

**EFEKTIVITAS POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) DI DESA
MURUNG JAMBU KECAMATAN PARINGIN SELATAN
KABUPATEN BALANGAN**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Pada Program Studi Administrasi Publik



OLEH:

HAIRINA ULFAH

NPM: 2022460

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

TANDA PERSETUJUAN

Mahasiswa yang telah disetujui skripsinya :

NAMA : HAIRINA ULFAH

NPM : 2022460

PROGRAM : ADMINISTRASI PUBLIK

JUDUL : **EFEKTIVITAS PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) DI DESA MURUNG JAMBU KECAMATAN PARINGIN SELATAN KABUPATEN BALANGAN**

Setelah diteliti dan diadakan perbaikan seperlunya, kami dapat menyetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan sidang Tim Penguji Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Pembimbing I,

Muhamad Arsyad, S.Pd.I, M.A.P.
NUPTK. 5636753654130102

Amuntai, 12 Februari 2026
Pembimbing II,

Puteri Anggraini Oktavianty, S.Sos, M.A.P.
NUPTK. 6360769670230353



Mengetahui

Pt. Ketua Prodi Administrasi Publik,

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

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan“. Proposal ini disusun sebagai bagian dari tahapan penyusunan skripsi dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Administrasi Publik di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Adapun tujuan dari penulisan proposal penelitian ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan skripsi pada Program Studi Administrasi Publik di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil sehingga proposal penelitian ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada :

1. Seluruh Dosen dan Staf prodi Administrasi Publik, yang tidak bisa disebutkan satu persatu namanya.
2. Bapak Dr. Reno Affrian, M.AP selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
3. Bapak Ahmad Baihaqi, S.Sos., MA. selaku Plt. Ketua Program Studi Administrasi Publik.
4. Keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan doa dan mendukung baik dari moril dan materiil, serta semua pihak yang terkait turut memberikan saran dan pendapatnya.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini. Akhir kata, penulis berharap semoga proposal penelitian ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Balangan, Agustus 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	6
C. Rumusan masalah.....	7
D. Tujuan dan Manfaat penelitian.....	7
BAB II LANDASAN TEORI.....	9
A. Hasil Penelitian Terdahulu	9
B. Tinjauan Teoritis	12
C. Kerangka Pemikiran.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Lokasi Penelitian	28
B. Pendekatan Penelitian.....	28
C. Tipe Penelitian.....	29
D. Data dan Sumber Data.....	29
E. Desain Operasional Penelitian.....	32
F. Teknik Pengumpulan Data	33
G. Teknik Analisis Data	35
H. Uji Kredibilitas Data	36
DAFTAR PUSTAKA.....	40

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Informan Penelitian.....	31
Table 3.2 Desain Operasional Penelitian	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	27
------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 pasal 1 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular, bahwa penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi, serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui pencegahan, pengendalian dan penanganan yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 pasal 1 menjelaskan bahwa penyakit tidak menular yang selanjutnya disingkat PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).

Penyakit tidak menular sendiri terjadi karena berbagai faktor, seperti kebiasaan merokok, diet, atau pola makan yang tidak sehat, minim aktivitas

fisik, dan konsumsi minuman beralkohol (Afriani, 2024:16). Pencegahan PTM menjadi sangat penting dikarenakan hingga saat ini jumlah angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh PTM terus mengalami peningkatan (Wijayanti, 2023:27). Penyakit tidak menular (PTM) dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko dan mengubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku yang sehat (Afriani, 2024:15). Perubahan perilaku untuk melaksanakan gaya hidup sehat (GERMAS) mutlak diperlukan untuk mencegah terjadinya PTM (Afriani, 2024:16). Deteksi dini, pengendalian faktor risiko dan kontrol kesehatan serta minum obat teratur wajib dilakukan guna mencegah terjadinya PTM sebagai penyebab kematian terbanyak (Afriani, 2024:16).

Oleh karena itu, munculah sebuah strategi pencegahan dan pengendalian yang dilakukan sebagai upaya dalam menekan jumlah peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat PTM (Wijayanti, 2023:28). Menurut Roosihermatie dkk. (2023:72) untuk terselenggaranya prioritas penanggulangan PTM sebagaimana dimaksud dalam pasal 5, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus menunjuk satuan kerja atau unit pengelola yang bertanggung jawab untuk melaksanakan penanggulangan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan. www.peraturan.go.id 2015, No.1775-6- .

Penyelenggaraan penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (2) dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian. (2) pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dititikberatkan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah. (3) faktor risiko perilaku yang dapat diubah

sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: a. Merokok; b. Kurang aktivitas fisik; c. Diet yang tidak sehat; d. Konsumsi minuman beralkohol; e. Lingkungan yang tidak sehat. (4) pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan perlindungan khusus (Roosihermatie dkk., 2023:72).

Peran serta masyarakat sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM). (3) pada Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas (Roosihermatie dkk., 2023:72).

Program Posbindu PTM sendiri diluncurkan tahun 2011 sebagai upaya nasional untuk mencegah dan mengendalikan penyakit tidak menular. Kemunculan Posbindu PTM dilatarbelakangi oleh meningkatnya kasus penyakit tidak menular di Indonesia pada awal tahun 2000-an. Beberapa contoh PTM yang menjadi fokus Posbindu PTM antara lain hipertensi, diabetes, dan kolesterol tinggi.

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) adalah Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang berfokus pada pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular melalui deteksi dini dan pemantauan faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan (Lala, 2025:36). Posbindu PTM merupakan upaya preventif yang sangat penting

untuk menanggulangi meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di masyarakat. Sasarannya adalah seluruh individu usia 15 tahun ke atas, terutama mereka yang belum memiliki gejala penyakit tetapi memiliki satu atau lebih faktor risiko seperti merokok, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, dan riwayat keluarga PTM.

Menurut kementrian RI, banyak orang dewasa muda dan usia produktif yang memiliki kebiasaan hidup tidak sehat, seperti:

1. Kurangnya aktivitas fisik
2. Pola makan tidak seimbang (tinggi gula, garam, lemak)
3. Merokok dan konsumsi alkohol
4. Stres akibat tekanan kerja dan kehidupan sosial
5. Kurangnya kesadaran untuk memeriksakan kesehatan secara rutin

Kondisi ini menjadi pemicu utama munculnya Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker. Ironisnya, PTM sering berkembang tanpa gejala awal, sehingga banyak orang baru menyadari setelah kondisinya parah. Oleh karena itu, Posbindu PTM sangat penting sebagai sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat untuk deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM.

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 dalam upaya deteksi Penyakit Tidak Menular (PTM) dilakukan di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), kegiatan Posbindu pada Desa Murung Jambu yang merupakan bagian dari daerah Kabupaten Balangan telah dibentuk dari tahun 2021 dengan tujuan untuk mengetahui keterampilan hidup sehat dan mengetahui akan pentingnya

pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular (PTM), mendeteksi dini, memantau, dan mengendalikan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui peran aktif masyarakat.

