

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Sasaran dan lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada peserta vasektomi beserta pasangannya yang tergabung dalam kelompok KB pria “BIMA”, pasangan usia subur khususnya dilaksanakan di Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto. Alasan dipilihnya lokasi dengan pertimbangan karakteristik dan prevalensi jumlah vasektomi yang ada di Kabupaten Mojokerto dengan 18 kecamatan yang ada, jumlah vasektomi/MOP bervariasi mulai dari jumlah peserta paling sedikit sejumlah 8 peserta vasektomi sampai yang paling banyak sejumlah 70 peserta vasektomi pada tahun 2014 yang ada di Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur. Dasar pertimbangan lain perihal pemilihan lokasi di Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto di antaranya:

- 1) Memiliki peserta vasektomi/MOP terbanyak di wilayah Kabupaten Mojokerto sehingga bisa didapatkan informasi yang lengkap dari akseptor KB pria dan pasangannya.
- 2) Sebagai sasaran pemberdayaan masyarakat dalam upaya peningkatan penggunaan KB pria/MOP/vasektomi dengan jumlah peserta vasektomi yang banyak, dan wilayah kecamatan yang lainnya jumlah peserta vasektomi sedikit di berbagai wilayah kecamatan yang tersebar di Kabupaten Mojokerto.
- 3) Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto jumlah peserta vasektomi tinggi dibandingkan wilayah kecamatan yang lain, wilayah Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto dengan jumlah pengguna KB pria vasektomi sebanyak 70 orang pada tahun 2014, pada tahun 2016 sebanyak 79 orang dan terbentuk kelompok KB pria “BIMA” dari kelompok-kelompok sosial, serta *role model* vasektomi. Kelompok KB pria sering berkumpul untuk testimoni dalam mensosialisasikan MOP/vasektomi, bahwa KB bukanlah hanya urusan wanita namun keputusan untuk menggunakan KB adalah keputusan bersama. *commit to user*

- 4) Tokoh masyarakat, tenaga kesehatan dan perangkat sebagai pelaku akseptor vasektomi, salah satunya kepala puskesmas, koordinator PLKB tingkat kecamatan, kepala dusun, dan kepala bidang keluarga sejahtera (KS) P2KB-P2 Kabupaten Mojokerto.

B. Waktu penelitian

Pengamatan awal studi pendahuluan di lokasi penelitian Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur sudah dilakukan sejak bulan November 2014 sampai November 2016. Dalam mengumpulkan berbagai informasi dalam penelitian pendahuluan, peneliti selalu mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh kelompok KB pria dan koordinator PLKB tingkat Kecamatan yang ada di wilayah Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto, termasuk hadir dalam pertemuan rutin kelompok KB pria meskipun waktunya tidak terjadwal. Penelitian ke lapangan ini mulai bulan Juni 2017 sampai dengan bulan September 2017.

C. Pendekatan penelitian

Berdasarkan permasalahan yang diteliti, jenis penelitian ini adalah studi kasus, studi kasus merupakan strategi penelitian yang di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. fokus studi kasus adalah spesifikasi kasus dalam suatu kejadian baik itu yang mencakup individu, kelompok budaya ataupun suatu potret kehidupan. Kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan. Penelitian ini berusaha memahami makna dari berbagai peristiwa dan interaksi manusia di dalam situasinya yang khusus (Sutopo, 2002), yakni makna dari ide dan tindakan pengguna KB pria/vasektomi yang tergabung dalam kelompok KB pria "BIMA" dalam melakukan pemberdayaan masyarakat.

Dalam penelitian kualitatif semua teknik pengumpulan data dan kualitas pelaksanaannya sangat tergantung pada peneliti (Sugiyono, 2013). Peneliti

merupakan instrumen kunci (*researcher as key instrument*). Berbagai data hasil perilaku di observasi melalui pengamatan terhadap kegiatan kelompok KB pria maupun individu dari vasektomi di Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur pada umumnya, wawancara dengan narasumber menggunakan instrumen pedoman wawancara, dokumentasi berupa dokumen, berupa gambar kegiatan kelompok KB pria BIMA di Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur, dan data yang diperoleh dari berbagai sumber lain petugas kesehatan (bidan, perawat, dokter), aktivitas/tindakan akseptor, PLKB, LPM, PUS dan seterusnya, untuk selanjutnya dilakukan proses induktif sebagai upaya membangun gambaran yang utuh.

Menurut Moleong (2006), pendekatan kualitatif digunakan dalam masalah sosial untuk menemukan perspektif baru tentang hal-hal yang sudah banyak diketahui sebelumnya. Karakteristik penelitian kualitatif antara lain adalah lingkungan alamiah (*natural setting*) (Sugiyono, 2003). Peneliti mengumpulkan data lapangan di lokasi, yaitu di Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur. Informasi dikumpulkan ketika mereka sedang melakukan kegiatan. Selain itu juga *stakeholder* yang terdiri dari pemerintah, akademisi atau tenaga kesehatan tentang vasektomi.

