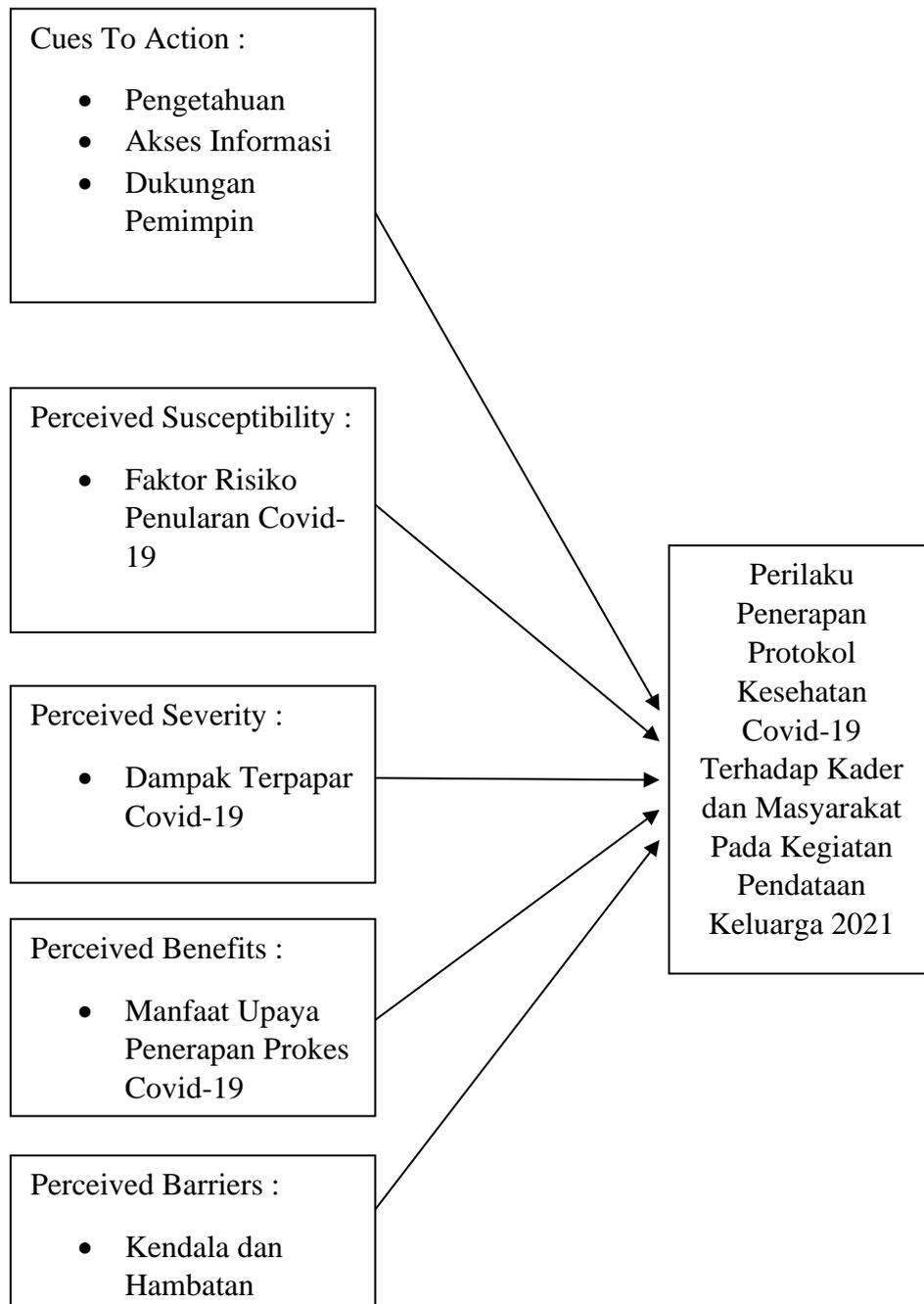


BAB III

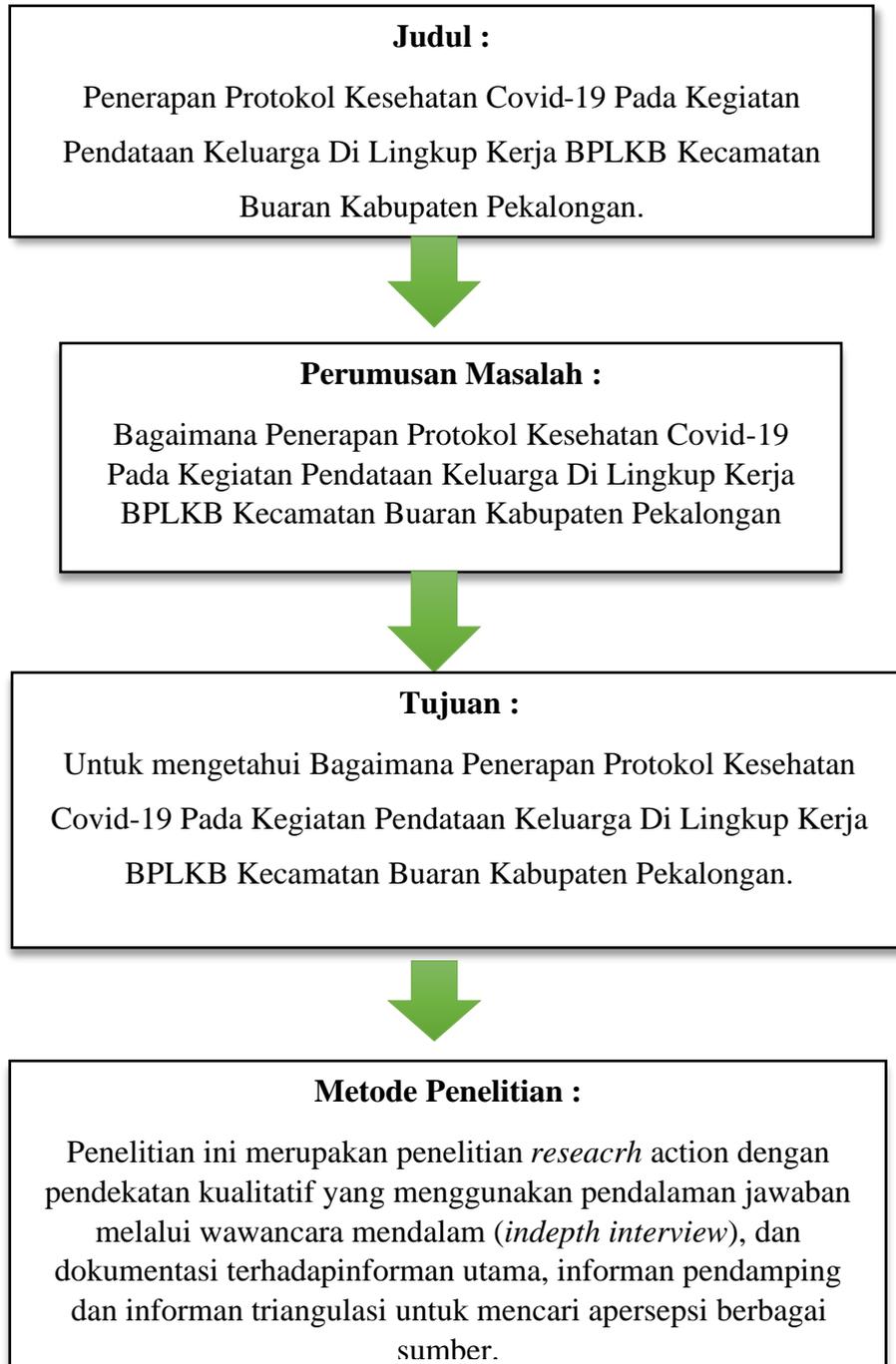
METODELOGI PENELITIAN

3.1 Alur Pikir



Gambar 3.1 Modifikasi Teori Health Belief Model oleh Penulis

3.2 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Bagan Alur Penelitian

3.3 Fokus Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian studi kualitatif, dimana dilakukan studi pendahuluan yang dilakukan pada saat bulan Maret 2021. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan protokol kesehatan Covid-19 pada kegiatan pendataan keluarga 2021 di lingkup kerja BPLKB Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan kerangka teori, peneliti ingin berfokus pada bagaimana penerapan protokol kesehatan Covid-19 pada kegiatan Pendataan Keluarga 2021 di lingkup kerja BPLKB Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan dengan pedoman Teori Health Belief Model yaitu *cuse to action* berupa pengetahuan, akses informasi, dukungan pemimpin. *Perceived susceptibility* berupa faktor resiko tertularnya Covid-19. *Perceived severity* berupa dampak terpaparnya Covid-19. *Perceived benefits* berupa manfaat penerapan protokol kesehatan Covid-19. *Perceived barriers* berupa kendala dan hambatan. Dengan adanya pedoman teori ini penerapan protokol kesehatan Covid-19 pada kegiatan Pendataan Keluarga 2021 di Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan dapat dilihat dari perilaku kesehatannya.

3.4 Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah Kader dan masyarakat yang melakukan kegiatan Pendataan Keluarga 2021 di lingkup kerja BPLKB

Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan. Informan yang dipilih adalah narasumber atau responden yang berkaitan langsung dengan kegiatan Pendataan Keluarga 2021 di Kabupaten Pekalongan. Informan tersebut dibagi menjadi 3, yaitu :

1. Informan Kunci

Informan kunci adalah informan utama yang memiliki informasi secara menyeluruh mengenai permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Informan kunci tidak hanya mengetahui tentang fenomena secara garis besar, melainkan juga informasi tentang informan utama. Dalam penelitian kali ini peneliti memilih informan kunci yaitu dari Kader Pendata Keluarga 2021 di lingkup kerja BPLKB Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan yang terdiri dari 6 orang dari 10 desa.

2. Informan Pendukung

Informan pendukung merupakan orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif. Informan pendukung pada penelitian ini adalah masyarakat Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan yang terdiri dari 6 orang dari 10 desa.

3. Informan Triangulasi

Informan triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk dilakukan pengecekan atau pembandingan data. Dimana proses keabsahan data berpedoman pada beberapa narasumber atau informan, data observasi dan data dari dokumen. Informan triangulasi pada penelitian ini adalah PLKB Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Dimensi	Alat Ukur	Instrumen	Indikator
1.	Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19	Sejauh mana pemahaman dan pengetahuan informan tentang penerapan Covid-19	-Penerapan protokol kesehatan Covid-19 -Melakukan kegiatan 5M	Observasi dan wawancara	Pedoman indepth interview	-Menggunakan masker -Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir -Menjaga jarak -Menjauhi kerumunan -Mengurangi Mobilitas