Sementara manfaatnya mencakup peningkatan kesadaran individu dan masyarakat akan pentingnya gaya hidup sehat, serta pengurangan beban penyakit dan biaya kesehatan dalam jangka panjang. Masa usia produktif, terutama pada rentang usia 15-59 tahun, merupakan periode penting dalam kehidupan seseorang. Pada masa ini, individu mengalami perkembangan dan aktivitas yang intens, baik secara fisik, mental, emosional, sosial, maupun ekonomi. Gaya hidup yang dijalani dalam fase ini sangat menentukan kondisi kesehatan di masa depan.

Berdasarkan dari hasil observasi di lapangan, ditemukan permasalahan sebagai berikut:

1. Kehadiran lebih didominasi oleh ibu rumah tangga, sementara laki-laki yang berusia produktif dari 15-59 tahun itu sangat jarang hadir dan bahkan adayang tidak hadir sama sekali. Dari data peserta Posbindu Desa Murung Jambu menunjukkan bahwa yang hadir dalam periode Januari-September 2025 laki-laki usia 15-59 tahun berjumlah 74 orang dan perempuan usia 15-59 tahun berjumlah 424 orang. Hal ini mengakibatkan tujuan khusus diadakannya Posbindu di Desa Murung Jambu tidak tercapai, seperti tidak mengetahui keterampilan hidup sehat dan tidak mengetahui akan pentingnya pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular (PTM).
2. Mayoritas masyarakat belum memahami secara menyeluruh terkait dari program Posbindu. Meskipun program Posbindu telah dilaksanakan

selama bertahun-tahun, masih terdapat sebagian masyarakat di Desa Murung Jambu yang belum memahami secara menyeluruh fungsi dan manfaat dari program tersebut. Bahkan, pemahaman terhadap indikator risiko Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti tekanan darah tinggi, kadar gula darah, kolestrol, dan asam urat, yang menjadi fokus utama Posbindu juga masih terbatas di kalangan masyarakat.

3. Masih terdapat masyarakat yang menderita hipertensi sebanyak 75 orang, kolestrol yang tinggi 32 orang, gula darah tinggi 4 orang dan asam urat yang tinggi 17 orang dalam jadwal pemeriksaan. Dalam hal ini perubahan yang dihasilkan dari kegiatan Posbindu masih belum signifikan dalam perilaku masyarakat terkait pencegahan PTM, seperti pengurangan konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik dan faktor lainnya. Artinya keberlanjutan dampak program masih rendah.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan”**.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas yang berkenaan dengan Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan. Maka penulis membuat fokus penelitian dengan teori menurut Sutrisno (2007) dalam Amrizal dkk. (2018:43) untuk mengukur efektivitas suatu program sebagai berikut:

- a) Pemahaman program
- b) Tepat sasaran

- c) Tepat waktu
- d) Tercapainya tujuan
- e) Perubahan nyata

C. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini Adalah:

1. Bagaimana Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan?

D. Tujuan dan Manfaat penelitian

1. Tujuan penelitian

- a. Untuk mengetahui bagaimana Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan.
- b. Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan.

2. Manfaat penelitian

a. Manfaat teoritis

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori dan konsep mengenai efektivitas program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)

sebagai upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM).

b. Manfaat praktis

- 1) Bagi penulis: untuk menambah wawasan dan pengetahuan yang mana penelitian ini memberikan langsung dalam memahami dinamika pelaksanaan program kesehatan masyarakat seperti Posbindu, serta faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitasnya.
- 2) Bagi petugas Posbindu: hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kompetensi dan kualitas pelaksanaan efektivitas edukasi, skrining dan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular di tingkat desa.
- 3) Bagi masyarakat Desa Murung Jambu: penelitian ini dapat berkontribusi dalam peningkatan kesadaran kesehatan dan partisipasi aktif masyarakat dalam memanfaatkan layanan Posbindu, sehingga dapat diharapkan mampu menurunkan prevelensi faktor risiko penyakit tidak menular melalui intervensi ini.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. Ari Nur Aliyah Rohalia dan Hendra Sukmana (2024) Universitas Muhammadiyah Sidoarjo dengan judul penelitian “**Efektivitas Program Posyandu Lansia di Desa Tambak Kalisogo Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo**”. Penelitian ini memakai metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penetapan informan dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling, yang terdiri dari ketua Posyandu Lansia, Bendahara Desa, Masyarakat Lansia, dan Kasi Pelayanan selaku penanggung jawab program posyandu lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas program posyandu lansia di Desa Tambak Kalisogo Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo tidak optimal karena kurang nya partisipasi kehadiran lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia. Waktu pelaksanaan posyandu lansia juga belum sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dan kesesuaian antara tujuan awal program dengan pelaksanaan program belum terlaksana secara keseluruhan. Hal tersebut membuat efektivitas program di Desa Tambak Kalisogo belum dapat dikatakan efektif.

Penelitian penulis mempunyai kesamaan dengan penelitian terdahulu yaitu dengan menggunakan tipe deskriptif kualitatif, menggunakan sumber data informan dan teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Sedangkan yang membedakan dengan penelitian terdahulu adalah dari lokasi penelitian, jenis program

yang diteliti. Penulis membuat penelitian tentang program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Untuk sasaran program dipenelitian terdahulu itu adalah lansia sedangkan sasaran program dalam penelitian penulis adalah usia 15-59 tahun, keunikan dipenelitian terdahulu itu fokus pada waktu pelaksanaan dan partisipasi lansia sedangkan dalam penelitian penulis adalah menyoroti minimnya partisipasi laki-laki usia produktif dan memperlihatkan kondisi riil masyarakat yang masih memiliki risiko PTM walaupun program sudah berjalan.

2. Fitria Maharani, Slamet Riadi dan Andi Maman Firmansyah (2024) Universitas Tadulako dengan penelitian yang berjudul **“Efektivitas Program Pos Pelayanan Terpadu Remaja di Desa Beka Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas program posyandu terpadu di Desa Beka Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi. Penelitian ini menggunakan teori dari Sutrisno (2007: 125-126) yang terdiri dari 5 indikator. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dan untuk teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa efektivitas program posyandu remaja di Desa Beka Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi belum efektif karena masyarakat sasaran program ternyata masih belum memahami tujuan program yang akan dilaksanakan karena terkesan masih kurang pemahamannya. Di sisi lain kader masih kurang pelatihan atau bimbingan teknis mengenai program yang akan dilaksanakan sehingga masih ada anak-anak usia dibawah 10 sampai 18

tahun ke atas yang ikut serta dan pelaksanaanya masih belum tepat waktu atau tidak konsisten, terkadang program tidak terlaksana sehingga pada akhirnya hal ini membuat masyarakat remaja semakin kurang peduli terhadap pelaksanaan posyandu remaja. Seharusnya perlu adanya jadwal yang tetap agar pelaksanaanya lebih teratur yang kemudian akan berdampak pada tercapainya tujuan program dan masih kurang dalam membawa perubahan yang nyata karena masih ada sebagian yang belum bisa melaksanakan pola hidup sehat.

