

BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bab ini menjelaskan metode penelitian yang ditempuh dalam penelitian yaitu mengeksplorasi secara mendalam tentang perilaku merokok pada petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Lambu Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat.

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif menggunakan pendekatan studi fenomenologi. Penelitian kualitatif umumnya ditandai dengan pendekatan induktif untuk membangun pengetahuan yang bertujuan menghasilkan makna (P. Leavy, 2014., Creswell, 2013., Leavy, 2017).

Menurut Creswell (2013), studi fenomenologi menjelaskan pengalaman hidup individu terhadap fenomena yang dijelaskan oleh partisipan, deskripsi ini akan memuncak dalam esensi pengalaman bagi beberapa individu yang semuanya mengalami fenomena tersebut. Tujuannya

menjelaskan pengalaman-pengalaman apa yang dialami seseorang dalam kehidupannya (Sugiarto, 2015).

Penelitian ini, peneliti mengeksplorasi serta menggali secara mendalam perilaku merokok pada petugas kesehatan yang bekerja di instansi pusat pelayanan kesehatan masyarakat Lambu, Kabupaten Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat.

B. Partisipan Penelitian

Subjek penelitian kualitatif dikenal dengan istilah partisipan atau informan. Penentuan partisipan pada penelitian ini menggunakan variasi dari tipe *purposive sample* yaitu *sampling network* atau *snowball*, proses ini dimana setiap partisipan mengarah pada pemilihan partisipan yang lain (Patricia Leavy, 2017).

Teknik pengambilan sampel dengan cara berantai mengacu pada kebiasaan perilaku petugas kesehatan yang memiliki kemungkinan saling berkaitan antara satu dengan lain, termasuk pada fenomena penelitian yang akan digali

atau mengeksplorasi kebiasaan perilaku merokok pada petugas kesehatan sebagai partisipan penelitian (P. Leavy, 2014).

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 6 partisipan. Partisipan pertama penelitian ditentukan berdasarkan informasi dari *key informan* (informasi kunci) yang mengetahui individu-individu dalam lingkungan instansi pusat kesehatan masyarakat yang mempunyai keterkaitan dengan fenomena yang diteliti yaitu perilaku merokok, partisipan selanjutnya ditentukan dengan menggunakan teknik *snowball*, proses pemilihan partisipan disesuaikan dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Partisipan telah bersedia menjadi partisipan penelitian sampai selesai
2. Partisipan berprofesi sebagai profesional kesehatan
3. Partisipan sebagai perokok aktif
4. Partisipan telah menempuh pendidikan kesehatan di dalam maupun diluar Negeri minimal diploma III

C. Tempat Dan waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Lambu Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat yang merupakan tempat kerja partisipan penelitian.

2. Waktu penelitian

Pelaksanaan penelitian dimulai dari tahap penyusunan proposal bulan November 2018 dilanjutkan dengan pengumpulan data pada 08-15 Januari 2019 dan proses analisa data dilakukan sampai bulan Maret 2019.

D. Batasan Istilah

1. Rokok adalah hasil olahan tembakau yang dikemas dan dibungkus, tembakau tersebut berasal dari daun kering tanaman *Nitiana Tabacum Rustika* dan spesies jenis lainnya, yang mengandung bahan kimia seperti nikotin, tar, karbon monoksida, aseton, hidrosianida dan bahan kimia berbahaya lainnya.

2. Merokok adalah membakar tembakau kemudian menghisap asapnya baik menggunakan gulungan kertas rokok maupun menggunakan pipa.
3. Perilaku merokok adalah suatu aktivitas individu yang berhubungan dengan perilaku merokoknya yang diukur dari intensitas, waktu dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari.
4. Perokok aktif adalah individu yang menghisap rokok dan langsung menghirup asap utama pada rokok.
5. Perokok pasif adalah asap rokok yang dihirup oleh individu yang tidak merokok.
6. Petugas Kesehatan adalah seseorang yang telah menempuh pendidikan kesehatan, memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam bidang kesehatan (dokter, perawat, farmasi, analisis kesehatan, kesehatan masyarakat dll), dan bertugas di instansi kesehatan serta memiliki kewenangan melakukan upaya pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kesehatan.

E. Validitas dan Reliabilitas

Validitas dan reliabilitas dalam penelitian kualitatif dikenal dengan istilah realitas subyektif dan realitas objektif. Pada penelitian ini berdasarkan empat prinsip yang digunakan untuk keabsahan data hasil temuan penelitian kualitatif yaitu *kredibilitas*, *transferabilitas*, *dependabilitas*, dan *konfirmabilitas* (Afiyanti & Rachmawati, 2014., Tolley, Ulin, Mack, Robinson, & Succop, 2016).

1. Keterpercayaan data (*Kredibilitas*)

Kredibilitas disebut juga nilai kebenaran yang berfokus pada keyakinan terhadap kebenaran temuan (Tolley et al., 2016). *Kredibilitas* yang dilakukan pada penelitian ini dengan mempersiapkan kemampuan peneliti dalam memahami fenomena yang akan diteliti dengan membaca dan mengumpulkan literatur berupa konsep, teori dan jurnal hasil penelitian. Peneliti melakukan cara memperbanyak waktu bersama partisipan, dengan melibatkan diri dalam aktivitas sehari-hari bersama partisipan dan berusaha melakukan

konfirmasi dan klarifikasi terhadap berbagai hal yang telah diceritakan oleh partisipan.

2. Keteralihan data (*Transferabilitas*)

Transferabilitas untuk menilai hasil penelitian dapat diaplikasikan dan dialihkan pada keadaan atau konteks lain atau kelompok atau partisipan lainnya, penilaian ditentukan oleh para pembaca (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Peneliti akan mengupayakan hal tersebut melalui penggunaan teori, konsep dan jurnal yang relevan dalam melakukan analisis hasil penelitian.

3. Ketergantungan (*Dependabilitas*)

Dependabilitas atau ketergantungan merupakan untuk mendapatkan hasil penelitian yang dapat direplikasi, bukan untuk mendapatkan hasil yang sama dalam penelitian tetapi untuk dapat mereplikasikan proses yang digunakan untuk mendapatkan hasil meskipun dilakukan dalam budaya yang berbeda (Tolley et al., 2016).

Peneliti melakukan analisis data yang terstruktur sesuai dengan model analisis Colaizzi (1978), dengan membuat rekam jejak penelitian secara terperinci serta berupaya melakukan interpretasi hasil studi dengan benar sehingga para pembaca dapat membuat kesimpulan yang sama dalam penggunaan perspektif, data mentah, dan dokumen analisis studi yang dilakukan.

4. Kepastian (*Konfirmabilitas*)

Konfirmabilitas yaitu kesediaan peneliti untuk mengungkapkan secara terbuka proses dan elemen-elemen penelitiannya, bagaimana hasil temuan penelitian merefleksikan pertanyaan penelitian dan tidak mengandung bias (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Peneliti melakukan teknik pengambilan sampel dengan cara memaksimalkan variasi sampel serta peneliti melakukan *konfirmabilitas* dengan menunjukkan seluruh transkrip yang sudah ditambahkan catatan lapangan, tabel pengkategorian tema awal, kisi-kisi serta pada

pembimbing penelitian untuk menentukan analisis tematik berdasarkan data yang ada.

F. Cara Pengumpulan Data

1. Metode dan alat pengumpulan data

a. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara semi berstruktur, dan studi dokumentasi (Crewswell, 2013; P. Leavy, 2014; Leavy, 2017, dan Chesnay, 2014).

1) Wawancara semi berstruktur

Metode wawancara merupakan metode pengumpulan data yang paling umum dalam penelitian kualitatif (Chesnay, 2014). Pedoman wawancara penelitian ini dimulai dari isu yang mencakup dalam tujuan penelitian untuk mengetahui perilaku merokok pada partisipan. Urutan pertanyaan tidak selalu sama dan tergantung jawaban tiap partisipan.

Menurut Afiyanti & Rachmawati (2014), pedoman wawancara menjamin bahwa peneliti mengumpulkan jenis data yang sama dari partisipan, jenis wawancara ini menggunakan pertanyaan terbuka (*open-ended questions*) dan menggunakan *probes* yang sudah disediakan sebelumnya (pertanyaan lanjutan membawa diskusi ke wilayah yang lebih dalam) dengan atau tanpa referensi khusus untuk topik.

Pada penelitian ini metode pengumpulan data melalui wawancara semi berstruktur atau lebih dikenal dengan istilah wawancara mendalam (*in-depth interview*). Pedoman umum wawancara semi berstruktur menurut Chesnay, (2014) adalah membina hubungan saling percaya, mengajukan pertanyaan terbuka dan berkesinambungan. Pada penelitian ini peneliti menggali informasi dengan melakukan wawancara mendalam terhadap perilaku merokok

diantara petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Lambu, Kabupaten Bima Provinsi NTB.

2) Studi dokumentasi (*Field Note*)

Studi ini menjelaskan bahwa catatan lapangan merupakan dokumen tertulis peneliti yang berasal dari hasil observasi khusus, berisi catatan pribadi yang terdiri dari deskripsi dan refleksi dari proses sosial yang ditemukan saat mengambil data seperti posisi partisipan dengan peneliti, gambaran partisipan selama wawancara, gambaran suasana tempat selama wawancara dan respon partisipan saat terminasi.

Catatan lapangan merupakan catatan tertulis atau catatan pengamatan peneliti dilapangan (Leavy, 2017). Studi dokumentasi (*field note*) digunakan untuk mencatat situasi wawancara, ekspresi wajah dan bahasa tubuh partisipan ketika berbicara.

b. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan dalam penelitian kualitatif fenomenologi yang menjadi alat atau instrumen penelitian adalah peneliti sendiri. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, catatan lapangan, dan alat perekam suara (*voice recorder*). Pedoman wawancara yang digunakan untuk membantu mengumpulkan data, peneliti terlebih dahulu melakukan uji coba (*pilot testing*) mengenai langkah-langkah dalam pengumpulan data wawancara sesuai penjelasan Crewswell, (2013), dan Berg & Lune, (2017), pengujian penting untuk menetapkan validitas pertanyaan wawancara dan menghindari bentuk pertanyaan yang membingungkan bagi partisipan.

Uji coba (*pilot testing*) wawancara dilakukan pada 6 partisipan yang merupakan tenaga kesehatan yang berada di puskesmas Sape Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat, kriteria partisipan uji

coba yakni tenaga kesehatan yang sudah menempuh pendidikan kesehatan medis minimal diploma III, sudah bekerja lebih dari satu tahun dan memiliki kebiasaan perilaku merokok.

2. Prosedur pengumpulan data

a. Tahap persiapan

Pada tahap ini ada beberapa langkah yang dilakukan peneliti untuk persiapan sebelum penelitian yakni:

- 1) Melakukan proses perizinan penelitian yaitu dengan peneliti meminta pengajuan permintaan perizinan penelitian dari program studi magister keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sesuai ketentuan yang berlaku, tentang penelitian yang berjudul “Perilaku Merokok Pada Petugas Kesehatan: Studi Fenomenologi” yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Lambu Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat, dalam rangka

mendapatkan izin penelitian sekaligus menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat penelitian.

