

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu tujuan pembangunan di bidang kesehatan yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat secara optimal. Hal ini selaras dengan semangat *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu agenda SDGs yang telah disepakati terdapat 17 tujuan dan 169 target yang harus tercapai pada tahun 2030. Dimana peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu prioritas utama. Untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal, pemerintah pun telah berupaya untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.¹ Sejalan dengan upaya pemerintah tersebut adalah penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Isu kesehatan global menjadi topik pembahasan pada G20, salah satu isu yang dibahas berkaitan dengan penguatan global *health architecture* yang saling terkait dan saling mendukung satu sama lain. Indonesia menghadapi berbagai masalah kesehatan yang belum menemukan jalan terang penyelesaian. Diantaranya adalah kematian ibu dan anak saat melahirkan. Data WHO menyebutkan bahwa Indonesia berada di angka 305 untuk setiap 100 ribu kelahiran, atau menjadi negara ke 115 yang kematiannya cukup tinggi. Selain itu, WHO juga mendudukan Indonesia sebagai negara peringkat ke 117 dalam kesehatan dan kesejahteraan anak.²

Setelah covid melanda, kondisi Kesehatan di Indonesia sekarang jauh lebih membaik, namun tetap saja Indonesia masih menghadapi persoalan kesehatan terutama mengenai Kesehatan ibu dan anak seperti kurang gizi atau stunting, tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Pemerintah pada tahun 2022 muali berupaya meningkatkan tiga

¹ Alisjahbana & Murniningtyas, *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia: Konsep, Target dan Strategi Implementasi*. (Bandung; Unpad Press; 2018)

² Kementerian PPN/BAPPENAS, *Peta Jalan Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia*. (2017).

Langkah untuk menekan angka kematian ibu dan anak melalui cakupan imunisasi, kunjungan *antenatal care* (ANC) dan memastikan infrastruktur *ultrasonography* di puskesmas. Berdasarkan data *Sample Registration System* (SRS) nasional Indonesia yang dilakukan pada 2018, sekitar 76 persen kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan.³

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator pembangunan kesehatan dan indikator terwujudnya hak-hak reproduksi serta mutu pemanfaatan kesehatan secara umum. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator yang banyak digunakan sebagai indeks pembangunan ekonomi, indikator kualitas hidup, dan faktor kunci dalam harapan hidup suatu masyarakat.⁴ AKI dan AKB menjadi indikator penting keberhasilan pencapaian tingkat kesehatan masyarakat yang optimal untuk suatu bangsa. Indikator AKI-AKB dengan isu stunting dan kekurangan gizi lainnya, dimana stunting dan kekurangan gizi, Selain berisiko terhadap pertumbuhan fisik dan terpapar penyakit, juga menghambat perkembangan kognitif sehingga berdampak pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di kemudian hari. Kondisi ini diperkirakan akan menurunkan Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 3 persen per tahun.⁵

Di Provinsi Banten, menurut data di Dinkes Banten, AKI pada tahun 2018 sebanyak 247 kasus, tahun 2019 sebanyak 212 kasus, tahun 2020 ada 242 kasus dan tahun 2022 terbaru 193 kasus.⁶ Adapun kematian bayi (AKB) pada saat melahirkan, pada tahun 2018 sebanyak 1.158 kasus, tahun 2019 ada 1.299 kasus, tahun 2020 ada 1.121 kasus dan tahun 2022 ada 1107 kasus. Dan kabupaten Tangerang menjadi salah satu daerah dengan jumlah kasus yang

³<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-danbayi/#:~:text=Berdasarkan%20data%20Sampling%20Registration%20System,Bayi%20terjadi%20di%20rumah%20sakit> diakses pada Rabu, 15 september 2021.

⁴ Ensor, *The Impact of Economic Recession on Maternal, and Infant Mortality: Lessons from History*. (BMC Public Health:2010)

⁵ Nurmiati Muchlis, Andi muhammad Multazam, & Purnawansyah, *Early Warning Stunting*, 2022.

⁶ <https://banpos.co/2022/09/30/aki-akb-banten-masih-jadi-pr/> diakses pada Jumat, 30 September 2022.

tertinggi dalam menyumbang AKI/AKB di tahun 2022 sebanyak 226 kasus. Penyebab terbanyak terjadi karena komplikasi kehamilan, persalinan atau masa nifas dan prosedur atau pengobatan yang tidak tepat terhadap komplikasi tersebut. Disisi lain, berdasarkan Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka stunting Provinsi Banten turun 4,5% menjadi 20% dari 24,5% di tahun 2021.⁷

Secara umum ada beberapa pilar yang menjadi strategi penanganan AKI-AKB dan Stunting di Banten, yaitu: (1) komitmen dan visi kepemimpinan; (2) kampanye dan komunikasi perubahan perilaku; (3) Konvergensi, koordinasi dan integrasi program pusat, daerah, dan desa; (4) gizi dan ketahanan pangan; dan (5) pemantauan dan evaluasi. Strategi ini diterapkan di semua tingkat pemerintahan dan melibatkan berbagai lembaga pemerintah dan lembaga non-pemerintah terkait seperti sektor swasta, masyarakat sipil, dan komunitas.⁸

Penyebab tingginya kematian ibu dan anak serta stunting antara lain rendahnya pengetahuan ibu hamil akan pentingnya gizi, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan seperti Posyandu, pola makan gizi tidak seimbang dan lingkungan yang tidak sehat. Lingkungan menjadi salah satu penyebab rendahnya kualitas kesehatan masyarakat terutama ibu dan anak. Sebagian wilayah di Banten, masih membuang air besar sembarangan.⁹

Upaya menciptakan kesehatan bagi ibu dan anak, maka perlu dilakukan upaya peningkatan status kesehatan dan gizi di masyarakat. Tercapainya kesehatan dan gizi yang baik merupakan hal yang penting tidak hanya bagi generasi saat ini namun juga bagi generasi mendatang. Intervensi dalam meningkatkan kesehatan dan gizi bagi ibu dan anak dilakukan melalui intervensi spesifik dan sensitif, yang dilakukan secara kolaboratif dengan seluruh komponen masyarakat untuk melakukan penanganan mulai dari hulu.

⁷ <https://penghubung.bantenprov.go.id/berita/masuki-tahun-2023-angka-stunting-provinsi-banten-turun-45> diakses pada Kamis, 26 Januari 2023.

⁸ TNP2K, *Peran Desa Dalam Upaya Penurunan Stunting*, (Banyuasin, 2020).

⁹ Kementerian Kesehatan RI, *Cegah Stunting Itu Penting*, 2018.

Keberadaan sanitasi di lingkungan masyarakat juga merupakan upaya meningkatkan lingkungan yang sehat dan bermanfaat. Sanitasi lingkungan merupakan penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi anak . Kebersihan lingkungan yang buruk menyebabkan diare, yang kemudian berujung pada infeksi dan gizi buruk. Pembangunan infrastruktur dasar seperti air minum dan sanitasi di lingkungan masyarakat akan dapat menciptakan lingkungan yang sehat.¹⁰

PATTIRO Banten melaksanakan program KATALIS dengan tujuan Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Bagi Masyarakat Kabupaten Tangerang melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat, peningkatan sanitasi, hidup sehat dan bersih, serta peningkatan penyediaan bidang kesehatan. Sebagian besar penduduk Banten adalah generasi muda, dan kehadiran perguruan tinggi dapat mengurangi laju angka stunting dari hulu ke hilir. Program tersebut melibatkan kerja sama dengan sebagian besar pemuda perguruan tinggi, dan kader PKK dapat mengikuti dari hulu hingga hilir.

Program ini akan memperkuat program sebelumnya. Program akan fokus pada bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak di daerah dan akan memperkuat fungsi dari Rompok Awewe yang telah diinisiasi pada program sebelumnya yang telah dilakukan PATTIRO Banten, dengan mengoptimalkan kegiatan dan jaringan dengan pemerintah daerah ke wilayah bencana, serta sebagai sarana edukasi dalam di antaranya di bidang kesehatan.

Alasan ilmiah seperti stunting, tingginya AKI dan AKB serta minimnya sanitasi yang layak mendorong penulis ingin mengulas dan mengkaji pada sebuah skripsi dengan judul ***“Peran PATTIRO Banten Dalam Meningkatkan Kualitas Partisipasi Kesehatan Ibu dan Bayi Melalui Program KATALIS di Kabupaten Tangerang”***

¹⁰ Natalia Puspitawati, Tri Sulistyarini, “Sanitasi Lingkungan Yang Tidak Baik Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Wilayah RW VI Kelurahan Bangsal,” *Jurnal STIKES* Volume 6, No. 1, (Juli 2013).

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana partisipasi masyarakat pada program KATALIS?
2. Apa peran PATTIRO Banten pada program KATALIS yang dilaksanakan di Kabupaten Tangerang?
3. Apa dampak program KATALIS bagi Masyarakat?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui partisipasi masyarakat pada program KATALIS dalam rangka mendorong kesehatan ibu dan bayi.
2. Untuk mendeskripsikan bagaimana PATTIRO Banten menjalankan perannya pada program KATALIS.
3. Untuk mengetahui dampak dari program KATALIS.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan untuk memperluas wawasan dan pengetahuan serta pengembangan ilmu secara teoritis tentang pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh PATTIRO Banten dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi melalui Program KATALIS di Kabupaten Tangerang.

- a. bidang akademik

Karya ini diharapkan sebagai sumber bagi penulis lain dalam bidang akademik untuk menulis karya ilmiah.

- b. Bagi pemerintah

Pemerintah bisa membuat ruang dan arahan serta informasi yang berguna, terutama yang didasarkan pada keterlibatan masyarakat.

- c. Bagi masyarakat

Dapat dijadikan bahan masukan serta sumber pengetahuan dan kesadaran untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak di seluruh masyarakat.

E. Tinjauan Pustaka

Kajian awal ini menjadi referensi yang penulis buat selama penelitian dan digunakan sebagai bahan kajian dan pembanding untuk menulis skripsi ini. Berikut adalah penelitian yang berkaitan dengan penelitian saya:

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Hoseo Ocbrianto dengan judul “Partisipasi Masyarakat terhadap Posyandu dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita (Studi Kasus pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan¹¹” Kesimpulan yang diambil dari makalah tersebut adalah para ibu proaktif dan berpengetahuan tentang pentingnya kesehatan dan keharusan bagi setiap anggota keluarga untuk memiliki kesehatan tersebut. Kemudian ibu-ibu ini juga memahami pentingnya kesehatan fisik anak. Situasi ini mengajak masyarakat agar aktif dan mau memanfaatkan layanan posyandu. Dan ibu-ibu ingin menjadi pemimpin posyandu agar tetap aktif dalam pelayanan kesehatan anak usia dini posyandu. Penelitian yang dilakukan oleh Hoseo Ocbrianto ini dilakukan di Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung. Hasilnya bahwa Ibu ibu melakukan partisipasi dalam tiga bentuk, yaitu partisipasi pelayanan proyek, partisipasi tenaga kerja dan partisipasi finansial. Bentuk-bentuk partisipasi tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor eksternal dan internal.

Sedangkan penelitian yang saya lakukan di di Kabupaten Tangerang menjelaskan tentang program pelayanan sosial dalam bidang Kesehatan melalui program KATALIS dengan menekan kasus kematian ibu hamil dan bayi baru dilahirkan di Kabupaten Tangerang melalui Memperkuat kelompok masyarakat peduli kesehatan ibu dan anak.

¹¹ Hosea Ocbrianto and others, ‘Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita (Studi Kasus Pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung , Kecamatan Limo , Depok) *Skripsi*’, 2012.)

Kedua, artikel di jurnal yang ditulis oleh Jorildo Sikome dengan judul “*Partisipasi Masyarakat dalam Meningkatkan Kesehatan Lingkungan di Desa Kisihang Kecamatan Tagulandang Selatan Kabupaten Sitaro*”¹² Kesimpulan dari artikel ini adalah bahwa partisipasi dalam peningkatan kesehatan lingkungan menunjukkan bahwa itu dilakukan secara optimal. Terlihat tidak banyak orang yang terlibat dalam proses promosi, dan tidak banyak faktor yang mendukung peran pemerintah. Memperbaiki lingkungan aspek kesehatan di Desa Kisihang adalah tempat penyimpanan informal. Pemimpin informal dapat sangat mendorong rasa loyalitas kepada masyarakat desa, terus memantau semua rencana pembangunan yang mereka pedulikan, mendukung masalah kesehatan masyarakat di kisihang, organisasi masyarakat, dalam semua keberhasilan rencana perumahan ini, terutama di desa-desa untuk sanitasi, serta sanitasi dan infrastruktur untuk teman-teman puskesmas dan terminal, dan sebagai rumah besar adalah MCK (toilet keluarga).

Perbedaan penelitian Jorildo Sikome terdapat pada program dan lokasi penelitian. Ia melakukan penelitian di Desa Kisihang, Kecamatan Tagulandang Selatan, Kabupaten Sitaro. Penelitiannya berfokus pada konsultasi program kesehatan lingkungan, seperti sanitasi dan penyediaan infrastruktur Adapun perbedaan dengan kajian penelitian saya, yaitu penelitian saya Mendorong pemerintah daerah, terutama penyedia layanan kesehatan dasar (Puskesmas) dan bidan desa untuk meningkatkan pelayanan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan anak serta stunting.

Ketiga, skripsi yang di tulis oleh Alya Fadiyah dengan judul “*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Partisipasi Ibu Balita*

¹² Jorildo Sikome, Ronny Gosal, and Frans Singkoh, ‘Partisipasi Masyarakat Dalam Meningkatkan Kesehatan Lingkungan Di Desa Kisihang Kecamatan Tagulandang Selatan Kabupaten Sitaro’, *Eksekutif*, 01.01 (2017), 1–9

Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu” di UIN Jakarta,2020.¹³ Skripsi ini mempunyai kesimpulan, yakni ada beberapa hal yang mempengaruhi Tindakan partisipasi ibu bayi dalam pemanfaatan layanan dari posyandu, antara lain faktor predisposisi (tingkat pengetahuan ibu dan sikap ibu), faktor pendukung/fasilitas (jauh dari posyandu), yang dimiliki oleh KMS dan program komisi yang menarik., kemudian penguatan (dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat, kemudian dukungan tenaga kesehatan dan kader).

Perbedaan dengan penelitian dari Alya Fadiyah terletak pada arah pencarian. Penelitian ini terdapat hasil yakni bahwa ibu yang aktif di posyandu jumlahnya lebih besar disbanding ibu yang tidak aktif. Dengan demikian ada perbedaan dari penelitian saya, yakni menyediakan fasilitas sanitasi dan edukasi pola hidup sehat dalam upaya mencegah stunting.

F. Kerangka Pemikiran

1. Peran

Peran mempunyai arti pengucapan atau ejaan yang sama namun mempunyai arti yang berbeda. Peran juga dapat mengungkapkan tempat, semua kata benda, dan nama seseorang. Peran berarti sesuatu yang dimainkan atau dijalankan. Peran didefinisikan sebagai sebuah aktivitas yang diperankan atau dimainkan oleh seseorang yang mempunyai kedudukan atau status sosial dalam organisasi. Dalam pengertian lain, peran juga dikatakan merujuk pada kegiatan-kegiatan yang diharapkan dari suatu kedudukan sosial formal atau informal.¹⁴ Menurut Gibson Invancevich dan Donelly peran adalah seseorang yang harus

¹³ Alya Fadiyah, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Partisipasi Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu"(*Skripsi* Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan UIN Jakarta,2020).

¹⁴ Fatih Azmi Baihaqi, “Peran Pemuda Dalam Meminimalisir Rentenir di Dusun Kembang 1, Desa Jebengsari, Kecamatan Salaman, Kabupaten Magelang,” (Skripsi,Pengembangan Masyarakat Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2021), h. 1.

mempertemukan dua sistem yang berbeda dari yang biasa terdapat dalam suatu organisasi. Menurut Riyad, peran merupakan konsep dan orientasi kerangka yang diterapkan oleh partai oposisi sosial. Sementara itu, menurut Suharsono, peran mengacu pada seperangkat norma yang dapat membatasi perilaku apa pun yang harus dilakukan oleh seseorang yang dapat berada pada posisi yang secara paradoks menimbulkan konflik peran, dan jika harapan yang ditetapkan terpenuhi. tidak seperti yang seharusnya.¹⁵ Sutarto mengatakan bahwa peran memiliki tiga komponen, yaitu¹⁶:

a. Konsep peran

Konsep peran adalah kepercayaan seseorang tentang apa yang dilakukan dengan situasi tertentu.

b. Harapan peran

Harapan peran adalah harapan orang lain terhadap seseorang yang memiliki kedudukan tertentu mengenai bagaimana seharusnya ia bertindak dalam sesuatu rencana.

c. Pelaksanaan peran

Pelaksanaan peran adalah perilaku aktual seseorang pada posisi tertentu. Namun bila ketiga komponen tersebut berjalan selaras maka interaksi sosial pun akan terjalin dan lancar. Namun berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan juga bahwa peran adalah sebagai berikut: *Pertama*, peran adalah pengaruh yang diharapkan dari seseorang dalam hubungan sosial. *Kedua*, peran merupakan interaksi antara status dan status sosial. *Ketiga*, peran tercipta ketika seseorang memenuhi hak dan tanggung

¹⁵ Ciptaning Dini Ratnasari Dewi, "Peran BUMDes Lestari Dalam Mengembangkan Perekonomian Masyarakat Desa Karang Tengah Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal,"(Skripsi, Pengembangan Masyarakat Islam, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang,(2022), h. 2.

¹⁶ Syaron Brigitte Lan Ta Eda, Frolence Daicy J Lengkong, Joorie M Ruru, "Peran Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan RPJMD Kota Fomohon," *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 04, No. 048, h. 2

jawab sesuai dengan jabatannya. Keempat, peran terpenuhi ketika diberi kesempatan. Menurut Soekanto, peran tersebut terbagi menjadi tiga yaitu:

a. Peran aktif

Peran aktif adalah peran yang diberikan kepada anggota kelompok karena aktif dalam kelompok.

b. Peran partisipatif

Peran partisipatif adalah peran yang diberikan oleh anggota kelompok kepada kelompoknya karena mereka telah memberikan kontribusi yang berguna bagi kelompoknya.

c. Peran pasif

Peran pasif adalah kontribusi pasif anggota kelompok yang dapat ditolak oleh anggota kelompok untuk memberikan kesempatan bertindak.¹⁷

Fungsi-fungsi Peran Menurut J. Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto (2010:160) peranan dapat membimbing seseorang dalam berperilaku, karena fungsi peran itu sendiri adalah sebagai berikut:

- a. Dapat memberikan arah kepada proses sosialisasi;
- b. Pewarisan tradisi, kepercayaan, nilai-nilai, norma-norma dan pengetahuan;
- c. Dapat mempersatukan suatu kelompok atau masyarakat; dan
- d. Dapat menghidupkan sistem pengendalian dan kontrol sehingga dapat melestarikan kehidupan Masyarakat

2. Partisipasi Masyarakat

a) Definisi Partisipasi Masyarakat

Partisipasi bisa berupa pengambilan keputusan yang mengisyaratkan bahwasanya masyarakat bisa berkontribusi

¹⁷ Syaron Brigitte Lan Ta Eda, Frolence Daicy J Lengkong, Joorie M Ruru, "Peran Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan RPJMD Kota Fomohon," *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 04, No. 048, h. 2

melalui banyak hal. Mulai dari pendapat, saran pengetahuan juga keterampilan. Dalam berpartisipasi suatu kelompok atau masyarakat harus tahu mengenai masalah atau keputusan yang diambil.¹⁸ Partisipasi yaitu Ketika seseorang melakukan suatu Tindakan atau dorongan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan dengan mengedepankan sisi psikologis.¹⁹

Partisipasi masyarakat, atau partisipasi warga negara, adalah suatu proses dimana warga negara sebagai individu dan kelompok sosial serta organisasi mengambil peran dan mempengaruhi perancangan, pelaksanaan dan pemantauan kebijakan yang secara langsung mempengaruhi kehidupan mereka.²⁰ Menurut Pasaribu dan Simanjuntak, partisipasi masyarakat, yakni. mengikuti dan taat kepada pemerintah, karena sesungguhnya pemerintah sampai saat ini hanya sebagai pengembang, penyelenggara, dan pembayar utama, dapat ikut serta karena sebagian besar diselenggarakan dan dibiayai oleh negara. negara bertujuan untuk mencapai kesejahteraan yang sebesar-besarnya bagi masyarakat itu sendiri, rakyat.²¹

Gordon W percaya bahwa seseorang yang berpartisipasi sebenarnya mengalami partisipasi diri atau ego, yang lebih dari sekedar berpartisipasi dalam pekerjaan atau tugas, itu berarti berpartisipasi dalam pikiran dan perasaan seseorang. Sedangkan

¹⁸ M. Isnain Umasangaji, "Partisipasi Masyarakat Pada Program Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) Di Desa Waitina Kecamatan Mangoli Timur", *Jurnal Holistik*, Vol 9 No.18 (Desember, 2016), h.1–22.

¹⁹ Nur Rahmawati Sulistiyorini, Rudi Saprudin Darwis, and Arie Surya Gutama, 'Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Di Lingkungan Margaluyu Kelurahan Cicurug', *Share : Social Work Journal*, 5.1 (2015).

²⁰ Hetifah SJ Sumarto, *Inovasi Partisipasi Dan Good Governance, 20 Prakarsa Inovatif Dan Partisipasi Di Indonesia*, (Bandung Yayasan Obor Indonesia, 2003)

²¹ Fatimah, Siti. "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Pembuatan Ektp di Desa Taratak Buluh Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar" (*Skripsi* Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial Uin Suska Riau, 2013)

Keith Davis mengatakan partisipasi adalah keterlibatan mental pikiran dan perasaan/emosi seseorang dalam situasi kelompok, yang memotivasi dirinya untuk berpartisipasi dalam kegiatan kelompok dan bertanggung jawab atas upaya tersebut untuk mencapai tujuan. Selain itu, Alastaire White mengemukakan bahwa partisipasi adalah partisipasi aktif masyarakat lokal dalam pengambilan keputusan atau pelaksanaan proyek pengembangan masyarakat.²² Partisipasi masyarakat diartikan sebagai suatu proses aktif dimana penerima manfaat mempengaruhi kebijakan dan pelaksanaan proyek pembangunan, bukan hanya menerima sebagian dari manfaat proyek.²³

Dalam jurnal pendidikan yang ditulis oleh Yudan Hermawan dan Yoyon Suryono 2016 yaitu Tahapan partisipasi masyarakat dibagi menjadi 4 yaitu partisipasi masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pengambilan manfaat.²⁴

1. Partisipasi dalam perencanaan

Perencanaan program menjadi faktor utama dalam masyarakat menjadi hal yang penting dalam proses perencanaan program dalam rangka menjangkau, menyerap dan mendapatkan aspirasi, sehingga tercipta rasa memiliki terhadap program yang dilaksanakan. Kehadiran masyarakat dalam pertemuan tersebut untuk memberikan dukungan dan masukan dalam proses perencanaan program KATALIS.

²² Sunarti "Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Perumahan Secara Kelompok" *Jurnal Tata Lokal* Vol.1 No. 2 (Desember, 2019) Planologi UNDIP.

²³ Kurnia Ibnu Azhari, 'Tingkat Partisipasi Masyarakat Pada Tahap Perencanaan Dalam Program Neighbourhood Development Studi Kasus Desa Jendi Kecamatan Selogiri Kabupaten Wonogir', 2011, 1-156.

²⁴ Yudan Hermawan dan Yoyon Suryono "Partisipasi Masyarakat dalam Penyelenggaraan Program-Program Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat Ngudi Kapinteran." *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat*. (2016) vol. 3, no.1, hal. 97-108.

2. Partisipasi dalam pelaksanaan

Keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan yaitu dengan mempersiapkan segala sesuatu sebelum dimulainya program. Masyarakat terlibat dengan mempersiapkan sarana dan prasarana seperti membawa alat dan perlengkapan yang mereka miliki untuk digunakan dalam proses pelaksanaan program KATALIS. Partisipasi masyarakat dalam proses pelaksanaan sangat dibutuhkan, dengan sukarela mereka membawa sarana dan prasarana untuk menunjang proses pelaksanaan program KATALIS.

3. Partisipasi dalam evaluasi

Partisipasi masyarakat dalam evaluasi kegiatan pada program KATALIS merupakan aktivitas yang melibatkan pihak-pihak tertentu untuk mencari informasi dalam mengembangkan kegiatan atau program yang sedang berjalan, pencarian informasi agar berjalan sesuai waktu dan sasaran yang ditetapkan dilanjutkan dengan penilaian aspek efisiensi dan relevansi program, termasuk dampaknya terhadap relevansi program berdampak pada konteks pencapaian tujuan baik positif maupun negatif.

4. Partisipasi pengambilan manfaat

Parameter untuk mengukur tingkat kemajuan suatu program Kampung keluarga berencana adalah manfaat bagi masyarakat, yang dimaksud manfaat adalah berarti program.

b) Tingkat Partisipasi Masyarakat

Partisipasi adalah sebuah proses dan untuk mencirikan proses ini, skala/tingkat partisipasi telah dikembangkan. Teori partisipasi menjadi dasar untuk mengukur tingkat dasar partisipasi masyarakat. Dari banyaknya pengalaman dan teori

dalam aspek perencanaan partisipasi kemudian muncul konsep partisipasi²⁵. Sumarto membagi derajat partisipasi masyarakat menjadi tiga bagian, yaitu:

1. Tinggi

Bisa dikatakan tinggi apabila proses yang melibatkan peran serta masyarakat melakukan dalam tiga bentuk sumbangan.

- a. Prakarsa berasal dari masyarakat, dan mulai dari tahapan perencanaan, pelaksanaan juga pemeliharaan hasil pembangunan dilakukan secara swadaya.
- b. Masyarakat ikut dilibatkan dalam suatu program yang akan dilakukan.

2. Sedang

Bisa dikatakan sedang apabila proses yang melibatkan peran serta masyarakat melakukan dalam dua bentuk sumbangan.

- a. Masyarakat dilibatkan namun kenyataannya masih dikuasai oleh kelompok tertentu.
- b. Masyarakat dapat menyampaikan keinginannya, namun masih sebatas persoalan sehari-hari.

3. Rendah

Bisa dikatakan rendah apabila proses yang melibatkan peran serta masyarakat melakukan dalam satu bentuk sumbangan saja.

- a. Masyarakat tidak ikut dilibatkan dalam proyek pemerintah.
- b. Publik dapat berkontribusi secara langsung atau melalui media, namun hal ini harus diperhatikan.

²⁵ Hetifah SJ Sumarto, *Inovasi Partisipasi Dan Good Governance, 20 Prakarsa Inovatif Dan Partisipasi Di Indonesia*, (Bandung Yayasan Obor Indonesia, 2003)

c) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat

Menurut Plumer (dalam Yulianti,2012:10), beberapa faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk mengikuti proses partisipasi adalah: *Pertama*, Pengetahuan dan keahlian. Dasar pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi seluruh lingkungan dari masyarakat tersebut. Hal ini membuat masyarakat memahami ataupun tidak terhadap tahap-tahap dan bentuk dari partisipasi yang ada²⁶.

Kedua, Pekerjaan masyarakat. Biasanya orang dengan tingkat pekerjaan tertentu akan dapat lebih meluangkan ataupun bahkan tidak meluangkan sedikitpun waktunya untuk berpartisipasi pada suatu proyek tertentu. Seringkali alasan yang mendasar pada masyarakat adalah adanya pertentangan antara komitmen terhadap pekerjaan dengan keinginan untuk berpartisipasi.

Ketiga, Tingkat pendidikan dan buta huruf. Faktor ini sangat berpengaruh bagi keinginan dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi serta untuk memahami dan melaksanakan tingkatan dan bentuk partisipasi yang ada. d. Jenis kelamin. Sudah sangat diketahui bahwa sebagian masyarakat masih menganggap faktor inilah yang dapat mempengaruhi keinginan dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi beranggapan bahwa laki-laki dan perempuan akan mempunyai persepsi dan pandangan berbeda terhadap suatu pokok permasalahan

2. Program KATALIS

Program KATALIS merupakan program dalam upaya meningkatkan akses layanan kesehatan ibu dan anak bagi masyarakat miskin di perkotaan dan pedesaan di Banten melalui dukungan *Merck*

²⁶ Yoni Yulianti “Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Perkotaan di Kota Solok” Program Pasca Sarjana Universitas Andalas, Padang. (2012).

Family Foundation (MFF) yang dilaksanakan di Kabupaten Tangerang. Program ini dilaksanakan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat, perbaikan sanitasi dan perilaku hidup sehat dan bersih serta peningkatan bidang kesehatan melalui riset dan advokasi.

Tim Program telah melakukan survei lokasi di Kabupaten Tangerang, Proses pelaksanaan survei diawali dengan melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten, pihak desa hingga tokoh masyarakat. Koordinasi ini menghasilkan gambaran mengenai situasi desa yang akan diintervensi. Sehingga program diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan daerah, khususnya dalam menekan angka kematian ibu dan bayi, pencegahan stunting dan target *Open Defecation Free (ODF)* yang menjadi target pembangunan di masing-masing di desa.

Mengawali dengan membangun komunikasi dengan dinas kesehatan, dan kepala desa/tokoh masyarakat di daerah yang akan diintervensi. Selain itu, kegiatan riset dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, telah disusun instrumen penelitian yang akan menjadi bahan pembuatan kertas kebijakan dalam rangka mendorong Pemerintah Daerah terutama penyedia layanan kesehatan dasar (Puskesmas) dan Bidan Desa untuk meningkatkan pelayanan dalam upaya menurunkan kematian ibu dan anak serta pencegahan stunting.

G. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah rangkaian susunan ilmiah yang terarah, sistematis, objektif, baik praktis maupun teoretis.²⁷

Pengumpulan dan analisis data yang memainkan peran penting dalam metodologi penelitian.

²⁷ Conny R Semiawan, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta : Grasindo, 2010), h.5.

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah strategi penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif ini lebih menekankan pada analisis atau penulisan deskriptif.²⁸ Lokasi yang dilakukan di Desa Cikasungka Kecamatan Solear Kabupaten Tangerang dan Desa Saga Kecamatan Balaraja Kabupaten Tangerang

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk menjelaskan serta meninjau peran PATTIRO Banten dalam meningkatkan kualitas partisipasi kesehatan ibu dan anak pada program KATALIS di Kabupaten Tangerang.

2. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini di mulai pada Desember 2023- Mei 2024. Adapun lokasi penelitian dilakukan di Kabupaten Tangerang terdapat di dua titik lokasi yaitu di Desa Cikasungka Kecamatan Solear Kabupaten Tangerang, dan Desa Saga Kecamatan Balaraja Kabupaten Tangerang. Penelitian yang berlokasi di Kabupaten Tangerang karena masih membutuhkan perhatian serius dari seluruh kalangan mengenai Kesehatan ibu dan bayi.

3. Teknik Pengumpulan Data

Suatu Teknik yang harus dikuasai oleh penulis dengan mengumpulkan data yang relevan untuk penelitian merupakan pengertian dari Teknik pengumpulan data.²⁹ Teknik yang digunakan ialah:

a. Observasi

Menurut Supardi, observasi adalah pengumpulan data dilakukan dengan cara mencatat atau mengamati secara

²⁸ Eko Sugiarto, *Menyusun Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis*, (Yogyakarta : Suaka Media, 2013), cetakan pertama, h.8

²⁹ Azuar Juliandi, dkk, *Metodologi Penelitian Bisnis Konsep dan Aplikasi*, (Medan: UMSU Press, 2014), h.65.

sistematis fenomena yang sedang di amati.³⁰ penelitian ini, menggunakan observasi partisipan pasif, yaitu dengan ikut datang kegiatan yang diamati, tetapi tidak berpartisipasi di dalamnya.³¹ Tujuannya adalah untuk mengumpulkan fakta yang relevan. Dalam penelitian ini penulis langsung mengadakan pengamatan dan melakukan pencatatan untuk meninjau peran PATTIRO Banten dalam meningkatkan kualitas partisipasi kesehatan ibu dan anak pada program KATALIS di Kabupaten Tangerang.

b. Wawancara

Menurut Estenberg, wawancara merupakan pertemuan di mana Dua orang atau lebih menyampaikan informasi penting melalui pecakapan sampai menemukan makna yang masuk ke dalam topik tersebut.³² Teknik wawancara yang digunakan adalah semi terstruktur, dalam hal ini mempunyai tujuan untuk mengungkapkan permasalahan dengan lebih jelas.

Dalam penelitian ini, penentuan informan dilakukan melalui metode purposive sampling, yang merupakan pendekatan untuk memilih informan atau narasumber berdasarkan tujuan tertentu sejalan dengan tema penelitian. Hal ini dilakukan karena informan tersebut dianggap memiliki pengetahuan yang relevan bagi penelitian. Peneliti memilih informan yang dianggap memiliki pemahaman yang mendalam terhadap permasalahan yang akan diteliti dan dapat memberikan kontribusi yang berharga dalam pengumpulan data.

Peneliti telah mewawancarai beberapa informan, yaitu Panji Bahari (direktur eksekutif PATTIRO Banten), Amin

³⁰ Muhammad Fitrah dan Luthfiah, *Metodologi Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas, dan Studi Kasus*, (JawaBarat: CV Jejak, 2017), h.72.

³¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*, (Bandung: Alfabeta, 2015), cetakan ketujuh, h.310

³² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi*, h.316.

Rohani (program manager), Rahma Sinta (tim program KATALIS), Ahmad Aziz Faozi (Field Officer MFF), Indra Risnawan (tim MFF), Satiah (penerima manfaat), Leila (penerima manfaat), Ari (penerima manfaat), Mulyas (penerima manfaat), Iman (penerima manfaat), Siti (penerima manfaat), Maryam (penerima manfaat), Nengsih (penerima manfaat), Aliyas (penerima manfaat). Tahapan wawancara dilakukan secara terurut dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan sebelumnya. Peneliti juga melakukan pencatatan dan perekaman selama sesi wawancara berlangsung.

c. Dokumentasi

Metode dokumen merupakan suatu teknik pengumpulan data yang melibatkan pembuatan catatan-catatan penting mengenai suatu pokok bahasan guna memperoleh data yang lengkap dan dapat diandalkan serta tidak hanya berdasarkan dugaan saja. Dokumentasi juga diartikan sebagai penyediaan atau pengumpulan informasi dan bukti, seperti gambar, kutipan, kliping koran, dan sumber referensi lainnya.³³ Dalam penelitian ini informasi yang dikumpulkan adalah riwayat pelaksanaan program KATALIS yang dijalankan PATTIRO Banten.

4. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan, teknik analisis data adalah proses menyusun data dan menyelidiki secara terarah dari temuan yang ada dilapangan sehingga bisa mudah dipahami dan hasilnya bisa disampaikan kepada orang lain.³⁴ Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis Miles dan Huberman. Berikut langkah-langkah analisis data Miles dan Huberman:

³³ Rully Desthian Pahlephi, "Dokumentasi adalah: Mengenal Fungsi, Kegiatan dan Jenisnya", *detikbali*, (16 November 2022).

³⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi* h.332.

a. Reduksi Data

Proses pemikiran sensitif yang membutuhkan intelektual serta wawasan yang luas. Dalam penelitian ini³⁵ saya melakukan reduksi terhadap data penelitian yaitu program KATALIS dimana PATTIRO Banten memiliki peran di dalamnya terkait Kesehatan ibu dan bayi di Kabupaten Tangerang.

b. Penyajian Data

Penyajian data adalah data yang ditampilkan dalam bermacam-macam bentuk.³⁶ Saat menyajikan data, penulis menyajikannya dalam bentuk deskriptif. Penelitian ini mempunyai penjelasan mengenai pelayanan sosial dalam bidang kesehatan melalui program KATALIS untuk meningkatkan kualitas partisipasi kesehatan ibu dan bayi di Kabupaten Tangerang.

c. Verifikasi.

Verifikasi adalah kesimpulan. kesimpulan tidak akan berubah kecuali menemukan perubahan dengan bukti yang kuat dalam pengumpulan data.³⁷ Saya membuat kesimpulan pada temuan saya berdasarkan data dan informasi yang tersedia dari lokasi.

Ketika semua data sudah terkumpul lalu dianalisis untuk memecahkan masalah yang sebenarnya. Kemudian masalah yang dipelajari dijelaskan dan ditarik kesimpulan

H. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah dalam penulisan skripsi, perlu diadakan secara sistematis dan metodologis, yaitu:

³⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi*, h.337.

³⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi*, h.339.

³⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi*, h.343.

Bab I

Pada bab ini berisi tentang pendahuluan, yaitu latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka pemikirang, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II

Pada bab ini berisi mengenai lokasi dan Lembaga. dibagi menjadi beberapa pembahasan yaitu, gambaran umum mengenai Kabupaten Tangerang seperti kondisi ekonomi, kondisi sosial Masyarakat, laju pertumbuhan dan mata pencahariannya, profil PATTIRO Banten beserta visi misi-nya dan program KATALIS.

Bab III

Menjelaskan mengenai Bagaimana kualitas partisipasi kesehatan ibu dan bayi di Kabupaten Tangerang yang akan di amati dan di terangkan menjadi hasil dari penelitian ini. Dibagi menjadi beberapa pembahasan, yaitu kondisi umum kualitas partisipasi Kesehatan ibu dan bayi di Kabupaten dan urusan kesehatannya.

Bab IV

Menjelaskan tentang analisis dan hasil lapangan tentang peran PATTIRO Banten dalam meningkatkan kualitas partisipasi Kesehatan ibu dan bayi di Kabupaten Tangerang melalui program KATALIS yang akan di amati dan di uraikan sebagai hasil dari penelitian. Dibagi dalam beberapa pembahasan, yakni bagaimana peran PATTIRO Banten serta kegiatan yang dilakukan dan hasil dampak dari program yang telah dilakukan.

Bab V

Penutup yang berisi kesimpulan dari rumusan masalah dan saran.