2.	Cues To Action (Pencetus Tindakan)	Beberapa hal yang dapat menggerakkan kader dan masyarakat untuk merubah perilaku individu kader dan	-Pengetahuan kader dan masyarakat dalam menerapkan proses Covid-19 -Adanya Akses	Observasi dan wawancara	Pedoman indepth interview	-Pengetahuan -Akses Informasi -Dukungan Pemimpin

		masyarakat.	Informasi -Adanya Dukungan Pemimpin			
3.	Perceived Susceptibility (Kerentanan yang dirasakan)	Persepsi kader dan masyarakat mengenai kerentanan yang dirasakan terhadap kemungkinan diri terkena suatu penyakit.	-Faktor resiko tertularnya Covid-19	Observasi dan wawancara	Pedoman indepth interview	-Faktor Resiko
4.	Perceived Severity (Bahaya/keseriusan yang dirasakan)	Persepsi kader dan masyarakat mengenai bahaya/keseriusan yang dirasakan	-Dampak yang dirasakan ketika tertular/terpapar virus Covid-19	Observasi dan wawancara	Pedoman indepth interview	-Dampak Covid-19
5.	Perceived Benefits (Manfaat yang dirasakan)	Persepsi kader dan masyarakat mengenai penerapan protokol kesehatan Covid-19 dapat memberikan manfaat atau keuntungan dalam	-Manfaat yang didapat dalam menerapkan protokol kesehatan Covid-19	Observasi dan wawancara	Pedoman indepth interview	-Manfaat penerapan protokol kesehatan Covid-19

		hidupnya.				
6.	Perceived Barriers (Hambatan yang dirasakan)	Presepsi kader dan masyarakat terhadap kendala dan hambatan dalam menerapkan protokol kesehatan Covid-19	-Adanya kendala dan hambatan dalam menerapkan protokol kesehatan Covid-19	Observasi dan wawancara	Pedoman indepth interview	-Kendala dan hambatan

