

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan faktor dalam mencapai tingkat kesejahteraan sosial suatu masyarakat seperti yang tertuang dalam Undang-undang NO.11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warganegara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga setiap individu dapat melaksanakan fungsi sosialnya.¹ Oleh karena itu, pembangunan di bidang kesehatan sangat penting di dalam masyarakat agar terciptanya kesadaran dan kemauan setiap individu untuk meningkatkan derajat kesehatan yang lebih baik lagi. Sehingga pembangunan kesehatan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang sesuai dengan Undang-undang No. 11 tahun 2009, serta dapat dilihat dengan perubahan di setiap kondisi beberapa sektor sumberdaya manusia, yakni : meningkatnya angka gizi masyarakat, terciptanya kesetaraan gender, terkontrolnya tumbuh kembang individu, terlaksananya perlindungan anak yang lebih baik, terkontrolnya jumlah pertumbuhan penduduk, berkurangnya kesenjangan antara individu dan kelompok masyarakat serta pemberdayaan keluarga masyarakat dalam bidang kesehatan lainnya.

Kesehatan merupakan hak setiap warga Negara, untuk itu masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang baik di bidang kesehatan agar setiap individu dapat mengetahui perkembangan kesehatan fisiknya. Selain kesehatan fisik, aspek sosial juga merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan setiap individu karena hubungan sosial yang baik juga akan meningkatkan kesehatan mental setiap individu. Untuk itu manusia sebagai makhluk sosial harus saling menyayangi, mengasihi dan saling membantu. Dalam Islam, ada sebuah hadist yang menyebutkan bahwa keharmonisan hubungan individu dengan individu lainnya akan memperkuat persatuan dan kesatuan. Rasulullah saw, mengatakan:

عَنْ أَبِي مُوسَى رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الْمُؤْمِنُ لِلْمُؤْمِنِ كَالْبُنْيَانِ يَشُدُّ بَعْضُهُ بَعْضًا (أَخْرَجَهُ الْبُخَارِيُّ)

¹pkh.kemosos.go.idDiakses 20 Oktober 2020 pukul 09:20 WIB.

Artinya “Diriwayatkan dari Abi Musa ra.berkata “ Rasulullah SAW pernah bersabda, orang mukmin yang satudengan yang lain bagai satu bangunan yang bagian-bagiannya saling mengkokohkan. (HR. Bukhori).²

Dari Hadist tersebut dapat disimpulkan bahwa makhluk sosial membutuhkan manusia lain atau membutuhkan kebersamaan dalam kehidupannya untuk menciptakan hubungan yang baik di antaranya sesamanya. Di dalam lingkungan masyarakat terdapat kegiatan-kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosial maupun meningkatkan kualitas masyarakatnya. Kegiatan tersebut biasanya kegiatan yang dibutuhkan oleh masyarakat, seperti kegiatan sosial, kegiatan kesehatan dan lainnya. Kegiatan sosial merupakan kegiatan yang dimana aktivitas tersebut melibatkan masyarakat contohnya, kerja bakti dan kegiatan sosial lainnya. Selain kegiatan sosial, yakni kegitan kesehatan adalah kegiatan atau aktivitas yang dalam kegiatannya bertujuan memelihara kesehatan tubuh.

Untuk itu, kegiatan sosial berhubungan dengan kegiatan kesehatan karena sebagai wadah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan di lingkungan masyarakat merupakan suatu upaya untuk mencapai tujuan kesejahteraan sosial, salah satunya untuk mencapai tujuan-tujuan khusus di bidang kesehatan dan sosial, yakni dengan adanya pembangunan kesehatan masyarakat desa (PMDK) salah satunya adalah dengan adanya Posyandu.

Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh masyarakat untuk kepentingan bersama.³ Untuk itu dalam pembangunan kesehatan melalui adanya Posyandu masyarakat juga harus ikut berperan aktif dalam berkontribusi untuk meningkatkan sumber daya manusia yang lebih baik. Karena masyarakat adalah sebagai aktor yang melaksanakan kegiatan tersebut. Partisipasi yang dilakukan adalah dengan adanya kader Posyandu yang membantu menyelesaikan masalah kesehatan dan sosial masyarakat.

²<https://www.kompasiana.com/siddiqarch10/550b2b41a333119e712e3ce1/hadits-dan-sunnah-dalam-perkembangan-sosial-umat-yang-terabaikan-mulai-terlupakan> Diakses pada 20 Oktober 2020 Pukul 09:20 WIB.

³Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu hlm 11

Kader Posyandu biasanya dilakukan oleh sekelompok perempuan yang terdiri dari ibu-ibu yang berperan aktif mengaktifkan Posyandu, kader perempuan berperan untuk menggerakkan masyarakat dalam memberi pengaruh tentang kepedulian terhadap sosial dan kesehatan.⁴ Biasanya kader melakukan penyuluhan baik secara perorangan maupun kelompok atau tatap muka, penyuluhan perorangan atau tatap muka biasanya dengan kunjungan kesetiap rumah. Sedangkan penyuluhan kelompok merupakan penyuluhan yang dilakukan pada sasaran kelompok masyarakat.

Perempuan kader Posyandu Dahlia II merupakan perempuan kader yang aktif dalam kegiatan sosial dan kesehatan di dusun Pon desa Mandirancan. Jumlah perempuan kader yang bergerak ada 9 kader, 8 anggota dan 1 ketua. Perempuan kader tersebut adalah gabungan dari ibu-ibu per RT yang sukarela dalam melaksanakan kegiatan sosial dan kesehatan. Peran perempuan kader di tengah-tengah masyarakat yakni untuk menciptakan keseimbangan dibidang kesehatan maupun sosial. Untuk itu, perempuan kader aktif dalam kegiatan sosial dan kesehatan.

Kegiatan sosial meliputi Penyuluhan, Pengajian dan Perelek. Penyuluhan biasanya dilaksanakan pada saat kegiatan Posyandu, penyuluhan ini diberikan kepada ibu balita, biasanya perempuan kader akan memberikan penyuluhan mengenai kesehatan balita dan perkembangan balitas sesuai dengan usianya. Kegiatan Pengajian dilaksanakan setiap satu minggu sekali di mushola yang ada di dusun Pon, kegiatan pengajian ini adalah kegiatan kerohanian dengan tujuan mendapatkan ilmu keagamaan selain itu juga untuk menjaga silaturahmi dengan masyarakat. Kegiatan Perelek biasanya kegiatan tersebut dilakukan satu bulan sekali dengan berkunjung ke setiap rumah serta meminta iuran untuk keperluan atau kepentingan masyarakat Dusun Pon.

Kegiatan kesehatan bertujuan untuk menunjang atau mengetahui kesehatan keluarga dengan kegiatan-kegiatan seperti PHBS (Pola Hidup Bersih Sehat) yang meliputi kegiatan (senam, kerja bakti, pemeriksaan jentik nyamuk dan pemeriksaan jamban/spitenk) dan pola makan sehat. Selain itu juga aktif dalam kegiatan Posyandu dan Posbindu. Kegiatan kesehatan yang dilakukan perempuan kader bertujuan untuk mengajak masyarakat dalam memperhatikan kesehatan tubuhnya maupun kesehatan keluarga.

⁴ ibid hlm 18

Melihat dari penjelasan-penjelasan dan realitas sosial yang telah diuraikan di atas, menurut peneliti peran perempuan kader Posyandu dalam kegiatan sosial dan kesehatan merupakan hal yang menarik untuk diteliti. Karena peran yang dilakukan oleh perempuan kader bertujuan untuk mengembangkan dan memberdayakan masyarakat di bidang sosial dan kesehatan, meskipun ada beberapa kendala atau hambatan dalam pelaksanaannya. Dengan latar belakang inilah yang membuat peneliti tertarik untuk mengangkat dan melakukan penelitian dengan judul **Peran Perempuan Kader Posyandu Dahlia II Dalam Kegiatan Sosial Dan Kesehatan Di Dusun Pon Desa Mandirancan Kecamatan Mandirancan Kabupaten Kuningan.**

B. Rumusan Masalah

a. Identifikasi Masalah

1. Masih ada masyarakat yang belum bisa menerima bahwa peran perempuan kader Posyandu sebagai fasilitator/pelayanan kesehatan.
2. Upaya untuk mengajak masyarakat dalam kegiatan sosial yang dilakukan oleh Kader masih belum efektif

C. Pertanyaan Penelitian

Dari latar belakang masalah yang telah diungkapkan di atas, dapat dirumuskan beberapa pertanyaan sebagai berikut :

- a. Bagaimana kegiatan sosial dan kesehatan yang dilakukan oleh Perempuan kader Posyandu Dahlia II di Dusun Pon desa Mandirancan?
- b. Bagaimana peran Perempuan kader Posyandu Dahlia II dalam kegiatan sosial dan kesehatan di Dusun Pon desa Mandirancan?
- c. Bagaimana Hambatan yang dilakukan oleh perempuan kader Posyandu Dahlia II dalam kegiatan sosial dan kesehatan di Dusun Pon desa Mandirancan ?

