksanaan Posyandu Remaja

Langkah-langkah yang dilaksanakan pada posyandu remaja adalah sebagai berikut;

1) Pendaftaran

Pengisian daftar hadir dan untuk kunjungan pertama kali, remaja mengisi formulir data diri.

2) Pengukuran

Penimbangan Berat Badan (BB), Pengukuran Tinggi Badan (TB), Pengukuran Tekanan darah (TD), Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Lingkar Perut serta Pengecekan anemia untuk remaja putri secara klinis, apabila ada tanda klinis anemia dirujuk ke fasilitas kesehatan.

3) Pencatatan

Kader melakukan pencatatan hasil pengukuran ke dalam buku register dan Buku Pemantauan Kesehatan Remaja.

4) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan diberikan sesuai dengan permasalahan antara lain;

- a) Konseling sesuai permasalahan yang dialami remaja, dapat menggunakan anamnesis HEEADSSS
- b) Pemberian tablet tambah darah atau Vitamin
- c) Memberikan konseling atau menjelaskan hasil pengisian kuesioner kecerdasan majemuk
- d) Merujuk remaja ke fasilitas kesehatan jika diperlukan

5) KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi)

Kegiatan dilakukan secara bersama-sama seperti:

- a) Kegiatan penyuluhan, pemutaran film, bedah buku, dll
- b) Pengembangan keterampilan (soft skill) seperti keterampilan membuat kerajinan tangan, keterampilan berwirausaha dan lain sebagainya.
- c) Senam atau perenggangan. (Sumastri,dkk 2023:27-28)

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka dapat diartikan sebagai rancangan. Pemikiran diartikan sebagai suatu ide atau gagasan yang dimiliki seseorang untuk dituangkan kedalam sebuah diskusi atau penelitian. Oleh karena itu, kerangka pemikiran adalah Gagasan dimana yang didasari teori, fakta, observasi, serta kajian pustaka yang dilakukan secara empiris, dan sistematis.

Sesuai dengan teori yang telah dijelaskan sebelumnya maka untuk melengkapi kerangka konsep pada penelitian ini, penulis berpedoman pada teori partisipasi masyarakat menurut Slamet dalam (Handini dkk 2019:32-36), yaitu:

1. Adanya kesempatan untuk berpartisipasi

Dalam kenyataan, banyak program pembangunan yang kurang memperoleh partisipasi masyarakat karena kurangnya kesempatan yang diberikan kepada masyarakat untuk berpartisipasi. Di lain pihak, juga sering dirasakan tentang kurangnya informasi yang disampaikan kepada masyarakat mengenai kapan dan dalam bentuk apa mereka dapat atau dituntut untuk berpartisipasi.

Beberapa kesempatan yang dimaksud di sini adalah:

- a. Kemauan politik dari penguasa untuk melibatkan masyarakat dalam pembangunan, baik dalam pengambilan keputusan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, pemeliharaan, dan pemanfaatan pembangunan, sejak di tingkat pusat sampai di jajaran birokrasi yang paling bawah.
 - b. Kesempatan untuk memperoleh informasi pembangunan.
 - c. Kesempatan memanfaatkan dan memobilisasi sumber daya (alam dan manusia) untuk pelaksanaan pembangunan.
 - d. Kesempatan untuk memperoleh dan menggunakan teknologi yang tepat, termasuk peralatan/perlengkapan penunjangnya.
 - e. Kesempatan untuk berorganisasi, termasuk untuk memperoleh dan menggunakan peraturan, perijinan, dan prosedur kegiatan yang harus dilaksanakan.
 - f. Kesempatan mengembangkan kepemimpinan yang mampu menumbuhkan, menggerakkan, dan mengembangkan serta memelihara partisipasi masyarakat.
2. Adanya kemampuan untuk berpartisipasi

Perlu disadari bahwa adanya kesempatan-kesempatan yang disediakan/ditumbuhkan untuk menggerakkan partisipasi masyarakat akan tidak banyak berarti, jika masyarakatnya tidak memiliki kemampuan untuk berpartisipasi.

Yang dimaksud dengan kemampuan di sini adalah:

- a. Kemampuan untuk menemukan dan memahami kesempatan-kesempatan untuk membangun, atau pengetahuan tentang peluang untuk membangun (memperbaiki mutu hidupnya).
- b. Kemampuan untuk melaksanakan pembangunan, yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki.
- c. Kemampuan untuk memecahkan masalah yang dihadapi dengan menggunakan sumberdaya dan kesempatan (peluang) lain yang tersedia secara optimal.

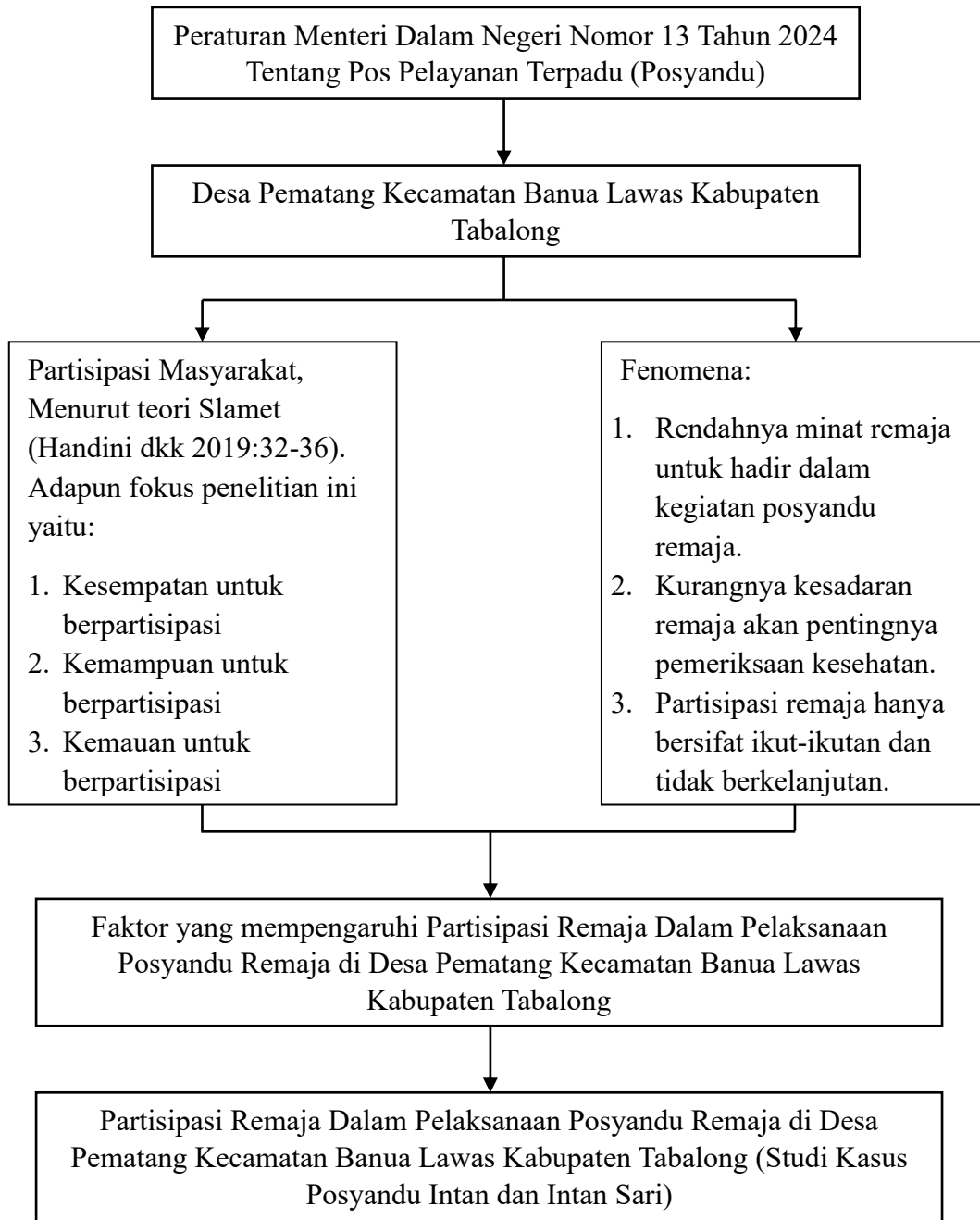
3. Adanya Kemauan untuk berpartisipasi

Kemauan untuk berpartisipasi, utamanya ditentukan oleh sikap mental yang dimiliki masyarakat untuk membangun atau memperbaiki kehidupannya, yang menyangkut:

- a. Sikap untuk meninggalkan nilai-nilai pembangunan. yang menghambat
- b. Sikap terhadap penguasa atau pelaksana pembangunan pada umumnya.
- c. Sikap untuk selalu ingin memperbaiki mutu hidup dan tidak cepat puas diri.
- d. Sikap kebersamaan untuk dapat memecahkan masalah, dan tercapainya tujuan pembangunan.
- e. Sikap kemandirian atau percaya diri atas kemampuannya untuk memperbaiki mutu hidupnya.

Penulis membuat suatu kerangka pemikiran yang dirumuskan dalam penelitian ini sebagai berikut :

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini bertempat di Desa Pematang Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong Provinsi Kalimantan Selatan Kode Pos 71553. Penelitian ini berfokus pada dua posyandu, yaitu Posyandu Intan Sari yang melayani RT 01–05 dan Posyandu Intan yang melayani RT 06–08.

B. Pendekatan Penelitian

Dalam suatu penelitian seorang peneliti harus menggunakan jenis penelitian yang tepat. Hal ini dimaksudkan agar peneliti dapat memperoleh gambaran yang jelas mengenai masalah yang dihadapi serta langkah-langkah yang digunakan dalam mengatasi masalah tersebut. Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Fokusnya yaitu kepada penggambaran secara integral tentang partisipasi remaja dalam pelaksanaan posyandu remaja di Desa Pematang Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong.

Menurut Creswell dalam (Murdiyanto 2020:19) mendefinisikan pendekatan kualitatif sebagai suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Pada pendekatan ini, peneliti membuat suatu gambaran kompleks, meneliti kata-kata, laporan terinci dari pandangan responden, dan melakukan studi pada situasi yang alami.

C. Tipe Penelitian

Penelitian ini peneliti menggunakan tipe penelitian deskriptif-kualitatif, di mana penelitian memberikan gambaran atau menyajikan data

sesuai dengan keadaan objek sebenarnya dengan harapan mendapatkan keadaan objek yang sebenarnya dengan harapan mendapatkan gambaran yang menyeluruh sesuai dengan tujuan penelitian yang hendak dicapai. Dengan kata lain, penelitian ini akan menghasilkan penelitian deskriptif berupa kata kata maupun tulisan dari orang-orang dan perilaku yang akan dicermati.

Menurut Mulyadi dalam (Siregar dkk 2022:84) Penelitian kualitatif juga disebut penelitian deskriptif yang bertujuan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai sesuatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

Menurut Murdiyanto, E. (2020:101) data adalah informasi yang berkaitan dengan variabel penelitian. Data pada sebuah penelitian ada 2 (dua) diantaranya ada data primer dan data sekunder, yaitu:

a. Data Primer

Menurut Murdiyanto, E. (2020:101) data primer adalah data yang diambil oleh peneliti sendiri (bukan oleh orang lain) dari sumber utama, guna kepentingan penelitiannya, yang sebelumnya tidak ada.