Penelitian penulis mempunyai kesamaan dengan penelitian terdahulu yaitu dengan menggunakan tipe deskriptif kualitatif, dan teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi, sedangkan yang membedakan dengan penelitian terdahulu adalah dari lokasi penelitian dan jenis program yang diteliti. Penulis membuat penelitian tentang program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Untuk sasaran program dipenelitian terdahulu itu adalah remaja, sedangkan sasaran program dalam penelitian penulis adalah usia 15-59 tahun. Keunikan dipenelitian terdahulu itu fokus pada keterlibatan remaja dan pemahaman program, serta pelatihan kader, sedangkan dalam penelitian penulis adalah menyoroti minimnya partisipasi laki-laki usia produktif dan memperlihatkan kondisi riil masyarakat yang masih memiliki risiko PTM walaupun program sudah berjalan.

B. Tinjauan Teoritis

1. Efektivitas

a. Pengertian Efektivitas

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil, atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan (Amrizal, Dalimunthe & Yusriati 2018:39). Menurut Bamard (1938) efektivitas merupakan Kemahiran dalam sasaran spesifik dari organisasi atau peraturan yang bersifat objektif. Menurut Steer (2015) efektivitas adalah mengerjakan sesuatu dengan akurat, tepat waktu, obyektif dan menyeluruh sesuai dengan tujuan organisasi (Wulandari, Hernawaty & Selvia, 2024:9). Efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (Wulandari dkk., 2024:10).

Menurut Supriyono dalam Amrizal dkk. (2018:40-41) “Efektivitas merupakan hubungan antara keluaran suatu pusat tanggung jawab dengan sasaran yang mesti dicapai, semakin besar kontribusi daripada keluaran yang dihasilkan terhadap nilai pencapaian sasaran tersebut, maka dikatakan efektif pula unit tersebut”. Menurut Campbell J.P (1989) secara komprehensif, efektivitas dapat diartikan sebagai tingkat kemampuan suatu lembaga atau organisasi untuk dapat melaksanakan semua tugas-tugas

pokoknya atau untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya (Amrizal dkk., 2018:41-42).

efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target yang telah ditetapkan sebelumnya oleh lembaga atau organisasi dapat tercapai. Target tersebut sangat penting pada setiap lembaga atau organisasi dan berguna untuk melihat perkembangan dan kemajuan yang telah dicapai oleh suatu lembaga atau organisasi itu sendiri (Sawir, 2020:127).

L Gibson (1997) menjelaskan efektivitas organisasi dalam melaksanakan kegiatan yang dianggap efektif apabila memiliki faktor faktor yang menjadi kriteria atau ukuran yang akan digunakan dalam studi pustaka ini, yaitu:

1) Kejelasan tujuan yang akan dicapai

Dalam melakukan suatu kegiatan harus jelas tujuannya, sehingga kegiatan akan lebih fokus dan terarah. Tujuan tersebut harus diketahui dan dipahami oleh seluruh personel yang melaksanakan kegiatan.

2) Kejelasan metode yang digunakan dalam mencapai tujuan

Setiap organisasi harus memiliki metode yang baik dan dapat mendukung tujuan organisasi. Metode yang digunakan harus relevan dengan kondisi lingkungan dan dapat diaplikasikan dalam proses pelaksanaan kegiatan.

3) Perencanaan yang matang

Pada hakikatnya suatu kegiatan harus melalui perencanaan yang matang, untuk mengetahui kegiatan apa yang akan dikerjakan dan siapa yang mengerjakan kegiatan tersebut.

4) Proses pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan harus berjalan sesuai dengan perencanaan dan dilaksanakan berdasarkan metode yang telah ditentukan. Proses pelaksanaan kegiatan merupakan elemen yang paling sulit untuk dilaksanakan, karena akan dipengaruhi oleh situasi dan kondisi saat itu serta adanya keterkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang lain.

5) Program kerja sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan

Penjabaran yang baik terhadap suatu program diawali dari perencanaan yang baik pula sebab apabila tidak, para pelaksana akan kurang memiliki pedoman bertindak dan bekerja.

6) Tersedianya sarana dan prasarana kerja

Adanya sarana dan prasarana yang memadai akan mendukung kelancaran proses kegiatan, sebaliknya kurangnya sarana dan prasarana akan menghambat setiap kegiatan.

7) Sistem pengawasan dan pengendalian

Sistem pengawasan dan pengendalian perlu dilaksanakan, karena tanpa adanya pengawasan dan pengendalian proses kegiatan tidak akan maksimal sehingga tujuan organisasi

tidak akan tercapai (Setiawan, Madhakomala & Cahyani, 2022:20-21)

b. Ukuran efektivitas

Mengukur efektivitas organisasi bukanlah hal yang sangat sederhana, karena efektivitas dapat dikaji dari berbagai sudut pandang dan tergantung pada siapa yang menilai serta mempresentasikannya. Bila dipandang dari sudut produktivitas, maka seorang manajer produksi memberikan pemahaman bahwa efektivitas berarti kualitas dan kuantitas (*output*) barang dan jasa (Amrizal dkk., 2018:50).

Tingkat efektivitas juga dapat diukur dengan mengembangkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Namun, jika usaha atau hasil pekerjaan dan Tindakan yang dilakukan tidak tepat sehingga menyebabkan tujuan tidak tercapai atau sasaran yang diharapkan, maka hal itu dikatakan tidak efektif (Setiawan, dkk., 2022:19).

Menurut Ricard M.strees dalam Daniel Setiawan dkk., (2022:22), mengatakan ukuran efektivitas sebagai berikut:

1) Pencapaian tujuan

Pencapaian tujuan ini mencakup keseluruhan upaya pencapaian yang dipandang sebagai suatu proses. Diperlukan pentahapan, baik dalam arti pentahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti waktu peridiknya agar tujuan akhir semakin terjamin.

2) Integrasi

Integrasi disini merupakan pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi dalam bersosialisasi, pengembangan konsensus dan komunikasi dengan organisasi lainnya.

3) Adaptasi

Adaptasi adalah kemampuan organisasi menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Secara komprehensif, efektivitas dapat diartikan sebagai tingkat kemampuan suatu lembaga atau organisasi untuk dapat melaksanakan semua tugas-tugas pokoknya atau untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Menurut Makmur (2011) dalam Sawir (2020:127) , unsur-unsur dari kriteria efektivitas yaitu sebagai berikut:

- a) Ketetapan penentuan waktu
- b) Ketetapan perhitungan biaya
- c) Ketetapan dalam pengukuran
- d) Ketepatan dalam menentukan pilihan
- e) Ketetapan berpikir
- f) Ketepatan dalam melakukan perintah
- g) Ketetapan dalam menentukan tujuan
- h) Ketetapan sasaran

Menurut Campbell J.P (1989) dalam Amrizal dkk. (2018:41) pengukuran efektivitas secara umum yang paling menonjol adalah:

- a) Keberhasilan program
- b) Keberhasilan sasaran
- c) Kepuasan terhadap program
- d) Tingkat *input* dan *output*
- e) Pencapaian tujuan menyeluruh

Sehingga efektivitas program dapat dijalankan dengan kemampuan operasional dalam melaksanakan program-program kerja yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Menurut Sutrisno (2007) dalam Amrizal dkk. (2018:43) bahwa mengukur efektivitas suatu kegiatan atau aktivitas perlu beberapa indikator, yaitu:

- a) Pemahaman program

Pemahaman program adalah keberhasilan suatu program bergantung pada seberapa intens sosialisasi yang dilakukan maupun pembinaan yang dilakukan unit teknis.