3.6 Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan research action atau penelitian tindakan, dengan pendekatan kualitatif yang menggunakan pendalaman jawaban melalui wawancara mendalam (indepth interview), dan dokumentasi. Dimana dalam hal ini penulis melakukan observasi terkait penerapan Teori HBM dalam penerapan protokol kesehatan Covid-19 terhadap kader dan masyarakat pada kegiatan pendataan keluarga di lingkup kerja BPLKB Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif, disebut deskriptif karena peneliti menghasilkan data berupa gambaran dengan kalimat-kalimat mengenai penerapan protokol kesehatan Covid-19 terhadap kader dan masyarakat pada kegiatan pendataan keluarga di lingkup kerja BPLKB Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan.

3.7 Lokasi Penelitian

Penelitian studi kualitatif ini berlokasi di tempat magang yaitu Unit Badan Penyuluh Keluarga Berencana (BPLKB) Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan.

3.8 Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif berupa data primer yang didapat dari hasil wawancara mendalam dari informan. Instrumen penelitian ini menggunakan pedoman wawancara mendalam. Data sekunder merupakan data dari buku, jurnal, pedoman atau

artikel terbaru dari Kemenkes dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.

3.9 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer didapat dari hasil wawancara mendalam dari informan dan dokumentasi terhadap informan. Data sekunder didapat dari jurnal, pedoman atau artikel terbaru dari Kemenkes dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan. Untuk membantu selama pengambilan data, peneliti menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan-pertanyaan, dan dokumentasi. Agar tidak ada informasi yang terlewatkan dari melakukan wawancara mendalam maka selama wawancara peneliti menggunakan alat bantu perekam berupa tape recorder atau perekam suara dari handphone.

3.10 Metode Pengolahan Data

Pengolahan data atau analisis data dilakukan sejak pra lapangan, selama di lapangan, dan sesudah lapangan dengan metode pendekatan kualitatif. Dalam penelitian ini dilakukan 2 pendekatan yaitu menggunakan data sekunder berupa kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen atau sumber data tertulis, foto, dan statistik. Kata-kata dan tindakan orang-orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama.

Sumber data utama dicatat melalui catatan tertulis atau melalui perekam video/audio tape, pengambilan foto. Sedangkan sumber data primer yang berasal dari sumber tertulis dapat dibagi atas sumber buku, jurnal, sumber dari arsip, dokumen pribadi, dan dokumen resmi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif model Miles dan Huberman. (Rijali, 2019) pada model ini dijelaskan 3 tahapan yaitu :

1. Pengumpulan Data (Data Reduction)

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemutusan fokus pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung. Reduksi data meliputi meringkas data, mengkode, menelusur tema, membuat poin-poin. Caranya dengan seleksi ketat atas data, ringkasan atau uraian singkat, dan menggolongkannya ke dalam pola yang lebih luas.

2. Penyajian Data (Display Data)

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang

sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali.

3. Kesimpulan atau verifikasi data (Conclusion or verification)

Upaya penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus-menerus selama berada di lapangan. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan pola-pola (dalam catatan teori), penjelasan-penjelasan, konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan ini ditangani secara longgar, tetap terbuka dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan. Mula-mula belum jelas, namun kemudian meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh.

Kesimpulan-kesimpulan itu juga diverifikasi selama penelitian berlangsung, dengan cara memikir ulang selama penulisan, tinjauan ulang catatan lapangan, tinjauan kembali dan tukar pikiran antarteman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif, upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain.