



Panduan Penelitian dan Pelaporan Penelitian Kualitatif

KOMISI ILMIAH BADAN LITBANGKES • EDISI I



LEMBAGA PENERBIT
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
2018

*Panduan Penelitian
dan Pelaporan Penelitian*
Kualitatif

Panduan Penelitian dan Pelaporan Penelitian Kualitatif

Pengarah

Kepala Badan Litbang Kesehatan
Sekretaris Badan Litbang Kesehatan

Tim penyusun

Julianty Pradono
Rachmalina Soerachman
Nunik Kusumawardani
Kasnodihardjo

Editor

DR. Evi Martha
Prof.dr.Agus Suwandono, MPH.,Dr.PH

Layout

Catur Indah Kusumawati



Panduan Penulisan Naskah Ilmiah

@2018 oleh Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)

Hal Cipta dan Hak Penerbitan yang dilindungi Undang-undang ada pada Lembaga Penerbit
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)

Dilarang mengutip dan memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin
tertulis dari Penerbit

Diterbitkan oleh Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)

Anggota IKAPI No. 468/DKI/XI/2013

Jalan Percetakan Negara No. 29, Jakarta 10560

Telp. (021) 4261088, ext. 222, 223. Faks. (021) 4243933

Email :LPB@litbang.depkes.go.id; website : www.litbang.depkes.go.id

Didistribusikan oleh

Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)

Katalog Dalam Terbitan

Q 179.9

Jul Juliany Pradono

p Panduan Penelitian Kualitatif/ Juliany Pradono, et.al.- Evi Marta; Agus Suwandono. (ed).
Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018.

x, 108p. : ilus.; 21 cm.

ISBN 978-602-373-117-6

1. JUDUL

I. RESEARCH

Daftar Isi

| | |
|--|------|
| DAFTAR ISI | v |
| DAFTAR SINGKATAN | viii |
| KATA PENGANTAR | ix |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| BAB 2. KONSEP DAN CIRI PENELITIAN KUALITATIF | 7 |
| 2.1. Konsep dan Ciri Penelitian Kualitatif | 7 |
| 2.2. Beberapa Hal Penting dalam Penelitian | 8 |
| 2.2.1. Etik | 9 |
| 2.2.2. <i>Rapport</i> | 13 |
| 2.2.3. Subjektivitas | 14 |
| 2.3. Perbedaan Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif | 16 |
| BAB 3. JENIS PENELITIAN KUALITATIF | 21 |
| 3.1. Etnografi | 21 |
| 3.2. Studi Kasus | 22 |
| 3.3. <i>Grounded Theory</i> | 23 |
| 3.4. <i>Participatory Action Research (PAR)</i> | 24 |
| 3.5. <i>Rapid Assessment Procedure (RAP)</i> | 26 |
| 3.6. <i>Mixed Method</i> | 26 |
| BAB 4. KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP | 31 |
| 4.1. Kerangka Teori | 31 |
| 4.2. Kerangka Konsep | 33 |
| 4.3. Definisi Operasional | 34 |
| BAB 5. METODE PENGUMPULAN DATA KUALITATIF | 39 |
| 5.1. Sumber Data | 39 |
| 5.2. Informan | 39 |

| | |
|--|-----------|
| 5.3. Triangulasi | 41 |
| 5.4. Metode atau Cara Pengumpulan Data | 42 |
| 5.4.1 Wawancara Mendalam | 42 |
| 5.4.2. Diskusi Kelompok Terarah | 43 |
| 5.4.3. Observasi | 45 |
| 5.5. Tahapan Pengumpulan Data | 47 |
| 5.5.1.Tahap Pra Lapangan | 47 |
| 5.5.2.Tahap Pengumpulan Data | 48 |
| 5.5.3.Tahap Paska Pengumpulan Data | 49 |
| BAB 6. ANALISIS DATA | 53 |
| 6.1. Pengertian Analisis Data | 53 |
| 6.2. Model Analisis | 54 |
| 6.2.1 Analisa Tematik | 54 |
| 6.2.2 Analisa Konten | 55 |
| 6.2.3 Analisis <i>Discourse</i> | 56 |
| 6.2.4 Analisa Semiotik | 56 |
| 6.3. Tahapan Analisis | 57 |
| 6.3.1 Transkrip | 58 |
| 6.3.2 Koding | 62 |
| 6.3.3 Pembuatan Matriks | 65 |
| 6.3.4 Analisis | 66 |
| BAB 7. CARA PENYAJIAN HASIL PENELITIAN KUALITATIF | 71 |
| 7.1. Diagram | 72 |
| 7.2. Flowchart | 73 |
| 7.3. Kotak Hasil | 74 |
| 7.4. Cara Penyajian | 76 |
| BAB 8. FORMAT LAPORAN PENELITIAN KUALITATIF | 79 |
| 8.1. Judul | 81 |

| | |
|---|----|
| 8.2. Ringkasan Eksekutif | 82 |
| 8.3. Abstrak | 82 |
| 8.4. Pendahuluan/Latar Belakang | 82 |
| 8.5. Metodologi | 83 |
| 8.5.1 Disain Penelitian | 83 |
| 8.5.2 Informan | 83 |
| 8.5.3 Pengumpulan Data | 84 |
| 8.5.4 Manajemen Data | 84 |
| 8.5.5 Validitas dan Reliabilitas Data | 84 |
| 8.5.6 Analisis Data Kualitatif | 85 |
| 8.6. Hasil | 85 |
| 8.7. Pembahasan | 85 |
| 8.8. Kesimpulan dan Saran | 86 |
| 8.9. Ucapan Terima Kasih | 87 |
| 8.10. Daftar Pustaka | 87 |
| 8.11. Lampiran | 88 |
| BAB 9. PENUTUP | 91 |
| UCAPAN TERIMA KASIH | 92 |
| DAFTAR PUSTAKA | 93 |
| LAMPIRAN | 96 |

Daftar Singkatan

| | |
|---------------|---|
| ASI eksklusif | : Air Susu Ibu Eksklusif |
| FGD | : Fokus Grup Diskusi |
| IMD | : Inisiasi Menyusui Dini |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| MP-ASI | : Makanan Pengganti ASI |
| PAR | : <i>Participatory Action Research</i> |
| Pengmel | : Pengalaman Melahirkan |
| PHBS | : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat |
| PKM | : Pusat Kesehatan Masyarakat |
| PKTM | : Pengambilan Keputusan Tempat Melahirkan |
| PSP | : Persetujuan Setelah Penjelasan |
| RAP | : <i>Rapid Assessment Procedure</i> |
| Rek | : Rekomendasi |
| WM | : Wawancara Mendalam |
| WUS | : Wanita Usia Subur |

Kata Pengantar



Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan hidayahNya, buku panduan penulisan penelitian kualitatif sudah dapat dibuat oleh Komisi Ilmiah pada tahun 2018 ini. Panduan penyusunan penelitian kualitatif sangat diperlukan oleh para peneliti, khususnya peneliti Badan Litbang Kesehatan. Kebutuhan tersebut sangat dirasakan mendesak, karena tidak sedikit penelitian kualitatif dilakukan oleh para peneliti Badan Litbang Kesehatan, sedangkan panduan penelitian kualitatif untuk peneliti Badan Litbang Kesehatan belum ada. Harapan kami, bahwa penyusunan proposal, protokol dan laporan penelitian kualitatif dapat mengacu pada buku panduan ini.

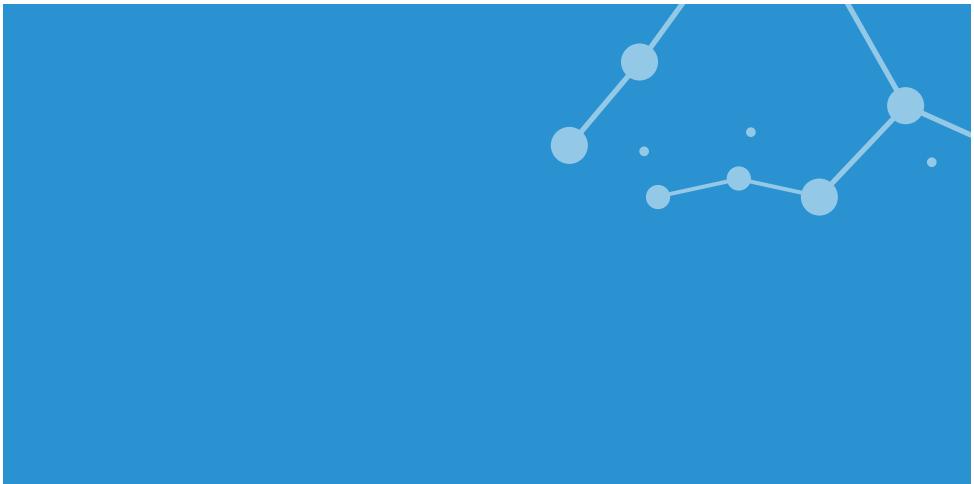
Panduan penulisan penelitian kualitatif ini, akan melengkapi panduan-panduan yang ada di Badan Litbang Kesehatan, sehingga para peneliti mempunyai acuan baik terkait proses penelitian kualitatif maupun penyusunan laporan kualitatif. Selain itu, panduan penelitian kualitatif ini juga bisa digunakan untuk memudahkan proses pembinaan, monitoring dan evaluasi penelitian kualitatif. Tiada gading yang tak retak, panduan ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangannya. Saran dan kritik yang konstruktif sangat kami harapkan. Semoga panduan ini bermanfaat bagi peneliti Badan Litbang Kesehatan pada khususnya dan peneliti di lembaga penelitian lainnya.

Terima kasih.

Jakarta, Januari 2018
Kepala Badan Litbangkes 

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "dr. Siswanto".

dr. Siswanto, MHP, DTM



BAB. 1

Pendahuluan



BAB 1

Pendahuluan

Penelitian merupakan kegiatan yang didasarkan pada ciri-ciri keilmuan sebagai berikut: (1) Rasional, yaitu dilakukan dengan cara yang masuk akal sehingga terjangkau oleh penalaran manusia, (2) Empiris yaitu dapat diamati oleh indera manusia sehingga orang lain juga dapat mengamati dan mengetahui cara yang digunakan, dan (3) Sistematis yaitu proses yang menggunakan langkah-langkah yang logis (Brannen, 2002)

Pada dasarnya metode penelitian terdiri dari 2 (dua), yaitu penelitian kuantitatif dan kualitatif. Perbedaan utama pada penelitian kuantitatif dan kualitatif terdapat pada aksioma dasar, paradigma dan karakteristik penelitian. Dari aspek aksioma dasar, perbedaan terjadi pada sifat realitas, hubungan peneliti dengan yang diteliti, hubungan variabel, kemungkinan generalisasi, dan peranan nilai (Mack et al, 2005).

Paradigma penelitian kuantitatif adalah positivisme, yang menyatakan bahwa kenyataan/pengetahuan yang valid adalah ilmu pengetahuan yang berawal dan didasarkan pada pengalaman yang tertangkap lewat panca indera untuk kemudian diolah oleh nalar. Secara epistemologis, sumber pengetahuan paling utama adalah fakta yang sudah pernah terjadi, dan dapat ditangkap oleh panca indera. Secara ontologis, obyek studi penelitian kuantitatif adalah fenomena dan hubungan umum antara fenomena. Karena pengetahuan itu bersumber dari fakta yang diperoleh melalui panca indera, maka ilmu pengetahuan harus didasarkan pada eksperimen, induksi dan observasi. Hasil analisis dan kesimpulan penelitian

kuantitatif adalah membuktikan teori/hipotesis. (Bachri, B.S., 2010)

Penelitian kualitatif adalah model penelitian humanistik, yang menempatkan manusia sebagai subjek utama dalam peristiwa sosial/budaya. Penelitian kualitatif berusaha mendapatkan pencerahan, pemahaman terhadap suatu fenomena dan ekstrapolasi pada situasi yang sama (Golafshani, 2003). Filosofi fenomenologi dimanifestasikan dalam metode penelitian kualitatif (Moloeng,L, 2004). Penelitian kualitatif tidak mencari kebenaran mutlak, tetapi pemahaman mendalam tentang suatu fakta sosial. Penelitian ini bertolak dari filsafat konstruktivisme yang berasumsi bahwa kenyataan itu berdimensi jamak, interaktif dan suatu pertukaran pengalaman sosial (*a shared social experience*) yang diinterpretasikan oleh individu-individu. Peneliti kualitatif percaya bahwa kebenaran adalah dinamis dan dapat ditemukan hanya melalui penelaahan terhadap orang-orang melalui interaksinya dengan situasi sosial mereka (Suryabrata, 2002). Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah dimana peneliti merupakan instrumen kunci (Sugiyono, 2005). Dalam penelitian kualitatif, ‘proses’ penelitian merupakan sesuatu yang lebih penting dibanding dengan ‘hasil’ yang diperoleh. Peneliti sebagai instrumen pengumpul data merupakan satu prinsip utama, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan. Prosedur penelitian kualitatif tidak terstandarisasi, fleksibel dan walaupun ada petunjuk sifatnya bukan suatu keharusan dan bukan aturan baku. Metode penelitian kualitatif bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang kenyataan melalui proses berfikir induktif, sehingga peneliti terlibat dalam situasi dan *setting* fenomena yang diteliti. Menurut Miles dan Hubermen (2011), penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bertitik tolak dari realitas dengan asumsi pokok bahwa tingkah laku manusia mempunyai makna bagi pelakunya dalam konteks

tertentu. Penelitian kualitatif ‘menerima’ atribut dan perspektif peneliti sehingga mempengaruhi proses penelitian, atau menurut Creswell (1994) peneliti berinteraksi dengan yang diteliti.

Saat ini penelitian kualitatif semakin popular, khususnya di bidang kesehatan masyarakat. Penelitian kualitatif menjadi metode penting dalam pendekatan penelitian terapan yang lebih luas, karena dapat memberikan wawasan berharga tentang perspektif lokal populasi penelitian, memberikan kontribusi besar dalam masalah budaya yang spesifik, dan data yang dihasilkan memberikan dukungan solusi yang komprehensif kepada publik.

Berdasarkan situasi di atas diharapkan panduan penelitian kualitatif dapat membantu peneliti, khususnya peneliti Badan Litbang dalam menyusun proposal, protokol dan laporan penelitian kualitatif. Panduan ini terbagi dalam beberapa bab. Bab-bab tersebut disusun untuk memudahkan peneliti mencari informasi tentang ketentuan penelitian kualitatif.



BAB. 2

Konsep dan Ciri Penelitian Kualitatif



BAB 2

Konsep dan Ciri Penelitian Kualitatif

2.1. Konsep dan Ciri Penelitian Kualitatif

Penelitian dengan paradigma kualitatif pada umumnya lebih menekankan pada penggunaan kata-kata daripada angka-angka dalam pengumpulan maupun analisis data, lebih menekankan pendekatan induktif untuk melihat hubungan antara teori dan penelitiannya. Untuk lebih jelasnya berikut akan diuraikan beberapa ciri atau karakteristik dari penelitian kualitatif.

Beberapa ciri atau karakteristik dari penelitian kualitatif (Quinn Patton,1990), yaitu :

1. Inkuiiri naturalistik, merupakan pendekatan yang berorientasi pada temuan yang meminimalisir manipulasi peneliti atas obyek penelitian/studi
2. Analisis induktif, berorientasi pada upaya eksplorasi, analisis dimulai dari observasi spesifik menuju terbentuknya pola umum, tanpa terlebih dulu membuat hipotesis, pertanyaannya terbuka
3. Holistik: memahami suatu fenomena secara totalitas sebagai suatu sistem yang kompleks, semua berkaitan dan tak dapat dipotong atau terpisah, umumnya bersifat sebab-akibat.
4. Data kualitatif, tata cara dan hasil penelitian pada umumnya bersifat narasi baik penjelasan dari informan, dokumen pribadi, atau catatan lapangan
5. Hubungan dan persepsi pribadi: yaitu terjadinya hubungan

yang akrab antara peneliti-informan, dimana persepsi dan pengalaman pribadi peneliti sangat penting untuk memahami fenomena yang ditemukan.

6. Dinamis, yakni *setting* penelitian dilakukan secara dinamis, selalu berubah baik secara individu maupun budaya, karena fenomena yang terjadi saling berkaitan, saling mempengaruhi secara dinamis dalam suatu sistem
7. Orientasi keunikan: tiap situasi mempunyai keunikan/khas tersendiri, artinya bermula dari kasus-kasus kecil yang menarik sesuai dengan tujuan penelitian
8. Sensitif pada konteks, selalu ditempatkan sesuai dengan konteksnya, baik konteks sosial, konteks historis maupun konteks waktu, sehingga peneliti harus peka dalam memahami konteks suatu temuan penelitian
9. Netralitas yang empati, kenetralan akan menjaga obyektivitas, sikap empati diperlukan dalam kontak personal langsung dengan sumber data (informan)
- 10 Desain yang lentur, tidak bersifat kaku, selalu beradaptasi. Perubahan sejalan dengan perkembangan yang terjadi dalam kegiatan penelitian

2.2. Beberapa Hal Penting dalam Penelitian

Ada tiga hal penting yang harus diketahui oleh seorang peneliti kualitatif, yaitu: etik, *rappor* (hubungan), dan subjektifitas. Neuman (2003) menyebutkan bahwa etik adalah menentukan apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan, menyangkut keterlibatan moral dalam prosedur penelitian. Liamputtong (2005) menyebutkan pentingnya kualitas interaksi peneliti untuk mendukung penelitiannya atau *rappor* dan kualitas kesadaran

diri sendiri untuk mengatur pengaruh dirinya dalam penelitiannya atau subjektifitas. Hal-hal ini harus dipertimbangkan sebelum dan sewaktu merancang desain penelitian serta pada saat pengumpulan data. Setelah kita mengetahui berbagai ciri penelitian kualitatif, berikut dijelaskan beberapa pendapat tentang etik dan yang berhubungan dengan informan pada penelitian kualitatif.