- b) Tepat sasaran

Tepat sasaran yaitu sesuatu yang diinginkan dan diharapkan agar pelaksanaan program Posbindu bisa berjalan secara efektif.

- c) Tepat waktu

Ketepatan waktu yaitu suatu etika sosial yang penting dan bernilai karena dapat menciptakan efisiensi dalam suatu sistem dan juga menunjukkan rasa saling menghargai satu sama lain.

d) Tercapainya tujuan

Tercapainya tujuan yaitu keberhasilan suatu kegiatan dapat diukur dari sejauh mana tujuan kegiatan yang telah ditentukan tercapai dan dampak dari hasil pelaksanaan program tersebut sudah sesuai dengan tujuan yang diharapkan atau belum.

e) Perubahan nyata

Perubahan nyata bisa dilihat dari sejauh mana target dari program merasakan adanya perubahan atau manfaat yang muncul setelah program dilaksanakan.

Menurut Budiani (2007) dalam Amrizal dkk. (2018:59-60) untuk mengukur efektivitas suatu program dapat dilakukan dengan menggunakan variabel-variabel sebagai berikut:

- a) Ketepatan sasaran program, yaitu sejauh mana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.
- b) Sosialisasi program yaitu kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program hingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya.
- c) Tujuan program, yaitu sejauh mana kesesuaian antara hasil yang telah ditetapkan sebelumnya.
- d) Pemantauan program, yaitu kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

2. Pengertian Program

Program adalah siklus perencanaan suatu instansi untuk merancang konsep yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan, program ini juga menyusun aktivitas yang akan dilakukan pada langkah berikutnya (Hartati, Destriana & Wijaya, 2022:93). Menurut Jones (1994) dalam Anggono (2021:102) program diartikan sebagai cara yang disahkan untuk mencapai tujuan dimana melalui hal tersebut bentuk rencana akan lebih terorganisir dan lebih mudah untuk dioperasionalkan demi tercapainya kegiatan pelaksanaan karena dalam program tersebut telah dimuat berbagai aspek yang harus dijalankan.

Program adalah unsur pertama yang harus ada demi terciptanya suatu kegiatan. Didalam program dibuat beberapa aspek, disebutkan bahwa didalam setiap program dijelaskan mengenai:

- a) Tujuan kegiatan yang akan dicapai.
- b) Kegiatan yang diambil dalam mencapai tujuan.
- c) Aturan yang harus dipegang dan prosedur yang harus dilalui.
- d) Perkiraan anggaran yang dibutuhkan.
- e) Strategi pelaksanaan.

Melalui program maka segala bentuk rencana akan lebih terorganisir dan lebih mudah untuk dioperasionalkan (Anggono, 2021:102).

3. Pengertian Pos Pembinaan Terpadu penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM

secara mandiri dan berkesinambungan (Suparmi, Musdalifah & Sapartinah, 2022:2). Menurut Kemenkes (2014c), Kemenkes (2014d) Pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) ini dikembangkan sebagai bentuk kewaspadaan dini, mengingat hampir semua faktor risiko PTM tidak memberikan gejala (Anita, Febriawati & Yandrizal, 2019:81).

Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) merupakan program Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yang bertujuan untuk mencegah dan mendeteksi dini faktor risiko PTM (Pertiwi, 2025:112). Menurut Lala (2025:36) Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) adalah UKBM yang berfokus pada pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular melalui deteksi dini dan pemantauan faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan.

Sasaran kegiatan Posbindu PTM adalah kelompok masyarakat yang sehat, berisiko, dan penyandang PTM berusia lebih dari 15 tahun, kegiatan Posbindu PTM dapat dilakukan di lingkungan tempat tinggal dalam lingkup desa/kelurahan ataupun fasilitas publik lainnya seperti sekolah, tempat kos, terminal, dan lain sebagainya (Suparmi dkk, 2022:2-3). Pelaksana kegiatan Posbindu PTM adalah kader kesehatan yang sudah terbentuk atau kelompok orang dalam organisasi/lembaga/tempat kerja yang bersedia mengadakan kegiatan Posbindu PTM yang dilatih secara khusus, dibina dan difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko PTM di masing-masing kelompok atau organisasi tersebut berada

(Suparmi dkk, 2022:2-3). Menurut Kemenkess RI (2014), klasifikasi Posbindu PTM adalah sebagai berikut:

a. Posbindu PTM Dasar

Posbindu PTM dasar meliputi pemeriksaan deteksi dini faktor risiko yang dilakukan dengan wawancara terarah melalui penggunaan instrumen atau formulir untuk mengidentitikasi riwayat PTM dalam keluarga dan yang telah diderita sebelumnya, pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, ndeks masa tubuh (IMT), pemeriksaan tekanan darah serta konseling.

b. Posbindu PTM Utama

Posbindu PTM utama meliputi kegiatan Posbindu PTM dasar ditambah dengan pemeriksaan gula darah, kolestrol total, trigliserda, pengukuran Arus Puncak Ekspirasi (APE), konseling dan pemeriksaan Inspeksi visual Asam asetat 14 (IVA) serta Clinical Breast Examination (CBE), pemeriksaan kadar alkohol dalam darah dan tes amfetamin urin bagi pengemudi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih (dikter, bidan perawat kesehatan/tenaga ahli teknologi laboratorium medik/lainnya) (Suparmi dkk, 2022:3-4).

Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat atau UKM yang selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) dalam pengendalian faktor risiko PTM di bawah pembinaan puskesmas. Posbindu PTM pada dasarnya merupakan kegiatan milik masyarakat yang

dilaksanakan sepenuhnya dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat (Raiyan dkk., 2023:44).

4. Tujuan Pelaksanaan Kegiatan Posbindu

Tujuan penyelenggaraan Posbindu PTM yaitu agar dapat meningkatkan peran serta masyarakat dalam melakukan pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM (Wahyuni, Mutiara & Wahyu, 2023:49). Posbindu PTM merupakan program pengendalian faktor risiko PTM berbasis masyarakat yang bertujuan meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap faktor risiko, baik terhadap dirinya, keluarga, maupun masyarakat lingkungan sekitarnya (Susetyowati dkk., 2019:61).

5. Pengertian Kader

Kader adalah individu yang menangani masalah kesehatan individu lain di komunitas mereka. Menurut Kementrian Kesehatan RI (2012) kader kesehatan masyarakat merupakan sekelompok orang yang berasal dari masyarakat yang dipilih oleh masyarakat sendiri dan dilatih oleh petugas kesehatan guna menangani segala bentuk masalah-masalah kesehatan baik dialami individu, keluarga maupun masyarakat sehingga mampu menjalin kerja sama dengan berkolaborasi dan koordinasi dengan pelayanan pemberian kesehatan (Isnawati & Yunita, 2019:3).