Menurut Indrianto dan Bambang (Aprida dan Hidayah, 2019:8) data primer adalah data yang diperoleh atau digali peneliti

dari responden secara langsung yang diperoleh melalui daftar pertanyaan.

b. Data Sekunder

Menurut Indrianto dan Bambang (Aprida dan Hidayah, 2019:8) data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen dokumen kantor berupa data gambaran umum kantor, laporan absensi kerja, struktur beserta tugas masing-masing yang relevan dengan objek penulis.

data sekunder adalah data yang tersedia sebelumnya yang dikumpulkan dari sumber sumber tidak langsung atau tangan kedua misalnya dari sumber sumber tertulis milik pemerintah atau perpustakaan

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini sesuai dengan teknik pemakaian sumber data utama sebagai informan dengan menggunakan teknik penarikan sumber data yaitu *purposive sampling*. Menurut Sugiyono *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti.

Adapun sumber data dalam penelitian ini adalah informan dari beberapa pihak, Informan itu sendiri dipandang sebagai individu yang mengetahui tentang permasalahan yang akan diteliti dan bersedia

memberikan informasi kepada peneliti. Informan utama dalam penelitian ini ialah:

Tabel 3.1
Informan Wawancara

No	Informan	Jumlah
1	Petugas dari Puskesmas Banua Lawas	1 Orang
2	Aparat Desa	1 Orang
3	Kader Posyandu Remaja Intan	2 Orang
4	Kader Posyandu Remaja Intan Sari	2 Orang
5	Remaja Intan	3 Orang
6	Remaja Intan Sari	2 Orang
Jumlah		11 Orang

Sumber: Dibuat peneliti tahun 2026

E. Desain Operasional Penelitian

Desain operasional penelitian adalah tolak ukur peneliti dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan Partisipasi Masyarakat. Penelitian kualitatif berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, analisa data dan membuat kesimpulan atas semuanya. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teori partisipasi masyarakat menurut Slamet dalam (Handini dkk 2019:32-36) dengan 3 variabel yaitu:

1. Kesempatan Untuk Berpartisipasi
2. Kemampuan Untuk Berpartisipasi
3. Kemauan Untuk Berpartisipasi

Untuk lebih jelasnya mengenai desain operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Partisipasi Masyarakat menurut Slamet dalam (Handini dkk 2019:32-36)	Kesempatan Untuk Berpartisipasi	a. Ketersediaan informasi jadwal kegiatan b. Adanya kesempatan menyampaikan pendapat c. Kemudahan akses tempat dan waktu
	Kemampuan Untuk Berpartisipasi	a. Pemahaman terhadap tujuan dan manfaat posyandu remaja b. Kemampuan memahami informasi kesehatan c. Ketersediaan waktu untuk mengikuti kegiatan
	Kemauan Untuk Berpartisipasi	a. Keinginan untuk hadir dalam kegiatan b. Kesiediaan untuk berpartisipasi aktif c. Kesadaran akan pentingnya posyandu remaja d. keinginan untuk mengikuti kegiatan selanjutnya

Sumber: Dibuat peneliti tahun 2026

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2018:224) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama penelitian adalah mendapatkan data.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Supardi dalam (Muhajirin, 2018:6) mengemukakan pengertian dari observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti melakukan pengamatan secara langsung di lapangan. Observasi dilakukan menurut prosedur dan aturan tertentu sehingga dapat diulangi Kembali oleh peneliti, dan hasil observasi memberikan kemungkinan untuk ditafsirkan secara ilmiah. Teknik observasi merupakan teknik pengumpulan data penelitian lewat pengamatan dan pengindraan lalu selanjutnya peneliti membuat laporan berdasarkan apa yang dilihat, didengar, dan dirasakan selama proses observasi.

2. Wawancara

Menurut (Wibowo, D., dkk., 2024:95) wawancara adalah suatu metode di mana peneliti berinteraksi langsung dengan partisipan untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang pengalaman, pandangan, atau pengetahuan mereka terkait dengan topik penelitian.

Menurut (Muhajirin, 2019:6) wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara

dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara).

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono dalam (Muhajirin, 2019:6) mengemukakan dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, Sejarah kehidupan, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan observasi dan wawancara dalam kualitatif.

G. Teknik Analisis Data

Menurut Braun dan Clarke dalam (Heriyanto, 2018:318) menyatakan bahwa teknik Analisa merupakan salah satu cara untuk menganalisa data dengan tujuan untuk mengidentifikasi pola atau untuk menemukan tema melalui data telah dikumpulkan oleh peneliti.

Menurut (Muhajirin, 2019:7) mengemukakan bahwa dalam teknik Analisa data ialah analisa data dilakukan pada saat mengumpulkan data dan setelah pengumpulan data, sebelum menganalisis data yang dilakukan yaitu dengan membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. Hal ini bertujuan untuk mengorganisi dan mengsystemasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari.

Sedangkan menurut Fereday dan Muir-Cochrane dalam (Heriyanto, 2018:318) ialah cara ini merupakan metode yang sangat efektif

apabila sebuah penelitian bermaksud untuk mengupas secara rinci data-data kualitatif yang mereka miliki guna mengemukakan keterkaitan pola-pola dalam sebuah fenomena dan menjelaskan sejauh mana sebuah fenomena terjadi melalui kacamata peneliti.

Menurut Miles dan Huberman dalam (Murdiyanto, 2020:78-83) langkah-langkah analisis data dapat dilakukan melalui 3 (tiga) tahap, yaitu:

1. Reduksi Data

Merupakan suatu proses pemilihan, pemusatan perhatian, pengabstraksian dan pentransformasian data kasar dari lapangan. Fungsi reduksi data untuk menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi sehingga interpretasi bisa ditarik. Dalam proses reduksi ini peneliti benar-benar mencari data yang benar-benar valid, ketika peneliti menyangsikan kebenaran data yang diperoleh akan dicek ulang dengan informan lain yang dirasa peneliti lebih mengetahui. Tahapan reduksi data meliputi:

- a. Meringkaskan data kontak langsung dengan orang, kejadian dan situasi di lokasi penelitian. Pada langkah pertama ini termasuk pula memilih dan meringkas dokumen yang relevan;
- b. Pengkodean. Pengkodean hendaknya memperhatikan setidaknya empat hal yaitu digunakan simbol atau ringkasan, Kode dibangun dalam suatu struktur tertentu, kode dibangun dengan tingkat rinci tertentu dan keseluruhannya dibangun dalam suatu sistem yang integratif;

- c. Dalam analisis selama pengumpulan data adalah pembuatan catatan objektif. Peneliti perlu mencatat sekaligus mengklasifikasikan dan mengedit jawaban atau situasi sebagaimana adanya, faktual atau objektif deskriptif;
- d. Membuat catatan reflektif. Menuliskan apa yang terangan dan terfikir oleh peneliti dalam sangkut paut dengan catatan obyektif tersebut diatas. Harus dipisahkan antara catatan obyektif dan catatan reflektif;
- e. Membuat catatan marginal. Miles dan Huberman memisahkan komentar peneliti mengenai subtansi dan metodologinya. Komentar subtansial merupakan catatan marginal;
- f. Penyimpanan data. Untuk menyimpan data setidaknya-tidaknya ada tiga hal yang perlu diperhatikan adalah pemberian label, mempunyai format yang uniform dan normalisasi tertentu dan menggunakan angka indeks dengan sistem terorganisasi baik;
- g. Analisis data selama pengumpulan data merupakan pembuatan memo. Memo yang dimaksud Miles dan Huberman adalah teoritisasi ide atau konseptualisasi ide, dimulai dengan pengembangan pendapat atau porposisi;
- h. Analisis antar lokasi. Ada kemungkinan bahwa studi dilakukan pada lebih dari satu lokasi atau dilakukan oleh lebih satu staf peneliti. Pertemuan antar peneliti untuk menuliskan kembali catatan deskriptif, catatan reflektif, catatan marginal dan memo masing-

masing lokasi atau masing masing peneliti menjadi yang konform satu dengan lainnya, perlu dilakukan;

- i. pembuatan ringkasan sementara antar lokasi. Isinya lebih bersifat matriks tentang ada tidaknya data yang dicari pada setiap lokasi;

2. Penyajian Data

Pada tahap ini peneliti banyak terlibat dalam kegiatan penyajian atau penampilan (*display*) dari data yang dikumpulkan dan dianalisis sebelumnya. Penyajian data merupakan kegiatan menyajikan sekumpulan informasi tesusun yang memberi kemungkinan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajiannya antara lain berupa teks naratif, matriks, grafik jaringan dan bagan. Tujuannya adalah untuk memudahkan membaca dan menarik kesimpulan. Dalam proses ini peneliti mengelompokkan hal-hal yang serupa menjadi kategori atau kelompok satu, kelompok dua, kelompok tiga dan seterusnya.masing-masing kelompok tersebut menunjukkan tipologi yang ada sesuai dengan rumusan masalah, dalam proses ini diklasifikasikan berdasarkan tema-tema.

3. Menarik Kesimpulan Atau Verifikasi

Penarikan kesimpulan hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Makna-makna yang muncul dari data harus selalu diuji kebenaran dan kesesuaiannya sehingga validitasnya terjamin.

Langkah verifikasi yang dilakukan masih terbuka untuk menerima masukan data. Verifikasi data dilakukan melalui beberapa cara, diantaranya:

- a. mengecek representativeness atau keterwakilan data;
- b. mengecek data dari pengaruh peneliti;
- c. mengecek melalui triangulasi;
- d. melakukan pembobotan bukti dari sumber data-data yang dapat dipercaya;
- e. membuat perbandingan atau mengkontraskan data;
- f. menggunakan kasus ekstrim yang direalisasi dengan memaknai data negatif.

Dengan mengkonfirmasi makna setiap data yang diperoleh dengan menggunakan satu cara atau lebih, diharapkan akan diperoleh informasi yang dapat digunakan untuk mendukung tercapainya tujuan penelitian.

H. Uji Kredibilitas Data

Menurut (Sugiyono, 2018:365) uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekutan dalam penelitian, tringulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan member check.

Menurut Meleong, Lexy J. (Muhajirin, 2019:7) uji kredibilitas data merupakan suatu langkah untuk mengurangi kesalahan dalam proses perolehan data penelitian yang tentunya akan berimbas terhadap akhir dari

suatu penelitian, maka dalam proses pengecekan keabsahan data pada penelitian itu harus melalui beberapa teknik pengujian.

Uji kredibilitas data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengacu pada teknik yang dikemukakan oleh (Sugiyono, 2018:270-276), yaitu:

1. Perpanjangan pengamatan, dalam perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data penelitian ini, sebaiknya difokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh, apakah data yang diperoleh itu setelah dicek kembali ke lapangan benar atau tidak, berubah atau tidak. Bila setelah dicek kembali ke lapangan data sudah benar berarti kredibel, maka waktu perpanjangan pengamatan dapat diakhiri.
2. Meningkatkan ketekunan, berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut, maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis.
3. Triangulasi, diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu.
4. Analisa kasus negatif, kasus negatif adalah kasus yang tidak sesuai atau berbeda dengan hasil penelitian hingga pada saat tertentu. Melakukan analisis kasus negative berarti mencari data yang berbeda atau bahan bertentangan dengan data yang telah ditemukan.
5. Menggunakan bahan referensi, adanya pendukung untuk membuktikan bahwa data yang telah ditemukan oleh peneliti. Sebagai contoh, data hasil wawancara perlu didukung dengan adanya rekaman wawancara. Data tentang interaksi manusia, atau gambaran suatu keadaan perlu didukung oleh foto-foto. Alat-alat bantu perekam data dalam penelitian kualitatif, seperti camera, handycam, alat rekam suara sangat diperlukan untuk mendukung kredibilitas data yang telah ditemukan oleh peneliti. Dalam laporan penelitian, sebaiknya data-data yang dikemukakan perlu dilengkapi dengan foto-foto atau dokumen autentik, sehingga menjadi lebih dapat dipercaya.
6. Menggunakan member check, member check adalah, proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan member check adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2024. Peraturan Menteri Dalam Negeri No.13 Tahun 2024 Tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)
- Anonim. 2022. Buku Pedoman Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai.
- Hutagalung, S. S. 2022. *Partisipasi dan Pemberdayaan di Sektor Publik*. Cetakan 1. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi
- Murdiyanto, Eko. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat UPN “Veteran” Yogyakarta Press
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Edisi Kedua. Bandung: Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI)
- Siregar, H.M. *Et al.* 2022. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Terbitan Pertama. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini
- Handini, S. *Et al.* 2019. *Pemberdayaan Masyarakat Desa Dalam Pengembangan UMKM di Wilayah Pesisir*. Terbitan Pertama. Surabaya: Scopindo Media Pustaka
- Abidin, Dindin. 2023. *Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan*. Cetakan Pertama. Purbalingga: Cv. Eureka Media Aksara
- Nain, U. 2023. *Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat*. Cetakan Pertama. Jawa Barat: Penerbit Adab
- Idayu, R. dkk. 2024. *Buku Ajar Pengantar Sosiologi*. Cetakan Pertama. Purbalingga: Cv. Eureka Media Aksara
- Priatna, A.I. *Et al.* 2025. *Pembangunan Daerah*. Cetakan Pertama. Bandung: Widina Media Utama
- Rohaeti, S.L. *Et al.* 2018. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Bawono, Yudho. 2023. *Perkembangan Anak & Remaja*. Cetakan Keempat. Sumatra Barat: Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim
- Nur, Haerani dan Nurussakinah Daulay. 2020. *Dinamika Perkembangan Remaja: Problematika dan Solusi*. Cetakan 1. Jakarta: Kencana
- Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 2023. *Panduan Posyandu Remaja*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Rofi'ah, S., Tuti Sukini dan Sri Widatiningsih. 2023. *Posyandu Remaja*. Cetakan Pertama. Jakarta Barat: PT Nuansa Fajar Cemerlang

- Wibowo, G., dkk. 2024. Pengantar Metode Kualitatif dalam Ilmu Teologi dan Pendidikan Kristen. Cetakan Pertama. Jawa Barat: CV. Mega Press Nusantara
- Aprida, S., & Hidayah, K. 2019. Analisis Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Penetapan Margin Pada Pembiayaan Murabahah Di Bmt Bina Ihsanul Fikri Yogyakarta (Doctoral Dissertation, Universitas Ahmad Dahlan). Hlm. 8
- Muhajirin, N., dkk. 2018. Strategi Pembinaan Karakter Di SMP Negeri 3 Sukasada. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksa*. Vol. 6, No. 1, hlm 6-7
- Nurbaiti, S. R & Bambang, N. A. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan Program Corporate Social Responsibility (CSR). *Jurnal Proceeding Biology Education Conference*. Vol. 14, No. 1, hlm 226-227
- Prasetyo, D & Irwansyah. 2020. Memahami Masyarakat dan Perspektifnya. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial* Vol. 1 No. 1, hlm 164
- Ertiana, D. 2021. Program Peningkatan Kesehatan Remaja Melalui Posyandu Remaja. *Journal of Community Engagement and Employment* Vol 3 No. 1, hlm 31
- Siahaan, G. 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Tingkat Partisipasi Remaja Dalam Kegiatan Posyandu Remaja Di Desa Bukit Makmur Wilayah Puskesmas Sungai Bahar I Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory* Vol. 6 No. 1, hlm 36
- Nur Oktaviani. 2022. Parisipasi Remaja Dalam Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Posyandu Remaja Pekeden Rw. 10 Kelurahan Jagasatru Kota Cirebon. IAIN Syekh Nurjati Cirebon.
- Ulpina. 2025. Efektivitas Pelaksanaan Program Posyandu Remaja Di Desa Ju'uh Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Balangan. STIA Amuntai.