2.2.1. Etik

Seorang peneliti memiliki kewajiban moral dan profesional untuk bersikap etis dan memperhatikan masalah etik penelitian, meskipun terkadang subjek atau objek penelitian tidak menyadari atau tidak memahami masalah etik tersebut. Etik dalam penelitian sangat diperlukan untuk melindungi subjek penelitian dan juga melindungi peneliti sendiri dari permasalahan etik yang timbul dari penelitiannya.

Ada beberapa hal yang harus dipersiapkan peneliti untuk memenuhi etik penelitian:

2.2.1.1. *Informed consent*

Sebelum penelitian dimulai, maka terlebih dahulu harus mendapat persetujuan dari informan yang akan diwawancara, setelah informan yang bersangkutan mendapat penjelasan dari peneliti. Persetujuan tersebut dituangkan dalam suatu lembar persetujuan atau yang juga disebut Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) yang disetujui oleh informan dan disaksikan oleh seorang saksi. Persetujuan Setelah Penjelasan merupakan hasil dari proses (komunikasi, pertukaran informasi, kontak awal, berlanjut selama penelitian), dan bukan hanya sekedar tanda tangan. Hasil proses persetujuan itulah yang disebut *Informed Consent*.

Persetujuan harus dilakukan secara suka rela. Pada prinsipnya peneliti tidak boleh memaksa seseorang untuk

berpartisipasi. Isi dari lembar persetujuan harus diberitahukan terlebih dahulu. Informan harus mengetahui dan mengerti apa yang diminta untuk berpartisipasi.

Lembar persetujuan (*informed consent form*) harus terdiri dari:

1. Penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian
2. Identifikasi informan sebagai sumber informasi penelitian yang dipilih
3. Pernyataan tentang risiko atau rasa tidak nyaman bagi subjek/informan
4. Pernyataan adanya prosedur alternatif
5. Pernyataan tentang keuntungan atau manfaat bagi subjek
6. Jaminan akan kerahasiaan data pribadi, serta hasil penelitian
7. Pernyataan bahwa partisipasi subjek adalah suka rela dan dapat dihentikan kapan saja tanpa ada sanksi
8. Penjelasan akan diberikannya bahan kontak bagi subjek yang berpartisipasi (jika ada)
9. Identitas (nama, institusi, alamat, no telp/hp/email) penanggung jawab penelitian/peneliti yang terdekat dapat dihubungi

Contoh form penjelasan untuk mendapatkan persetujuan

**Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Jalan Percetakan Negara 29
Jakarta 10560**

**Analisis Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada
Pekerja Buruh Industri Tekstil di Jakarta**

PENJELASAN UNTUK MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Kami dari Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI mengadakan penelitian tentang “**Analisis Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Buruh Industri Tekstil di Jakarta**”. Penelitian ini bertujuan memperoleh data yang mendukung pencapaian upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif pada pekerja buruh wanita.

Kami akan meminta Ibu untuk bersedia berpartisipasi melakukan diskusi dan tanya jawab mengenai hal-hal yang berkaitan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu dapat bebas menjelaskan dan menguraikan jawaban dari setiap pertanyaan yang disampaikan selama diskusi berlangsung. Kerahasiaan identitas dan keterangan Ibu pada saat diskusi akan tetap terjaga. Identitas Ibu tidak akan ditampilkan dan seluruh data akan dimasukkan ke dalam komputer yang terproteksi yang dimiliki oleh peneliti. Sebelum penelitian ini dimulai, kami sudah melakukan sosialisasi kegiatan ini kepada Pimpinan Perusahaan dan Ketua Organisasi profesi terkait.

Partisipasi Ibu bersifat sukarela tanpa paksaan dan bila tidak berkenan dapat menolak, atau sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Ibu tidak mendapatkan manfaat langsung dari penelitian ini, namun partisipasi Ibu sangat kami harapkan agar upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif dan kesempatan pekerja wanita untuk dapat menyusui dengan memadai dapat terlaksana. Sebagai tanda terima kasih akan diberikan insentif berupa bahan kontak sebagai penggantian waktu yang tersisa. Waktu Ibu akan terpakai sekitar 1-2 jam untuk menjawab beberapa pertanyaan yang kami ajukan pada saat diskusi.

Semua informasi dan hasil penjelasan Ibu akan dijaga kerahasiaannya dan akan disimpan di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI Jakarta dan hanya digunakan untuk pengembangan kebijakan program kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Apabila Ibu memerlukan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini, dapat menghubungi:

| | | | |
|----------------------------|---|----------------------|-----------|
| Ketua Pelaksana Penelitian | : | Anissa Rizkanti, SKM | - 081.... |
| Peneliti I | : | dr. Ika Saptarini | - 081.... |
| Peneliti II | : | Novianti, S.Sos | - 083.... |

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
/ INFORMED CONSENT

Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengetahui maksud dan tujuan penelitian tentang “**Analisis Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Buruh Industri Tekstil di Jakarta**” yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila saya inginkan, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jakarta, 2012

NAMA DAN TANDA TANGAN

PENELITI

(.....)

NAMA DAN TANDA TANGAN

INFORMAN

(.....)

NAMA DAN TANDA TANGAN

SAKSI

(.....)

Sumber: Penelitian “Analisis Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Buruh Industri Tekstil di Jakarta”

2.2.1.2. Anonim dan kerahasiaan

Seorang peneliti harus melindungi pribadi subjek setelah memberikan informasi dengan cara memastikan akan terjaganya kerahasiaan. Anonim artinya tanpa nama, identifikasi subjek dilakukan tanpa mempergunakan nama. Untuk menjaga ke anoniman, peneliti harus menghapus nama dan alamat subjek sesegera mungkin dan merujuk subjek hanya melalui nomor kode. Pada beberapa kasus, anonimitas dari subjek sulit dilakukan. Oleh karena itu, kerahasiaan harus benar-benar dilakukan. “Kerahasiaan berarti informasi atau data yang diperoleh bisa saja dimiliki hanya oleh nama-nama tertentu, tetapi peneliti harus dapat menyimpannya dengan aman dan merahasiakannya dari masyarakat umum atau kalangan lainnya.”

2.2.2. *Rapport*

Rapport adalah hubungan baik yang terjalin antara peneliti dan informan. *Rapport* sangat penting dalam penelitian kualitatif karena mengurangi ‘jarak’, dan memberi rasa nyaman. *Rapport* merupakan mekanisme membangun kepercayaan yang sesungguhnya dan membantu peneliti dalam melakukan penelitiannya. *Rapport* dikarakterisasi dengan kepercayaan diri dan kepercayaan terhadap orang lain dan bukan berarti ‘menyukai’ orang lain tersebut. Peneliti harus mampu untuk menjadi lebih sensitif, berpikir cepat, sabar, tidak menghakimi, bersahabat, tidak menyerang atau mengganggu, memiliki rasa humor dan bertoleransi tinggi pada adanya berbagai arti, memahami bahasa yang dipergunakan oleh subjek, mengenakan pakaian yang sesuai, dan mampu menjaga kerahasiaan. Bila hal-hal diatas diperhatikan maka *rapport* dan hubungan baik antara peneliti dan subjek akan lebih mudah dibangun.

2.2.3. Subjektivitas

Dalam suatu penelitian kualitatif masalah subjektivitas peneliti terkadang muncul dari sisi peneliti saat dia terlibat dalam proses ilmiah penelitiannya. Subjektivitas peneliti dapat timbul mulai dari memilih topik penelitian, menentukan metodologi, menganalisis data, dan menginterpretasikan data (Ratner,2002). Oleh karena itu, sangatlah penting bagi seorang peneliti untuk melihat apa yang mereka teliti berdasarkan apa yang ada, sehingga mereka dapat segera mencegah ketika subjektifitas mengganggu mereka, dan fokus pada penelitiannya. Dalam suatu penelitian sosial, banyak peneliti yang menggunakan metode kualitatif saja, atau bahkan menggabungkan antara metode kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Hansen (2006) menjelaskan bahwa kedua metode tersebut memiliki perbedaan mendasar baik dalam hal pengumpulan datanya, hasilnya, maupun interpretasinya. Namun demikian penggabungan metode kualitatif dan metode kuantitatif dapat memaksimalkan kelebihan masing-masing, sehingga menghasilkan data yang lebih komprehensif. Untuk itu sebelum kita menentukan metode kualitatif atau metode kuantitatif yang akan digunakan dalam penelitian kita, maka kita harus mengenal lebih jauh perbedaan serta kelebihan masing-masing metode tersebut.

Menurut Liamputtong (2005), kelebihan utama metode kualitatif adalah ‘‘kelenturan’’ prosesnya. Metode kualitatif sangat relevan digunakan dalam ilmu kesehatan masyarakat, sebab menekankan pada kedua belah pihak yaitu mengerti dan mendeskripsikan suatu masalah kesehatan masyarakat. Metode kualitatif dapat memberikan informasi mendalam dari sisi masyarakat yang diteliti, mengapa masyarakat berperilaku seperti itu, dimana hal itu tidak dapat dengan mudah diperoleh dari metode

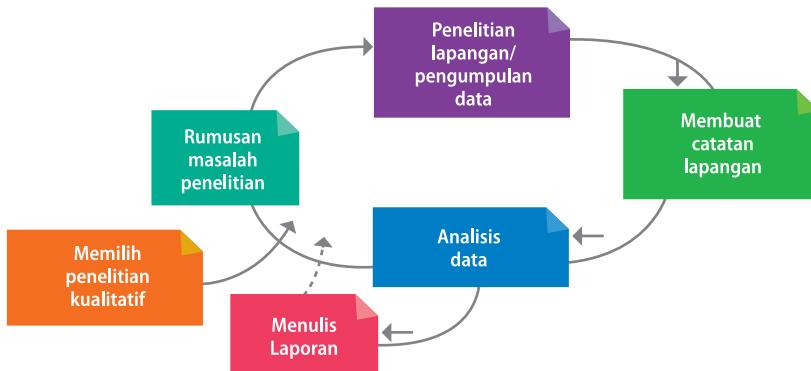
lain. Pada penelitian kualitatif, peneliti dapat melakukan wawancara secara mendalam dan dengan pertanyaan terbuka, bahkan dapat *diprobing* lebih dalam saat wawancara. Pada penelitian kuantitatif hal ini tidak dapat dilakukan, karena pengumpulan data melalui survey dan pertanyaannya tertutup “ya” atau ‘tidak’ atau memilih beberapa opsi/pilihan (Martha, 2016).

Pola penelitian sosial yang menggunakan metode kuantitatif umumnya dilakukan melalui tahapan-tahapan kegiatan sebagai berikut: (1) Merumuskan masalah penelitian; (2) Memformulasikan hipotesis; (3) Membuat definisi operasional; (4) Menyusun instrumen penelitian; (5) Melakukan kegiatan pengumpulan data; (6) Menganalisis data; (7) Menarik kesimpulan; dan (8) Menulis hasil penelitian.

Berbeda halnya dengan penelitian kualitatif yang alurnya bersifat siklikal (berdasarkan siklus/melingkar dan saling terkait). Peneliti memulai dengan memilih metode penelitian kualitatif, misalnya penelitian etnografi lalu dilanjutkan dengan tahapan berikutnya, yaitu: merumuskan isu penelitian atau dalam istilah Spradley (1980) disebutkan sebagai menanyakan pertanyaan etnografi (*asking ethnographic questions*); mengumpulkan data etnografi; membuat catatan etnografi; menganalisis data etnografi; dan akhirnya menulis laporan etnografi.

Isu penelitian yang telah dirumuskan sebelum ke lapangan dapat saja berubah sesuai dengan kondisi faktual di lapangan waktu pengumpulan data lapangan sedang dilakukan. Ketika pengumpulan data lapangan sedang berlangsung dilakukan pula penulisan catatan lapangan (*fieldnote*), dan dari *fieldnote* dilakukan penelusuran data selanjutnya. Lagi pula saat penulisan catatan lapangan dilakukan analisis data dan penarikan kesimpulan. Maknanya, proses pengumpulan data dan proses analisis tidak

bisa dipisahkan, keduanya harus dilakukan secara parallel. Proses itu berlangsung secara siklikal hingga akhirnya penulisan laporan etnografi.



Gambar 1 : Siklus salah satu metode penelitian kualitatif (Spradley 1980:29)

2.3. Perbedaan Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif

Ada perbedaan yang mendasar antara metode penelitian kuantitatif dan kualitatif terutama dalam tujuan analitis, jenis pertanyaan yang diajukan, jenis instrumen pengumpulan data yang digunakan, bentuk data yang dihasilkan, dan tingkat fleksibilitas dalam desain studi (lihat table 1)

Perbedaan utama antara penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif pada fleksibilitasnya. Penelitian kualitatif lebih fleksibel, dapat menggali data secara mendalam dan digunakan untuk meneliti kehidupan masyarakat, tingkah laku atau hubungan kekerabatan (Natasha Mack,et,al, 2005) . Sedangkan penelitian kuantitatif tidak fleksibel. Pertanyaan kuantitatif disusun dengan

urutan yang sama, dan kategori yang dapat dipilih tertutup, misalnya ya dan tidak. Keuntungan dari ketidak fleksibelan ini adalah memungkinkan untuk membandingkan hasil antara responden dan lokasi penelitian. Pendekatan seperti ini banyak digunakan untuk menyusun suatu perencanaan dan evaluasi program. Disain penelitian kuantitatif lebih terstandar, tetapi dalam penggunaan datanya harus lebih hati-hati karena kemungkinan jawaban responden bukan yang sesungguhnya. Hal ini karena responden pada saat wawancara lupa atau pertanyaan sensitif, sehingga ada rasa takut untuk menyampaikan yang sebenarnya.

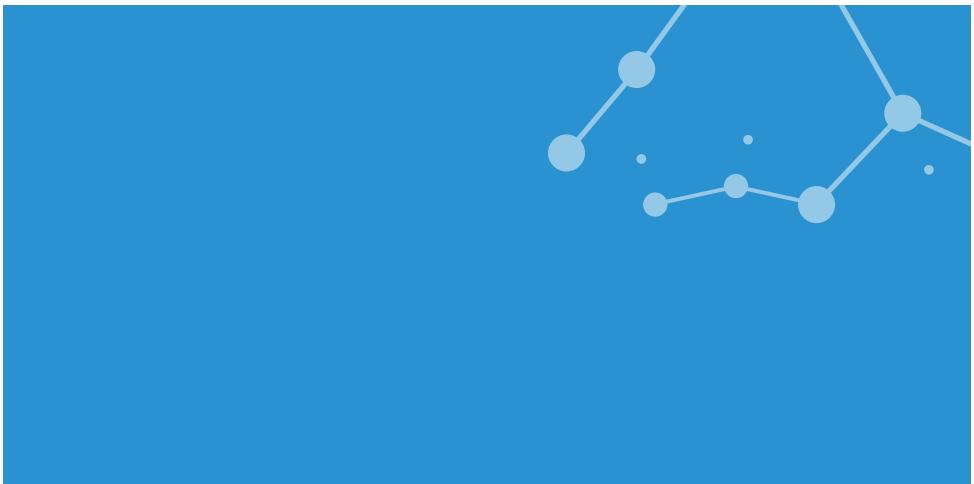
Sedangkan dalam penelitian kualitatif membiarkan spontanitas dan adaptasi interaksi antara peneliti dan peserta studi dengan lebih baik. Sebagian besar pertanyaan “terbuka” yang tidak harus ditulis dengan cara yang persis sama dengan setiap peserta. Dengan pertanyaan terbuka, peserta bebas menanggapi dengan kata-kata mereka sendiri, dan respons ini cenderung lebih kompleks. Pengumpulan data kualitatif membutuhkan waktu yang lebih banyak, sehingga dapat menjalin hubungan baik dengan informan. Hal ini memungkinkan dapat mengurangi bias, dengan menggunakan teknik wawancara mendalam dan tempat wawancara yang lebih nyaman bagi informan (WHO, 1994).

Penting untuk dicatat, bahwa tingkat fleksibilitas mencerminkan pemahaman suatu masalah yang sedang dicari dengan menggunakan metode ini. Berikut adalah perbedaan antara penelitian dengan metode kualitatif dan penelitian dengan metode kuantitatif.

Tabel 1 : Perbedaan Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.

| Penelitian Kualitatif | Penelitian Kuantitatif |
|--|---|
| Menggali data secara mendalam | Mengukur tingkat suatu kejadian |
| Disainnya bisa induktif atau deduktif, eksplorasi | Disainnya lebih terstandar dan baku, sifatnya pembuktian dengan data numerik |
| Peneliti kualitatif bekerja dengan data, melalui wawancara mendalam, diskusi kelompok, pengamatan, Analisis tekstual dari sudut pandang subjek yang diteliti | Peneliti kuantitatif bekerja dengan metode yang sudah diatur, menggunakan data angka seperti statistik yang diperoleh melalui survei, kuesioner |
| Hasilnya dalam bentuk deskripsi atau interpretasi | Hasilnya dalam bentuk pengukuran, skala, angka, tabel dari analisis statistik |
| Peneliti kualitatif mengumpulkan, menganalisis, menginterpretasi datanya sendiri/temuan lapangan | Peneliti kuantitatif <i>membuktikan hipotesa</i> |

Sumber: Liamputtong (2005); Hansen (2006); Martha (2016)



BAB. 3

Jenis Penelitian Kualitatif



BAB 3

Jenis Penelitian Kualitatif

3.1. Etnografi

Etnografi merupakan salah satu metode penelitian dalam ilmu antropologi. Etnografi yaitu metode pengumpulan data yang mendeskripsikan suatu masyarakat atau budaya secara mendalam dan menyeluruh. Spradley (1979) mengatakan bahwa etnografi berdasarkan suatu asumsi bahwa ‘pengetahuan dari semua kebudayaan’ itu sangat berharga/bernilai.

