

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam kebutuhan belajar kader Posyandu berdasarkan kondisi nyata yang terjadi di lapangan. Penelitian kualitatif digunakan untuk memahami fenomena sosial secara alamiah, dengan menekankan makna, pengalaman, proses, dan konteks yang melatarbelakangi suatu peristiwa atau tindakan sosial (Creswell & Poth, 2016; Moleong, 2017). Dalam penelitian ini, pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali pengalaman kader dalam menjalankan tugas, kendala yang dihadapi, kemampuan aktual yang dimiliki, serta kebutuhan belajar yang diperlukan untuk menguatkan kinerja Posyandu.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus dipilih karena penelitian ini berfokus pada satu lokasi dan satu konteks tertentu, yaitu Posyandu Kartini Kampung Ciroyom, Kelurahan Nagarasari, Kecamatan Cipedes. Studi kasus digunakan untuk mengkaji suatu kasus secara mendalam, terperinci, dan kontekstual dalam batasan tempat, subjek, dan peristiwa tertentu (Yin, 2018; Creswell & Poth, 2018). Metode ini sesuai digunakan karena penelitian tidak bertujuan membandingkan banyak Posyandu, tetapi memahami secara mendalam bagaimana kebutuhan belajar kader diidentifikasi dalam konteks Posyandu Kartini sebagai satu kasus penelitian.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara sistematis dan faktual mengenai kondisi, gejala, atau fenomena yang diteliti sesuai dengan data yang ditemukan di lapangan (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, jenis deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi aktual kompetensi kader, standar ideal kompetensi yang seharusnya dimiliki, kesenjangan kompetensi yang terjadi, klasifikasi kebutuhan belajar, serta prioritas intervensi yang diperlukan untuk penguatan kinerja Posyandu. Dengan

demikian, penelitian ini tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis secara statistik, tetapi untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai kebutuhan belajar kader berdasarkan data lapangan.

Pemilihan pendekatan kualitatif, metode studi kasus, dan jenis deskriptif juga relevan dengan karakter permasalahan penelitian. Kader Posyandu memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, terutama dalam pemantauan tumbuh kembang balita, penyuluhan kesehatan, pencatatan, serta penggerakan partisipasi masyarakat. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pelatihan memiliki hubungan dengan kinerja kader Posyandu, sehingga penguatan kapasitas kader perlu didasarkan pada pemahaman terhadap kebutuhan belajar yang nyata di lapangan (Handayani & Nuryani, 2022). Selain itu, kinerja kader Posyandu dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu dipengaruhi oleh kemampuan kader, dukungan pelayanan, dan keterlibatan masyarakat, sehingga perlu dikaji secara kontekstual sesuai kondisi masing-masing wilayah (Perdanawati, Harokan, & Wahyudi, 2024).

Dalam pelaksanaannya, penelitian ini menganalisis kebutuhan belajar kader melalui perbandingan antara kompetensi aktual kader dengan kompetensi ideal yang dibutuhkan dalam pelayanan Posyandu. Kompetensi aktual diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sementara itu, kompetensi ideal dirumuskan berdasarkan kajian teori, pedoman penyelenggaraan Posyandu, tugas kader, serta landasan kebijakan yang relevan. Perbandingan antara kondisi aktual dan kondisi ideal tersebut digunakan untuk menemukan kesenjangan kompetensi kader.

Kesenjangan kompetensi yang ditemukan kemudian menjadi dasar dalam mengidentifikasi kebutuhan belajar kader. Kebutuhan belajar tersebut diklasifikasikan menjadi kebutuhan yang dirasakan kader, kebutuhan yang ditemukan melalui pengamatan peneliti, dan kebutuhan yang muncul berdasarkan standar ideal pelayanan Posyandu. Selanjutnya, kebutuhan belajar yang telah diklasifikasikan dianalisis untuk menentukan prioritas intervensi penguatan kinerja Posyandu. Dengan demikian, pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus dan jenis penelitian deskriptif dinilai sesuai dengan tujuan penelitian ini karena mampu

menggambarkan secara mendalam, faktual, dan kontekstual mengenai kebutuhan belajar kader Posyandu Kartini dalam menguatkan kinerja Posyandu.

3.2 Desain Penelitian

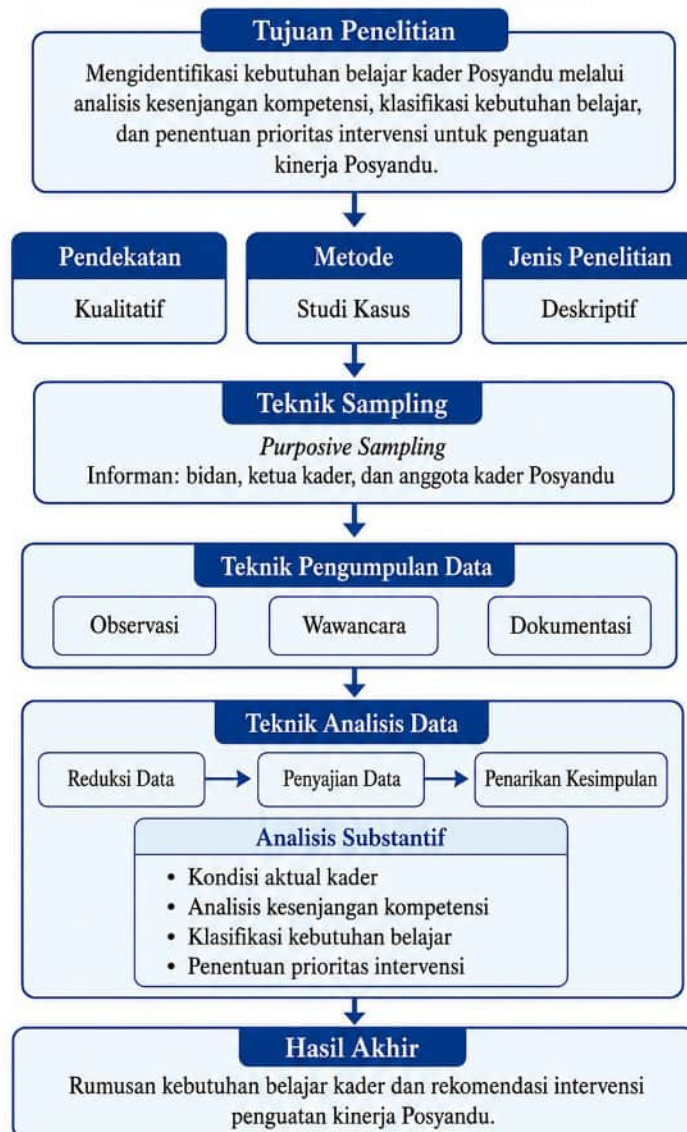
Desain penelitian merupakan rancangan alur pelaksanaan penelitian yang menggambarkan hubungan antara tujuan penelitian, pendekatan, metode, jenis penelitian, teknik penentuan informan, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan hasil akhir yang ingin dicapai. Desain penelitian diperlukan agar proses penelitian berjalan sistematis, terarah, dan sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, desain penelitian disusun untuk menjelaskan bagaimana kebutuhan belajar kader Posyandu diidentifikasi melalui analisis kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, dan penentuan prioritas intervensi penguatan kinerja Posyandu.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus dan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai kondisi aktual kader, pengalaman kader dalam menjalankan tugas, serta kebutuhan belajar yang muncul dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu. Metode studi kasus digunakan karena penelitian berfokus pada satu lokasi tertentu, yaitu Posyandu Kartini Kampung Ciroyom, Kelurahan Nagarasari, Kecamatan Cipedes. Jenis deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara faktual kondisi kompetensi kader, kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, dan prioritas intervensi yang diperlukan.

Informan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Informan yang dipilih meliputi bidan atau tenaga kesehatan, ketua kader, dan anggota kader Posyandu yang terlibat langsung dalam kegiatan pelayanan. Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan analisis substantif berupa analisis kesenjangan kompetensi,

klasifikasi kebutuhan belajar, dan penentuan prioritas intervensi. Alur desain penelitian tersebut dapat digambarkan sebagai berikut.

Gambar 3.1 Desain Penelitian



Sumber: dikonstruksi peneliti, 2026

Gambar 3. 1 Desan Penelitian
Sumber: Peneliti 2025

Berdasarkan Gambar 3.1, desain penelitian diawali dari tujuan penelitian, yaitu mengidentifikasi kebutuhan belajar kader Posyandu melalui analisis kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, dan penentuan prioritas intervensi untuk penguatan kinerja Posyandu. Tujuan tersebut menjadi dasar dalam menentukan pendekatan, metode, dan jenis penelitian yang digunakan. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini membutuhkan data yang mendalam dan kontekstual mengenai pengalaman, kemampuan, kendala, serta kebutuhan belajar kader dalam pelaksanaan pelayanan Posyandu.

Metode studi Fenomenologi digunakan karena penelitian difokuskan pada satu kasus tertentu, yaitu Posyandu Kartini. Melalui metode studi kasus, peneliti dapat mengkaji secara mendalam kondisi kader, pelaksanaan kegiatan Posyandu, standar pelayanan, serta faktor-faktor yang memengaruhi kinerja kader. Jenis penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan temuan lapangan secara sistematis tanpa melakukan pengujian hipotesis secara statistik. Dengan demikian, penelitian ini lebih menekankan pada pemahaman terhadap realitas lapangan dan penyusunan gambaran kebutuhan belajar kader secara faktual.

Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Pemilihan informan dilakukan berdasarkan keterlibatan dan pengetahuan informan terhadap kegiatan Posyandu. Bidan atau tenaga kesehatan dipilih karena memiliki pemahaman mengenai standar pelayanan dan pembinaan kader. Ketua kader dipilih karena memahami koordinasi, pembagian tugas, dan pelaksanaan kegiatan Posyandu. Anggota kader dipilih karena terlibat langsung dalam pelayanan, seperti pendaftaran, penimbangan, pengukuran, pencatatan, penyuluhan, serta komunikasi dengan masyarakat. Dengan pemilihan informan tersebut, data yang diperoleh diharapkan mampu menggambarkan kebutuhan belajar kader secara lebih lengkap.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi digunakan untuk melihat secara langsung pelaksanaan kegiatan Posyandu dan kemampuan kader dalam menjalankan tugas. Wawancara digunakan untuk menggali pengalaman, hambatan, dan kebutuhan belajar yang dirasakan oleh informan. digunakan untuk mendiskusikan temuan, mengklarifikasi kebutuhan belajar, serta memperoleh kesepakatan mengenai kebutuhan yang

dianggap penting oleh kader dan pihak terkait. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data melalui catatan kegiatan, data Posyandu, foto kegiatan, buku pencatatan, pedoman pelayanan, dan dokumen lain yang relevan.

Teknik analisis data dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan memilih, menyederhanakan, dan mengelompokkan data sesuai fokus penelitian. Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian naratif, tabel, matriks, atau bagan agar hubungan antar temuan lebih mudah dipahami. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan merumuskan makna dari data yang telah dianalisis untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

Selain analisis kualitatif umum, penelitian ini juga menggunakan analisis substantif yang sesuai dengan fokus penelitian. Analisis kesenjangan kompetensi dilakukan dengan membandingkan kompetensi aktual kader dengan kompetensi ideal yang seharusnya dimiliki. Klasifikasi kebutuhan belajar dilakukan dengan mengelompokkan kebutuhan kader berdasarkan kebutuhan yang dirasakan, kebutuhan yang diamati, dan kebutuhan normatif. Penentuan prioritas intervensi dilakukan untuk menetapkan kebutuhan belajar yang paling mendesak, paling berdampak terhadap kinerja Posyandu, dan paling memungkinkan untuk ditindaklanjuti melalui pelatihan, pendampingan, supervisi, atau bentuk intervensi lainnya.

Hasil akhir dari desain penelitian ini adalah rumusan kebutuhan belajar kader dan rekomendasi intervensi penguatan kinerja Posyandu. Rumusan kebutuhan belajar menunjukkan aspek kompetensi kader yang perlu diperkuat, sedangkan rekomendasi intervensi memberikan arah tindakan yang dapat dilakukan oleh pengelola Posyandu, Puskesmas, pemerintah kelurahan, maupun pihak terkait. Dengan demikian, desain penelitian ini disusun untuk memastikan bahwa proses penelitian berjalan logis, sistematis, dan mampu menghasilkan temuan yang relevan bagi penguatan kinerja Posyandu.

3.3 Subjek dan Objek Penelitian

3.3.1 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah kader Posyandu, yang merupakan tenaga sukarela yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Kader Posyandu dipilih dari, oleh, dan untuk masyarakat, berfungsi sebagai penyuluh, pelaksana, dan penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan. Mereka memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan berbagai kegiatan kesehatan, seperti penimbangan balita, imunisasi, penyuluhan gizi, dan pelayanan kesehatan ibu hamil (Mardiana, 2018)

Penelitian ini berfokus pada identifikasi kebutuhan belajar kader di Posyandu Kartini Kampung Ciroyom. Kader di Posyandu ini diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, namun sering kali menghadapi kendala dalam pelaksanaan tugasnya. Berdasarkan observasi awal, banyak kader yang mengalami keterbatasan dalam pemahaman materi kesehatan, keterampilan teknis, serta akses terhadap fasilitas pendukung.

Pemilihan subjek penelitian terdiri dari 1 bidan, 1 ketua kader dan 6 anggota kader Posyandu agar memperoleh gambaran yang menyeluruh dan mendalam. Ketua kader dipilih karena memahami aspek koordinasi dan pelaksanaan kegiatan, sedangkan anggota kader dipilih untuk mewakili pengalaman langsung di lapangan.

Tabel 3. 1 Pengelompokan Informan Berdasarkan Alasan Pemilihan

No	Informan	Kode	Alasan Pemilihan
1	Bidan atau tenaga kesehatan	BD	Memahami standar pelayanan Posyandu, pembinaan kader, dan kompetensi ideal kader
2	Ketua kader Posyandu	KK	Memahami koordinasi kegiatan, pembagian tugas, dan kondisi kader
3	Anggota kader Posyandu	K1– K6	Terlibat langsung dalam pelayanan Posyandu, seperti pendaftaran, penimbangan, pengukuran,

pencatatan, penyuluhan, dan komunikasi dengan masyarakat

3.3.2 Objek Penelitian

Objek penelitian adalah sasaran utama yang dikaji peneliti untuk memperoleh data dan pemahaman tentang suatu fenomena. Menurut Sugiyono (2017), objek penelitian merupakan sasaran ilmiah yang ditetapkan untuk diteliti secara sistematis guna memperoleh jawaban dari permasalahan penelitian. Dalam penelitian ini, objek penelitiannya adalah kegiatan dan proses pelaksanaan Posyandu Kartini di Kampung Ciroyom, yang mencakup seluruh aktivitas kader dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penelitian difokuskan pada pelaksanaan program kesehatan seperti penimbangan balita, imunisasi, penyuluhan gizi, serta pelayanan bagi ibu hamil.

3.3.3 Teknik Penentuan Informan

Teknik penentuan sampel atau informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik penentuan informan berdasarkan pertimbangan tertentu yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Teknik ini digunakan karena penelitian kualitatif tidak menekankan pada jumlah informan yang besar, tetapi pada kedalaman informasi yang diperoleh dari informan yang dianggap mengetahui, memahami, dan terlibat langsung dalam masalah yang diteliti. Menurut Sugiyono (2019), purposive sampling adalah teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang yang dianggap paling mengetahui tentang informasi yang dibutuhkan peneliti. Sejalan dengan itu, Moleong (2017) menjelaskan bahwa dalam penelitian kualitatif, pemilihan informan dilakukan secara sengaja berdasarkan relevansi informan dengan fokus penelitian.

Penggunaan teknik purposive sampling dalam penelitian ini didasarkan pada kebutuhan peneliti untuk memperoleh data yang mendalam mengenai kebutuhan belajar kader Posyandu. Informan dipilih karena memiliki pengalaman, peran, dan

keterlibatan langsung dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu Kartini Kampung Ciroyom, Kelurahan Nagarasari, Kecamatan Cipedes. Dengan teknik ini, peneliti dapat memperoleh informasi mengenai kondisi aktual kompetensi kader, kendala yang dihadapi dalam pelayanan, kebutuhan belajar yang dirasakan kader, serta prioritas intervensi yang diperlukan untuk menguatkan kinerja Posyandu.

Informan dalam penelitian ini terdiri atas bidan atau tenaga kesehatan, ketua kader Posyandu, dan anggota kader Posyandu. Bidan atau tenaga kesehatan dipilih sebagai informan karena memiliki pengetahuan mengenai standar pelayanan Posyandu, pembinaan kader, serta kompetensi ideal yang seharusnya dimiliki kader. Ketua kader dipilih karena memiliki peran dalam mengoordinasikan kegiatan Posyandu, membagi tugas kader, serta memahami dinamika pelaksanaan pelayanan. Anggota kader dipilih karena terlibat langsung dalam kegiatan pelayanan, seperti pendaftaran, penimbangan, pengukuran, pencatatan, penyuluhan, dan komunikasi dengan masyarakat.

Adapun kriteria informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut. Pertama, informan merupakan pihak yang terlibat langsung dalam kegiatan Posyandu Kartini. Kedua, informan memiliki pengalaman atau pengetahuan mengenai pelaksanaan pelayanan Posyandu. Ketiga, informan mampu memberikan informasi yang relevan dengan kebutuhan belajar kader, kesenjangan kompetensi, dan penguatan kinerja Posyandu. Keempat, informan bersedia memberikan data melalui observasi, wawancara, atau dokumentasi sesuai kebutuhan penelitian.

Secara umum, informan dalam penelitian ini dapat dikelompokkan sebagai berikut.