6. Peran Kader Posbindu PTM

a. Peran Kader Posbindu PTM

- 1) Koordinator: ketua dari perkumpulan dan penanggung jawab kegiatan serta berkoordinasi terhadap puskesmas dan para pembina terkait di wilayahnya.

- 2) Kader penegak: anggota perkumpulan yang aktif, berpengaruh dan komunikatif bertugas menggerakkan masyarakat, sekaligus melakukan wawancara dalam penggalan informasi.
- 3) Kader pemantau: anggota perkumpulan yang aktif dan komunikatif bertugas melakukan pengukuran faktor risiko PTM.
- 4) Anggota perkumpulan yang aktif, komunikatif dan telah menjadi panutan dalam penerapan gaya hidup sehat, bertugas melakukan konseling, edukasi, motivasi serta menindaklanjuti rujukan dari Puskesmas.
- 5) Kader pencatat: anggota perkumpulan yang aktif dan komunikatif bertugas melakukan pencatatan hasil kegiatan Posbindu PTM dan melaporkan kepada koordinator Posbindu PTM.

Berikut ini adalah peran kader di Desa Murung Jambu:

- a) Peran kader pada saat sebelum Posbindu buka:
 - (1) Mempersiapkan segala perlengkapan dalam menyelenggarakan kegiatan Posbindu.
 - (2) Menyebarkan informasi kepada masyarakat di Desa Murung Jambu mengenai waktu pembukaan Posbindu dengan cara melakukan pertemuan langsung dengan mendatangi rumah warga setempat.
 - (3) Menyiapkan buku-buku catatan sebagai bentuk dokumentasi dari keberlangsungan kegiatan Posbindu yang telah dilakukan.

b) Peran kader pada saat hari buka Posbindu:

- (1) Menyiapkan meja pendaftaran.
- (2) Pendaftaran masyarakat Desa Murung Jambu dan membagikan nomor antrean.
- (3) Menyusun Kartu Menuju Sehat (KMS) sesuai nomor antrean.
- (4) Pemanggilan nomor antrean.
- (5) Memberikan pelayanan kesehatan. Untuk pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan Posbindu meliputi melakukan penimbangan berat badan, melakukan tensi darah, serta cek kadar gula darah/kolesterol/asam urat tergantung dari jadwal pemeriksaan yang diberikan.
- (6) Memberikan bimbingan dan juga saran kepada masyarakat yang mempunyai darah tinggi/asam urat/kolesterol/gula darah yang tinggi.
- (7) Mencatat hasil dari pemeriksaan, yaitu pencatatan data pasien, riwayat penyakit tidak menular (PTM), dan hasil pengukuran faktor risiko seperti tekanan darah, kadar gula, asam urat dan kolesterol di buku catatan dan juga buku Kartu Menuju Sehat (KMS).

c) Peran kader saat sesudah selesai kegiatan Posbindu:

- (1) Mengumpul absensi atau lembar pendaftaran kegiatan Posbindu ke ketua Posbindu.

- (2) Menginput data hasil pemeriksaan di aplikasi sehat Indonesia ku.

7. Kegiatan Pelaksanaan Program

Kegiatan program Posbindu di Desa Murung Jambu dilaksanakan setiap satu bulan sekali. Kegiatan ini bekerja sama dengan pihak Puskesmas dan masyarakat setempat. Berikut ini adalah kegiatan yang dilakukan pada program Posbindu di Desa Murung jambu:

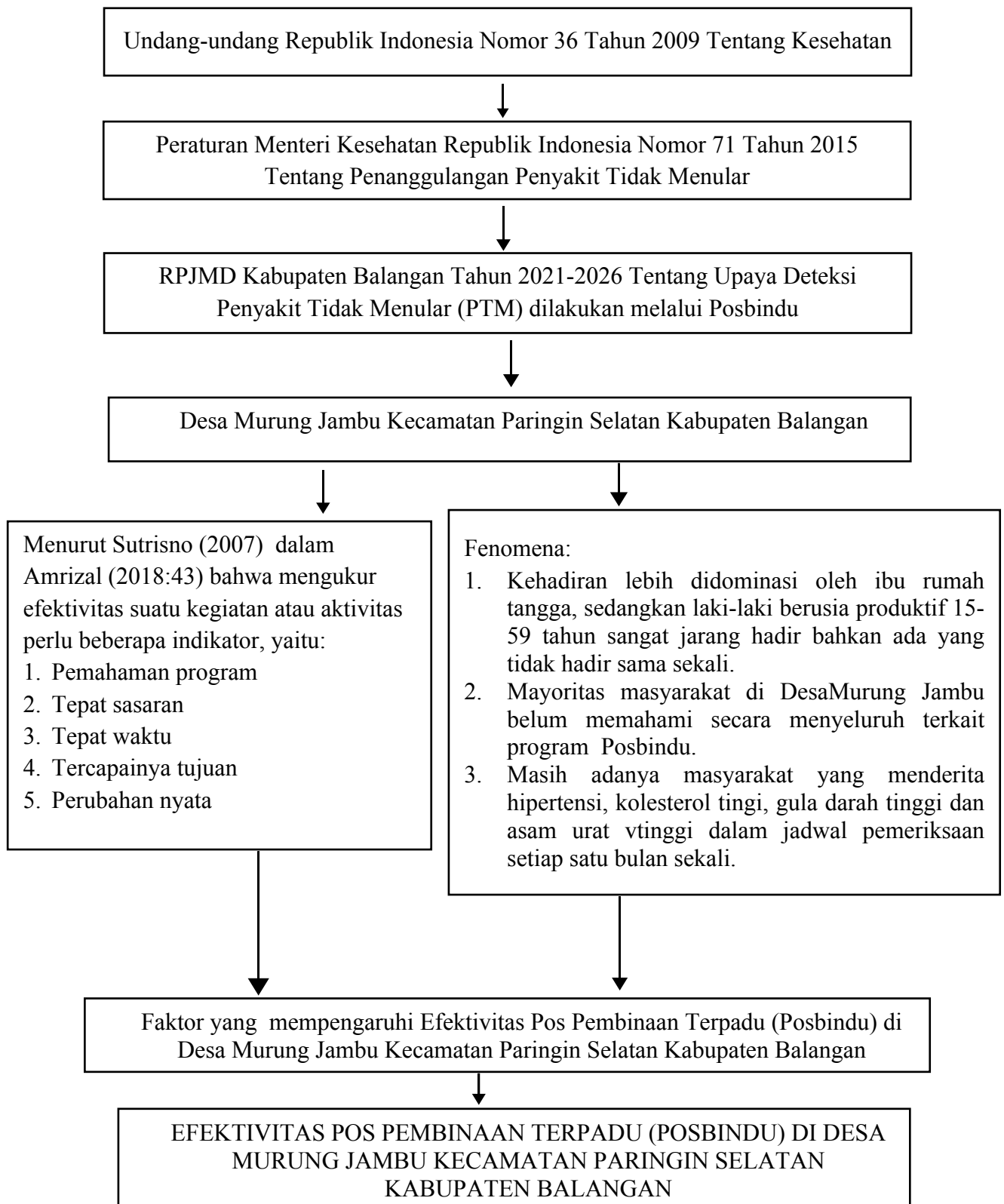
- a. Penimbangan berat badan, yaitu proses mengukur massa tubuh seseorang menggunakan alat timbang. Kegiatan ini adalah penting dari pemeriksaan kesehatan rutin karena berat badan merupakan salah satu indikator umum status gizi dan kesehatan seseorang.
- b. Cek tensi atau pengukuran tekanan darah. Program Posbindu melakukan pemeriksaan tekanan darah, yaitu proses memeriksa tekanan yang diberikan darah terhadap dinding pembuluh arteri setiap kali jantung memompa darah keseluruh tubuh untuk mendeteksi hipertensi.
- c. Pengukuran lingkar perut, yaitu
- d. Cek kadar gula, yaitu pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui apakah kadar gula dalam tubuh berada dalam kisaran normal.
- e. Cek asam urat, yaitu pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui kadar asam urat dalam darah guna mendeteksi risiko atau gejala penyakit asam urat.
- f. Cek kolestrol, yaitu pemeriksaan yang dilakukan pada kadar lemak untuk mengetahui apakah kolestrol pada masyarakat itu tinggi atau