Istilah etnografi berasal dari bahasa Yunani yang artinya suatu deskripsi mengenai manusia atau budaya (Marvasti dalam Liamputtong, 2005). Dalam uraiannya mengenai etnografi, Liamputtong mengatakan bahwa inti dari penelitian kualitatif adalah partisipasi dan pengamatan. Seorang peneliti enografi dalam pengumpulan datanya melakukan kedua hal tersebut secara bersamaan berdasarkan suatu topik tertentu.

Lebih lanjut pengertian etnografi adalah suatu studi yang amat mendalam mengenai budaya atau perilaku yang dialami oleh suatu suku bangsa atau kelompok masyarakat tertentu dan terjadi secara alami berdasarkan sudut pandang yang diteliti (*emic view*) dan bukan dari sudut pandang peneliti (*etic view*). Metode ini disebut juga penelitian lapangan, karena memang semua proses dilakukan di lapangan secara apa adanya. Karena data yang diperoleh akan dideskripsikan secara mendalam, maka umumnya peneliti etnografi tinggal lama di lapangan. Peneliti mempelajari dokumen secara jeli, melakukan wawancara dengan anggota

kelompok masyarakat/suku bangsa secara mendalam, terlibat atau berpartisipasi dalam kehidupan kelompok yang diteliti, mengamati perilaku/kehidupan/tradisi/budaya kelompok masyarakat yang diteliti secara mendalam.

Berbeda dengan metode lain yang analisis data dilakukan sesudah dari lapangan, dalam etnografi semua data hasil wawancara dan pengamatan dianalisis di lapangan sesuai konteks dan situasi yang terjadi saat data dikumpulkan (Martha, 2016). Para peneliti kesehatan dapat menggunakan metode Etnografi dalam meneliti suatu permasalahan kesehatan suatu kelompok masyarakat/komunitas tertentu berdasarkan sudut pandang mereka secara mendalam dan komprehensif. Dalam pelaksanaannya proses penelitian Etnografi itu fleksible dan berkembang secara kontekstual sesuai dengan realita yang ditemui di lapangan.

3.2 Studi Kasus

Studi kasus adalah metode penelitian dimana peneliti mengeksplor atau menggali suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau seorang atau beberapa individu secara mendalam. Kasus-kasus tersebut dibatasi oleh ruang dan waktu kegiatannya. Peneliti mengumpulkan data secara mendalam dengan menggunakan berbagai macam cara pengumpulan data dalam periode waktu tertentu (Creswell, 2003).

Menurut Martha (2016), karakteristik dari studi kasus antara lain adalah: (1) Fokusnya pada keadaan/peristiwa nyata dalam konteks sebenarnya, (2) Mengeksplor secara mendalam dan menyempit. (3) Kegiatannya dibatasi oleh ruang dan waktu, (4) Hanya meneliti secara longitudinal dari suatu keadaan yang sudah terjadi atau yang sedang terjadi, atau bahkan hanya sekilas saja tapi dilihat secara mendalam dan dari berbagai sudut pandang

serta dari berbagai sumber informasi, (5) Hasilnya disajikan secara deskriptif namun mendalam, (6) Dilihat secara menyeluruh serta meneliti hubungan dan keterikatan satu sama lain. (7) Fokus pada keadaan apa adanya yang terjadi, keadaan yang tidak biasa, dan yang penting, (8) Studi kasus ini berguna untuk membangun bahkan menguji suatu teori.

Dengan demikian, di dalam proses penelitian yang menggunakan studi kasus, peneliti menggali fenomena ('kasus') atau entitas tunggal yang dibatasi oleh waktu dan kegiatan (program, intitusi atau kelompok sosial) serta mengumpulkan berbagai informasi rinci dengan menggunakan bermacam prosedur pengumpulan data dan umumnya dalam periode waktu yang cukup lama (Creswell, 2003).

3.3. *Grounded Theory*

Penelitian dengan metode *Grounded* ini berbeda dengan penelitian dengan metode lainnya, dimana pada penelitian lainnya sebelum turun ke lapangan didahului dengan suatu teori, sedangkan pada penelitian dengan metode *Grounded* tidak seperti itu.

Pada penelitian dengan metode *Grounded*, peneliti langsung turun ke lapangan berupaya untuk memperoleh secara umum, abstrak atau teori dari suatu proses, aktivitas, atau interaksi yang terjadi di lapangan berdasarkan sudut pandang dari informan yang diteliti. Untuk itu proses ini menggunakan berbagai tahapan pengumpulan data, dan perbaikan serta melihat hubungan antar kategori informasi/data (Creswell, 2003).

Menurut Martha (2016) ada 3 aspek yang membedakan penelitian dengan metode *Grounded* dengan penelitian lainnya, yaitu:

- (1) Penelitian dengan metode *Grounded* proses pengumpulan datanya lebih terstruktur dan sistematis, begitu juga dengan analisis datanya dibandingkan dengan metode lainnya. Pada metode lain, peneliti tidak mengikuti analisis sistematis.
- (2) Penelitian dengan metode *Grounded*, peneliti turun ke lapangan dengan berbekal sedikit teori, artinya peneliti harus ‘menjauhkan’ teori yang sudah ada, demi memfokuskan diri pada temuan dan pemahaman yang muncul di lapangan.
- (3) Di lapangan peneliti berusaha untuk menghasilkan dan mengembangkan suatu teori.

Jadi penelitian yang menggunakan metode *Grounded*, di dalam prosesnya peneliti berusaha memperoleh satu teori melalui berbagai tahap pengumpulan data.

3.4. Participatory Action Research (PAR)

Menurut Hansen (2006), *Participatory Action Research* digambarkan juga sebagai suatu *action research*, yang bukan suatu teori. Lebih jauh dijelaskan oleh Hansen bahwa sebaiknya disebut sebagai pendekatan, metode atau ‘alat’ untuk membantu peneliti dan subjek penelitian (informan) bekerja bersama selama penelitian berlangsung, dengan tujuan untuk merubah atau memperbaiki suatu kondisi atau keadaan di lapangan (Cohen dalam Hansen, 2006).

Pada intinya, aktivitas dan konsep utama dari PAR adalah adanya saling hubungan antara *action* kolektif, edukasi termasuk partisipasi dalam suatu proses penelitian. PAR mempunyai tujuan adanya pengalaman belajar bagi partisipan/subjek penelitian/informan. Adapun fokusnya adalah pada kepentingan para partisipan/subjek penelitian. Untuk itu dibutuhkan partisipasi aktif masyarakat untuk menuju tujuan dan arah penelitian

(Liamputtong, 2005). Masyarakat terlibat aktif mulai dari awal sampai akhir penelitian, dan melalui partisipasi aktif ini, mereka mendapatkan keahlian dan pengetahuan baru, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri. Melalui proses ini dipercaya dapat memberdayakan masyarakat lokal/setempat, dan membimbing mereka untuk merubah kehidupannya (Reason dan Bradbury dalam Liamputtong, 2005). Sedangkan Cornwall (1996) mengatakan bahwa PAR itu fokus pada proses dari suatu penelitian, dan bukan pada ‘produk’nya. Menurutnya terlibat secara aktif membantu masyarakat setempat menyadari apa yang mereka ketahui, serta mengenal pengetahuan mereka adalah suatu hal yang sangat bernilai. Dengan demikian diharapkan dapat merubah dengan cara memberdayakan masyarakat secara efektif untuk dapat mengatasi situasi/keadaan mereka.

Pada PAR ini peneliti dan masyarakat setempat mempunyai peran yang sama dalam keterlibatannya pada proses penelitian mulai dari awal sampai akhir penelitian. Untuk itu ada 3 hal penting yang perlu diperhatikan dalam PAR, yaitu:

1. Peneliti dan masyarakat mendisain penelitian secara bersama-sama
2. Masyarakat membantu saat pengumpulan data, sesudah disain penelitian selesai, atau
3. Masyarakat terlibat secara langsung dengan bimbingan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Menurut Meyer & Bridges dalam Hansen (2006) metode pengumpulan data pada PAR, antara lain adalah wawancara tidak terstruktur, diskusi kelompok dan pengamatan terlibat. Sedangkan menurut Liamputtong (2005), dengan pendekatan PAR ini pada pengumpulan datanya peneliti dapat menggunakan gabungan antara metode kualitatif dan kuantitatif, meskipun hampir sebagian besar penelitian dengan pendekatan PAR menggunakan metode

kualitatif, sebab menekankan pada proses pemberdayaan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat.

3.5. Rapid Assessment Procedure (RAP)

Menurut Scrimshaw (1992) dalam Martha (2011), RAP (*Rapid Assessment Procedure*) adalah suatu pendekatan atau pengkajian secara kualitatif yang dapat dilakukan secara cepat (berkisar 1-2 bulan) mengenai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Melalui RAP ini juga bisa dilakukan untuk pemahaman keberhasilan, masalah-masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan program-progam kesehatan. Peneliti sosial lain yang tidak memiliki latar belakang antropologi yang mendalam bisa melakukan RAP.

3.6. Mixed Method

Sebelum peneliti melakukan pengumpulan data, peneliti harus memutuskan menggunakan metode atau pendekatan apa dalam penelitiannya. Metode kualitatif dan metode kuantitatif masing-masing mempunyai kelebihan maupun kekurangan satu sama lain.

Menurut Creswell (2003), selama ini banyak peneliti masih menggunakan salah satu metode yaitu kualitatif atau kuantitatif saja dalam penelitiannya. Lebih lanjut dikatakannya, tidak banyak yang mengetahui bahwa peneliti dapat menggunakan gabungan metode kualitatif dan kuantitatif dalam penelitiannya, baik dalam analisis maupun pengumpulan datanya.

Menurut Sieber (2003) konsep menggabungkan metode yang berbeda dalam suatu penelitian awalnya digunakan pada tahun 1959, ketika Campbell dan Fiske menggunakan beberapa

metode dalam penelitiannya yaitu studi validitas suatu sifat psikologis. Pengalaman Campbell dan Fiske tersebut merupakan pengenalan awal terhadap penggunaan lebih dari satu metode dalam satu penelitian, yang selanjutnya dikenal dengan istilah ‘*mixed method*’. Pendekatan ‘*mixed method*’, dapat dipahami sebagai metode penelitian lapangan seperti pengamatan dan wawancara (data kualitatif) dikombinasikan dengan survei (data kuantitatif) (Sieber dalam Creswell, 2003).

Selanjutnya mengenai *mixed method* ini, Creswell menjelaskan ada 3 strategi umum dan beberapa macam prosedur dalam *mixed method*, antara lain:

1. *Sequential procedures*, Peneliti akan melakukan elaborasi atau mengembangkan temuan dari satu metode dengan metode lainnya. Tahap awal peneliti menggunakan metode kualitatif yang bertujuan menggali informasi, kemudian diikuti dengan menggunakan metode kuantitatif dengan sampel lebih banyak, sehingga peneliti dapat men-generalisasikan hasilnya pada suatu populasi. Atau, penelitian bisa dimulai dengan menggunakan metode kuantitatif untuk menguji suatu teori atau konsep, kemudian baru diikuti dengan metode kualitatif untuk mendapatkan informasi lebih rinci melalui suatu kasus atau individu.
2. *Concurrent procedures*, Peneliti menyatukan data kualitatif dan kuantitatif untuk kepentingan melakukan analisis lebih lengkap dan komprehensif dari suatu masalah penelitian. Dalam hal ini peneliti mengumpulkan data kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan dalam penelitiannya, kemudian menggabungkan hasilnya lalu menginterpretasikannya secara menyeluruh.
3. *Transformative procedures*, Peneliti menggunakan pandangan teoritis sebagai suatu lingkaran *perspective* dalam studinya

yang didalamnya terdapat data kualitatif dan kuantitatif. Pandangan ini terdiri dari kerangka topik yang diteliti, metode pengumpulan data, serta hasil atau perubahan yang harus diantisipasi dalam penelitian tersebut.

Jadi pendekatan *mixed method* adalah salah satu pendekatan dimana peneliti cenderung akan mendapatkan pengetahuan mendasar di lapangan secara pragmatis (contohnya menjawab masalah, *pluralistic*). Menggunakan strategi untuk mengetahui tujuan pengumpulan data, apakah itu dilakukan secara simultan atau bertahap untuk mendapatkan jawaban yang terbaik dari masalah penelitian.



BAB. 4

Kerangka Teori dan Kerangka Konsep



BAB 4

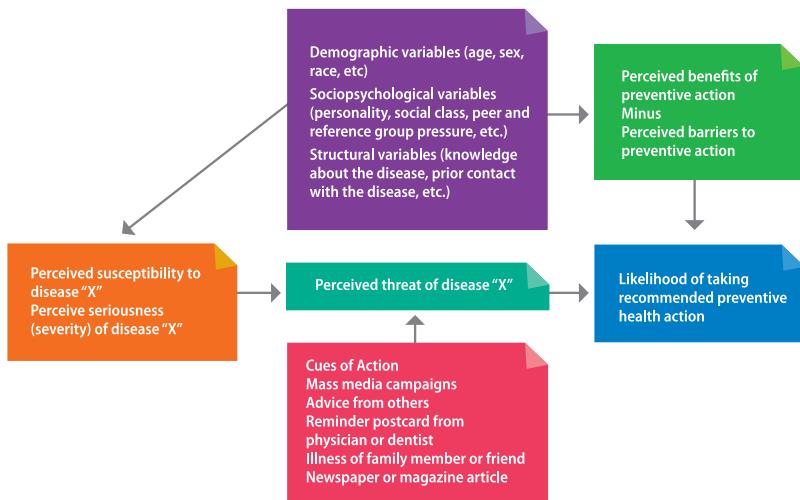
Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

4.1 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan pola pikirnya dalam menyusun secara sistematis teori-teori yang mendukung/menjawab permasalahan penelitian. Teori berguna sebagai titik tolak atau landasan berpikir dalam memecahkan/menyoroti masalah.

Kerangka teori merupakan dasar konsep bagi penelitian, dan melakukan identifikasi hubungan antar variabel yang dianggap penting bagi penelitian. Oleh karena itu, sangat penting untuk kita ketahui apa arti variabel dan apa saja jenis variabel yang ada (Sekaran, 2014).

Sebagai contoh, pada gambar 2, dapat dilihat penggunaan teori '*health believe model*' untuk memahami kejadian atau suatu fenomena terkait perubahan perilaku pada anak dan remaja. Dalam teori ini, digambarkan bagaimana perilaku kesehatan pada anak dan remaja dipengaruhi oleh faktor penerimaan ancaman (*perceived threat*), serta penerimaan terhadap manfaat dari perilaku kesehatan. Kedua aspek 'penerimaan' tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk sosial ekonomi, demografi ataupun lingkungan yang kondusif dan masyarakat sekitar yang mendukung. Faktor yang juga berperan dalam 'penerimaan' terhadap ancaman atau bahaya suatu kondisi gangguan kesehatan juga dipengaruhi oleh bagaimana anak dan remaja menyadari atau mengalami keparahan dari gangguan kesehatan tersebut.



Gambar 2 : The Health Belief Model for children and adolescents health

(Sumber: Bush and Iannotti (1990) cited from Rew (2005) p.259)

Meskipun demikian dalam proposal atau protokol penelitian kualitatif, penulisan kerangka teori dapat tergambaran dalam tinjauan kepustakaan serta menjelaskan teori apa yang akan diacu. Apabila suatu penelitian kualitatif tersebut merupakan penggalian teori baru maka dasar teori yang digunakan dapat mengacu pada teori sebelumnya atau gabungan dari beberapa teori. Demikian juga halnya dengan kerangka konsep dalam penelitian kualitatif juga dapat dituangkan dalam penjelasan variabel serta definisi variabel serta analisis yang akan dilakukan pada bagian metode. Pada dasarnya penjelasan kerangka konsep dalam penelitian kualitatif lebih bersifat exploratif sehingga tidak

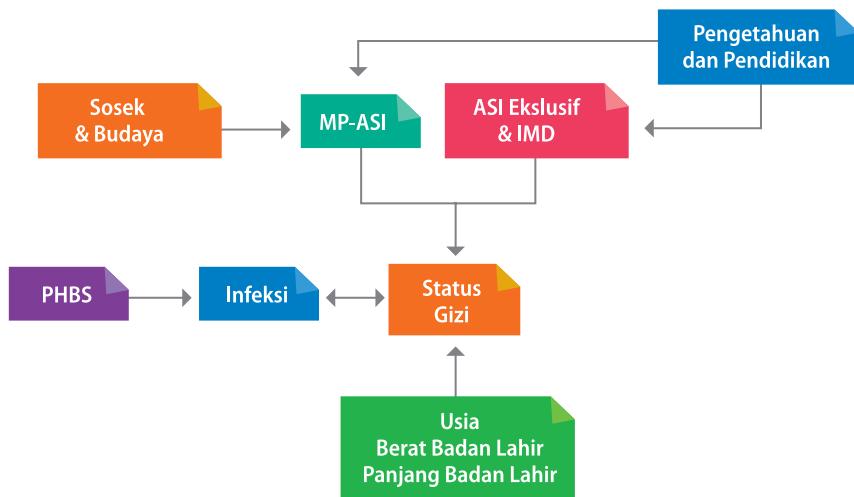
tergambaran secara kaku seperti pada penelitian kuantitatif yang sifatnya mengukur hubungan antara variabel dan mencari angka besaran kemaknaan suatu hubungan.