Tabel 3. 2 Pengelompokan Informan Berdasarkan Tujuan dan Teknik

No	Informan	Kode	Alasan Pemilihan	Teknik Pengumpulan Data
1	Bidan atau tenaga kesehatan	BD	Memahami standar pelayanan Posyandu, pembinaan kader, dan kompetensi ideal kader	Wawancara dan dokumentasi
2	Ketua kader Posyandu	KK	Memahami koordinasi kegiatan, pembagian tugas, dan kondisi kader	Wawancara dan dokumentasi
3	Anggota kader Posyandu	K1–K8	Terlibat langsung dalam pelayanan Posyandu, seperti pendaftaran, penimbangan, pengukuran, pencatatan, penyuluhan, dan komunikasi dengan masyarakat	Observasi, wawancara, dan dokumentasi

Berdasarkan teknik *purposive sampling* tersebut, jumlah informan dalam penelitian ini tidak ditentukan berdasarkan perhitungan statistik, tetapi berdasarkan kecukupan dan kedalaman data. Apabila data yang diperoleh telah menunjukkan pola informasi yang berulang dan dianggap cukup untuk menjawab rumusan masalah, maka pengumpulan data dapat dihentikan. Dengan demikian, teknik penentuan informan dalam penelitian ini diarahkan untuk memperoleh data yang relevan, mendalam, dan sesuai dengan fokus penelitian mengenai identifikasi kebutuhan belajar kader dalam menguatkan kinerja Posyandu.

3.4 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini merupakan pihak, situasi, peristiwa, dan dokumen yang digunakan untuk memperoleh informasi yang relevan dengan fokus penelitian. Sumber data diperlukan agar peneliti dapat memahami secara mendalam kebutuhan belajar kader Posyandu berdasarkan kondisi aktual di lapangan. Dalam penelitian kualitatif, data tidak hanya diperoleh melalui pernyataan informan, tetapi

juga melalui pengamatan terhadap aktivitas, interaksi, dokumen, dan konteks sosial yang berkaitan dengan masalah penelitian. Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

3.4.1 Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data utama yang diperoleh secara langsung dari informan dan situasi lapangan. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dengan pihak-pihak yang terlibat langsung dalam kegiatan Posyandu Kartini Kampung Ciroyom, Kelurahan Nagarasari, Kecamatan Cipedes.

Sumber data primer dalam penelitian ini meliputi bidan atau tenaga kesehatan, ketua kader Posyandu, dan anggota kader Posyandu. Bidan atau tenaga kesehatan menjadi sumber data karena memiliki pemahaman mengenai standar pelayanan Posyandu, pembinaan kader, dan kompetensi ideal yang seharusnya dimiliki kader. Ketua kader menjadi sumber data karena memahami koordinasi kegiatan, pembagian tugas, kondisi kader, serta dinamika pelaksanaan Posyandu. Anggota kader menjadi sumber data karena terlibat langsung dalam pelayanan, seperti pendaftaran, penimbangan, pengukuran, pencatatan, penyuluhan, dan komunikasi dengan masyarakat.

Data primer yang dikumpulkan dari informan meliputi pengalaman kader dalam menjalankan tugas, kemampuan aktual kader, kendala yang dihadapi dalam pelayanan, kebutuhan belajar yang dirasakan kader, bentuk pembinaan yang pernah diterima, serta pandangan informan mengenai prioritas intervensi penguatan kinerja Posyandu. Selain itu, data primer juga diperoleh dari hasil observasi terhadap pelaksanaan kegiatan Posyandu, terutama berkaitan dengan kemampuan kader dalam menjalankan peran teknis, administratif, edukatif, dan komunikatif.

3.4.2 Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data pendukung yang diperoleh dari dokumen, arsip, pedoman, laporan, dan bahan tertulis lain yang berkaitan dengan

penyelenggaraan Posyandu dan penguatan kader. Data sekunder digunakan untuk melengkapi, memperkuat, dan memverifikasi data primer yang diperoleh dari informan dan observasi lapangan.

Sumber data sekunder dalam penelitian ini meliputi dokumen kegiatan Posyandu, buku pencatatan Posyandu, data kehadiran kader dan sasaran, Kartu Menuju Sehat (KMS), laporan kegiatan, dokumentasi foto, struktur organisasi Posyandu, pedoman penyelenggaraan Posyandu, serta kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan Posyandu dan pembinaan kader. Data sekunder juga dapat berupa literatur, jurnal, buku, dan peraturan perundang-undangan yang relevan dengan kebutuhan belajar kader, kompetensi kader, kinerja Posyandu, dan penguatan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

Data sekunder memiliki fungsi penting dalam penelitian ini karena digunakan untuk membandingkan kondisi aktual kader dengan standar ideal pelayanan Posyandu. Melalui dokumen dan pedoman yang relevan, peneliti dapat mengetahui kompetensi yang seharusnya dimiliki kader, tugas yang harus dijalankan, serta standar pelayanan yang menjadi acuan dalam kegiatan Posyandu. Dengan demikian, data sekunder menjadi dasar dalam analisis kesenjangan kompetensi dan penentuan kebutuhan belajar kader. Secara ringkas, sumber data dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. 3 Sumber Data Berdasarkan Jenis data dan Teknik

No	Jenis Data	Sumber Data	Data yang Dikumpulkan	Teknik Pengumpulan Data
1	Data primer	Bidan atau tenaga kesehatan	Standar pelayanan, pembinaan kader, kompetensi ideal kader, dan pandangan tentang kebutuhan penguatan kader	Wawancara dan dokumentasi

2	Data primer	Ketua kader Posyandu	Koordinasi kegiatan, pembagian tugas, kondisi kader, kendala pelayanan, dan kebutuhan belajar kader	Wawancara dan
3	Data primer	Anggota kader Posyandu	Pengalaman menjalankan tugas, kemampuan aktual, kesulitan pelayanan, kebutuhan belajar yang dirasakan, dan prioritas intervensi	Observasi, wawancara, dan
4	Data sekunder	Dokumen Posyandu	Data kegiatan, pencatatan, kehadiran, KMS, laporan, struktur organisasi, dan dokumentasi kegiatan	Studi dokumentasi
5	Data sekunder	Pedoman, kebijakan, buku, dan jurnal	Standar ideal pelayanan Posyandu, teori kebutuhan belajar, kompetensi kader, dan penguatan kinerja Posyandu	Studi dokumentasi dan kajian pustaka

(Sumber Peneliti, 2026)

Berdasarkan sumber data tersebut, penelitian ini berupaya memperoleh informasi yang lengkap dan mendalam mengenai kebutuhan belajar kader Posyandu. Data primer digunakan untuk memahami kondisi nyata dan pengalaman informan, sedangkan data sekunder digunakan untuk memperkuat analisis, membandingkan kondisi aktual dengan standar ideal, serta mendukung proses identifikasi kebutuhan belajar kader. Kombinasi kedua sumber data tersebut diharapkan dapat menghasilkan temuan yang lebih valid, kontekstual, dan relevan dengan tujuan penelitian.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk memperoleh data yang relevan dengan fokus penelitian. Dalam penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data tidak hanya bertujuan memperoleh informasi dari informan, tetapi juga memahami konteks, aktivitas, perilaku, interaksi, dan dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian. Menurut Sidiq dan Choiri (2019), teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk memperoleh informasi di lapangan sehingga data yang diperoleh dapat digunakan untuk menjawab fokus penelitian. Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data disesuaikan dengan tujuan penelitian, yaitu mengidentifikasi kebutuhan belajar kader Posyandu melalui analisis kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, dan penentuan prioritas intervensi penguatan kinerja Posyandu.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Keempat teknik tersebut digunakan secara saling melengkapi agar data yang diperoleh lebih mendalam, lengkap, dan dapat diverifikasi. Observasi digunakan untuk melihat praktik pelayanan kader secara langsung. Wawancara digunakan untuk menggali pengalaman, pandangan, dan kebutuhan belajar informan. Dokumentasi digunakan untuk memperoleh kesepakatan bersama mengenai kebutuhan belajar dan prioritas intervensi. Dokumentasi digunakan untuk mendukung dan memverifikasi data melalui dokumen, catatan, foto, dan arsip kegiatan Posyandu.

3.5.1 Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung objek, aktivitas, dan situasi yang berkaitan dengan fokus penelitian. Menurut Subakti et al. (2023), observasi merupakan kegiatan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap perilaku, aktivitas, dan unsur nyata yang terjadi pada objek penelitian. Dalam penelitian ini, observasi dilakukan secara langsung pada kegiatan Posyandu Kartini Kampung Ciroyom, Kelurahan Nagarasari, Kecamatan Cipedes.

Observasi digunakan untuk memperoleh data mengenai kondisi aktual kinerja kader Posyandu dalam melaksanakan tugas pelayanan. Aspek yang diamati meliputi kegiatan administrasi dan pendaftaran, penimbangan dan pengukuran balita, pencatatan dan pelaporan, penyuluhan atau edukasi kesehatan, komunikasi kader dengan masyarakat, pembagian tugas antar kader, penggunaan sarana pelayanan, serta partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu.

Melalui observasi, peneliti dapat melihat secara langsung apakah kader telah melaksanakan kegiatan Posyandu sesuai dengan standar ideal atau masih terdapat kesenjangan kompetensi. Observasi juga digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan belajar yang tidak selalu disampaikan secara langsung oleh kader, tetapi tampak dari praktik pelayanan di lapangan. Misalnya, kesulitan dalam melakukan pengukuran, ketidaktepatan pencatatan, kurangnya media edukasi, atau lemahnya penyampaian penyuluhan kepada masyarakat.

Agar observasi lebih terarah, peneliti menggunakan pedoman observasi yang disusun berdasarkan fokus penelitian. Pedoman observasi dalam penelitian ini diarahkan pada aspek-aspek berikut.

Tabel 3. 4 Aspek dan Indikator Pengamatan

No	Aspek yang Diamati	Indikator Pengamatan
1	Administrasi dan pendaftaran	Kader melakukan pencatatan identitas sasaran, mencatat kehadiran, dan menyiapkan data pelayanan
2	Penimbangan dan pengukuran	Kader melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi/panjang badan, lingkaran kepala, atau lingkaran lengan sesuai kebutuhan
3	Pencatatan dan pelaporan	Kader mencatat hasil pelayanan, mengisi KMS/buku register, dan menyusun laporan kegiatan
4	Penyuluhan dan edukasi	Kader menyampaikan informasi kesehatan, gizi, stunting, imunisasi, atau tumbuh kembang anak kepada masyarakat

5	Komunikasi kader	Kader berkomunikasi dengan ibu balita, keluarga, sesama kader, dan tenaga kesehatan
6	Kerja sama dan pembagian tugas	Kader menjalankan peran sesuai pembagian tugas dalam kegiatan Posyandu
7	Sarana dan prasarana	Ketersediaan alat timbang, alat ukur, buku pencatatan, KMS, media edukasi, dan tempat pelayanan
8	Partisipasi masyarakat	Kehadiran ibu balita, keterlibatan keluarga, dan respons masyarakat terhadap kegiatan Posyandu
9	Kesenjangan kompetensi	Praktik pelayanan yang belum sesuai dengan standar ideal
10	Kebutuhan belajar	Aspek kemampuan yang tampak perlu diperkuat melalui pelatihan atau pendampingan

(Sumber peneliti,2026)

3.5.2 Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tanya jawab antara peneliti dan informan untuk memperoleh informasi secara mendalam. Menurut Subakti et al. (2023), wawancara merupakan proses komunikasi antara pewawancara dan informan untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, wawancara yang digunakan adalah wawancara semi-terstruktur. Wawancara semi-terstruktur dipilih karena peneliti telah menyiapkan pedoman pertanyaan, tetapi tetap memberikan ruang kepada informan untuk menjelaskan pengalaman, pandangan, dan informasi tambahan secara lebih bebas.

Wawancara dilakukan kepada bidan atau tenaga kesehatan, ketua kader, dan anggota kader Posyandu. Wawancara dengan bidan atau tenaga kesehatan dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai standar pelayanan Posyandu, kompetensi ideal kader, bentuk pembinaan yang pernah dilakukan, serta pandangan tenaga kesehatan terhadap kemampuan kader. Wawancara dengan ketua kader dilakukan untuk menggali informasi mengenai koordinasi kegiatan, pembagian tugas, hambatan pelayanan, dan kebutuhan penguatan kader. Wawancara dengan

anggota kader dilakukan untuk mengetahui pengalaman kader dalam menjalankan tugas, kesulitan yang dihadapi, kebutuhan belajar yang dirasakan, serta bentuk pelatihan atau pendampingan yang dibutuhkan.

Pokok pertanyaan wawancara dalam penelitian ini meliputi beberapa aspek. Pertama, kemampuan kader dalam menjalankan pelayanan Posyandu. Kedua, kendala yang dihadapi kader dalam kegiatan administrasi, penimbangan, pengukuran, pencatatan, penyuluhan, dan komunikasi dengan masyarakat. Ketiga, pengalaman kader mengikuti pelatihan atau pembinaan. Keempat, kebutuhan belajar yang dirasakan kader. Kelima, pendapat informan mengenai prioritas intervensi yang paling dibutuhkan untuk menguatkan kinerja Posyandu. Secara umum, fokus wawancara dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut.

Tabel 3. 5 Fokus Wawancara Berdasarkan Informan

No	Informan	Fokus Wawancara
1	Bidan/tenaga kesehatan	Standar ideal pelayanan, kompetensi kader, pembinaan kader, kendala pelayanan, dan kebutuhan penguatan kader
2	Ketua kader	Koordinasi kegiatan, pembagian tugas, kondisi kader, hambatan pelaksanaan Posyandu, dan kebutuhan belajar kader
3	Anggota kader	Pengalaman menjalankan tugas, kesulitan teknis, kebutuhan belajar yang dirasakan, pelatihan yang pernah diikuti, dan harapan terhadap pembinaan

(Sumber Peneliti, 2026)

3.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menelaah dokumen, arsip, catatan, foto, laporan, dan bahan tertulis lain yang berkaitan dengan fokus penelitian. Menurut Susanty et al. (2023), dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data melalui pengelompokan informasi mengenai peristiwa yang telah terjadi, baik dalam bentuk tulisan, gambar, maupun artefak. Dalam penelitian ini, dokumentasi digunakan untuk melengkapi data hasil observasi dan wawancara.

Dokumen yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi profil Posyandu Kartini, struktur organisasi Posyandu, data kader, data sasaran Posyandu, buku register, KMS, laporan kegiatan Posyandu, catatan kehadiran sasaran, dokumentasi kegiatan, pedoman pelayanan Posyandu, serta dokumen kebijakan yang relevan. Dokumentasi digunakan untuk mengetahui gambaran umum lokasi penelitian, kondisi kelembagaan Posyandu, pelaksanaan kegiatan, serta data pendukung yang berhubungan dengan kinerja kader.

Dalam penelitian ini, dokumentasi juga digunakan sebagai dasar untuk membandingkan kondisi aktual pelayanan dengan standar ideal. Misalnya, data pencatatan dan laporan Posyandu dapat digunakan untuk melihat ketertiban administrasi, kelengkapan data, dan konsistensi pelaporan. Foto kegiatan dapat digunakan untuk mendukung temuan mengenai sarana prasarana dan pelaksanaan pelayanan. Pedoman atau aturan Posyandu digunakan sebagai dasar untuk menentukan kompetensi ideal kader. Adapun objek dokumentasi dalam penelitian ini meliputi:

Tabel 3. 6 Objek Dokumentasi Penelitian

No	Objek Dokumentasi	Tujuan Penggunaan
1	Profil Posyandu Kartini	Mengetahui gambaran umum lokasi dan kelembagaan Posyandu
2	Struktur organisasi Posyandu	Mengetahui pembagian peran dan tanggung jawab kader
3	Data kader	Mengetahui jumlah, posisi, dan karakteristik kader
4	Data sasaran Posyandu	Mengetahui sasaran layanan, seperti ibu hamil, bayi, balita, dan keluarga
5	Buku register dan laporan kegiatan	Menilai kelengkapan pencatatan dan pelaporan
6	KMS atau catatan pemantauan pertumbuhan	Melihat pencatatan tumbuh kembang balita

7	Foto kegiatan Posyandu	Mendukung data mengenai pelaksanaan pelayanan dan sarana prasarana
8	Pedoman pelayanan Posyandu	Menentukan standar ideal kompetensi dan pelayanan kader
9	Dokumen pelatihan atau pembinaan kader	Mengetahui bentuk penguatan kapasitas yang pernah diterima kader
10	Dokumen kebijakan terkait Posyandu	Mendukung analisis normatif mengenai penyelenggaraan Posyandu dan penguatan kader

(Sumber Peneliti,2026)

Keempat teknik pengumpulan data tersebut digunakan secara terpadu untuk memperoleh data yang lengkap mengenai kebutuhan belajar kader Posyandu. Observasi memberikan data mengenai praktik aktual kader di lapangan. Wawancara memberikan data mengenai pengalaman dan pandangan informan. memberikan data mengenai kesepakatan kelompok dan prioritas kebutuhan belajar. Dokumentasi memberikan data pendukung yang dapat memperkuat dan memverifikasi temuan. Dengan demikian, teknik pengumpulan data dalam penelitian ini diarahkan untuk menghasilkan gambaran yang utuh mengenai kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, dan prioritas intervensi penguatan kinerja Posyandu.

3.5.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data sesuai dengan fokus penelitian. Dalam penelitian kualitatif, instrumen utama adalah peneliti sendiri karena peneliti berperan langsung dalam menentukan fokus pengamatan, memilih informan, mengajukan pertanyaan, menafsirkan data, serta menarik kesimpulan. Namun, agar proses pengumpulan data lebih terarah dan sesuai dengan rumusan masalah, peneliti menggunakan instrumen pendukung berupa pedoman observasi, pedoman wawancara, pedoman, pedoman dokumentasi, format analisis kesenjangan kompetensi, dan format penentuan prioritas kebutuhan belajar.

Instrumen penelitian ini disusun berdasarkan tujuan penelitian, yaitu mengidentifikasi kebutuhan belajar kader Posyandu melalui analisis kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, dan penentuan prioritas intervensi penguatan kinerja Posyandu. Oleh karena itu, instrumen tidak hanya diarahkan untuk menggali pengalaman kader, tetapi juga untuk memperoleh data mengenai standar ideal kompetensi kader, kondisi aktual kemampuan kader, kesenjangan kompetensi, kebutuhan belajar yang dirasakan, kebutuhan yang teramati, kebutuhan berdasarkan standar, serta prioritas intervensi yang paling diperlukan untuk meningkatkan kinerja Posyandu.

Dalam penelitian ini, instrumen dikembangkan dengan memperhatikan fokus hasil penelitian yang meliputi kemampuan kader dalam administrasi dan pendaftaran, penimbangan dan pengukuran balita, pencatatan dan pengisian KMS, penyuluhan dan edukasi kesehatan, komunikasi kader dengan masyarakat, pemahaman pelayanan Integrasi Layanan Primer (ILP), serta faktor pendukung dan penghambat penguatan kinerja Posyandu. Dengan demikian, instrumen penelitian diarahkan untuk menghasilkan data yang relevan dengan kebutuhan belajar kader dan tidak melebar pada aspek yang tidak berhubungan dengan Posyandu.

a. Format Analisis Kesenjangan Kompetensi

Format analisis kesenjangan kompetensi digunakan untuk membandingkan kompetensi aktual kader dengan kompetensi ideal yang seharusnya dimiliki. Format ini penting karena penelitian tidak hanya menggambarkan kebutuhan belajar, tetapi juga menelusuri kebutuhan tersebut melalui gap kompetensi. Aspek yang dianalisis meliputi kompetensi teknis pelayanan, administrasi dan pencatatan, komunikasi dan penyuluhan, pemahaman gizi dan stunting, pemahaman ILP, kerja sama, serta penggunaan media atau teknologi pendukung.

Format analisis kesenjangan kompetensi dalam penelitian ini dapat disusun sebagai berikut.

Tabel 3. 7 Analisis Kesenjangan Kompetensi

No	Aspek Kompetensi	Kompetensi Ideal	Kondisi Aktual	Bentuk Kesenjangan	Kebutuhan Belajar
1	Penimbangan dan pengukuran	Kader mampu melakukan penimbangan dan pengukuran sesuai prosedur	Diisi berdasarkan hasil observasi/wawancara	Diisi berdasarkan perbandingan ideal-aktual	Pelatihan praktik antropometri
2	Pengisian KMS	Kader mampu mengisi, membaca, dan menjelaskan KMS	Diisi berdasarkan data lapangan	Diisi berdasarkan perbandingan ideal-aktual	Pelatihan pengisian dan interpretasi KMS
3	Administrasi Posyandu	Kader mampu mencatat dan melaporkan data secara lengkap	Diisi berdasarkan data lapangan	Diisi berdasarkan perbandingan ideal-aktual	Pelatihan administrasi dan pelaporan
4	Komunikasi kesehatan	Kader mampu menyampaikan informasi dengan jelas dan persuasif	Diisi berdasarkan data lapangan	Diisi berdasarkan perbandingan ideal-aktual	Pelatihan komunikasi kesehatan
5	Penyuluhan gizi dan stunting	Kader mampu memberikan edukasi gizi dan deteksi dini stunting	Diisi berdasarkan data lapangan	Diisi berdasarkan perbandingan ideal-aktual	Pelatihan konseling gizi dan stunting

6	Pemahaman ILP	Kader memahami layanan Posyandu berbasis siklus hidup/ILP	Diisi berdasarkan data lapangan	Diisi berdasarkan perbandingan ideal-aktual	Sosialisasi dan pelatihan ILP
7	Media/digital	Kader mampu menggunakan media edukasi atau pencatatan sederhana	Diisi berdasarkan data lapangan	Diisi berdasarkan perbandingan ideal-aktual	Pelatihan media edukasi/digital sederhana
8	Kerja sama dan koordinasi	Kader mampu bekerja sama dengan kader lain, bidan, dan masyarakat	Diisi berdasarkan data lapangan	Diisi berdasarkan perbandingan ideal-aktual	Penguatan kerja tim dan koordinasi

(Sumber: Pengembangan Teori (Al-Asfour, 2025; Kim & Ji, 2018; Ogle et al., 2012))

b. Format Klasifikasi Kebutuhan Belajar

Format klasifikasi kebutuhan belajar digunakan untuk mengelompokkan kebutuhan kader berdasarkan sumber kemunculannya. Dalam penelitian ini, kebutuhan belajar diklasifikasikan ke dalam felt needs, observed needs, dan normative needs. Felt needs merupakan kebutuhan yang dirasakan langsung oleh kader. Observed needs merupakan kebutuhan yang ditemukan peneliti melalui observasi praktik pelayanan. Normative needs merupakan kebutuhan yang muncul berdasarkan standar ideal pelayanan Posyandu. Format klasifikasi kebutuhan belajar dapat disusun sebagai berikut.

Tabel 3. 8 Klasifikasi Kebutuhan Belajar

No	Aspek Kebutuhan	Felt Needs	Observed Needs	Normative Needs	Kesimpulan Kebutuhan Belajar
1	Penimbangan dan pengukuran	Diisi berdasarkan pernyataan kader	Diisi berdasarkan observasi	Diisi berdasarkan standar pelayanan	Diisi kebutuhan akhir
2	Pengisian KMS	Diisi berdasarkan pernyataan kader	Diisi berdasarkan observasi/dokumen	Diisi berdasarkan standar pelayanan	Diisi kebutuhan akhir
3	Administrasi Posyandu	Diisi berdasarkan pernyataan kader	Diisi berdasarkan observasi/dokumen	Diisi berdasarkan standar pelayanan	Diisi kebutuhan akhir
4	Komunikasi dan penyuluhan	Diisi berdasarkan pernyataan kader	Diisi berdasarkan observasi	Diisi berdasarkan standar pelayanan	Diisi kebutuhan akhir
5	Gizi, stunting, dan tumbuh kembang	Diisi berdasarkan pernyataan kader	Diisi berdasarkan observasi/wawancara	Diisi berdasarkan standar pelayanan	Diisi kebutuhan akhir
6	ILP	Diisi berdasarkan pernyataan kader	Diisi berdasarkan wawancara/	Diisi berdasarkan kebijakan/pedoman	Diisi kebutuhan akhir
7	Media edukasi/digital	Diisi berdasarkan	Diisi berdasarkan observasi	Diisi berdasarkan kebutuhan pelayanan	Diisi kebutuhan akhir

pernyataan

kader

(Sumber: Pengembangan Teori Mouzakitis, 2009; Oloo, 2023; Raja Lexshimi et al., 2017; Ramos & Melgosa, 2020; Yaacob et al., 2020; Ye et al., 2004)

c. Format Penentuan Prioritas Intervensi

Format penentuan prioritas intervensi digunakan untuk menentukan kebutuhan belajar yang paling mendesak dan paling berdampak terhadap penguatan kinerja Posyandu. Penentuan prioritas dilakukan berdasarkan hasil observasi, wawancara, dokumentasi, dan analisis kesenjangan kompetensi. Format ini diperlukan karena hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan belajar kader cukup beragam, sehingga perlu ditentukan urutan prioritas intervensi.

Kriteria yang digunakan dalam penentuan prioritas meliputi urgensi kebutuhan, dampak terhadap kinerja Posyandu, frekuensi masalah, risiko apabila tidak ditangani, dan kelayakan intervensi. Format penentuan prioritas dapat disusun sebagai berikut.

Tabel 3. 9 Penentuan Prioritas

No	Kebutuhan Belajar	Urgensi	Dampak	Frekuensi Masalah	Risiko	Kelayakan Intervensi	Tingkat Prioritas	Bentuk Intervensi
1	Pelatihan penimbangan dan pengukuran	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Sering/ Kadang/ Jarang	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Mudah/ Sedang/ Sulit	Prioritas I/II/III	
2	Pelatihan pengisian dan interpretasi KMS	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Sering/ Kadang/ Jarang	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Mudah/ Sedang/ Sulit	Prioritas I/II/III	
3	Pelatihan administrasi dan pelaporan	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Sering/ Kadang/ Jarang	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Mudah/ Sedang/ Sulit	Prioritas I/II/III	
4	Pelatihan komunikasi dan penyuluhan	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Sering/ Kadang/ Jarang	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Mudah/ Sedang/ Sulit	Prioritas I/II/III	
5	Pelatihan deteksi dini stunting	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Sering/ Kadang/ Jarang	Tinggi/ Sedang/ Rendah	Mudah/ Sedang/ Sulit	Prioritas I/II/III	

6	Sosialisasi ILP	Tinggi/	Tinggi/	Sering/	Tinggi/	Mudah/	Prioritas
		Sedang/	Sedang/	Kadang/	Sedang/	Sedang/	
		Rendah	Rendah	Jarang	Rendah	Sulit	
7	Penguatan media edukasi/digital	Tinggi/	Tinggi/	Sering/	Tinggi/	Mudah/	Prioritas
		Sedang/	Sedang/	Kadang/	Sedang/	Sedang/	
		Rendah	Rendah	Jarang	Rendah	Sulit	

(Sumber: Pengembangan dari Teori (Ahuja et al., 2023; do Rego Sousa et al., 2017; Gilan et al., 2012; Taghvaei et al., 2024)

Berdasarkan instrumen tersebut, data penelitian dikumpulkan secara terarah sesuai dengan kebutuhan analisis. Pedoman observasi digunakan untuk mengetahui praktik aktual kader. Pedoman wawancara digunakan untuk menggali pengalaman dan kebutuhan yang dirasakan informan. Pedoman digunakan untuk mengonfirmasi kebutuhan belajar dan menyusun prioritas intervensi. Pedoman dokumentasi digunakan untuk memperoleh data pendukung dan standar ideal pelayanan. Format analisis gap, klasifikasi kebutuhan belajar, dan prioritas intervensi digunakan untuk mengolah data agar hasil penelitian mampu menjawab rumusan masalah secara sistematis.