D. Pembatasan Masalah

Untuk menghindari masalah baru yang telah diidentifikasi maka penulis mencoba membatasi masalah yang diteliti :

- a. Kegiatan sosial dan kesehatan yang dilakukan oleh perempuan kader Posyandu Dahlia II di Dusun Pon desa Mandirancan
- b. Peran perempuan kader Posyandu Dahlia II dalam kegiatan sosial dan kesehatan di Dusun Pon desa Mandirancan

- c. Hambatan yang dilakukan oleh peran perempuan kader Posyandu Dahlia II dalam kegiatan sosial dan kesehatan di Dusun Pon desa Mandirancan

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan yang hendak dicapai dengan melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui kegiatan yang dilakukan oleh perempuan kader Posyandu Dahlia II dalam kegiatan sosial dan kesehatan di Dusun Pon desa Mandirancan.
- b. Untuk mengetahui Peran perempuan kader Posyandu Dahlia II dalam kegiatan sosial dan kesehatan di Dusun Pon desa Mandirancan.
- c. Untuk mengetahui Hambatan yang dilakukan oleh perempuan kader Posyandu Dahlia II dalam kegiatan sosial dan kesehatan di Dusun Pon desa Mandirancan.

F. Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat atau kegunaan penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini terbagi menjadi dua bagian, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis :

- a. Manfaat teoritis
 1. Dalam rangka pemberdayaan masyarakat melalui peranan perempuan kader Posyandu dalam kegiatan sosial dan kesehatan masyarakat.
- b. Manfaat praktis
 1. Bagi IAIN SyekhNurjati Cirebon

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan pada teori yang digunakan serta dapat dijadikan bahan referensi, informasi dan menambah wawasan mahasiswa, Serta koleksi bacaan sehingga dapat digunakan sebagai saran dalam menambah wawasan yang lebih luas.

2. Bagi pembaca

Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi untuk mengetahui peranan perempuan kader Posyandu Dahlia II dalam kegiatan sosial dan kesehatan di Dusun Pondea Mandirancan.

3. Bagi peneliti

Manfaat bagi penulis setelah melaksanakan penelitian ialah mampu membaca permasalahan yang ada di sekitar lingkungan masyarakat serta dapat menambah pengalaman terhadap perkembangan di bidang kesehatan

masyarakat di wilayah Kuningan khususnya untuk masyarakat Dusun Pon, desa Mandirancan.

G. Kerangka Pemikiran

Dalam Penelitian disini penulis menggunakan beberapa teori para ahli yang menjadi referensi untuk memperkuat dan mendukung penelitian yang dilakukan penulis, diantaranya yakni :

Teori Struktural Fungsional, Pada awalnya teori fungsional struktural dipengaruhi oleh para pemikir klasik, yakni Socrates, Plato, Auguste Comte, Spencer, Emile Durkhem, Robert K. Merton, dan Talcott Parsons. Dengan jelas dan rinci mereka mengutarakan bagaimana berperspektif fungsionalisme memandang dan menganalisis fenomena sosial dan kultural.

Teori Interaksi Sosial Teori interaksi simbolik diperkenalkan oleh Herbert Blumer sekitar tahun 1939. Pemikiran ini sudah terlebih dahulu dikemukakan oleh George Herbert Mead yang memiliki pemikiran yang original yang membuat catatan kontribusi kepada ilmu sosial dengan meluncurkan “the theoretical perspective” yang pada perkembangannya nanti menjadi cikal bakal “Teori Interaksi Simbolik”, namun oleh Blumer dimodifikasi guna untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Karakteristik dasar Teori Interaksi Simbolik merupakan hubungan yang terjadi secara alamiah antar individu di dalam masyarakat. Interaksi tersebut dilakukan antar individu yang berlangsung secara sadar.

Konsep Gender, Dalam Konsep Gender harus membedakan kata *gender* dengan kata *seks* (jenis kelamin). Jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu. Alat-alat tersebut secara biologis melekat pada manusia jenis perempuan dan laki-laki selamanya dan bersifat permanen tidak berubah dan merupakan ketentuan biologis atau sering dikatakan sebagai ketentuan Tuhan atau kodrat. Sedangkan konsep gender ialah suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksi sosial maupun kultural.⁵

⁵ Fakih, Mansour, 1997. *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar hlm 7