4.2 Kerangka Konsep

Dalam penelitian kualitatif ada beberapa pemahaman mengenai kerangka konsep. Ada yang berpendapat tidak ada kerangka konsep, biasanya dilakukan untuk studi-studi yang banyak dipakai dalam ilmu antropologi.

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang diteliti. Kerangka konsep berguna untuk menghubungkan atau menjelaskan secara panjang lebar suatu tema penelitian yang akan dibahas. Kerangka konsep juga merupakan elaborasi/implementasi dari satu atau beberapa kerangka teori.

Kerangka konsep menyajikan tema penelitian yang akan digali termasuk melihat keterkaitan antar tema tersebut. Umumnya dijelaskan dalam metode penelitian dan tertuang dalam definisi operasional. Sebagai contoh kerangka konsep status gizi badutu dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu usia, berat badan lahir, panjang badan lahir, infeksi, ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini (IMD), dan MP-ASI. Sedangkan faktor yang tidak langsung adalah faktor sosial ekonomi, budaya, PHBS, pengetahuan dan pendidikan orang tua. (lihat gambar 3)



Gambar 3 : Kerangka konsep penelitian “Pola pemberian ASI dan MP-ASI terhadap status gizi anak baduta di Yogyakarta tahun 2015”

(Sumber : Modifikasi dari Irawati, 2004)

4.3. Definisi Operasional

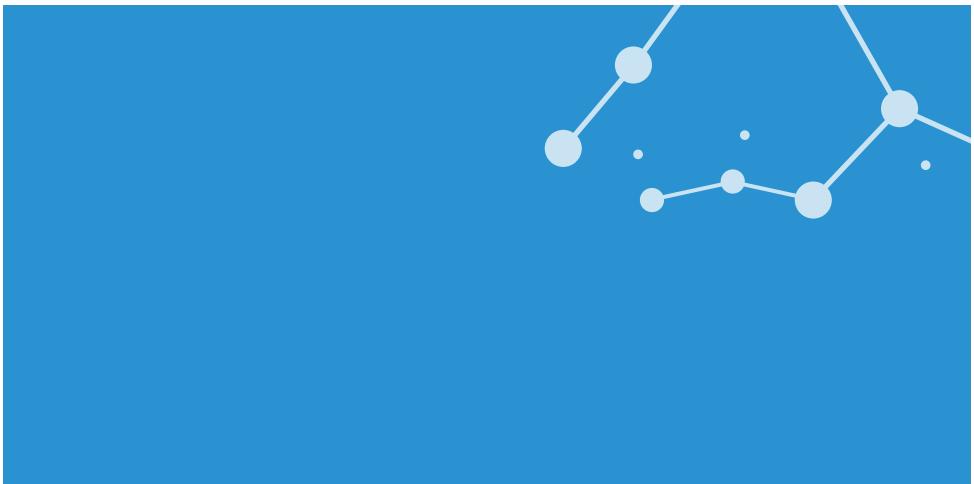
Definisi operasional adalah aspek penelitian yang memberikan informasi tentang bagaimana cara mengukur variabel.

Contoh definisi operasional:

| Variabel | Definisi Operasional | Cara Pengumpulan Data | Referensi |
|---------------|--|-----------------------|-----------------|
| ASI eksklusif | Proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan | Wawancara mendalam | Kemenkes (2004) |

| Variabel | Definisi Operasional | Cara Pengumpulan Data | Referensi |
|---|---|--|-------------------------------------|
| Inisiasi Menyusui Dini (IMD) | Proses menyusui bayi segera setelah dilahirkan dan dilakukan di ruang bersalin, namun jika bayi dilahirkan secara caesar maka IMD dilakukan 30 menit setelah ibu sadar. | Wawancara mendalam | Dinkes Prov DKI (2008) |
| Pengetahuan orangtua/pengasuh mengenai proses pemberian ASI eksklusif, IMD dan MP-ASI | Segala sesuatu yg diketahui orangtua/ pengasuh berkenaan dengan hal mengenai IMD, ASI eksklusif dan MP-ASI. | Wawancara mendalam | Kamus Besar Bahasa Indonesia (2013) |
| Status sosial ekonomi | Status Sosial ekonomi adalah kedudukan/ kelas sosial seorang individu/keluarga | Wawancara mendalam | APA (2015) |
| Budaya | Adat istiadat yang mempengaruhi pemberian MP-ASI kepada baduta | Focus Group Discussion (Diskusi Kelompok Terarah) | - |

Sumber: Penelitian “Pola pemberian ASI dan MP-ASI terhadap status gizi anak baduta di Yogyakarta tahun 2015”



BAB. 5

Metode Pengumpulan Data Kualitatif



BAB 5

Metode Pengumpulan Data Kualitatif

5.1. Sumber Data.

Ada perbedaan yang sangat tipikal antara penelitian survei dengan penelitian kualitatif. Penelitian survei menggunakan responden sebagai sumber data, yaitu orang yang diminta untuk memberikan respon terhadap stimulus melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti. Sedangkan penelitian kualitatif menggunakan informan sebagai sumber informasi atau orang yang memberikan informasi tentang apa yang diketahui. Penelitian kualitatif tergantung sepenuhnya pada bahasa informan dan jawaban yang diberikan berdasarkan dari apa yang informan ketahui. Selain itu informan menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang orang lain bukan tentang dirinya (*emic view*). (Newman, 1997, Kusumawardani dkk, 2015)

5.2. Informan

Tahap menentukan informan sangat penting karena kunci dari keberhasilan penelitian kualitatif adalah kecermatan memilih informan yang tepat, mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti dan bersedia berpartisipasi untuk diwawancara.

Memilih informan dilakukan di lapangan dan prosesnya sering tidak mudah karena membutuhkan waktu untuk interaksi dengan calon informan. Pemilihan informan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu: 1.*Snowballing sampling* atau 2.*Purposive*

sampling. *Snowballing sampling* adalah pemilihan informan dengan mengikuti pola bola salju dimana pengenalan dan interaksi sosial dengan seorang informan telah berhasil maka kemudian ditanyakan kepada orang tersebut siapa lagi yang dikenal atau disebut secara tidak langsung olehnya untuk dapat menjadi informan berikutnya. *Purposive sampling* adalah pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu (Martha, 2016). Sementara itu, pemilihan informan atau peserta untuk Diskusi Kelompok Terarah (*Focused Group Discussion*) pada umumnya dilakukan secara *purposive*, dengan jumlah peserta sebanyak minimal 6 orang dan maksimal 12 orang. Sedangkan untuk minimal jumlah kelompok Diskusi Kelompok Terarah adalah sebanyak dua kelompok. Pada dasarnya prinsip penetapan kelompok diskusi ini mengacu pada prinsi *appropriateness* (kesesuaian) dan *adequacy* (kecukupan) (Martha, 2016). Sepanjang informasi yang digali masih belum mencapai tingkat jenuh, maka informasi dapat terus digali dari beberapa kelompok, sesuai dengan tujuan ataupun substansi dari penelitian kualitatif.

Informan yang baik harus memenuhi kriteria sebagai berikut (Kusumawardani dkk, 2015):

1. Informan yang akan dipilih berasal dari daerah penelitian dan atau orang yang terlibat langsung dengan topik penelitian.
2. Informan tersebut diharapkan bersedia memberikan informasi dan mempunyai waktu yang cukup untuk berpartisipasi dalam penelitian.

5.3 Triangulasi

Validitas dalam penelitian kualitatif, merupakan pengakuan atau keyakinan bagi pembaca, bahwa hasil penelitian telah dilakukan dengan menggunakan cara yang benar. Misalnya wawancara telah tepat dilakukan dengan wawancara mendalam atau diskusi kelompok terarah.

Salah satu pendekatan untuk mengukur validitas dalam penelitian kualitatif dengan triangulasi. Triangulasi adalah kombinasi dari data/informan dengan menggunakan metode wawancara yang berbeda dalam satu penelitian. Triangulasi membantu menghindari terjadinya kesalahan apabila hanya menggunakan satu metode khusus. Dengan menggunakan beberapa metode pengumpulan data dan sumber data, diharapkan dapat mengatasi bias dalam penelitian. Istilah ini berasal dari ilmu navigasi dan merujuk pada satu teknik tertentu untuk menentukan lokasi dari berbagai arah (WHO, 1994)

Jenis yang paling umum untuk triangulasi adalah (Kusumawardani dkk, 2015):

1. Triangulasi Sumber, adalah menggunakan sumber informan yang berbeda, serta melakukan kroscek serta membandingkan dan melakukan kontras data dengan sumber data yang lain.
2. Triangulasi Metode adalah menggunakan berbagai metode dalam pengumpulan data misalnya dengan wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah, atau melakukan observasi untuk menjawab pertanyaan penelitian.
3. Triangulasi Analisis adalah melakukan analisis data dengan melibatkan tim peneliti.
4. Triangulasi Data adalah melakukan konfirmasi/umpan balik dari sumber data yang diteliti.

5.4. Metode atau Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data kualitatif dapat dilakukan melalui metode wawancara mendalam, diskusi kolompok terarah (FGD) dan observasi/pengamatan. Dalam penelitian kualitatif pada umumnya peneliti menggunakan lebih dari satu metode pengumpulan data untuk memperkuat hasil penggalian serta bagian dari upaya Triangulasi. Berikut ini penjelasan dari masing-masing metode pengumpulan data kualitatif.

5.4.1 Wawancara mendalam

Wawancara mendalam merupakan salah satu metode pengumpulan data kualitatif yang mencakup penggalian secara mendalam dari suatu fenomena atau kejadian yang akan diteliti. Wawancara dilakukan secara tatap muka langsung dengan informan, karena dalam topik bahasan tertentu perlu adanya data dukung pengamatan ekspresi wajah ataupun gaya berbicara dari informan, serta kondisi sekitar saat wawancara berlangsung. Sebelum melakukan wawancara mendalam peneliti hendaknya mempersiapkan topik yang akan digali agar wawancara tidak melebar atau keluar dari topik bahasan yang ingin digali. Sementara untuk pertanyaan yang diajukan kepada responden hendaknya juga terus berkembang sesuai dengan respon atau jawaban informan karena instrumen dari wawancara mendalam adalah peneliti yang bersangkutan sebagai kunci dalam keberhasilan menggali informasi secara mendalam. Pada umumnya juga pada saat wawancara dapat juga disertai dengan kisi-kisi pertanyaan. Pewawancara atau peneliti juga yang dapat menetapkan tingkat kejemuhan suatu penggalian informasi dan menetapkan bahwa wawancara sudah mencukupi atau masih membutuhkan informasi lain dari informan yang sama ataupun informan lainnya (Hansen, 2006).

Berikut adalah perbedaan wawancara mendalam dalam penelitian kualitatif dengan wawancara kuesioner dalam penelitian kuantitatif adalah sebagai berikut:

| Wawancara mendalam studi kualitatif | Wawancara studi kuantitatif |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">a. Pertanyaan fleksibel dan tidak terstrukturb. Tidak memerlukan kuesioner (daftar pertanyaan) tetapi kisi-kisi topik yang digalic. Pertanyaan berkembang sesuai jawaban informand. Memerlukan waktu yang tidak terhingga tergantung kejemuhan informasie. Dilakukan oleh peneliti langsung atau orang yang memahami substansi yang digali agar informasi didapatkan secara dalam dan lengkap | <ul style="list-style-type: none">a. Pertanyaan sudah baku dan terstrukturb. Memerlukan kuesioner (daftar pertanyaan) yang sudah bakuc. Pertanyaan bersifat tetap/tidak berkembangd. Dapat dilakukan dengan waktu yang sudah ditetapkan sesuai dengan banyaknya pertanyaane. Dapat dilakukan oleh petugas pengumpul data/bukan peneliti langsung melalui suatu pembekalan mengenai pertanyaan. |

(Creswell, 1994)

5.4.2. Diskusi kelompok terarah (*Focused Group Discussion*)

Penggalian informasi secara kualitatif juga dapat dilakukan melalui suatu diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion*). Penggalian informasi melalui kelompok ini pada umumnya dilakukan untuk data atau substansi yang sifatnya menggambarkan kondisi masyarakat atau kelompok tertentu, misalnya pendapat masyarakat tentang pelayanan pengobatan tradisional, peran kader dalam kegiatan posyandu. Batasan jumlah peserta yang efektif

dalam diskusi kelompok adalah minimal 6 orang dan maksimal 12 orang. Kelompok harus bersifat homogen atau variasi yang sama untuk substansi tertentu. Homogenitas kelompok ini ditetapkan berdasarkan substansi yang akan digali atau didiskusikan, misal: kelompok umur yang sama, kelompok jenis kelamin yang sama, tingkat pendidikan yang sama, petugas kesehatan dengan jabatan yang sama, dll (Kusumawardani, N. dkk.2015).

Seperti halnya wawancara mendalam, dalam melaksanakan Diskusi Kelompok Terarah juga diperlukan menetapkan topik yang akan dibahas mencakup topik utama dan topik secara detail. Misalnya:

Topik utama : Peran kader dalam kegiatan posyandu balita

Sub topik : Kegiatan Posyandu; kriteria kader; manfaat kader; hubungan kader dengan tenaga kesehatan.

Peserta diskusi :

Kelompok (1) : Kelompok ibu balita pengguna posyandu usia 20 s.d 30 Tahun, sebanyak 2 kelompok

Kelompok (2) : Tenaga kesehatan penanggung jawab posyandu balita di 5 puskesmas.
1 kelompok

Kelompok (3) : Kelompok Kader dengan masa kerja di bawah 5 tahun, (1 kelompok)

Kelompok kader dengan masa kerja di atas 5 tahun (1 kelompok)

5.4.3. Observasi

Dalam penelitian kualitatif bidang kesehatan, observasi dilakukan sebagai data untuk menggambarkan lingkungan sekitar, perilaku, ataupun proses suatu kegiatan. Dalam melakukan observasi peneliti dituntut untuk bisa secara cermat melakukan pengamatan sehingga hasilnya dapat memberikan gambaran yang jelas dan berarti dalam menjawab pertanyaan penelitian. (Kusumawardani N.,dkk, 2015)

Pengamatan dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung seperti mengamati petugas kesehatan melakukan pelayanan kesehatan pada pasien. Beberapa contoh topik penelitian yang membutuhkan data pengamatan adalah: Perilaku penanganan ayam oleh penjual ayam di pasar; Proses pengobatan tradisional oleh dukun; Gambaran lingkungan tempat tinggal penderita TB; dll. Pengamatan secara tidak langsung yaitu menggunakan media seperti melalui foto, gambar, video/film, narasi, suara.

Observasi dapat dilakukan secara partisipatif dan non partisipatif. Pada observasi partisipatif, peneliti terlibat langsung pada kondisi yang diamati (pengamatan terlibat), Pelaksanaan observasi partisipatif membutuhkan kemampuan peneliti dalam berkomunikasi dan bersosialisasi dengan lingkungan informan serta masuk menjadi bagian dari proses atau kegiatan yang menjadi topik observasi. Sementara pada observasi non-partisipatif, peneliti hanya mengamati saja tanpa terlibat langsung dalam kegiatan yang diamati.

Dalam pengumpulan data melalui pengamatan ini perlu dipertimbangkan juga aspek etik, terutama untuk suatu kegiatan atau perilaku yang sifatnya cukup sensitif. Untuk pertimbangan etik ini diperlukan persetujuan juga oleh informan dengan menjelaskan

maksud dan tujuan pengamatan. Pada beberapa penelitian kualitatif ada yang melakukan pengamatan ini tanpa disadari oleh informan.

Berikut adalah *check list* hal penting dalam manajemen data selama melakukan penelitian kualitatif (Kusumawardani,N. dkk, 2015)

Untuk observasi partisipan:

- ✓ Persetujuan etik?
- ✓ Catatan temuan lapangan, termasuk peta dan diagram
- ✓ Lembar informasi pengarsipan hasil lapangan (foto, hasil rekaman, catatan lapangan, dll)
- ✓ Dokumentasi tambahan yang relevan dengan objek pengamatan

Wawancara mendalam:

- ✓ Formulir persetujuan ditandatangani oleh pewawancara (lembar persetujuan tertulis dari informan)
- ✓ File hasil rekaman wawancara
- ✓ Catatan yang diperoleh dari lapangan
- ✓ Transkrip (ditulis tangan dan diketik, dengan terjemahan bila wawancara dilakukan dalam Bahasa daerah)
- ✓ Lembar informasi pengarsipan hasil lapangan (foto, hasil rekaman, catatan lapangan, dll)
- ✓ Korespondensi terkait dengan kegiatan pengumpulan data bila diperlukan

Untuk FGD (*Focus Grup Discussion*)

- ✓ Formulir persetujuan ditandatangani oleh moderator Diskusi Kelompok Terarah/ FGD (atau peserta jika mendapat persetujuan tertulis)
- ✓ Catatan pengantar untuk melakukan Diskusi Kelompok Terarah/FGD
- ✓ File hasil rekaman wawancara
- ✓ Catatan tulisan tangan
- ✓ Peta duduk
- ✓ Lembar informasi pengarsipan hasil lapangan (foto, hasil rekaman, catatan, lapangan, dll)
- ✓ Korespondensi terkait dengan kegiatan pengumpulan data bila diperlukan

5.5. Tahapan Pengumpulan Data

5.5.1. Tahap Pra Lapangan

Pada tahap pra-lapangan, peneliti perlu memastikan bahwa semua dokumen ataupun informasi telah tersedia baik secara substansi maupun dokumen fisik dan kondisi di lapangan. Peneliti harus mempunyai informasi awal yang cukup termasuk tujuan, topik yang akan digali serta kontak person di lapangan untuk penetapan informan. Pada tahapan ini peneliti dapat memastikan semua data dan dokumen pendukung sudah tersedia sehingga dapat memperlancar kegiatan pada tahap berikutnya, yaitu tahap pengumpulan data (Kusumawardani, N. dkk,2015).