3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan proses mengolah, menyusun, menafsirkan, dan menarik makna dari data yang telah diperoleh melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan secara terus-menerus sejak proses pengumpulan data berlangsung sampai penelitian selesai. Analisis data tidak hanya bertujuan merangkum informasi, tetapi juga menemukan pola, hubungan, makna, dan kesimpulan yang sesuai dengan fokus penelitian. Dalam penelitian ini, teknik analisis data dilakukan melalui dua tahap utama, yaitu analisis data kualitatif dan analisis substantif sesuai fokus penelitian. Analisis data kualitatif digunakan untuk mengolah seluruh data lapangan melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Sementara itu, analisis substantif digunakan untuk menjawab rumusan masalah penelitian, yaitu melalui analisis kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, penentuan prioritas intervensi, dan analisis SWOT sebagai dasar penyusunan strategi penguatan kinerja Posyandu.

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses memilih, memusatkan perhatian, menyederhanakan, mengelompokkan, dan menyaring data yang diperoleh dari lapangan. Data yang diperoleh dari observasi, wawancara, dan dokumentasi tidak seluruhnya langsung digunakan, tetapi dipilih sesuai dengan fokus penelitian. Dalam penelitian ini, reduksi data dilakukan dengan menyeleksi data yang

berkaitan dengan kompetensi kader, pelaksanaan kegiatan Posyandu, kendala pelayanan, kebutuhan belajar, klasifikasi kebutuhan, dan prioritas intervensi penguatan kinerja.

Data yang direduksi meliputi data mengenai administrasi dan pendaftaran, penimbangan dan pengukuran balita, pencatatan dan pengisian KMS, komunikasi kesehatan, penyuluhan, pemahaman Integrasi Layanan Primer (ILP), kerja sama kader, sarana prasarana, serta partisipasi masyarakat. Data yang tidak relevan dengan fokus penelitian tidak dimasukkan dalam proses analisis utama. Reduksi data dilakukan agar peneliti memperoleh informasi yang lebih terarah dan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah.

b. Penyajian Data

Penyajian data merupakan proses menyusun data yang telah direduksi ke dalam bentuk yang sistematis sehingga mudah dipahami dan dianalisis. Dalam penelitian ini, data disajikan dalam bentuk uraian naratif, tabel, matriks, dan bagan. Penyajian data dilakukan agar hubungan antara kondisi aktual kader, standar ideal kompetensi, kesenjangan kompetensi, kebutuhan belajar, dan prioritas intervensi dapat terlihat secara jelas.

Penyajian data dalam penelitian ini mencakup gambaran umum Posyandu Kartini, kondisi aktual kinerja kader, standar ideal kompetensi kader, tabel analisis gap kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, tabel skor prioritas, analisis SWOT, serta model penguatan kinerja Posyandu. Penyajian data dalam bentuk tabel dan matriks digunakan untuk memudahkan proses perbandingan antara kondisi aktual dan kondisi ideal, serta mempermudah penentuan kebutuhan belajar yang perlu diprioritaskan.

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan setelah data direduksi dan disajikan secara sistematis. Kesimpulan dalam penelitian ini tidak diambil secara tergesa-gesa, tetapi melalui proses pembacaan ulang data, pencocokan antar sumber data, dan pemeriksaan konsistensi temuan. Peneliti menarik kesimpulan mengenai kebutuhan belajar kader berdasarkan data observasi, wawancara, , dan dokumentasi.

Kesimpulan yang ditarik dalam penelitian ini berkaitan dengan bentuk kesenjangan kompetensi kader, klasifikasi kebutuhan belajar, prioritas kebutuhan belajar, serta bentuk intervensi yang diperlukan untuk menguatkan kinerja Posyandu. Kesimpulan juga diperkuat melalui triangulasi data agar hasil penelitian lebih dapat dipercaya.

d. Analisis Kesenjangan Kompetensi

Analisis kesenjangan kompetensi digunakan untuk mengetahui perbedaan antara kompetensi ideal yang seharusnya dimiliki kader dengan kompetensi aktual yang ditemukan di lapangan. Analisis ini menjadi inti penelitian karena kebutuhan belajar kader ditentukan berdasarkan kesenjangan antara kemampuan yang dimiliki dengan kemampuan yang dibutuhkan dalam pelayanan Posyandu. Langkah-langkah analisis kesenjangan kompetensi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Menentukan kompetensi ideal kader Posyandu berdasarkan kajian teori, pedoman pelayanan Posyandu, tugas kader, dan landasan kebijakan yang relevan.
- 2) Mengidentifikasi kompetensi aktual kader melalui observasi, wawancara, , dan dokumentasi.
- 3) Membandingkan kompetensi ideal dengan kompetensi aktual.
- 4) Menentukan bentuk kesenjangan kompetensi pada aspek teknis pelayanan, administrasi, pencatatan, komunikasi, penyuluhan, pemahaman ILP, kerja sama, dan penggunaan media atau teknologi.
- 5) Merumuskan kebutuhan belajar kader berdasarkan kesenjangan yang ditemukan.

Analisis kesenjangan kompetensi dilakukan dalam bentuk matriks agar hubungan antara standar ideal, kondisi aktual, bentuk gap, dampak terhadap pelayanan, dan kebutuhan belajar dapat terlihat secara jelas. Dalam dokumen hasil penelitian, kesenjangan kompetensi kader terutama tampak pada aspek teknis dan administratif yang berkaitan langsung dengan kualitas pelayanan Posyandu. Kesenjangan tersebut mencakup pengukuran dan penimbangan balita, pengisian

KMS, administrasi Posyandu, komunikasi kesehatan, penyuluhan, serta pemahaman layanan ILP. Format analisis kesenjangan kompetensi dapat digambarkan sebagai berikut.

Tabel 3. 10 Analisis Kesenjangan Kompetensi

No	Aspek Kompetensi	Kompetensi Ideal	Kondisi Aktual	Bentuk Kesenjangan	Kebutuhan Belajar
1	Penimbangan dan pengukuran	Kader mampu melakukan penimbangan dan pengukuran sesuai prosedur	Berdasarkan data lapangan	Gap teknis pelayanan	Pelatihan praktik antropometri
2	Pengisian KMS	Kader mampu mengisi, membaca, dan menjelaskan KMS	Berdasarkan data lapangan	Gap pencatatan dan interpretasi	Pelatihan pengisian KMS
3	Administrasi Posyandu	Kader mampu mencatat dan melaporkan data secara lengkap	Berdasarkan data lapangan	Gap administratif	Pelatihan administrasi dan pelaporan
4	Komunikasi dan penyuluhan	Kader mampu memberi	Berdasarkan data lapangan	Gap komunikatif- edukatif	Pelatihan komunikasi kesehatan

		penyuluhan dengan jelas			
5	Gizi, stunting, dan tumbuh kembang	Kader mampu melakukan edukasi dan deteksi dini	Berdasarkan data lapangan	Gap pengetahuan dan praktik	Pelatihan gizi dan deteksi dini stunting
6	ILP	Kader memahami layanan Posyandu berbasis siklus hidup	Berdasarkan data lapangan	Gap pemahaman layanan	Sosialisasi dan pelatihan ILP

(Sumber: Pengembangan Teori (Al-Asfour, 2025; Kim & Ji, 2018; Ogle et al., 2012)

e. Klasifikasi Kebutuhan Belajar

Setelah kesenjangan kompetensi ditemukan, tahap berikutnya adalah mengklasifikasikan kebutuhan belajar kader. Klasifikasi kebutuhan belajar dilakukan agar kebutuhan kader tidak hanya dipahami sebagai daftar masalah, tetapi dapat dikelompokkan berdasarkan sumber kemunculannya. Dalam penelitian ini, kebutuhan belajar diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu *felt needs*, *observed needs*, dan *normative needs*.

Felt needs merupakan kebutuhan belajar yang dirasakan langsung oleh kader berdasarkan pengalaman mereka dalam menjalankan tugas Posyandu. *Observed needs* merupakan kebutuhan belajar yang ditemukan peneliti melalui observasi terhadap praktik pelayanan kader di lapangan. *Normative needs* merupakan kebutuhan belajar yang muncul berdasarkan perbandingan antara kemampuan aktual kader dengan standar ideal pelayanan Posyandu. Dalam dokumen penelitian, klasifikasi kebutuhan belajar memang diarahkan pada *felt needs*, *observed needs*, dan *normative needs* sebagai dasar penentuan prioritas penguatan kader. Format

klasifikasi kebutuhan belajar dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut.

Tabel 3. 11 Klasifikasi Kebutuhan Belajar

No	Aspek Kebutuhan	Felt Needs	Observed Needs	Normative Needs	Kesimpulan Kebutuhan Belajar
1	Penimbangan dan pengukuran	Kebutuhan yang dirasakan kader	Temuan observasi praktik pelayanan	Standar pelayanan pengukuran	Kebutuhan pelatihan teknis
2	Pengisian KMS	Kesulitan yang disampaikan kader	Temuan pencatatan/KMS	Standar pencatatan KMS	Kebutuhan pelatihan KMS
3	Administrasi	Kebutuhan yang disampaikan kader	Temuan dokumen dan observasi	Standar pelaporan Posyandu	Kebutuhan pendampingan administrasi
4	Komunikasi dan penyuluhan	Kebutuhan yang dirasakan kader	Temuan saat penyuluhan	Standar edukasi kesehatan	Kebutuhan pelatihan komunikasi
5	Stunting dan gizi	Kebutuhan yang dirasakan kader	Temuan layanan dan wawancara	Standar pencegahan stunting	Kebutuhan pelatihan gizi dan stunting
6	ILP	Kebutuhan yang disampaikan kader	Temuan wawancara/	Kebijakan layanan terintegrasi	Kebutuhan sosialisasi ILP

(Sumber: Pengembangan Teori Mouzakitis, 2009; Oloo, 2023; Raja Lexshimi et al., 2017; Ramos & Melgosa, 2020; Yaacob et al., 2020; Ye et al., 2004)

f. Penentuan Prioritas Kebutuhan Belajar dan Intervensi

Penentuan prioritas dilakukan untuk menentukan kebutuhan belajar yang paling penting, paling mendesak, dan paling berdampak terhadap penguatan kinerja Posyandu. Tahap ini diperlukan karena kebutuhan belajar kader cukup beragam, sedangkan sumber daya, waktu, dan kemampuan pelaksanaan intervensi terbatas. Oleh karena itu, kebutuhan belajar perlu diurutkan berdasarkan tingkat prioritas.

Dalam penelitian ini, penentuan prioritas kebutuhan belajar dilakukan berdasarkan dua indikator utama, yaitu dampak terhadap kinerja Posyandu dan frekuensi munculnya masalah. Dampak menunjukkan seberapa besar pengaruh suatu kesenjangan kompetensi terhadap kualitas pelayanan Posyandu. Frekuensi menunjukkan seberapa sering masalah tersebut muncul dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu. Dalam hasil penelitian, skor dampak dan frekuensi menggunakan skala 1 sampai 4, kemudian dihitung dengan rumus skor prioritas, yaitu:

$$\text{Skor Prioritas} = \text{Dampak} \times \text{Frekuensi}$$

Semakin tinggi skor prioritas, semakin tinggi pula tingkat kebutuhan belajar yang harus didahulukan. Dasar penilaian prioritas dalam dokumen penelitian menggunakan skor 1–4 untuk dampak terhadap kinerja dan skor 1–4 untuk frekuensi munculnya masalah; skor prioritas dihitung dengan perkalian dampak dan frekuensi. Kriteria penilaian dampak terhadap kinerja Posyandu dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. 12 penilaian dampak terhadap kinerja Posyandu

Skor	Kriteria Dampak terhadap Kinerja Posyandu
1	Dampak rendah terhadap kualitas pelayanan
2	Dampak sedang terhadap kualitas pelayanan
3	Dampak tinggi terhadap kualitas pelayanan
4	Dampak sangat tinggi dan memengaruhi inti pelayanan Posyandu

(Sumber Peneliti 2026)

Kriteria penilaian frekuensi munculnya masalah dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. 13 Frekuensi Munculnya Masalah

Skor	Kriteria Frekuensi Munculnya Masalah
1	Jarang muncul
2	Kadang-kadang muncul
3	Sering muncul
4	Hampir selalu muncul

Format penentuan skor prioritas dapat disusun sebagai berikut.

(Peneliti 2026)

Tabel 3. 14 Skor Prioritas

No	Kebutuhan Belajar	Dampak	Frekuensi	Skor Prioritas	Tingkat Prioritas	Bentuk Intervensi
1	Pengisian dan interpretasi KMS	4	4	16	Prioritas sangat tinggi	Pelatihan praktik dan supervisi
2	Penimbangan dan pengukuran	4	3	12	Prioritas tinggi	Pelatihan antropometri
3	Penyuluhan gizi dan stunting	3	3	9	Prioritas tinggi	Pelatihan komunikasi dan gizi
4	Administrasi Posyandu	3	2	6	Prioritas sedang	Pendampingan pencatatan
5	ILP	3	2	6	Prioritas sedang	Sosialisasi ILP
6	Media edukasi/digital	2	2	4	Prioritas sedang/rendah	Pelatihan media sederhana

(Sumber dari pengembangan Teori: Ahuja et al., 2023; do Rego Sousa et al., 2017; Gilan et al., 2012; Taghvaei et al., 2024)

Hasil skor prioritas kemudian digunakan untuk menyusun urutan intervensi penguatan kinerja Posyandu. Dalam dokumen hasil penelitian, intervensi ini diarahkan pada interpretasi dan tindak lanjut KMS, standarisasi prosedur penimbangan, dan edukasi gizi berbasis standar. Intervensi berikutnya diarahkan pada penguatan sistem administrasi, dokumentasi kasus risiko, komunikasi kader, dukungan kelembagaan, sarana prasarana, dan pendampingan berkelanjutan .

g. Analisis SWOT

Analisis SWOT digunakan sebagai analisis pendukung untuk memahami faktor internal dan eksternal yang memengaruhi penguatan kinerja Posyandu. Faktor internal meliputi kekuatan dan kelemahan kader atau Posyandu, sedangkan faktor eksternal meliputi peluang dan ancaman yang berasal dari lingkungan, masyarakat, kebijakan, dan dukungan kelembagaan. Dalam dokumen penelitian, analisis SWOT digunakan untuk menganalisis kondisi kader Posyandu berdasarkan hasil lapangan dan menjadi dasar dalam menyusun strategi penguatan kinerja kader. Analisis SWOT dalam penelitian ini dilakukan melalui langkah-langkah berikut.

- 1) Mengidentifikasi kekuatan Posyandu, seperti komitmen kader, pengalaman kader, kedekatan kader dengan masyarakat, dan dukungan tenaga kesehatan.
- 2) Mengidentifikasi kelemahan, seperti keterbatasan keterampilan teknis, administrasi, komunikasi, sarana, dan pelatihan.
- 3) Mengidentifikasi peluang, seperti dukungan kebijakan, program Puskesmas, kerja sama lintas sektor, dan peluang pelatihan kader.
- 4) Mengidentifikasi ancaman, seperti rendahnya partisipasi masyarakat, keterbatasan sumber daya, perubahan sistem layanan, dan rendahnya dukungan berkelanjutan.
- 5) Merumuskan strategi penguatan kinerja Posyandu berdasarkan kombinasi faktor internal dan eksternal.

Analisis SWOT tidak dijadikan sebagai analisis utama, melainkan sebagai alat bantu untuk memperkuat rekomendasi intervensi. Analisis utama tetap berpusat

pada kebutuhan belajar kader yang dihasilkan melalui analisis kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, dan penentuan prioritas intervensi.

h. Penarikan Sintesis Akhir

Tahap akhir analisis data adalah menyusun sintesis temuan penelitian. Sintesis dilakukan dengan menggabungkan hasil analisis gap kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, skor prioritas, dan analisis SWOT. Sintesis ini menghasilkan rumusan kebutuhan belajar kader dan rekomendasi intervensi penguatan kinerja Posyandu.

Sintesis akhir diarahkan untuk menjawab rumusan masalah penelitian, yaitu bagaimana kebutuhan belajar kader diidentifikasi melalui analisis kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, dan penentuan prioritas intervensi penguatan kinerja Posyandu. Hasil sintesis kemudian digunakan untuk menyusun rekomendasi berupa pelatihan teknis, pendampingan praktik lapangan, supervisi, penguatan komunikasi kesehatan, penguatan administrasi, sosialisasi ILP, dan dukungan kelembagaan berkelanjutan.

i. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan upaya untuk memastikan bahwa data yang diperoleh dalam penelitian benar-benar dapat dipercaya, sesuai dengan kondisi lapangan, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Dalam penelitian kualitatif, keabsahan data tidak diukur melalui uji statistik, tetapi melalui pemeriksaan terhadap kredibilitas, konsistensi, dan ketepatan data yang diperoleh dari berbagai sumber dan teknik pengumpulan data. Keabsahan data penting dilakukan agar temuan penelitian mengenai kebutuhan belajar kader Posyandu tidak hanya berdasarkan pendapat sepihak, tetapi benar-benar didukung oleh data lapangan yang kuat.

Dalam penelitian ini, keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, member check, dan kecukupan referensial. Keempat cara tersebut digunakan untuk memastikan bahwa data mengenai kondisi aktual kompetensi kader, kesenjangan kompetensi, klasifikasi kebutuhan belajar, dan

prioritas intervensi penguatan kinerja Posyandu telah diperoleh secara valid dan dapat dipercaya.

j. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh dari berbagai informan. Dalam penelitian ini, sumber data berasal dari bidan atau tenaga kesehatan, ketua kader, dan anggota kader Posyandu. Data dari bidan atau tenaga kesehatan digunakan untuk memperoleh informasi mengenai standar pelayanan Posyandu, pembinaan kader, dan kompetensi ideal kader. Data dari ketua kader digunakan untuk mengetahui koordinasi kegiatan, pembagian tugas, hambatan pelaksanaan Posyandu, dan kebutuhan penguatan kader. Data dari anggota kader digunakan untuk menggali pengalaman langsung dalam pelayanan, kesulitan yang dirasakan, serta kebutuhan belajar yang muncul dari praktik lapangan.

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari ketiga kelompok informan tersebut. Misalnya, apabila kader menyatakan mengalami kesulitan dalam pengisian KMS, maka informasi tersebut dibandingkan dengan pandangan bidan atau tenaga kesehatan serta data dokumentasi pencatatan Posyandu. Apabila terdapat kesamaan informasi dari beberapa sumber, maka data tersebut dianggap lebih kuat. Sebaliknya, apabila terdapat perbedaan informasi, peneliti melakukan pendalaman kembali melalui wawancara atau untuk memperoleh penjelasan yang lebih utuh.

k. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh melalui beberapa teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik ini digunakan agar data penelitian tidak hanya bergantung pada satu cara pengumpulan data. Observasi digunakan untuk melihat praktik aktual kader dalam kegiatan Posyandu. Wawancara digunakan untuk menggali pengalaman dan pandangan informan. Dokumentasi digunakan untuk memperoleh klarifikasi dan kesepakatan bersama mengenai kebutuhan belajar dan prioritas intervensi.

Dokumentasi digunakan untuk memperkuat data melalui catatan, laporan, KMS, buku register, foto kegiatan, dan pedoman pelayanan Posyandu.

Dalam penelitian ini, triangulasi teknik dilakukan dengan cara mencocokkan hasil observasi dengan hasil wawancara, , dan dokumentasi. Misalnya, jika hasil observasi menunjukkan bahwa kader belum optimal dalam melakukan pencatatan dan pelaporan, maka temuan tersebut diperiksa melalui wawancara dengan kader, bersama kader, serta dokumen buku register atau laporan kegiatan Posyandu. Dengan cara ini, data yang diperoleh menjadi lebih lengkap dan tidak hanya berdasarkan persepsi informan.

l. Member Check

Member check dilakukan dengan cara mengonfirmasi kembali data atau hasil sementara penelitian kepada informan. Tujuan member check adalah memastikan bahwa informasi yang ditafsirkan oleh peneliti sesuai dengan maksud dan pengalaman informan. Dalam penelitian ini, member check dilakukan setelah peneliti memperoleh data dari wawancara dan . Peneliti mengonfirmasi kembali pokok-pokok informasi kepada informan, terutama mengenai kesulitan kader, kebutuhan belajar yang dirasakan, bentuk kesenjangan kompetensi, dan prioritas intervensi yang dianggap penting.

Member check dilakukan secara lisan pada saat wawancara lanjutan atau diskusi setelah . Apabila informan menyatakan bahwa data yang disampaikan peneliti telah sesuai dengan pengalaman dan kondisi yang mereka maksud, maka data tersebut digunakan dalam analisis. Namun, apabila terdapat informasi yang kurang tepat, peneliti melakukan perbaikan sesuai klarifikasi dari informan. Dengan demikian, member check membantu menjaga ketepatan makna data dan mengurangi kemungkinan salah tafsir dalam penelitian.

m. Kecukupan Referensial

Kecukupan referensial dilakukan dengan menggunakan bahan pendukung yang dapat memperkuat data penelitian. Dalam penelitian ini, kecukupan referensial diperoleh melalui dokumen, foto kegiatan, catatan lapangan, pedoman

pelayanan Posyandu, laporan kegiatan, buku register, KMS, serta kebijakan yang berkaitan dengan penyelenggaraan Posyandu dan penguatan kader. Bahan referensial tersebut digunakan untuk mendukung hasil observasi, wawancara, dan kecukupan referensial penting karena penelitian ini menganalisis kesenjangan antara kompetensi aktual kader dengan kompetensi ideal. Oleh sebab itu, peneliti tidak hanya menggunakan data dari informan, tetapi juga menggunakan dokumen dan pedoman sebagai dasar perbandingan. Misalnya, standar pelayanan Posyandu digunakan untuk melihat kemampuan ideal kader, sedangkan catatan kegiatan dan observasi lapangan digunakan untuk melihat kondisi aktual kader. Perbandingan tersebut membantu peneliti dalam menentukan bentuk kesenjangan kompetensi dan kebutuhan belajar kader secara lebih objektif.

n. Audit Trail

Audit trail dilakukan dengan cara menyimpan dan menyusun jejak proses penelitian secara sistematis. Jejak tersebut meliputi pedoman observasi, pedoman wawancara, pedoman, catatan lapangan, hasil dokumentasi, transkrip wawancara, rangkuman hasil, tabel analisis gap kompetensi, tabel klasifikasi kebutuhan belajar, dan tabel prioritas intervensi. Audit trail bertujuan agar proses penelitian dapat ditelusuri kembali dan hasil analisis dapat dipertanggungjawabkan.

Dalam penelitian ini, audit trail dilakukan dengan mendokumentasikan setiap tahap pengumpulan dan analisis data. Data yang telah dikumpulkan diberi kode sesuai sumber dan teknik pengumpulan data, kemudian dikelompokkan berdasarkan fokus penelitian. Proses ini membantu peneliti menjaga keteraturan data, menghindari kehilangan informasi penting, serta memastikan bahwa kesimpulan penelitian benar-benar berasal dari data lapangan.

Berdasarkan teknik keabsahan data tersebut, penelitian ini berupaya memperoleh data yang kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan. Triangulasi sumber digunakan untuk membandingkan informasi antar informan. Triangulasi teknik digunakan untuk membandingkan data dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Member check digunakan untuk memastikan kesesuaian makna data dengan pengalaman informan. Kecukupan referensial digunakan untuk

memperkuat data melalui dokumen dan bahan pendukung. Audit trail digunakan untuk memastikan proses penelitian dapat ditelusuri secara sistematis. Dengan demikian, keabsahan data dalam penelitian ini diarahkan untuk mendukung ketepatan temuan mengenai kebutuhan belajar kader dalam menguatkan kinerja Posyandu.

3.7 Langkah-langkah

Dalam sebuah penelitian yang terstruktur, langkah-langkah yang jelas sangat penting untuk memastikan kajian dilakukan dengan baik. Tanpa langkah-langkah ini, penelitian tidak akan terorganisir dengan baik. Berikut adalah prosedur yang ditempuh oleh peneliti.

3.7.1 Tahap Persiapan

Pada tahap ini, peneliti menyusun proposal yang merinci rancangan penelitian. Peneliti melakukan studi pendahuluan di lokasi penelitian dan berwawancara dengan Ketua Kader puskesmas dan RT setempat untuk mengumpulkan informasi terkait permasalahan yang ada di sana. Setelah menemukan permasalahan, peneliti merumuskan judul, menyusun rumusan masalah, dan menetapkan tujuan penelitian. Selain itu, peneliti juga mempersiapkan surat izin penelitian untuk memperoleh data yang diperlukan dari pihak terkait.

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan adalah langkah untuk mengumpulkan dan menggali informasi secara mendalam dari berbagai pihak yang relevan. Dalam tahap ini, peneliti melakukan wawancara dengan narasumber menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan sebelumnya. Pedoman tersebut berisi pertanyaan yang akan diajukan kepada pihak terkait. Setelah wawancara selesai dan data terkumpul, peneliti akan memproses dan menganalisis data yang telah diperoleh.

3.7.3 Tahap Pelaporan

Pada tahap terakhir, peneliti melakukan triangulasi data untuk memeriksa keabsahan informasi yang diperoleh, sehingga dapat meminimalkan kesalahan atau bias yang mungkin muncul dari sumber, metode, atau teori yang digunakan. Setelah itu, peneliti menyusun laporan yang merangkum hasil dari observasi awal serta wawancara. Laporan tersebut disusun berdasarkan prosedur pelaporan yang telah ditentukan, sehingga mencerminkan tujuan dan hasil dari penelitian.

3.8 Waktu Penelitian

Tabel 3.6 menunjukkan jadwal penelitian dari Agustus hingga Desember, dimulai dengan perkuliahan, pembagian dosen pembimbing, hingga penyusunan proposal. Kegiatan berlanjut pada pengambilan data, bimbingan, dan seminar hasil, lalu ditutup dengan sidang skripsi pada bulan Desember.

No	Kegiatan	Tahun 2025-2026							
		Agst	Sept	Oct	Feb	Mar	Aprl	Mei	Juni
1	Perkuliahan In class								
2	Pembagian Dosen Pembimbing								
3	Sosialisasi Teknis Goes to S.Pd.								
4	Koordinasi dan Pengajuan Judul								
5	Acc Masalah dan Judul Proposal								
6	Pembuatan Proposal Penelitian								
7	Ujian Proposal Penelitian								
8	Pengambilan Data di Lapangan								
9	Bimbingan Kisi-kisi Penelitian								
10	Seminar Hasil Penelitian								
11	Revisi perbaikan penguji								
12	Pengumpulan Persyaratan								
13	Sidang Skripsi								

Tabel 3. 15 Jadwal Penelitian