- 2) Setelah melakukan proses perizinan penelitian, peneliti melakukan pendekatan dengan berinteraksi dengan bagian kepegawaian puskesmas untuk mengetahui jumlah tenaga kesehatan dan sekaligus menggali informasi tentang petugas yang memiliki kebiasaan berperilaku merokok.
- 3) Melakukan pendekatan kepada partisipan penelitian untuk membina hubungan saling percaya dengan cara memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kedatangan peneliti. Proses hubungan saling percaya ini untuk mengetahui kesediaan calon partisipan penelitian terlibat dalam penelitian.
- 4) Setelah calon partisipan bersedia menjadi responden, selanjut peneliti menjelaskan hak-hak

dan kewajiban partisipan. Adapun hak partisipan yaitu terhindar dari kenyamanan baik secara fisik maupun psikologis, menentukan waktu dan tempat wawancara dan dilakukan atas suka rela partisipan. Kewajiban partisipan yaitu memberikan informasi yang sebenar-benarnya dan menyeluruh tentang kebiasaan perilaku merokok mereka. Setelah memahami dan menyetujui yang dijelaskan oleh peneliti, partisipan mengisi *informed consent* sebagai pernyataan tertulis responden bersedia terlibat dalam penelitian yang dilakukan.

b. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian ini menggunakan cara wawancara mendalam dengan pertanyaan terbuka. Durasi waktu wawancara pada penelitian kualitatif bervariasi. Crewswell (2013), menganjurkan proses wawancara tidak lebih dari satu jam (45-60 menit). Pemilihan waktu dan durasi

wawancara harus disesuaikan dengan kemampuan partisipan dan peneliti sehingga proses wawancara tidak mengganggu aktivitas partisipan. Durasi proses wawancara dilakukan pada masing-masing partisipan yang telah diatur berdasarkan *pilot testing* sebelumnya yaitu antara 30 sampai 60 menit.

Proses wawancara penelitian ini terdapat tiga hal yang harus diperhatikan yaitu persiapan sebelum wawancara, saat wawancara dan akhir wawancara.

1) Persiapan sebelum wawancara

Pada tahap ini, peneliti mempersiapkan tempat dan lingkungan pelaksanaan wawancara sehingga proses wawancara dapat dilaksanakan dengan baik dan tenang, sebelum proses wawancara peneliti menjelaskan bahwa wawancara akan direkam oleh peneliti dan peneliti memastikan alat perekam dapat berfungsi sebagaimana semestinya. Peneliti juga menyiapkan lembar catatan lapangan atau *field*

note, alat tulis dan kesiapan peneliti sebagai instrumen. Kontrak waktu disampaikan pada saat persiapan dan semua partisipan yang telah ditentukan menyetujui untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini.

2) Saat wawancara

Wawancara dilakukan kepada partisipan sesuai dengan kontrak waktu dan tempat yang disepakati. Wawancara mendalam (*in-depth interview*) dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan terbuka (*open-ended interview*), penentuan urutan pertanyaan dan *probes* dalam bentuk *kuintamensional* yaitu dengan cara menfokuskan pertanyaan dari dimensi ke kesadaran deskriptif-kognitif menuju dimensi kesadaran afektif, perilaku, perasaan atau sikap. Pertanyaan dilanjutkan pertanyaan yang lebih spesifik dengan urutan pertanyaan disusun dalam pedoman wawancara.

Selama proses wawancara peneliti memberikan kesempatan kepada partisipan untuk menjelaskan sepenuhnya tentang sikap dan pengalaman mereka tentang fenomena yang sedang diteliti yaitu kebiasaan perilaku merokok. pertanyaan dalam wawancara disusun dan dikembangkan sesuai tujuan penelitian, dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan apabila partisipan tidak memahami apa yang ditanyakan, peneliti bisa mengulangi atau menjelaskan kembali maksud dari pertanyaan tersebut, begitu juga jawaban yang diberikan partisipan belum jelas, atau belum sesuai dengan pertanyaan, peneliti mengklarifikasi ulang hingga pemahaman peneliti sama dengan pemahaman partisipan. Peneliti mencatat deskripsi dari situasi wawancara, ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan reaksi partisipan ketika berbicara dengan menggunakan *field note*.

3) Akhir wawancara (terminasi)

Wawancara yang dilakukan pada penelitian ini akan diakhiri ketika kondisi waktu kontrak wawancara sudah habis, tujuan wawancara sudah tercapai, dan sudah tidak ada lagi informasi yang didapatkan yang berkaitan dengan fenomena penelitian. Proses mengakhiri wawancara dilakukan dengan cara menyimpulkan hasil wawancara dan membuat kontrak untuk melakukan pertemuan atau wawancara lanjutan apabila diperlukan.

G. Pengolahan dan Metode Analisa Data

1. Pengolahan data

Pendokumentasian hasil wawancara dilakukan setelah proses wawancara pada hari yang sama, dengan cara memutar kembali rekaman dan menuliskan semua hasil wawancara serta menggabungkan dengan catatan lapangan. Catatan lapangan ditulis ketika proses

wawancara berlangsung dan digabungkan saat verbatim hasil wawancara. Hasil pendokumentasian disimpan dalam bentuk file rekaman suara, catatan lapangan dan transkrip disusun secara rapi. Penyimpanan data dilakukan pada alat penyimpanan data seperti *Flash disk*, *Hard drive* dan sebagainya.

2. Analisis data

Terdapat beberapa macam model analisis data yang sering digunakan dalam penelitian fenomenologi, salah satu metodenya yakni Colaizzi (1978), yakni mendeskripsikan makna pengalaman melalui indentifikasi tema penting (Polit & Beck, 2012).

Adapun langkah-langkah proses analisa data sebagai berikut:

- a. Membaca kembali semua data verbatim hasil wawancara dan catatan lapangan secara berulang-ulang, agar mendapatkan pemahaman secara utuh mengenai apa yang terkandung dalam hasil

wawancara tanpa menambah asumsi pribadi dari peneliti.

- b. Peneliti mereview kembali data serta membuat daftar pertanyaan spesifik dan signifikan tentang fenomena yang disampaikan oleh masing-masing partisipan.
- c. Peneliti mengartikulasikan makna dari setiap pertanyaan spesifik dan signifikan tersebut dengan memilih kata kunci.
- d. Penelitian mengelompokkan kata kunci kedalam kategori-kategori dan tema-tema. Peneliti melihat kembali data asli untuk melakukan validitas pengelompokkan tersebut, dan mencatat perbedaan antara berbagai kelompok untuk menghindari kemungkinan adanya data atau tema yang tidak sesuai.
- e. Peneliti mengintegrasikan hasil kedalam bentuk deskripsi berdasarkan tema yang telah disusun.

- f. Peneliti merumuskan deskripsi lengkap tentang fenomena yang diteliti kedalam bentuk pernyataan tegas dan struktur yang mendasar.
- g. Peneliti memvalidasi hasil temuan tema-tema kepada partisipan untuk menyesuaikan dengan keadaan yang dialami oleh partisipan. Setelah tema-tema selesai dirumuskan dan dideskripsikan, peneliti menghubungi dan mengirimkannya kepada pihak penanggung jawab Puskesmas tempat penelitian (*key informan*) untuk kemudian bisa divalidasi oleh para partisipan. Deskripsi temuan tema tidak disertakan identitas masing-masing partisipan.

H. Etika Penelitian

Penelitian pada umumnya memiliki beberapa aspek yang dapat mempengaruhi dan beresiko mempengaruhi dan menimbulkan masalah pada aspek lainnya, sehingga penelitian keperawatan perlu dikawal dengan etika penelitian yang memberikan jaminan keamanan dan kerahasiaan. Etika

terdiri dari Moralitas, Integritas, Keadilan, dan kejujuran. Moralitas adalah tentang mengetahui apa yang benar dan salah, dan integritas adalah bertindak atas pengetahuan (Leavy, 2017).

Suresh et al., (2014), prinsip-prinsip etika yang harus diperhatikan saat mewawancarai partisipan tentang pengalaman hidup maupun budaya adalah rasa hormat, keadilan, dan asas manfaat. Prinsip ini biasanya untuk meminimalkan bahaya, menghormati otonomi partisipan, dan menjaga privasi partisipan (P. Leavy, 2014). Prinsip pertimbangan etik yang digunakan penelitian ini berdasarkan etika penelitian kualitatif menurut P. Leavy, (2014) sebagai berikut:

1. Meminimalkan bahaya (*Minimizing harm*)

Masalah etik yang paling penting dalam melakukan penelitian adalah terkait dengan potensi bahaya yang terlibat, ini menjadi perbincangan banyak diskusi etika penelitian terutama dibidang kedokteran dan keperawatan dimana peneliti sering melibatkan intervensi yang

menyakitkan dan mungkin berbahaya, seperti pemberian obat, perawatan bedah, dan sejenisnya. Potensi ancaman dan bahaya dalam penelitian kualitatif dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Gangguan psikologis, misalnya tekanan emosional, penurunan kepercayaan diri yang berkaitan dengan stres dan lain sebagainya.
- b. Kerusakan material seperti kehilangan kebebasan, pemecatan dari pekerjaan, penurunan pendapat atau kekayaan, kerusakan rumah dan lain sebagainya
- c. Gangguan reputasi atau status hubungan dengan orang lain misalnya melalui pengungkapan informasi yang sebelumnya tidak diketahui oleh orang lain sebelumnya
- d. Kerusakan pada proyek dimana orang-orang yang terlibat pada suatu kelompok atau organisasi dimana mereka berasal dan mungkin ke institusi pekerjaan mereka.

2. Menghormati otonomi (*Respecting autonomy*)

Penelitian ini menghormati otonomi partisipan, dengan kata lain kapasitas dan hak mereka membuat keputusan tentang kehidupan mereka pilih tidak boleh diremehkan, hal ini mendasari pentingnya *informed consent*. Ketika *informed consent* menjadi keharusan namun, peneliti harus merefleksikan bagaimana hal ini dapat dijamin, apa yang dibutuhkan jika partisipan harus diberi informasi dengan benar seperti berapa informasi yang harus diberikan, bagaimana tingkat pemahaman partisipan yang diukur, dan bagaimana dapat meyakinkan partisipan bebas memilih dan menolak untuk terlibat dalam penelitian yang dilakukan.

Beberapa orang non barat, otonomi diberikan sedikit bobot kepada kelompok kerabat atau pimpinan komunitas yang dapat dianggap memiliki wewenang yang tepat untuk memberikan izin bagi anggota keluarga atau komunitas untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Perbedaan budaya seperti itu penting dalam hal etis serta praktis dan dapat menimbulkan kesulitan yang serius.

3. *Privacy*

Beberapa hal penting penelitian kualitatif, konflik antara permintaan publisitas dalam membangun ilmu sosial dan komitmen untuk menghormati kerahasiaan pribadi menjadi masalah serius dalam penelitian. Cara melindungi kerahasiaan partisipan dalam penelitian ini dengan menjaga privasi partisipan dan mengganti nama-nama partisipan dengan inisial.

Etika dalam melakukan pengumpulan data harus memperhatikan hak-hak partisipan terkait dengan informasi, seperti partisipan tidak akan dirugikan baik secara fisik maupun mental. Apabila peneliti berhubungan langsung dengan partisipan maka harus dijelaskan tujuan dan manfaat penelitian sehingga mereka mengerti tentang studi yang dilakukan pada mereka. Perlu ditekankan bahwa hak atas kebebasan pribadi seperti orang mempunyai hak untuk menolak diwawancarai atau

menggali kehidupan pribadi partisipan sesuai penelitian yang dilakukan sehingga peneliti harus meminta izin terlebih dahulu, hal yang penting diperhatikan dalam penelitian.