Tahap pra-lapangan mencakup kegiatan sebagai berikut:

- a. Pembuatan topik-topik yang akan digali
- b. Penentuan informan
- c. Penentuan lokasi
- d. Penentuan waktu
- e. Penentuan biaya
- f. Komunikasi dengan kontak person di lapangan serta membuat janji bertemu dengan informan
- g. Mempersiapkan peralatan pendukung (video, alat perekam suara, kamera, formulir kegiatan harian dan daftar informan, formulir pengamatan)

5.5.2. Tahap Pengumpulan Data

Pada tahap pengumpulan data, peneliti sudah menetapkan metode yang akan dilakukan serta sudah mengetahui informan yang akan dilibatkan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada saat pengumpulan data (Kusumawardani,N. dkk,2015):

- a. Memastikan alat pendukung (alat rekam suara, ataupun kamera video) berfungsi dengan baik.
- b. Perkenalan diri peneliti serta menyampaikan maksud dan tujuan pengumpulan data
- c. Menanyakan kesediaan informan secara sukarela
- d. Mendapatkan tanda tangan informan untuk formulir lembar persetujuan ‘(*informed consent*’). Untuk pengamatan persetujuan bisa didapatkan dari aparat/tokoh masyarakat setempat yang mengetahui tentang obyek atau kegiatan yang akan diamati.

- e. Pencairan suasana agar komunikasi dapat efektif. Diawali dengan pertanyaan yang sifatnya umum dan mudah dijawab.
- f. Beri waktu yang cukup bagi informan untuk menjawab pertanyaan.
- g. Tidak bertanya dengan cara yang mengarahkan jawaban ke jawaban tertentu atau yang sifatnya menuduh atau ‘*judgmental*’.
- h. Untuk pertanyaan sensitif bisa ditanyakan secara berhati-hati dengan cara yang tidak secara langsung.
- i. Pada akhir wawancara atau diskusi dapat dilakukan konfirmasi jawaban atau respon dari informan yang sifatnya sebagai kunci jawaban dari topik yang digali.
- j. Mengucapkan terimakasih dan bertukar kontak diri untuk komunikasi lebih lanjut bila diperlukan.
- k. Informan berhak untuk sewaktu-waktu menolak untuk meneruskan wawancara atau diskusi.
- l. Khusus saat diskusi kelompok terarah, peneliti dapat menjadi fasilitator diskusi yang dapat mengarahkan agar diskusi tidak didominasi oleh informan tertentu. Diskusi harus berjalan dengan partisipasi aktif semua anggota kelompok diskusi.

5.5.3. Tahap Paska Pengumpulan Data

Pada tahap paska pengumpulan data, peneliti diharapkan sudah mendapatkan informasi dari semua informan yang diharapkan. Selanjutnya memastikan semua informasi yang telah didapatkan sudah sampai pada tahap jenuh, sehingga sudah tidak diperlukan penggalian informasi lagi (Kusumawardani,N. dkk,2015).

Beberapa kegiatan yang dilakukan pada tahap paska pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Membuat ringkasan awal (*general findings*) hasil wawancara/diskusi dari rekaman wawancara/diskusi (lihat Bab 6),
- b. Membuat transkrip dialog kata per kata (transkrip verbatim) dari semua wawancara dan diskusi,
- c. Mengatur soft file semua data/informasi dan cleaning data
- d. Membuat koding
- e. Membuat matriks hasil wawancara/diskusi.
- f. Melakukan analisis data.,

BAB. 6

Analisis Data



BAB 6

Analisis Data

6.1. Pengertian Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan dalam unit/matriks, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih makna yang penting dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Analisis data dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Analisis data sebelum memasuki lapangan dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian (Liamputpong, 2005).

Proses analisis data dalam penelitian kualitatif meliputi:

- (1). Reduksi data, yakni merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya;
- (2). *Display* data, adalah penyajian data, sehingga data yang diperoleh terorganisasikan dan mudah difahami;
- (3) *Conclusion Drawing* atau penarikan kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat. (Brannen, Julia,2002).

Analisis data kualitatif pada umumnya dimulai dari awal penelitian tersebut. Bagian tersebut seharusnya menjadi bagian dari disain riset, bagian dari studi kepustakaan (*literature review*), bagian juga dari teori, bagian dari proses manajemen data dan bagian dari laporan (Northcutt dan McCoy, 2004). Seperti juga halnya dengan sampling, langkah pertama yang harus dilakukan pada analisis data kualitatif menurut Liamputpong (2005) adalah identifikasi unit analisisnya. Unit analisis pada penelitian kualitatif bisa berupa nilai-nilai (*values*), perilaku, narasi terstruktur, organisasi, atau bahkan gaya hidup. Unit analisisnya tentu saja berdasarkan tujuan penelitian, teori-teori yang digunakan, serta metode/desain penelitiannya

6.2. Model Analisis

Pada penelitian kualitatif terdapat banyak cara dalam menganalisis serta untuk menginterpretasikan hasilnya, namun terdapat 4 macam analisis yang paling banyak digunakan, yaitu Analisa Tematik (*Thematic Analysis*), Analisa Konten (*Content Analysis*), *Discourse Analysis*, dan Analisa Semiotik (*Semiotic Analysis*)

6.2.1. Analisis Tematik

Analisis tematik (*Thematic Analysis*), yaitu upaya mendapatkan tema dari temuan penting yang muncul dari data yang sedang kita analisis. Menurut Liamputpong (2005), pada analisis tema ini frekuensi/jumlah bukanlah hal penting seperti halnya analisis konten, tetapi temuan ide dari suatu narasi adalah hal yang penting. Inti dari proses analisis tema adalah melakukan koding, pemilihan data serta mengelompokkan data. Analisa tematik adalah

suatu analisa induktif yang tajam. Pada saat menganalisis, peneliti harus selalu mengacu pada pertanyaan penelitian, namun dengan wawasan dan pikiran terbuka, serta berupaya mengidentifikasi temuan penting yang muncul dari data yang kita analisis (Dey dalam Liamputtong, 2005).

Analisis tematik mempunyai 2 karakteristik penting, yaitu yang pertama adalah membaca serta mengulang data hasil *interview* secara keseluruhan, lalu merefleksikan hasil wawancara secara keseluruhan, menulis ‘*note*’ yang sifatnya umum, baru mengidentifikasi tema atau konsep yang muncul dari data. Analisis tematik ini adalah langkah awal analisis dalam penelitian dengan metode *grounded* (Martha, 2016).

6.2.2. Analisis Konten

Analisis konten adalah analisis yang paling popular dan pada umumnya sering digunakan untuk suatu penelitian yang lama. Liamputtong (2005) menguraikan bahwa analisis konten itu adalah percampuran dari metode kuantitatif dan kualitatif, campuran antara pendekatan positivisme dan pendekatan *interpretative*. Peneliti memulai analisis konten dengan menggunakan data kualitatif mereka yang berupa uraian (*text*), lalu membuat hipotesa apa yang mereka pikirkan ‘sesuatu pada data’, lalu membuat koding dan analisis statistik, kemudian menginterpretasikan hasilnya dalam bentuk deskripsi. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Silverman (2001) bahwa analisis konten adalah membuat kategori, kemudian menghitung jumlah istilah yang muncul saat kategori tersebut digunakan dalam rangkaian kata atau cerita. Analisis konten umumnya adalah langkah awal yang digunakan sebelum dilakukan analisis lainnya pada penelitian kualitatif.

6.2.3. Analisis Discourse

Analisis *discourse* menurut Marvasti (dalam Liamputtong, 2005) adalah suatu kesatuan hubungan antar tulisan atau ucapan. Lebih lanjut dicirikan sebagai suatu tulisan atau percakapan yang terbentuk dari suatu pengetahuan dengan implikasi praktis atau retorik. Tipe analisis ini biasa diadopsi di sosiologi, psikologi, ilmu pendidikan, linguistik dan juga komunikasi.

Tujuan kita melakukan analisis *discourse* menarik suatu arti dari realitas sosial tertentu yang dihasilkan. Analisis *discourse* dapat digunakan hampir pada semua data kualitatif, bisa data dari hasil wawancara mendalam, data dari Fokus Grup, dokumen dan data sekunder, artikel koran, gambar kartun, novel, pidato politik, dan percakapan sehari-hari. Menurut Liamputtong (2005), tidak mudah menyajikan teknik lengkap dari analisis *discourse*. Kita harus selalu melihat transkrip dan menuliskan kembali, tidak cukup dengan mendeskripsikan hasil koding serta temuan. Jadi analisis *discourse* membutuhkan ketekunan dan pemahaman mendalam tentang dunia penelitian, jadi membutuhkan waktu lama untuk melakukan analisis ini.

6.2.4 Analisa Semiotik

Analisa semiotik (*Semiotic Analysis*) pada penelitian kualitatif adalah suatu proses analisis yang lebih jauh dan mendalam. Ketika kita melakukan analisis, peneliti mencari ‘apa yang tersirat’ pada narasi data yang kita analisis. Dengan kata lain, tipe analisisnya adalah mencari ‘arti’ tidak hanya dari yang dikatakan saja, tapi juga melihat kemungkinan adanya ‘arti’ yang tersembunyi di balik narasi kata-kata. Selalu menekankan pada ‘arti-arti’ (*meanings*) yang kemudian akan lebih diperjelas (Liamputtong, 2005). Pada semua proses analisis data kualitatif,

koding adalah hal yang paling utama dalam proses analisis data kualitatif.

6.3. Tahapan Analisis

Menurut Liamputtong (2005), analisis penelitian kualitatif umumnya adalah proses yang melalui tiga alur, yakni: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, dan transformasi data “mentah” yang muncul dari catatan lapangan yang belum terstruktur ke bentuk yang lebih terstruktur. Reduksi data sesungguhnya telah terjadi saat penulisan rumusan masalah dan kerangka konseptual penelitian; dan berlanjut selama proses pengumpulan data berlangsung. Data dan informasi yang dikumpulkan melalui pengamatan berperan serta dan wawancara mendalam yang ditulis dalam bentuk catatan yang belum terstruktur ditransformasikan dalam bentuk catatan lapangan (*fieldnote*). Dari catatan lapangan tersebut dilakukan proses penyeleksian, pemfokusan, penyederhanaan dan pengabstraksiyan data dari catatan lapangan. Dalam kata lain, reduksi data merupakan bentuk analisis yang mempertegas, membuat fokus, membuang hal yang tidak penting dan proses ini berlanjut terus sesudah penelitian lapangan.

Sebelum melakukan Analisis kualitatif, peneliti harus memperhatikan beberapa tahapan. Tahapan pelaksanaan Analisis kualitatif meliputi beberapa cara yang dimulai sejak pengumpulan data (Liamputtong, 2005). Berikut akan diuraikan lebih mendalam mengenai tahapan pelaksanaan Analisis kualitatif.

6.3.1. Transkrip

Transkrip adalah memindahkan data hasil lapangan dalam bentuk rekaman (dari kaset, *tape recorder* maupun alat rekam lainnya) ke dalam tulisan, secara lengkap tidak mengubah (mengurangi atau menambah) informasi yang terdapat dalam alat rekam tersebut (Martha, 2016). Tugas pertama dalam analisis data adalah peneliti harus mengenali datanya dengan baik. Pembuatan transkrip ini sebaiknya dilakukan sesegera mungkin setelah menyelesaikan rekaman wawancara, dengan mendengarkan secara seksama pembicaraan antara pewawancara dan informan yang diwawancarai.

Lebih lanjut Martha (2016) mengatakan bahwa transkrip dapat dibedakan dalam 2 bentuk, yaitu *general findings* atau temuan-temuan umum dan secara verbatim. Transkrip verbatim adalah transkrip yang dibuat berdasarkan apa yang diucapkan oleh informan secara persis sama, tidak boleh menyimpulkan atau memberikan interpretasi pada hasil wawancara, jadi bentuk transkripnya adalah apa adanya. Transkrip ini umumnya adalah kutipan secara langsung dari hasil wawancara dengan informan. Sedang transkrip *general findings* adalah hasil transkrip yang dibuat dalam bentuk *point-point* temuan umum atau kesimpulan yang ditarik dari apa yang diucapkan oleh informan. Jadi *general findings* adalah temuan umum yang disimpulkan oleh peneliti sendiri. Berikut adalah contoh dari suatu transkrip:

Contoh Transkrip Verbatim:

| | | |
|---------------|---|---------------------|
| Nama Informan | : | Ibu Niol |
| Umur | : | th |
| Hari/Tanggal | : | Rabu, 25 Mei 2016 |
| Waktu | : | 14.10 s.d 15.30 WIB |

| | |
|-------------|---------------------------------------|
| Tempat | : Rumah informan |
| Alamat | : RT 3/RW.04, Kelurahan Jati Mekar |
| Pewawancara | : Dewi |

Ini pertama kalinya saya berkunjung ke rumah nenek Steven . Saya datang bersama Mas Edi dan Mas Dimas, serta diantar oleh Ibu Nuraini (Ketua Kader Posyandu RW 04, Kelurahan Jati Mekar, Jati Asih), dan Ibu Yunan (Ketua Kader Posyandu RW 07, Kelurahan Jati Mekar, Jati Asih). Mas Edi dan Mas Dimas sengaja ikut dengan saya karena bermaksud melakukan pengamatan wilayah RW 04, selain juga mendapatkan informasi awal mengenai calon informan lainnya di wilayah RW 04 dari Ibu Nuraini.

Saat kami datang, Ibu sedang duduk di ubin teras rumahnya bersama dengan dua orang perempuan lain. Belakangan baru saya tahu bahwa kedua perempuan tersebut adalah ibu Niol (nenek Steven) dan bibi Steven. Mereka langsung mempersilahkan kami duduk di teras rumah. Setelah memperkenalkan diri, saya lalu bicara bahwa dua hari yang lalu saya ke rumahnya, tetapi ia sedang tidak ada. Ibunda Steven tertawa seraya berkata bahwa ketika itu ia sudah pulang ke rumah bersama dengan anaknya (Steven) yang sehari-hari dititipkannya di rumah neneknya. Hal itu ia lakukan karena ia dan suaminya bekerja setiap hari.

Berikut ini pembicaraan kami:

Saya : Oh iya.....ibu kerja ya?

Ibu... : iya...

Saya : Kerjanya di mana bu?

Ibu : Di Puri Gading...

Saya : Sebagai apa.....?

Ibu Yunan: PRT biasa.....

Saya : Tapi pulang ke....?

Ibu : Ke kontrakkan suami...

Saya : Kok nggak tinggal di sini aja bu biar nggak bolak balik antar jemput Steven?

Ibu : Kan ikut suami....lagian di sini penuh...

Saya : emang yang tinggal di sini siapa aja?

Ibu : Ibu, ayah, anak saya 2, adik saya dengan suami ama anaknya

Saya : Jadi 7 orang ya bu.....

Ibu : Iya penuh....makanya saya ngalah...

Saya : Rame ya bu enak.....ngumpul...

Nenek Steven: Kalo ngumpul semua mah penuh....

Contoh Transkrip *General Findings*:

| Code: | Desa Daleng KP02 |
|----------------------|-------------------------|
| Nama lengkap: | Urbanus Naggu |
| Nama anak menantu: | Catherina Pina (Code) |
| Umur: | 37 Tahun |
| Tingkat pendidikan: | SD |
| Pekerjaan: | Petani |
| Bahasa digunakan: | Bahasa Indonesia |
| Berapa lama tinggal: | Sejak lahir |

| No. | Pertanyaan | Transkrip Secara Umum |
|-----|---|--|
| 1. | <p>Latar belakang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Umur - Pendidikan - Bahasa yang digunakan - Pekerjaan - Anak terakhir no....? | <p>Yang terakhir anak ke tiga, semua anak lahir di RS Ruteng, setelah 2 malam di Puskesmas Wae Nakeng dan mendapat rujukan ke RS.</p> <p>Menggunakan KB</p> |
| 2. | <p>Keputusan tempat melahirkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tempat melahirkan - Pemanfaatan faskes untuk lainnya - Siapa mengambil keputusan - Bagaimana situasi saat itu - Diskusi untuk mengambil keputusan <p>Faktor mengapa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sosial - Pengaruh tenaga kesehatan - Budaya - Jarak / Tempat pelayanan kesehatan - Anggaran - Kondisi individu - Pengetahuan - Sistem kesehatan: | <p>Untuk anak kedua, lahirannya sudah mau di Puskes Wae Nakeng, tapi ketuban pecah akhirnya dirujuk ke RS.</p> <p>Untuk yang ketiga adalah karena tidak ada kemajuan dari pembukaan, maka dirujuk kembali ke RS Ruteng.</p> <p>Tidak ada penolakan dari pihak keluarga untuk lahiran di RS atau Puskesmas.</p> <p>Faktor kemudahan transportasi juga mendukung keinginan mereka untuk membawa ke puskesmas. Ongkos sekitar 50 ribu. Selain itu kepemilikan Jamkesnas juga membantu mereka, karena jika tidak punya maka harus bayar sekitar 500 ribu. Jika mereka tidak punya Jamkesnas, maka mereka di sarankan untuk cari SKTM (Surat keterangan Tidak Mampu).</p> |

| No. | Pertanyaan | Transkrip Secara Umum |
|-----|--|--|
| 3. | Riwayat kelahiran - Kelahiran malam hari - Tantangan - Bantuan apapun Pendapat tentang pelayanan saat melahirkan Biaya termasuk.... | Untuk yang ketiga, malam itu ibu sudah mulas-mulas dan ibu minta diantar ke puskesmas. Sempat dua malam menetap di puskesmas dan tidak ada kemajuan pembukaan, akhirnya di rujuk kembali ke RS. Padahal sudah setiap bulannya memeriksa anak ANC nya. Apa bapak menerima? Memang saya lihat secara apa, tidak ada masalah. Karena malam sebelumnya masih bekerja normal. Kita mendukung mungkin karena ada alasan peralatan yang tidak lengkap. Tapi sesampai di RS, ternyata prosesnya cepat, tidak lama setelah datang, hanya dalam waktu 2 menit. Semasa hamil tidak ada pantangan dari makan. Setelah kelahiran juga tidak ada dipantang karena lahir bisa normal. |

6.3.2. Koding

Dalam proses analisis penelitian kualitatif, koding adalah proses identifikasi tema atau konsep yang muncul dari data yang sedang dianalisis. Koding dalam analisis penelitian kualitatif lebih kompleks. Peneliti melakukan eksplorasi, mencari temuan untuk diberi kode. Dari proses koding ini dapat muncul suatu teori. Proses koding selesai saat peneliti merasa yakin bahwa

teori telah terpenuhi, artinya dapat menjelaskan bahwa dalam proses pengkodingan dan pembuatan kategori yang diurutkan, dibandingkan dan dikontraskan semua terpenuhi dan tidak menghasilkan koding atau kategori baru (Martha, 2016). Koding dapat juga disebut sebagai proses pemasangan dan pembongkaran. Data yang sudah dibongkar dan dipisahkan, lalu digabungkan menjadi kalimat-kalimat. Melalui koding dapat menghasilkan suatu pemahaman baru yang mengesklorasi persamaan ataupun perbedaan dari suatu kasus atau temuan.

Berikut adalah proses pengkodingan (Morse dalam Martha, 2016):

- ✓ Eksplor data
- ✓ Identifikasi unit analisis
- ✓ Tentukan kode untuk makna/perasaan/tindakan
- ✓ Buatlah metafora data, bereksperimen dengan kode
- ✓ Bandingkan dan kontraskan peristiwa/tindakan/perasaan
- ✓ Memecahkan kode dalam subkategori
- ✓ Integrasikan kode ke kode yang lebih inklusif

Berikut adalah contoh dari pembuatan koding:

Topik area yang dihasilkan dari koding

- a. PKTM = Pengambilan Keputusan Tempat Melahirkan
- b. Pengmel = Pengalaman Melahirkan
- c. Rek= Rekomendasi
- d. WM =Wawancara Mendalam

| No. | Respondents | Kode | Topik area | Kutipan dari transkrip |
|-----|-------------------------------------|------|-----------------|---|
| 1. | Kepala Puskesmas A (1) | WM01 | Rek | “Kalau [dinas kesehatan] propinsi bilang fakses yang memadai adalah puskesmas, maka kami modifikasi menjadi Pustu untuk daerah yang belum memiliki puskesmas.” Selain itu kalau memadai diartikan sudah memiliki 5 bidan dan 5 tenaga kesehatan, maka sudah cukup jika pustu sudah memiliki 1 bidan dan 1 perawat. Demikian juga soal rujukan” |
| 2. | Kepala Puskesmas B (2) | WM02 | Rek. | “Keluarga memiliki peranan penting dalam mengambil keputusan untuk melahirkan apalagi bagi pasangan yang masih menumpang di rumah orang tua. Kalau yang sudah berpisah bisa menentukan sendiri kemana mereka mau bersalin. Yang menentukan ya tetap suami, kalau disini suami masih memegang peranan dalam mengambil keputusan dalam keluarga.” |
| 3. | Ibu melahirkan di Faskes 1 (Desa 1) | WM07 | PKTM Pengmel | “Iya yang ini di rumah Sakit yang satunya di rumah dibantu bidan” “He e..karena yang kedua saya pikir sehat melahirkan di rumah sakit. Sakit yang pertama itu rasanya pikir mau mati rasanya” |
| 4. | Ibu melahirkan di Faskes 2 (Desa 1) | WM08 | PKTM | “Itu dirujuk ke RS..karena darah tinggi.. tiga-tiganya.... Ini yang ketiga di bawah...tapi plasentanya di Ruteng” |

6.3.3. Pembuatan Matriks

Membuat dan mengembangkan matriks sangat berguna untuk melihat hubungan antar kategori. Dengan membuat matriks peneliti dapat terbantu memetakan hasil serta melihat kaitan antara satu variabel dengan variabel lainnya (Miles & Huberman dalam Martha, 2016). Matriks dapat memberikan contoh yang baik bagi pengembangan pertanyaan untuk mendeskripsikan fenomena, sehingga diperoleh gambaran yang lengkap, rinci dari semua variabel.

Berikut adalah contoh matriks:

| Nama Desa | Golo Ndweng | Golo Ndweng (Sekdes) | Daleng | Triangulasi (Hasil matriks) |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| Latar belakang/ Karakteristik | Informan 1 | Informan 2 | Informan 3 | |
| Nama | Agustinus Jon | Donatus Hanggut | Andreas Usut | |
| Umur | 42 Tahun | 45 Tahun | 50 Tahun | Semua informan berusia produktif |
| Tingkat pendidikan | SMP | Diploma 3 Pertanian | S1 Ekonomi | Semua informan berpendidikan |
| Bahasa yang digunakan sehari-hari | Daerah dan Indonesia | Lokal dan Indonesia | Indonesia dan Daerah | Semua informan bisa berbahasa Indonesia |
| Bahasa yg digunakan saat wawancara | Indonesia | Indonesia | Indonesia | |

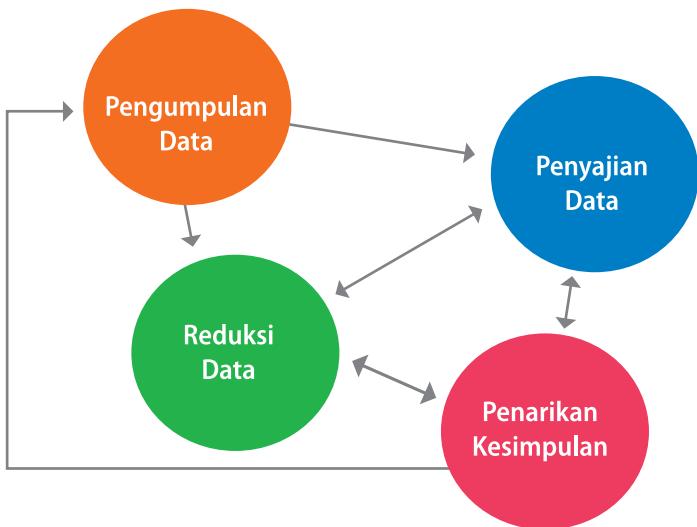
| Nama Desa | Golo Ndweng | Golo Ndweng (Sekdes) | Daleng | Triangulasi (Hasil matriks) |
|---|---|--|---|-------------------------------------|
| Lama tinggal | Sejak lahir, penduduk asli | Penduduk asli dan pernah merantau 10 tahun lalu | 14 thn | Semua informan penduduk asli |
| Latar belakang informan | Memajukan daerah sebagai putra daerah, karena baru pemekaran | Putra daerah, semangat untuk memajukan daerah | Putra daerah | Semua Informan Putra Daerah |
| | Sejak 2013, dan dia berdinjas sejak 2013 itu. | | | |
| Pengambilan Keputusan Untuk Melahirkan | “Orang-orang disini mayoritas sudah lahir di puskesmas.. ee tapi masih ada juga orang yang lahir di rumah yang ditolong oleh dukun” | “Kalau disini ibu..banyak juga perempuan yang masih lahir di rumah, terutama sebelum ada bidan (baru dinas 6 bulan)” | Sudah ada Poskesdes sejak tahun 2010. Mayoritas telah melahirkan di Puskesmas tetapi masih juga terjadi kelahiran di rumah. | Pastor dan TOMA ikut berperan serta |

6.3.4. Analisis

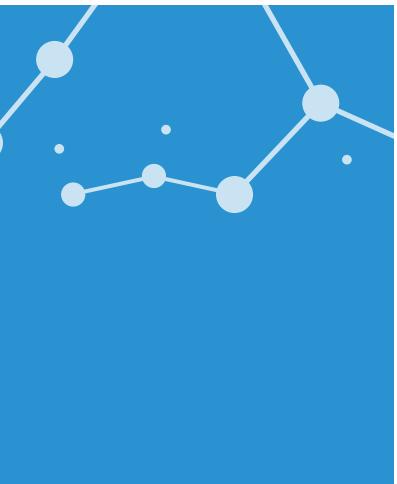
Menurut Miles dan Huberman (1992), alur analisis dalam penelitian kualitatif sudah dimulai sejak pengumpulan data lapangan. Setelah itu, alur analisis kedua ialah melakukan reduksi data. Alur analisis ketiga ialah penyajian data. Data disajikan dalam bentuk teks naratif, matriks, skema, dan tabel lalu dirakit secara teratur, padu, dan terintegrasi.

Alur analisis yang keempat ialah penarikan kesimpulan. Setelah data disajikan dilanjutkan dengan memahami maknanya, alur sebab akibat, dan membuat proposisi. Hal itu akan diverifikasi dengan temuan-temuan data selanjutnya dan akhirnya sampai pada penarikan kesimpulan akhir (Miles & Huberman 1992:15-20).

Analisis data melalui model interaktif dapat digambarkan dalam bentuk skema seperti pada gambar 4.



Gambar 4: Komponen analisis data: Model Interaktif
(Miles & Huberman 1992:20).



BAB. 7

Cara Penyajian Hasil Penelitian Kualitatif



BAB 7

Cara Penyajian Hasil Penelitian Kualitatif

Dalam menyajikan hasil kualitatif, menurut Creswell (1994) terdapat banyak cara untuk memindahkan catatan lapangan (*field text*) ke uraian (transkrip), banyak cara juga untuk menuangkan dan menjelaskan pengalaman peneliti. Lebih lanjut dikatakan bahwa interpretasi hasil kualitatif adalah suatu ‘seni’ yang tidak bisa diformulasikan.

Bagian lain yang juga tidak kalah penting dalam kegiatan analisis data kualitatif adalah penyajian data, yaitu sebagai kumpulan informasi yang tersusun rapih dan memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan serta pengambilan tindakan. Melalui data yang disajikan, kita dapat melihat serta memahami apa yang sedang terjadi, dan apa yang harus dilakukan, atau lebih jauh lagi menganalisis berdasarkan pemahaman yang didapat dari penyajian tersebut.

Penyajian data hasil kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk matriks, grafik, jaringan ataupun bagan. Semuanya dirancang untuk menggabungkan berbagai temuan informasi yang tersusun sedemikian rupa dan mudah dimengerti. Sehingga seorang penganalisis dapat melihat apa yang sedang terjadi dan menentukan apakah kesimpulan dibuat benar atau masih perlu terus melakukan analisis (Liamputtong, 2005). Penyajian hasil kualitatif dilakukan secara terintegrasi antara hasil observasi, wawancara mendalam, dan kelompok diskusi terarah dalam bentuk uraian tulisan secara lengkap dengan kutipan langsung hasil temuan.

Contoh penulisan dengan kutipan langsung hasil temuan sebagai berikut:

Alasan sebagian besar masyarakat untuk memilih sekolah tertentu adalah biaya. Meskipun ada BOS, masyarakat masih tetap harus mengeluarkan biaya lainnya seperti biaya transportasi. Berikut penuturan masyarakat terkait hal ini.

“..*Sekolahnya kan sudah digratiskan. Jadi, kalo sekolahnya jauh, sama juga bohong karena biayanya jadi besar.*” (DKT/FGD Kelompok Bapak, Buah dua, Sumedang, Jawa Barat)

“..*Berat diongkos. Kita bisa tidak kuat Pak. Kasian anak-anak kalo tidak bisa berangkat karena tidak ada ongkos* (DKT/FGD Kelompok Bapak, Neglasari, Darmaraja, Sumedang, Jawa Barat)

Alasan lainnya untuk memilih sekolah adalah mematuhi peraturan atau keamanan. Di Desa Buah dua, Sumedang, misalnya, pemerintah desa menganjurkan warganya untuk menyekolahkan anak mereka di tempat yang dekat, sementara di Desa Mundu Pesisir, Cirebon, masyarakat memilih SD dengan alas an keamanan bagi anaknya. Seorang laki-laki dari Desa Buah dua, Sumedang, Jawa Barat menyatakan,

“..Dari desa itu ada anjuran untuk menyekolahkan anaknya di tempat yang paling deket.. ”(DKT/FGD Kelompok Bapak).

Sumber: Laporan penelitian Studi Baseline Kualitatif PNPM Generasi dan PKH: Ketersediaan dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dan Pendidikan Dasar di Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2008

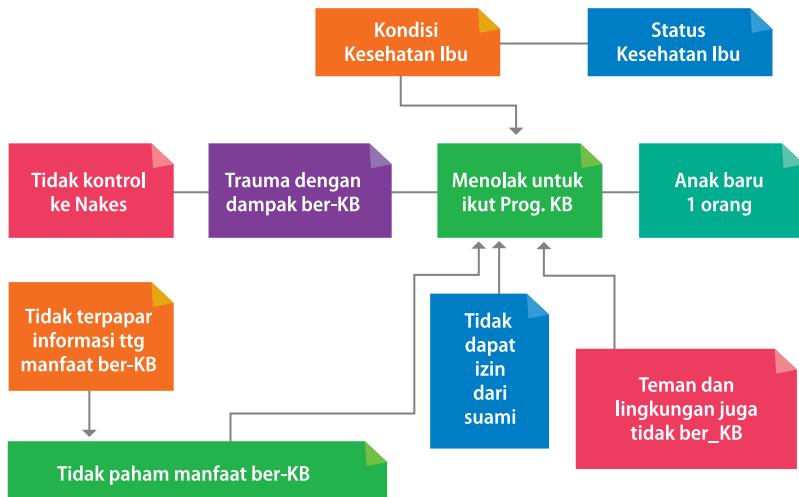
Selanjutnya untuk kelengkapan hasil penyajian kualitatif bisa dengan beberapa cara antara lain dalam bentuk:

7.1. Diagram

Merupakan gambaran dengan kotak atau lingkaran yang terdiri dari tema-tema penelitian dan panah yang menunjukkan

hubungan antara tema. Diagram dapat dibuat setelah satu DKT/FGD (mis: Ibu yang menolak ikut program KB dan kelompok ibu yang setuju ikut program KB) untuk menggali lebih dalam pada diskusi-diskusi selanjutnya.

Alasan-alasan ibu tidak ikut program KB



Gambar 5. Contoh Alasan ibu Tidak Ikut Program KB

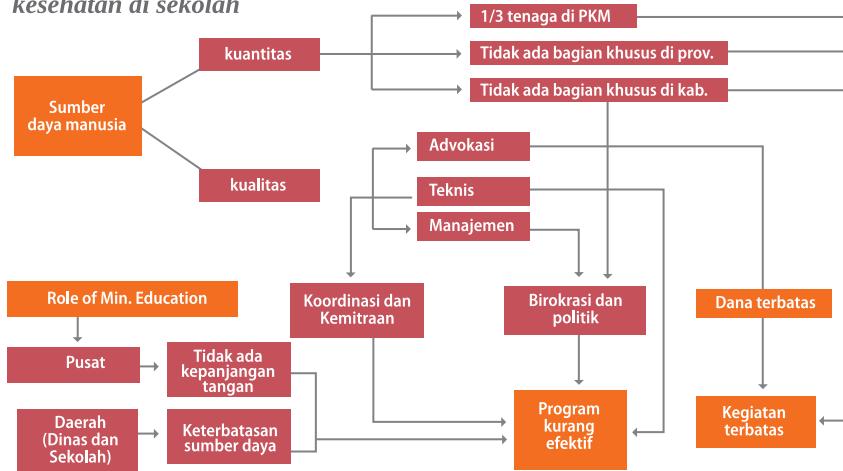
7.2. Flowchart

Flowchart merupakan diagram dengan simbol grafis yang menyatakan aliran proses. Diagram ini dapat memberi solusi atau menggambarkan langkah penyelesaian suatu masalah (SEVOCAB, 2008).

Berikut contoh *flowchart* analisis, dari penelitian “Penggalian determinan program kesehatan - berbasis sekolah – stakeholder tahun 2015”. Faktor penentu keberhasilan program kesehatan berbasis sekolah adalah kecukupan sumber daya manusia, dukungan dana, dan dukungan peraturan pemerintah

berkaitan dengan pendidikan kesehatan (lihat Gambar 6)

Determinan untuk kesehatan di sekolah



Gambar 6 : Flowchart: “Penggalian determinan program kesehatan- berbasis sekolah – stakeholder analysis, tahun 2015”

(Sumber: Studi kualitatif “Penggalian determinan program kesehatan- berbasis sekolah – stakeholder analysis, tahun 2015”)

7.3. Kotak hasil yang berisi hal-hal penting dan menarik dari temuan penelitian.

Contoh kotak hasil:

Secara umum, penyedia pelayanan KIA tidak mengalami masalah dalam menjangkau kelompok-kelompok masyarakat tertentu, termasuk kelompok yang selama ini menggunakan dukun beranak (atau dikenal juga dengan nama paraji di Jawa Barat). Namun, secara khusus mereka mengalami kesulitan dalam menjangkau paling tidak tiga kelompok masyarakat tertentu, yaitu (1) Kelompok petani yang sedang bekerja di ladang yang jauh dari pemukiman, (2) Kelompok nelayan yang sedang melaut ke luar daerah, dan (3) Kelompok masyarakat

yang masih mempercayai adat se'i (lihat Kotak 1).

Kotak 1. Kepercayaan Se'i

Se'i yang secara harfiah berarti 'panggang' ini dilakukan setelah proses persalinan. Di TTS, si ibu harus tinggal dalam sebuah rumah bulat (atap dan dinding terbuat dari daun ilalang), sementara di Insana, TTU, si ibu tinggal dalam salah satu ruangan di dalam rumah. Dibawah tempat tidurnya, diletakkan tungku perapian yang panas. Suami biasanya sudah mulai menyiapkan kayu bakar pada saat usia kandungan sang istri sudah memasuki usia tujuh bulan. Masyarakat mengatakan bahwa si ibu dan bayi harus berada dalam kondisi di-se'i selama 40 hari. Bahkan, sang ibu tidak bisa keluar dari ruang se'i, kecuali sangat terpaksa. Jika ingin keluar dari ruangan, seluruh badan si ibu harus diselimuti kain atau selimut. Selama di-se'i, ibu juga harus makan makanan panas dan minum minuman panas. Jagung bisa dianggap sebagai makanan pokok bagi ibu yang baru melahirkan agar kondisinya pulih dan ASI ibu banyak. Di Desa Sekon, Insana, TTU, para ibu harus makan bubur panas dan minum air panas.

Proses se'i ini mengakibatkan proses pelayanan KIA terganggu karena si anak tidak bisa mendapat imunisasi sampai proses ini selesai dalam 40 hari dan si ibu tidak dapat menjalani proses perawatan pasca lahir. Hal inilah yang sangat disayangkan oleh para bidan desa. Namun, tradisi ini tampaknya masih sulit untuk dihilangkan dibeberapa desa. Bahkan, di Desa Hauteas, Biboki Utara, TTU, ada beberapa ibu yang tetap bersikeras untuk memilih di-se'i meskipun hal tersebut dilarang oleh bidan desa, dan mereka bahkan memilih untuk tidak menggunakan jasa bidan dalam proses perawatan saat hamil, melahirkan, dan pasca lahir.

Dinas Kesehatan, bidan, dan kader posyandu sebenarnya sudah menjelaskan bahaya se'i ini, yaitu si anak yang masih bayi dan si ibu bisa terkena penyakit pneumonia (sakit paru-paru) dan mengalami dehidrasi, kekurangan gizi, infeksi saluran pernapasan, dan kekurangan darah. Namun, terkadang hal ini sepenuhnya belum dapat diterima oleh sebagian masyarakat. Menurut penuturan peserta Diskusi Kelompok Terarah di Desa Sekon, kadang kala karena si ibu harus melakukan panggang, tindakan bidan dapat menjadi bertolak belakang dengan se'i; misalnya, jahitan vagina yang dilakukan oleh bidan dapat memperlambat proses penyembuhan saat se'i.

Sumber: Laporan penelitian Studi *Baseline* Kualitatif PNPM Generasi dan PKH: Ketersediaan dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dan Pendidikan Dasar di Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2008

7.4. Cara penyajian hasil kualitatif dapat merupakan kombinasi dari hasil observasi, wawancara mendalam, dan diskusi kelompok terarah seperti contoh di bawah ini:

Contoh:

Bantuan dari lembaga internasional ini dan pemberian makanan tambahan juga diduga telah menyebabkan sebagian warga secara sengaja “memiskinkan diri” agar mendapat bantuan. Bantuan ini bahkan dikonsumsi oleh seluruh keluarga, padahal bantuan tersebut diperuntukkan bagi anak-anak yang gizinya kurang/buruk dan terkena busung lapar. Hal ini disampaikan oleh seorang bidan di Batu Putih, TTS, NTT.

Seperti waktu itu, ada program makanan tambahan untuk anak gizi kurang dan gizi buruk selama 90 hari. Warga diberi paket makanan kering. Disini, ibu-ibu kalau disuruh masak untuk anaknya, mereka pikir itu satu hal yang buang waktu, menyita waktu mereka untuk kerja: kerja kebun, ke sawah, atau kemana saja. Jadi kita buat paket kering. Kasih telur dan susu SGM. Kita sudah beri penyuluhan bahwa satu hari anak harus makan satu butir telur. Tetapi kenyataannya, bukan anak sendiri yang makan, satu rumahpun turut makan. Susu SGM pun diminum satu rumah.

Masalah bantuan ini juga ditemui ketika pengamatan sedang berlangsung di salah satu posyandu di Desa Sekon, TTU. Pada saat itu, orang tua dari balita saling bersitegang karena adanya bantuan makanan tambahan berupa susu yang dinilai tidak merata. Ternyata, masyarakat yang tidak berhak pun mendapatkan bantuan susu “dalam kotak kecil”.

Sumber: Laporan penelitian Studi *Baseline* Kualitatif PNPM Generasi dan PKH: Ketersediaan dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dan Pendidikan Dasar di Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2008



BAB. 8

Format Laporan Penelitian Kualitatif



BAB 8

Format Laporan Penelitian Kualitatif

Pada dasarnya format laporan hasil penelitian kualitatif sama dengan laporan hasil penelitian kuantitatif, yaitu mulai dari pendahuluan, tujuan, sampai kesimpulan. Perbedaannya adalah gaya penulisan serta bentuk penyajian data. Sebelum menulis laporan, peneliti harus memutuskan gaya dari penyajian data, struktur dari penyajian, bagaimana menulis yang baik sehingga mudah dibaca dan dimengerti. Fokus pada apa yang akan dilaporkan, serta ada keseimbangan antara deskripsi hasil dan interpretasi hasil.

Format penulisan laporan penelitian kualitatif atau penelitian ilmiah pada umumnya sebagai berikut:

1. Objektif, artinya penulis harus mengungkapkan apa adanya, dan tidak mengada-ada,
2. Sistematis, artinya pada bagian hasil, tulisan kualitatif dinarasikan menurut alur pemahaman yang runut dan berkesinambungan, mengalir seperti sebuah cerita
3. Jelas, artinya segala informasi yang ditulis dapat mengungkapkan sesuatu secara jernih,
4. Terbuka, artinya selalu dapat menerima pembaruan apabila ada pendapat baru yang lebih baik dan kebenarannya dapat teruji melalui kritik dari pihak lain, dan
5. Logis artinya keterangan yang diungkapkan harus memiliki argumentasi yang dapat menjawab tujuan penelitian.

Ada tiga belas pertanyaan dapat membantu peneliti untuk menulis laporan (Griffith University, 2004):

1. Apa yang menjadi inti pertanyaan penelitian dari studi ini?
2. Apa yang menjadi kerangka teori utama yang mendasari penelitian ini? Bagaimana dan di bagian apa kerangka teori disajikan dalam artikel ini?
3. Apa yang menjadi komponen utama dari penelitian ini?
- 4.. Bagaimana masalah kerahasiaan dipenuhi?
5. Mengapa metode penelitian kualitatif dipilih untuk menjawab pertanyaan penelitian? Paradigma apa yang diadopsi oleh penelitian ini?
6. Dimana dan bagaimana data dikumpulkan untuk penelitian ini dan siapa yang menjadi partisipan penelitian? Bagaimana partisipan penelitian dipilih? Teknik pengumpulan data apa yang digunakan dalam penelitian ini? Bagaimana dan mengapa semua teknik pengumpulan data yang digunakan saling berhubungan (jika menggunakan beberapa teknik pengumpulan data)?
7. Strategi apa yang digunakan untuk mengakomodasi “kebutuhan dan pilihan” informan yang spesifik?
8. Bagaimana peneliti membuat dan mengembangkan pertanyaan untuk wawancara?
9. Bagaimana data dianalisis?
10. Bagaimana masalah validitas diatasi?
11. Bagaimana data hasil penelitian ditampilkan? Perhatikan hal-hal berikut:
 - ✓ Pola yang digunakan untuk menuliskan dan mendiskusikan setiap tema
 - ✓ Teknik yang digunakan untuk mengutip data secara langsung

- ✓ Hubungan dan kesinambungan antara penyajian data dan pembahasan data
 - ✓ Penggunaan teori dan *literature* untuk menjelaskan atau mengartikan data
12. Apakah fungsi dari kesimpulan?
13. Apakah penulisan rujukan sudah memenuhi kaidah yang berlaku sesuai jenis referensi yang digunakan (Harvard/Vancouver/APA= *Americans Schycologycal Assosiation*)?

Menulis hasil/laporan kualitatif atau tulisan kualitatif adalah sebagai suatu bentuk ‘cerita’. Melalui tulisan kualitatif diharapkan pembaca ikut ‘larut’ dalam data yang disajikan. Hal yang perlu diperhatikan dari penyajian adalah hasil kualitatif tidak dapat digeneralisir dan lebih pada masalah lokal/spesifik yang diteliti. Oleh karena itu hasil kualitatif sangat berguna bagi para pemegang kebijakan, pemegang program untuk melakukan intervensi dengan menggunakan pendekatan lokal spesifik yang diteliti, sehingga hasilnya dapat lebih efektif dan tepat sasaran. Namun demikian, cara pemilihan struktur penulisan atau penyajian hasil kualitatif yang dipilih tergantung dengan keputusan peneliti.

Isi penulisan laporan penelitian kuantitatif dan kualitatif tidak jauh berbeda, karena mengacu pada format penulisan yang baku. Bagian Dalam penulisan dapat dikemukakan sebagai berikut:

8.1. Judul

Judul mempunyai “nilai jual” dari sebuah artikel, karena merupakan bagian yang paling banyak dibaca. Judul mencerminkan kunci dari penelitian dan harus sesuai dengan sasaran target. Biasanya judul tidak lebih dari 20 kata. Dalam penulisan judul hindari menggunakan singkatan.

8.2. Ringkasan Eksekutif

Merupakan ringkasan dari hasil utama penelitian yang bertujuan untuk dapat memahami secara cepat hasil penelitian. Dapat digunakan sebagai informasi awal, dengan jumlah halaman 2 sampai 5.

8.3. Abstrak

Merupakan hasil tulisan atau penelitian yang ditulis singkat, biasanya tidak lebih dari 250 kata. Abstrak terdiri dari: pendahuluan, tujuan penelitian, metodologi, hasil, dan kesimpulan. Sekalipun ditulis secara singkat tetapi tidak merubah arti dari temuan, dan fokus pada temuan utama. Dalam abstrak tidak dicantumkan referensi.

Kata kunci dalam abstrak terdiri dari 3-5 kata, untuk pengelompokan topik tulisan.

8.4. Pendahuluan/Latar Belakang.

Dalam pendahuluan penulis menjabarkan besaran masalah dan konsekuensi dari permasalahan tersebut. Dalam penulisan pendahuluan harus didukung dengan *literature*. Penjambaran dalam pendahuluan dapat dikemukakan dari permasalahan yang luas yang akan mengerucut pada kondisi yang akan ditulis atau diteliti, berupa pertanyaan penelitian, perumusan masalah dan tujuan penelitian. Dalam hal ini bisa dikemukakan apabila ada perbedaan atau *gap* baik dalam metodologi atau hasil temuan dari referensi penelitian dengan penelitian atau tulisan yang akan dilakukan. Jangan lupa kemukakan pentingnya penelitian/tulisan ini dilakukan.

8.5. Metodologi

Metode merupakan bagian untuk menjawab pertanyaan/tujuan penelitian. Dalam metode ini harus dikemukakan dengan jelas, agar pembaca dapat melakukan evaluasi dan bagi yang berminat dapat mengulangi penelitian tersebut. Umumnya metodologi dituliskan mulai dari:

8.5.1. Disain Penelitian

Disain penelitian adalah rancangan penelitian bagaimana penelitian tersebut akan dilakukan. Peneliti bisa menentukan atau memilih rancangan yang akan digunakan dan manfaat dari masing-masing jenis studi. (lihat Bab 3).

8.5.2. Informan

Dalam penelitian kualitatif, informan sebagai subjek penelitian. Informan adalah orang yang paling mengetahui kondisi atau tujuan penelitian. Dalam bagian ini peneliti harus menjelaskan secara rinci siapa saja yang menjadi informan penelitian termasuk cara menetapkannya, baik untuk wawancara mendalam maupun diskusi kelompok terarah dan observasi.

Misalnya: penelitian upaya pencegahan kanker serviks di Puskesmas.

- Informannya :
1. Bidan pelaksana
 2. Kepala Puskesmas
 3. WUS dan pasangannya
 4. Kader

Informan kunci: Pemegang program di Puskesmas

8.5.3. Pengumpulan data

Pengumpulan data yang disajikan dalam Bab 4.3 menghasilkan data tekstual berupa catatan tertulis tentang percakapan, wawancara dan pengamatan (khususnya wawancara tidak terstruktur dan kelompok fokus). Dalam catatan ini juga berisi penjelasan tentang perilaku dan kejadian penting yang diperlukan dalam penelitian. Pada penelitian kualitatif, peneliti sebagai instrumen, artinya bagaimana cara data dikumpulkan dan dieksplor serta digali sangat tergantung pada kemampuan si peneliti. Begitu juga pada saat interpretasi data, peneliti dituntut untuk mengingat kembali terhadap suasana atau konteks pada saat pengumpulan data, melihat hubungan antar objek, sampai perilaku masing-masing objek secara mandiri ataupun pada saat interaksi. Disisi lain peneliti juga berisiko membuat generalisasi hanya berdasarkan beberapa wawancara, oleh sebab itu analisis dan penyajian hasil dari data tekstual ini harus dilakukan secara sistematis.

8.5.4. Manajemen Data

Di bagian ini menjelaskan bagaimana proses pengelolaan data, mulai dari persiapan pengumpulan data, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, pengarsipan dan penyimpanan data, dan menjamin kerahasiaan serta akses data.

8.5.5. Validitas dan Reliabilitas Data

Peneliti menjelaskan bagaimana proses menjaga validitas dan reliabilitas termasuk menjelaskan triangulasi (lihat Bab 5).

8.5.6. Analisis Data Kualitatif

Merupakan proses mengatur urutan data dan mengorganisasikan ke dalam suatu pola, kategori dan suatu gambaran umum dari permasalahan yang digali. Peneliti menjelaskan tahapan analisis data, yang secara rinci disajikan dalam Bab.5.

8.6. Hasil

Hasil merupakan temuan yang diperoleh sesuai dengan metode dan mengacu pada tujuan penelitian. Hasil disajikan secara sistematis, runut seperti sebuah cerita dengan dilengkapi kutipan dan skema hasil temuan.

8.7. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari penelitian yang menunjukkan kreatifitas peneliti untuk mengelola hasil penelitian yang diperoleh. Pada bagian ini penulis memberikan kontribusi menyampaikan hasil pemikiran pentingnya penelitian yang dilakukan untuk memperbaiki sistem kesehatan .

Bagian ini menjelaskan dan membahas hasil temuan serta membandingkan dengan teori ataupun penelitian lain yang terkait yang sudah dipublikasi sebelumnya. Pada bagian ini kutipan, skema, gambar, sudah tidak ditampilkan lagi.

Topik bahasan harus sesuai dengan tujuan. Diharapkan menggunakan referensi publikasi dengan jenis dan jumlah yang memadai. Total referensi yang digunakan dalam laporan minimal 20 artikel secara keseluruhan.

Dalam penelitian kualitatif, “hasil” dan “pembahasan”, boleh dilaporkan menjadi satu atau terpisah (tidak ada ketentuan), tergantung keputusan/kesepakatan institusi/bersama. Namun idealnya hasil dan pembahasan dilakukan terpisah terutama untuk kepentingan akademis. Seperti dalam penulisan skripsi, tesis, dan disertasi.

Tujuan dilakukan terpisah untuk melihat kemampuan penulis dalam menjabarkan hasil dan membahas temuan penelitian. Dengan dilakukan terpisah juga dapat dilihat lebih detail temuan-temuan yang diperoleh dari lapangan. Sedangkan untuk penelitian, biasanya karena pertimbangan waktu yang sempit di lapangan dan biasanya lebih mementingkan pembahasan dari hasil temuan, maka hasil dan pembahasan bisa digabung.

8.8. Kesimpulan dan Saran

8.8.1. Kesimpulan

Merupakan gagasan yang diperoleh dari isu/hasil utama penelitian. Di dalam kesimpulan berisi butir-butir jawaban dari tujuan penelitian. Di dalam kesimpulan tidak menulis ulang lagi hasil dari penelitian.

8.8.2. Saran

Saran merupakan ide atau tindak lanjut yang bisa dilakukan berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian. Saran seyogyanya bersifat positif dan bermanfaat bagi kementerian kesehatan, lembaga terkait lainnya, dan masyarakat umum untuk pengembangan penelitian lebih lanjut.

8.9. Ucapan Terima Kasih

Sampaikan ucapan terima kasih pada semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan yang berharga, seperti informan, dukungan teknis, pemberi dana, pemberi izin melakukan penelitian di tempatnya.

8.10. Daftar Pustaka

Daftar pustaka merupakan bagian yang penting dalam tulisan ilmiah. Sebelum kita menyusun daftar pustaka, kita harus membaca panduan penulisan dengan gaya sitasi yang digunakan. Secara umum gaya sitasi yang banyak digunakan dalam jurnal medis adalah *Vancouver* dan *Harvard*. Gaya *Vancouver* mengurutkan referensi yang digunakan dalam tulisan. Sedangkan gaya *Harvard* mengurutkan berdasarkan alphabet nama penulis. Simpan semua referensi yang kita sitasi dalam satu folder. Lakukan sejak awal mulai mengkonsep suatu tulisan.

Saat ini dengan kemajuan teknologi, dalam penulisan referensi harus menggunakan *software* penulisan referensi misalnya: *EndNote®*, *Mendeley®*.

Endnote dan *Mendeley* merupakan suatu alat/'tool' untuk mengintegrasikan sitasi dan referensi manajer kedalam sebuah tulisan.

Untuk periode tahun sumber pustaka dari jurnal sebaiknya tidak lebih dari 10 tahun. Sumber pustaka bisa dari jurnal, *text book*, dan laporan yg belum dipublikasi, pedoman dari lembaga dan institusi yang kredibel. (Contoh WHO, UN, organisasi profesi dan lembaga lainnya)

8.11. Lampiran

Lampiran berisikan semua dokumen yang dibutuhkan dalam proses suatu penelitian. Mulai dari SK penelitian, Surat Persetujuan etik, Naskah penjelasan dan formulir persetujuan setelah penjelasan (PSP), instrumen penelitian, transkrip, hasil wawancara tertulis, matriks, hasil analisis dan sebagainya.

BAB. 9

Penutup



BAB 9

Penutup

Pada dasarnya penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif mempunyai konsep dan keperuntukan yang berbeda. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu (1) perbedaan pendekatan (makna dan variabel), (2) dasar teori, (3) tujuan, (4) desain, (5) data, (6) ‘sampel’, (7) teknik, (8) hubungan antara subjek dan objek peserta, (9) analisis data, dan (10) penyajian hasil penelitian.

Penelitian kualitatif memberikan gambaran yang lebih mendalam dari suatu kejadian terkait suatu pertanyaan penelitian yang akan dijawab. Berbeda dengan penelitian kuantitatif yang bergantung pada angka dan statistik, penelitian kualitatif menggambarkan kekuatan narasi dalam berbagai bentuk sebagai hasil penelitian. Setiap peneliti hendaknya memahami konsep dasar, manfaat dan kegunaan serta penerapan dari penelitian kualitatif sehingga hasil penelitian kualitatif dapat lebih valid dan sesuai dengan kaidah dan prinsip dasar penelitian kualitatif.

Akhir kata, semoga buku ini dapat bermanfaat bagi peneliti di bidang kesehatan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian kualitatif dalam rangka memberikan keterangan yang lebih dalam tentang mengapa dan bagaimana untuk mengatasi permasalahan kesehatan di Indonesia.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan ide untuk penyusunan buku panduan penelitian kualitatif yang dapat digunakan khususnya untuk peneliti Balitbangkes, Terimakasih juga kami sampaikan pada tim komisi ilmiah periode 2014 yang telah memberikan file penulisan panduan kualitatif yang belum dapat diselesaikan pada masa kerjanya, sehingga sebagian dari pemikiran dapat kami teruskan dan melengkapinya.

Daftar Pustaka

- Bachri,B.S. Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi pada Penelitian Kualitatif. Jurnal Teknologi Pendidikan Universitas Negeri Surabaya. 10(1) : 46-62, 2010.
- Bogdan, Robert dan Steven J. Tailor, Terj. Arif Furchan, Pengantar Metode Penelitian Kualitatif Suatu Pendekatan Fenomenologis Terhadap Ilmu-Ilmu Sosial. Surabaya : Usaha Offset Printing, 1992.
- Brannen, Julia, Terj. Nuktah Arfawei kurde, Memadu Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2002.
- Bugin, Burhan, Analisis Data Penelitian Kualitatif. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2003.
- Creswell JW. Research Design: Qualitative and Quantitative Approaches. London: Sage Publications, 1994.
- G. Gleser, Barney dan Anselm L. Strauss, The Discovery of Grounded Theory (Strategi for Qualitative Research), Terj. Abd. Syukur Ibrahim dan Machrus Syamsuddin, Penemuan Teori Grounded (Beberapa Strategi Penelitian Kualitatif). Surabaya : Usaha Offset Printing, 1985.
- Golafshani, N. Understanding Reliability and Validity in Qualitative Research. The Qualitative Report. 8(4): 597-607, 2003. Diunduh dari <http://www.nova.edu/sss/QR/QR8-4/golafshani>.
- Griffith University. *Module Qualitative Research and Community Engagement*. Brisbane, Australia : Griffith University, 2004.
- Guion,L.A., Diehl,D.C., McDonald. Triangulasi: Establishing the Validity of Qualitative Studies. FCS6014. Florida : Department of Family, Youth and Community Sciences, Florida Cooperative Extension Service, Institute of Food and Agricultural Sciences, University of Florida, 2011. Diunduh dari <http://edis.ifas.ufl.edu>. pada 21 Maret 2013

- Hancock,B. Trent Focus Group an Introduction to Qualitative Research. Nottingham : Division of General Practice University of Nottingham.
- Johnson, R.B. 1997, 2002. Dari Examining the Validity Structure of Qualitative Research. Education ; 118 (2): 282-292, 2002.
- Hansen, Emily, C. *Successful Qualitative Health Research: A Practical Introduction*. NSW. Australia : Allen & Unwin, 2006.
- Katz,H. Global surveys or Multi-national surveys? on Sampling for Global Surveys.Thoughts for the Globalization and Social Science Data Workshop UCSB, November 9, 2006. [s.l] : [s.n], 2006.
- Kusumawardani N., Rachmalina Soerachman, Agung Dwi Laksono, Lely Indrawati, Puti Sari H, Astridya Paramita. Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta : Penerbit PT Kanisius, 2015.
- L.Strauss, Anselm dan Juliet Corbin, Basic of Qualitative Research (Grounded Theory Procedures and Techniques), Terj. M. Junaidi Ghony, Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif Prosedur, Teknik, dan Teori Grounded). Surabaya : PT. Bina Ilmu, 1997.
- Mack, N., Woodsong, C., MacQueen,K.M., Guest,G., Namey,E. Qualitative Research Method's: A Data collector's Fields Guide. USA : Family Health International. USAID, 2005.
- Martha, Evi.. Model “Pelatihan Peduli Dukun Bayi” untuk Meningkatkan Potensi Sebagai *Agent of Change* Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Kabupaten Bogor. [disertasi]. 2011.
- Martha, Evi dan Kresno, Sudarti. Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan. [s.l] : [s.n], 2016.
- Moloeng, Lexy J, Metode Penelitian Kualitatif. Bandung : Rosdakarya, 2004.
- Morse JM and Field PA. Qualitative Research Methods for Health Professionals. 2nd edition. London: Sage Publications, 1995.
- Miles MB and Huberman AM. An Expanded Sourcebook: Qualitative Data Analysis. 2nd edition. London: Sage Publications, 1994.

- Natasha Mack, Cynthia Woodsong, Kathleen M. Macqueen, Greg Guest, Emily Namey. Qualitative Research Methods. A Data Collector's Field Guide. [s.l] : Family Health International, 2005.
- Patton MQ. Qualitative Evaluation and Research Methods. 2nd edition. London: Sage Publications, 1990.
- Pyett, P.M. Validation of Qulitative Research in the "Real World". Qualitative Health Research.13.(8): 1170-1179, 2003.
- Quinn Patton, Michael, How to Use Qualitative Metods In Evaluation, Terj. Budi Puspo Priyadi, Metode Evaluasi Kualitatif. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2006.
- Rartner, Carl. "Subjectivity and Objectivity in Qualitative Methodology". *Forum: Qualitative Social Research*, 3(3), Art. 16, [http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0203160.'\).](http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0203160.) 2002.
- Rew, L. *Adolescent Health, A Multidisciplinary approach to theory, research, and intervention*. California USA : Sage Publication, 2005.
- Sekaran, Uma. Research Methods for Business (Edisi 4). Jakarta: Salemba Empat, 2014.
- SEVOCAB, Software and Systems Engineering Vocabulary.TermFlow chart.Retrieved 31 July 2008.
- Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung : ALFABETA, 2005.
- Suryabrata, Sumadi. Metodologi Penelitian. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 1998.
- Tong et.al. Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ): A 32 Items Checklist for Interviews and Focus Groups. International Journal for Quality in Health Care.19 (6): 349–357, 2007.
- WHO. Qualitative Research for Health Programmes. Geneva: WHO Division of Mental Health, 1994.

FORM PROPOSAL

KEMENTERIAN KESEHATAN
BANDAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
JL. PERCETAKAN NEGARA NO. 29 JAKARTA 10560
KOTAK POS 1226 JAKARTA, TELP. 62-21-4261088

PROPOSAL PENELITIAN KESEHATAN

(Dibuat rangkap tiga, diketik satu spasi pada halaman yang tersedia)

1. Identitas Pengusul

- a. Nama :
- b. No Keanggotaan APKESI :
- c. Jabatan :
- d. Instansi/Kantor/Lembaga :
- e. Alamat kantor, telepon :
- f. Hp dan e-mail :
- g. Alamat rumah :

Kode Penelitian : (sesuai dengan lembaga dan produk yang dihasilkan)

2. JUDUL PENELITIAN

(Pilih judul yang singkat tapi cukup menjelaskan gagasan penelitian ini)

3. RINGKASAN PENELITIAN

(Uraian singkat mengenai yang akan dikerjakan, alasan diadakan penelitian dan, data / informasi / pengetahuan / teknologi yang dihasilkan 300 kata)

4. RENCANA BIAYA

- a. Dimintakan dari Badan Litbang Kesehatan Rp. - (Tahun 1/2/3)
- b. Didapat dari sumber lain* Rp. _____

5. LATAR BELAKANG

(Uraian singkat mengenai a) Topik; b) Pertimbangan/justifikasi fokus penelitian;c) Kajian pustaka;d) Perumusan masalah; e) Pertanyaan penelitian

6. TUJUAN PENELITIAN

(Umum dan Khusus)

7. MANFAAT PENELITIAN

(Sesuai dengan output)

FORM PROPOSAL

KEMENTERIAN KESEHATAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
JL. PERCETAKAN NEGARA NO. 29 JAKARTA 10560
KOTAK POS 1226 JAKARTA, TELP. 62-21-4261088

PROPOSAL PENELITIAN KESEHATAN

(Dibuat rangkap tiga, diketik satu spasi pada halaman yang tersedia)

1. Identitas Pengusul

- a. Nama :
 - b. No Keanggotaan APKESI :
 - c. Jabatan :
 - d. Instansi/Kantor/Lembaga :
 - e. Alamat kantor, telepon :
 - f. Hp dan e-mail :
 - g. Alamat rumah :
-

1. JUDUL PENELITIAN

(Pilih judul yang singkat tapi cukup menjelaskan gagasan penelitian ini)

2. IDENTITAS PENGUSUL

3. DAFTAR ISI

4. RINGKASAN PENELITIAN

5. LATAR BELAKANG

(Meliputi : a) Topik; b) Pertimbangan/jastifikasi dan fokus penelitian;c) Kajian pustaka;d) Perumusan masalah;e) Pertanyaan penelitian

6. TUJUAN PENELITIAN

(*Umum dan Khusus*)

7. MANFAAT PENELITIAN

(*Sesuai dengan Output*)

8. METODE PENELITIAN

- 8.1 Kerangka Teori/Konsep (opsional)
- 8.2 Pendekatan Kualitatif (*etnografi/grounded theory/studi kasus/participatory action research/rapid assessment procedure*)
- 8.3 Cara pengumpulan data (*observasi/in-depth interview/ Diskusi Kelompok Terarah/analisis dokumen/lainnya*)
- 8.4 Informan (kriteria/*characteristic* inklusi dan eksklusi; jumlah per masing- masing kelompok)
- 8.5 Cara pemilihan/pengambilan informan
- 8.6 Triangulasi Data
- 8.7 Tempat dan waktu penelitian
- 8.8 Topik substansi yang digali atau diamati
- 8.9 Cara analisis data

9. ETIK PENELITIAN

10. DAFTAR PUSTAKA

11. SUSUNAN TIM PENELITI

| No | Nama | Kedudukan Dalamtim | Keahlian/ Pekerjaan | Uraian tugas | Waktu |
|----|------|--------------------|---------------------|--------------|-------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |

| No | Nama | Kedudukan Dalamtim | Keahlian/ Pekerjaan | Uraian tugas | Waktu |
|----|------|--------------------|---------------------|--------------|-------|
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

12. JADUAL KEGIATAN PENELITIAN

| No | URAIAN KEGIATAN | BULAN | | | | | | | | | | | |
|----|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | Uraikan secara berurutan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam rangka penelitian ini. | | | | | | | | | | | | |

13. RINCIAN ANGGARAN BELANJA (RAB)

Rencana anggaran harus mencakup semua tahapan kerja seperti yang diuraikan dalam rincian prosedur kerja. Penyusunan Rincian Anggaran Belanja mengacu pada:

- Standar Biaya Masukan
- Template RAB sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan NOMOR 94 /PMK.02/2017 Tentang Petunjuk Penyusunan Dan Penelaahan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga Dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran

14. REKAPITULASI BIAYA PENGELUARAN

| No. | Jenis pengeluaran | Triwulan 1 (Rp) | Triwulan 2 (Rp) | Triwulan 3 (Rp) | Triwulan 4 (Rp) | Jumlah (Rp) |
|---------------------|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------|
| 1 | Honor output kegiatan | | | | | |
| 2 | Belanja Bahan | | | | | |
| 3 | Belanja Barang Non Operasional | | | | | |
| 4 | Belanja Jasa Profesi | | | | | |
| 5 | Belanja Jasa Lainnya | | | | | |
| 6 | Belanja Perjalanan Biasa | | | | | |
| 7 | Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota | | | | | |
| 8 | Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota | | | | | |
| Jumlah Total | | | | | | |

15. BIODATA KETUA PELAKSANA

| |
|--|
| 1. NAMA PENGUSUL (<i>Lengkap dengan gelar kesarjanaan dan keahlian</i>) |
| 2. ALAMAT (<i>Yang paling mudah dihubungi lewat pos, telepon, faks, dan e-mail</i>) |
| 3. PENDIDIKAN PROFESIONAL (<i>Gelar akademis, nama institusi/lembaga, tempat serta waktu diperoleh</i>) |

4. RIWAYAT PEKERJAAN (*Mulai dengan yang dijabat sekarang, diutamakan yang berhubungan dengan penelitian*)

5. PENGALAMAN PENELITIAN 5 TAHUN TERAKHIR

PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG

Jakarta,.....

Ketua PPI

Pengusul

(.....)

NIP.....

(.....)

NIP

Menyetujui
Kepala Pusat/Balai Besar

(.....)

NIP.....

LAPORAN PENELITIAN KUALITATIF

Logo Kemenkes Bakti Husada

Logo Lembaga lain

Judul Penelitian
(kode penelitian)

Tim Penulis
(Nomor anggota apkesi)

Pusat/Balai Besar/Balai/Lainnya
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Jakarta
dan
(Lembaga lain yang terkait)
(Tahun)

| | Hal |
|--|------|
| Judul Penelitian | i |
| SK Penelitian | ii |
| Susunan Tim Peneliti | iv |
| Persetujuan Etik | vi |
| Persetujuan Atasan | vii |
| Kata Pengantar | viii |
| Ringkasan Eksekutif | ix |
| Abstrak | x |
| Daftar isi | xi |
| Daftar Matrik/Tabel | xii |
| I. PENDAHULUAN | |
| I.1. Latar Belakang | 1 |
| I.2. Perumusan Masalah | 5 |
| I.3. Pertanyaan Penelitian | 5 |
| I.4. Tujuan Penelitian | 6 |
| I.5. Manfaat Penelitian | 6 |
| II. METODE PENELITIAN | |
| II.1 Pendekatan Kualitatif (penomenologi/etnografi/ <i>grounded theory</i> /studi kasus/ <i>participatory action research</i> /lainnya) | 8 |
| II.2 Cara pengumpulan data (observasi/ <i>in-depth interview</i> / Diskusi Kelompok Terarah/analisis dokumen/lainnya) | 9 |
| II.3. Informan (kriteria/ <i>characteristic</i> ; jumlah per masing- masing kelompok) | 10 |
| II.4. Cara pemilihan/pengambilan informan | 11 |
| II.5. Triangulasi Data | 12 |
| II.6. Tempat dan waktu penelitian | 13 |
| II.7. Topik substansi yang digali atau diamati | 15 |
| II.8. Cara analisis data | 17 |

| | |
|---|----|
| III. HASIL | |
| Narasi/teks/Tabel pengelompokan tema/sub tema/Skema | |
| Kutipan dari informan | 18 |
| IV. PEMBAHASAN | 30 |
| V. KESIMPULAN DAN SARAN | 36 |
| UCAPAN TERIMAKASIH | 37 |
| DAFTAR PUSTAKA | 38 |
| LAMPIRAN | 39 |

BIODATA KETUA PELAKSANA

1. NAMA PENGUSUL (Lengkap dengan gelar ke sarjanaan dan keahlian)
2. ALAMAT (Yang paling mudah dihubungi lewat pos, telepon, faks, dan e-mail)
3. PENDIDIKAN PROFESIONAL (Gelar akademis, nama institusi/lembaga, tempat serta waktu diperoleh)
4. RIWAYAT PEKERJAAN (Mulai dengan yang dijabat sekarang, diutamakan yang berhubungan dengan penelitian)
5. PENGALAMAN PENELITIAN 5 TAHUN TERAKHIR

PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG

Jakarta,.....

Ketua PPI

Pengusul

(.....)
NIP.....

(.....)
NIP

Menyetujui
Kepala Pusat/Balai Besar

(.....)
NIP.....



Diterbitkan oleh :

LEMBAGA PENERBIT

BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

Jalan Percetakan Negara No. 29, Jakarta 10560

Telp. (021) 4261088, ext. 222, 223. Fax. (021) 4243933

ISBN 978-602-373-117-6

9 786023 731176