rendah. Pemeriksaan ini penting terutama bagi individu dengan gaya hidup tidak sehat, obesitas, riwayat penyakit jantung atau lanjut usia.

C. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan teori-teori yang disampaikan penulis, maka diperlukan suatu kerangka pemikiran yang jelas. Kerangka pemikiran merupakan landasan berpikir bagi penulis yang digunakan sebagai pemandu dan petunjuk dalam penelitian yang akan dilakukan mengenai “Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan”. Kerangka pemikiran ini berawal dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan Permenkes No.71 Tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular (PTM), yang kemudian dijabarkan dalam RPJMD Kabupaten Balangan Tahun 2021-2026 melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu).

Penelitian ini dilakukan di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan dengan fenomena rendahnya partisipasi laki-laki usia produktif 15-59 tahun, kurangnya pemahaman masyarakat terhadap program Posbindu, dan masih adanya penderita PTM pada saat pemeriksaan rutin setiap satu bulan sekali. Menurut Sutrisno (2007) dalam Amrizal dkk. (2018:43) bahwa mengukur efektivitas suatu kegiatan atau aktivitas perlu beberapa indikator, yaitu: pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata. Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas Posbindu di Desa tersebut. Berikut bisa dilihat dari gambar 2.1:

Gambar 2.1**Kerangka Pemikiran**

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan Provinsi Kalimantan Selatan, kode pos 71662.

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Yaitu cara kerja penelitian yang menekankan pada aspek pendalaman data demi mendapatkan kualitas dari hasil suatu penelitian. Penelitian kualitatif adalah pendekatan yang temuan-temuan penelitiannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk perhitungan lainnya. Prosedur ini menghasilkan temuan-temuan yang diperoleh dari data-data yang dikumpulkan dengan menggunakan beragam sarana, sarana itu meliputi pengamatan dan wawancara, namun bisa juga mencakup dokumen (Sulistyo, 2019:47)

Penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif lebih menekankan analisisnya daripada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta pada analisis terhadap dinamika hubungan antara fenomena yang diamati, dengan menggunakan logika ilmiah. Hal ini bukan berarti bahwa pendekatan kualitatif akan tetapi penekanannya tidak ada pada pengujian hipotesis melainkan pada usaha menjawab pertanyaan penelitian melalui cara-cara berfikir formal dan argumentatif.

C. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan tipe deskriptif, yaitu tipe yang dilakukan untuk mendapat gambaran atau deskripsi tentang fenomena sosial yang diteliti dan juga menjelaskan sesuatu yang menjadi sasaran penelitian secara mendalam. Menurut Sugiyono (2012) penelitian kualitatif deskriptif adalah penelitian yang berupa mengungkapkan suatu masalah dan keadaan sebagaimana adanya, dan dibatasi hanya menggunakan fakta-fakta dan tidak menggunakan ujian hipotesis (Yasir, 2023:52).

D. Data dan Sumber Data

1. Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Menurut Rusman (2025:28) data primer merupakan sumber data utama yang terkait langsung dengan fokus utama penelitian. Data primer merupakan data yang diambil secara langsung oleh peneliti dari sumber data. Pada umumnya, data primer dilaksanakan melalui pemberian angket, wawancara maupun dokumentasi yang dilaksanakan oleh peneliti untuk mendapatkan data penelitian (Kurniawan, 2024:70).

Menurut Husein Umar (2013) “Data primer merupakan data yang didapati dari sumber pertama baik dari individu atau perseorangan seperti hasil dari wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti” (Rosini (2023:78).

Data Primer yaitu data pokok yang digali dari responden penelitian tentang Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan. Data primer pada penelitian ini adalah informan yang sudah di pilih, pemilihan informasi tersebut dinilai dari wawasan dan pengetahuan terhadap permasalahan-permasalahan pada tempat penelitian.

b. Data Sekunder

Menurut Husein Umar (2013), “Data sekunder merupakan data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pengumpul data primer atau oleh pihak lain misalnya dalam bentuk tabel-tabel atau diagram-diagram” (Rosini, 2023:79). Menurut Rusman (2025:28) data sekunder merupakan sumber data pendukung yang diperlukan juga oleh peneliti dalam penelitiannya.

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti. Selain itu, peneliti tidak secara langsung berhadapan langsung dengan sumber data. Data sekunder didapatkan melalui media, seperti melalui dokumentasi (Kurniawan, 2024:71).

Data Sekunder yaitu data penunjang atau pelengkap yang meliputi gambaran umum lokasi penelitian yang berhubungan dengan Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan.

2. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini adalah informan. Dalam penelitian ini penulis menentukan informan menggunakan cara *purposive Sampling*. Menurut Margono dalam Prathiwi (2021:25) *purposive sampling* adalah pemilihan sekelompok subjek didasarkan atas ciri-ciri tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut erat dengan ciri-ciri populasi yang telah diketahui sebelumnya. *Purposive sampling* juga dikenal sebagai *judgemental sampling*, melibatkan pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan kriteria atau karakteristik tertentu yang relevan dengan penelitian. Teknik ini digunakan ketika penulis memiliki pengetahuan yang cukup tentang populasi dan memilih sampel yang dianggap paling mewakili atau sesuai dengan tujuan penelitian.

Dalam penelitian Efektivitas Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Desa Murung Jambu Kecamatan Paringin Selatan Kabupaten Balangan, penulis menetapkan informan dari beberapa pihak, yaitu:

Table 3.1
Informan Penelitian

No.	Nama	Jabatan	Jumlah
1.	Abdul Hadi	Kepala Desa Murung Jambu	1
2.	Siti Fatimah	Kasi Kesejahteraan dan Pelayanan	1
3.	Siti Karina	Anggota Posbindu	1
4.		Anggota Posbindu	1
5.	Riska Safitri	Kepala Wilayah Murung Jambu	1
6.	Fitri Yanti	Bidan Desa Murung Jambu	1
7.	Alvina	Pegawai puskesmas	1
8.	Najar Perdana	Sekdes Murung Jambu	1

9.	Misdariati	Masyarakat	1
10.	Mariyati	Masyarakat	1
11.	Indah Susanti	Masyarakat	1
12.	M. Saini	Masyarakat	1
13.	M. Arsyad	Masyarakat	1
Total			13

Sumber data: diolah penulis tahun 2025

E. Desain Operasional Penelitian

Desain operasional penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan penulis dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti lebih cepat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri.

Peneliti kualitatif berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilaai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas semuanya. Adapun desain operasional penelitian dapat peneliti sajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 3.2
Desain Operasional Penelitian

Variable	Sub Variable	Indikator
Menurut Sutrisno (2007) dalam Amrizal dkk. (2018:43) fokus penelitian ini, yaitu:	a. Pemahaman program	a. Tingkat pemahaman b. Kejelasan informasi
	b. Tepat sasaran	a. Kesesuaian sasaran b. Akurasi sasaran
	c. Tepat waktu	a. Waktu pelaksanaan b. Kesesuaian jadwal yang di tentukan
	d. Tercapainya tujuan	a. Persentase capaian target b. Kesesuaian pencapaian hasil

	e. Perubahan nyata	a. Adanya perubahan signifikan b. Dampak positif
--	--------------------	---

Sumber data: diolah penulis tahun 2025

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Masrukhin (2014:102) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Menurut Creswell (2013) teknik pengumpulan data adalah metode atau strategi yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data secara sistematis dari berbagai sumber, seperti observasi, wawancara, kuesioner, atau data sekunder (Helpiastuti, 2025:92). Menurut Bryman (2016) teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan dalam penelitian, seperti melalui observasi, wawancara, atau analisis dokumen (Helpiastuti, 2025:92). Teknik pengumpulan data kualitatif dalam penelitian ini Adalah:

1. Observasi

Menurut Sulung dan Yasril (2023:5) observasi adalah suatu proses interaksi yang bersifat dua arah antara pewawancara dengan yang diwawancarai. Menurut King dalam Hayat (2022:89) bahwa observasi dalam penelitian kualitatif adalah observasi yang dilakukan peneliti dengan melakukan catatan lapangan tentang perilaku dan aktivitas individu di lokasi penelitian. Menurut Sugiyono (2021) bahwa teknik pengamatan terhadap suatu benda, kondisi, situasi, proses dan perilaku

(Nasution & Junaidi, 2024:75). Observasi merupakan teknik pengumpulan data berdasarkan hasil pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti (Yasir, 2023:56). Observasi dapat didefinisikan sebagai suatu aktivitas pengambilan dan penelitian dengan cara mengamati langsung objek penelitian yang ada di lapangan.

2. Wawancara

Menurut Roosinda (2021:65) wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan kepada narasumber atau informan terkait topik penelitian secara langsung. Wawancara digunakan ketika peneliti ingin mengetahui secara mendalam. Menurut Mulyana (2004) Wawancara secara definisi dapat dijelaskan sebagai bentuk komunikasi antara dua orang dan melibatkan seseorang sebagai pihak yang ingin diperoleh informasi dari seseorang lainnya dengan mengajukan beberapa pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu (Nasution & Junaidi (2024:74). Menurut Yasir (2023:56) wawancara merupakan percakapan tanya-jawab dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan narasumber yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi artinya benda-benda tertulis. Menurut Sugiyono dalam Hayat (2022:9) bahwa dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah terjadi dalam bentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental seseorang. Dokumen tulisan meliputi catatan harian, peraturan, kebijakan, biografi, cerita dan sejarah kehidupan. Dokumentasi digunakan sebagai

bukti penelitian yang telah digunakan dan dokumentasi juga ditujukan pada perolehan hasil data langsung dari lokasi penelitian (Yasir, 2023:57).

Teknik pengumpulan data dokumentasi merupakan pelengkap atau penguat data hasil observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan salah satu hal yang harus dilakukan dalam penelitian kualitatif, analisis data juga dapat dilakukan dengan cara mencari dan mengatur secara sistematis transkrip wawancara (Hayat, 2022:97). Analisis data dapat dikatakan sebagai proses memecah, memeriksa, membandingkan, mengkonseptualisasikan, dan mengkategorikan data. Analisis data dalam penelitian apapun didasarkan pada pertanyaan penelitian/fokus penelitian, dan dipandu oleh kerangka teoritis penelitian. Menurut Miles & Huberman, analisis data kualitatif dilakukan agar dapat menafsirkan dan menginterpretasikan data secara baik, sehingga dibutuhkan ketekunan, ketelitian, kesabaran, dan kreativitas yang tinggi peneliti (Hayat, 2022:98). Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Analisis data model analisis interaktif ini mengacu pada pendapat Miles & Huberman, teknik ini digunakan karena untuk tujuan meneliti proses dan makna. Dalam model ini tiga komponen analisis yaitu:

1. Tahap Reduksi Data / Kondensasi Data

Reduksi data yaitu proses pemilihan data kasar dan masih mentah yang berlangsung secara terus menerus selama penelitian berlangsung melalui tahapan membuat ringkasan, mengkode, menelusuri tema, dan

menyusun ringkasan. Tahap reduksi dilakukan untuk menelaah secara keseluruhan data yang dihimpun dari lapangan, sehingga dapat ditemukan hal-hal pokok dari obyek yang diteliti tersebut (Hayat, 2022:101-102).

2. Tahap Display Data / Penyajian Data

Tahap display data, yaitu penyampaian informasi berdasarkan data yang dimiliki dan disusun secara baik dan runtut sehingga mudah dilihat, dibaca, dan dipahami tentang suatu kejadian dan tindakan atau peristiwa dalam bentuk teks naratif. Pada tahap ini dilakukan perangkuman terhadap temuan penelitian dalam susunan yang sistematis (Hayat, 2022:101).

3. Tahap Verifikasi Data Penelitian / Penarikan Kesimpulan

Verifikasi data penelitian/penarikan kesimpulan, yaitu berdasarkan data-data yang diperoleh dari berbagai sumber kemudian peneliti mengambil kesimpulan yang masih bersifat sementara sambil mencari data pendukung/penolak simpulan itu. Pada tahap ini dilakukan pengkajian tentang kesimpulan yang telah diambil dengan data pembandingan teori tertentu. Pengujian ini dilakukan untuk melihat kebenaran hasil analisis sehingga melahirkan kesimpulan yang dapat dipercaya (Hayat, 2022:102).

H. Uji Kredibilitas Data

Husaini (2020:174) uji kredibilitas merupakan uji kepercayaan terhadap suatu data hasil penelitian yang telah diolah oleh peneliti. Sehingga, hasil penelitian yang dilakukan dapat dipercaya dan tidak diragukan sebagai sebuah karya ilmiah. Uji kredibilitas dapat dilakukan oleh peneliti dapat berupa memperpanjang waktu pengamatan, meningkatkan kecermatan, menerapkan

tringulasi, menggunakan bahan pendukung (referensi), serta mengecek data. Berikut adalah uraian jelasnya:

1. Memperpanjang waktu Pengamatan

Perpanjangan pengamatan dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan atau kredibilitas dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Untuk menguji apakah data yang diperoleh akurat, peneliti dapat kembali ke tempat penelitian untuk melakukan observasi serta wawancara lagi dengan sumber data (informasi) yang pernah diwawancarai maupun dengan sumber data (informan) yang baru (Husaini, 2020:174).

2. Meningkatkan Kecermatan

Meningkatkan kecermatan merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mengecek apakah data yang diperoleh di tempat penelitian telah dikumpulkan, dianalisis, dan disusun dengan benar sesuai kategori yang telah ditetapkan oleh peneliti. Dengan demikian, peneliti dapat meningkatkan kecermatan dengan cara membaca berbagai referensi, baik melalui jurnal, buku, undang-undang, dokumen, maupun penelitian terdahulu. Sehingga, peneliti dapat membandingkan hasil penelitian yang diperoleh dengan teori yang telah ada sebelumnya. Semakin sering peneliti membaca berbagai referensi dan mencatat setiap temuan di lapangan, maka semakin cermat peneliti dalam membuat hasil penelitian yang baik (Husaini, 2020:175).

3. Tringulasi

Tringulasi merupakan uji kredibilitas, yang dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber data pada waktu yang telah dilakukan (Husaini, 2020:176).

4. Bahan Pendukung (Referensi)

Referensi dapat digunakan oleh peneliti sebagai alat pendukung untuk membuktikan data yang diperoleh. Kemudian, data yang diperoleh dapat dibuktikan dengan bahan pendukung, seperti foto-foto selama penelitian serta dokumen-dokumen penting lainnya (Husaini, 2020:176).

5. Mengecek Data (*Member Check*)

Dalam melakukan penelitian, peneliti menggunakan *member check* dengan tujuan agar data yang diperoleh peneliti di lapangan valid atau sesuai dengan yang diberikan oleh narasumber. Sehingga, hasil penelitian dapat sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh sumber data (informan) (Husaini, 2020:176).

6. Analisis Kasus Negatif

Analisis kasus negatif adalah cara yang digunakan dalam penelitian, terutama dalam penelitian kualitatif, untuk melihat apakah ada data atau temuan yang tidak sesuai dengan kesimpulan awal oleh peneliti

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, D. (2024) *Buku ajar epidemiologi penyakit tidak menular*. Jawa Tengah: Penerbit NEM–Anggota IKAPI.
- Amrizal, D., et al. (2018) *Penanggulangan golput dalam pelaksanaan pemilu legislatif dan pilkada*. Medan: Lembaga Penelitian dan Penulisan Ilmiah Aqli.
- Anggono, A. (2021) *Akuntansi manajemen pada entitas publik*. Jawa Barat: CV Adanu Abimata.
- Anita, B., et al. (2019) *Puskesmas dan jaminan kesehatan nasional*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Anonim (2009) *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Anonim (2015) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Anonim (2021) *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Balangan Tahun 2021–2026*. Balangan: Pemerintah Kabupaten Balangan.
- Hartati, et al. (2022) *Buku ajar administrasi dan manajemen pembelajaran penjas*. Palembang: Bening Media Publishing dan FKIP Universitas Sriwijaya.
- Hayat (2022) *Metode penelitian kualitatif*. Malang: Unisma Press, Universitas Islam Malang.
- Helpiastuti, S. B., et al. (2025) *Dasar-dasar penelitian administrasi*. Jawa Barat: Widina Media Utama.
- Husaini, F. (2020) *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Lala, H. (2025) *Promosi kesehatan di puskesmas dan rumah sakit: Strategi, implementasi, dan evaluasi*. Yogyakarta: Jejak Pustaka.
- Maharani, F., Riadi, S. & Firmansyah, A. M. (2024) ‘Efektivitas program pos pelayanan terpadu remaja di Desa Beka Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi’, *Journal of Publicness Studies*, 1(2), pp. 3047–4019.
- Masrukhin (2024) *Metodologi penelitian kualitatif*. Media Ilmu Press.

- Nasution, U. H. & Junaidi, L. D. (2024) *Metode penelitian*. [Tempat penerbitan tidak disebutkan].
- Pertiwi, A. N. A. M., et al. (2025) *Pengantar kesehatan masyarakat*. Naba Edukasi.
- Prathiwi, K. J. R. (2021) *Pengembangan pengetahuan agama melalui teknik public speaking di Sekolah Dasar Negeri 3 Beng Gianyar*. Bali: Nilacakra.
- Raiyan, D., et al. (2023) *Analisis sistem kebijakan kesehatan: Studi kasus perkembangan pembangunan kesehatan di Provinsi Aceh tahun 2022*. Yogyakarta: Stiletto Book.
- Rohalia, A. N. R. & Sukmana, H. (2024) 'Efektivitas program posyandu lansia di Desa Tambak Kalisogo Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo', *Jurnal Publicuho*, 7(3), pp. 1427–1442.
- Roosihermatie, B., et al. (2023) *Faktor risiko dan pencegahan penyakit tidak menular di Indonesia*. Jawa Timur: Airlangga University Press.
- Roosinda, F. W., et al. (2021) *Metode penelitian kualitatif*. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Rosini, L. (2023) *Metode penelitian akuntansi kuantitatif dan kualitatif*. Jawa Barat: CV Adanu Abimata.
- Rusman, F. (2025) *Metode-metode penelitian komunikasi*. Malang: UMMPRESS.
- Sawir, M. (2020) *Birokrasi pelayanan publik*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Setiawan, D., et al. (2022) *Determinan efektivitas kemampuan militer*. Jawa Barat: CV Adanu Abimata.
- Simbolon, D., et al. (2016) *Buku saku kader kesehatan: Deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM)*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Sulistiyo, U. (2019) *Buku ajar metode penelitian kualitatif*. Jambi: Salim Media Indonesia.
- Sulung, N. & Yasril, A. I. (2023) *Metode besar sampel dan teknik pengambilan sampling untuk penelitian kesehatan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Suparmi, et al. (2022) *Inisiasi pos pembinaan terpadu (POSBINDU) dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM)*. Jawa Tengah: Pustaka Rumah Cinta.
- Susetyowati, et al. (2019) *Peranan gizi dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

- Tim Penyusun (2022) *Pedoman penyusunan dan penulisan skripsi Program Studi SI Administrasi Publik*. Amuntai: Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi.
- Wahyuni, A. S., et al. (2022) *Faktor-faktor pemanfaatan Posbindu (Pos Binaan Terpadu)*. Jawa Barat: CV Jejak, Anggota IKAPI.
- Wijayanti, M. D. (2023) *Belajar genetika dan penyakit tidak menular*. Surakarta: CV Pajang Putra Wijaya.
- Wulandari, N., et al. (2024) *Strategi meningkatkan efektivitas kerja pegawai melalui disiplin dan motivasi kerja*. [Tempat penerbitan tidak disebutkan]: Anggota IKAPI.
- Yasir, M. (2023) *Kajian etnosains pada kearifan lokal Madura sebagai sumber belajar IPA: Jenis, cara, hasil, dan manfaat*. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.