D. Jenis dan sumber data

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan format deskriptif dalam bentuk studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi, situasi dan fenomena realitas sosial yang ada di Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur. Ciri penelitian deskriptif kualitatif adalah data atau informasi dari peristiwa, aktivitas atau perilaku masyarakat yang ada di Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur, hasil wawancara, dokumen dan data lainnya yang dikumpulkan kemudian dianalisis, serta diuraikan secara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan gambar.

Sumber data dalam penelitian ini adalah kata-kata dan tindakan dari subjek penelitian dan para narasumber dan informan, yakni mereka memahami

atau berkaitan langsung dengan masalah penelitian guna memperoleh data dan informasi yang lebih akurat, Adapun data yang didapatkan dari :

a. Data primer diperoleh dari :

- 1) Informan-informan kunci (*key informan*) yang ada di masyarakat Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur dan para informan yang dipilih ditentukan berdasarkan kecukupan informasi yang dimilikinya dengan mempertimbangkan sikap dan pendirian informan dengan tujuan mereka bersedia memberi informasi secara jujur dan terbuka diantaranya: a) akseptor vasektomi/MOP beserta pasangannya, diantaranya: 1) Kepala dusun tumapel jolotundo Bapak “HJ” beserta istri, 2) Ketua kelompok tani dusun tumapel jolotundo Bapak “PY” beserta istri, 3) Dokter RS RAB Bapak “AS” beserta istri, 4) Bapak “RI” beserta istri, 5) Bapak “Syt” beserta istri, 6) Bapak “Spr” beserta istri: b) non akseptor vasektomi, diantaranya: 1) Bapak “E” beserta istri, 2) Bapak “B” beserta istri, 3) Bapak “A” beserta istri
- 2) Informan-informan pendukung yang ada di masyarakat Kecamatan Jetis maupun di Kabupaten Mojokerto, informan pendukung ini dipilih berdasarkan kecukupan informasi yang dimiliki dengan mempertimbangkan sikap dan pendirian informan dengan tujuan bersedia memberikan informasi secara jujur dan terbuka, informan pendukung diantaranya: 1) Kepala Dinas P2KB-P2 Bapak Drs. JH, 2) Kepala Bidang KB Bapak AK, 3) Kepala Bidang KS Bapak HP, 4) Koordinator PLKB Kecamatan Jetis Bapak Ssw, 5) Tokoh masyarakat Bapak Sdk, 6) Tokoh agama Bapak H. Sho, 7) Ketua IBI Ibu RJ, 8) Ketua PPNI Bapak H, 9) Bidan Koordinator Kecamatan Jetis Ibu AW, 10) Tenaga kesehatan RS DH Ibu NA, 11) Kepala Puskesmas Dlanggu Dokter Nn.
- 3) Tempat dan peristiwa/situasi yang meliputi pengetahuan, pengalaman, perilaku, PUS, sumber informasi, sarana dan prasarana, perubahan fisik dan efek samping yang diteliti. Kecamatan Jetis merupakan wilayah Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur yang berada di utara sungai

brantas. Data yang diambil adalah data wawancara, *focus group discussion* (FGD) dan data observasi terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh kelompok KB pria “BIMA” yang ada di masyarakat, aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh masyarakat, dan aspek perilaku keseharian masyarakat.

- b. Data sekunder adalah tulisan, dokumen-dokumen atau arsip yang berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk mendukung pernyataan informan dan narasumber, yang meliputi: 1) arsip akseptor KB pria/MOP/vasektomi yang berupa biodata dari petugas PLKB Kecamatan Jetis maupun Kabupaten Mojokerto; 2) dokumen dari petugas PLKB Kecamatan Jetis; 3) dokumen foto-foto aktivitas pasangan usia subur dan kelompok KB Pria “BIMA” maupun aktivitas masyarakat Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur dan foto-foto lokasi penelitian. Secara lebih rinci, dengan merujuk dimensi penelitian, maka sumber data yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3.1 Sumber data

NO	Rincian data	Sifat data				Sumber data	
		Pr	Sk	Kuan	Kual	Pr	Sk
1	Kebijakan pemerintah mengenai vasektomi/MOP a) Dasar hukum b) Sosialisasi tentang vasektomi/MOP	x	x	x	x	Data PPKB-PP, Dinas kesehatan, PKM	Dokumen
2	Pengetahuan masyarakat mengenai vasektomi/MOP dipengaruhi faktor : a) Sumber informasi b) Sarana dan prasarana c) PUS d) Pengetahuan e) Perilaku f) Psikomotor	x	x	x	x	PLKB, Akseptor Alkon, Tempat, PPKB-PP Akseptor, PUS PUS, Kelompok sosial Akseptor KB, PUS, Kelompok sosial Akseptor KB, PUS, Kelompok sosial	Dokumen, gambar

3	Pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan : a) Berbasis masyarakat b) Edukasi dan kemandirian c) Kesempatan berpendapat d) Kemitraan dan gotong royong	x			x	PUS,toma,toga, petugas kesh, PPKB, dinkes	Dokumen, gambar
4	Penerima manfaat, terdiri dari : pelaku pemberdayaan yang meliputi: a) pelaku utama terdiri dari warga masyarakat dan anggota keluarganya. b) kelompok penentu kebijakan yaitu pemerintah, c) kelompok pendukung atau kelompok kepentingan lain seperti : LPM, akademisi, pihak swasta	x			x	PUS,toma,toga, petugas kesh, PPKB, dinkes	Dokumen, gambar
5	Strategi pemberdayaan, dilihat dari : a) Mudah diterima b) Dapat dikelola c) <i>Profitable</i> d) <i>Sustainable</i> e) Replicable	x			x	PUS, PPKB-PP, Petugas kesehatan	Dokumen gambar
6	Langkah-langkah pemberdayaan : a) Menumbuhkan kemauan diri sendiri b) Menumbuhkan kemauan untuk mengambil keputusan c) Mengembangkan kemauan d) Peningkatan peran partisipatif e) Peningkatan efektifitas dan efisiensi f) Peningkatan kompetensi	x			x	PUS, PPKB-PP, Petugas kesehatan	Dokumen gambar
7	Dukungan <i>stakeholder</i> : a) Peran petugas kesehatan b) Masyarakat c) Swasta d) LPM	x	x	x	x	PUS,toma,toga, petugas kesh, PPKB, Dinkes, alkes MOP	Dokumen, gambar
8	Perilaku masyarakat tentang vasektomi/MOP	x	x	x	x	PUS toma,toga, petugas kesh,	Dokumen , gambar
9	Kelompok KB pria "BIMA"	x	x	x	x	PUS akseptor vasektomi	Dokumen , gambar
10	Hasil pemberdayaan masyarakat tentang vasektomi/MOP	x	x	x	x	PUS toma,toga, petugas kesh	Dokumen , gambar

Keterangan :

Pr: Primer Sk: Sekunder Kual: Kualitatif Kuan: Kuantitatif

E. Teknik sampling

Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan teknik *maximum variation*. *Purposive sampling* yang dimaksudkan disini adalah sumber data yang digunakan bukan merupakan perwakilan dari populasi tetapi lebih cenderung mewakili informasinya, menurut Sutopo (2002). *Purposive sampling* merupakan teknik sampling yang bersifat selektif dan dipandang lebih mampu menangkap kelengkapan dan kedalaman data di dalam menghadapi realitas yang tidak tunggal, sedangkan maksimum variasi sampling adalah jenis *purposive sampling* yang menggambarkan tema utama yang memotong kesepakatan besar di antara variasi peserta (Patton, 2002). Teknik pengambilan sampel ini berusaha untuk mencapai representasi yang akurat dari beberapa informan yang ada. Sebuah sampel variasi maksimum, jika ditarik dengan hati-hati, bisa sebagai wakil dari informan yang ada. Pengambilan sampel ini dimulai dengan menetapkan beberapa kriteria sebelumnya, kemudian sampel dapat berupa lokasi dan partisipan diseleksi atau dipilih dari lokasi atau partisipan yang berbeda, namun wajib memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan sebelumnya. Lokasi yang dipilih adalah daerah yang mempunyai banyak akseptor KB vasektomi yang ada di Kabupaten Mojokerto yaitu Kecamatan Jetis, dengan jumlah akseptor KB pada tahun 2016 sejumlah 79 akseptor vasektomi. Dengan cara ini akan merekam berbagai sikap yang unik menuju konsep baru, tetapi juga mengidentifikasi pola-pola umum penting yang melintasi beragam informasi dari informan yang ada dan dilakukan wawancara. Informan dipilih secara *purposive* dengan teknik *maximum variasi*, mengambil informan dengan karakteristik yang berbeda diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, lama perkawinan dan lama vasektomi. Dengan rincian data yang diperoleh dari informan vasektomi ada enam pasangan, informan non vasektomi ada tiga pasangan, informan dari tenaga kesehatan ada lima orang, satu informan dari tokoh masyarakat, satu orang dari tokoh agama. Dan jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 31 orang, yaitu sebanyak 19 orang sebagai informan inti dan sebanyak 12 orang sebagai informan pendukung. Data informan inti

dapat dilihat pada Tabel 3.2 dan data informan pendukung dapat dilihat pada Tabel 3.3 sebagai berikut:

Tabel 3.2 Data informan inti pada penelitian vasektomi

No	Nama	Usia	Pekerjaan	Keterangan
1	Bapak HJ	47 Tahun	Kepala dusun	Akseptor vasektomi
2	Ibu PA	43 Tahun	Ibu rumah tangga	Istri Bapak HJ
3	Bapak PY	47 Tahun	Ketua kelompok tani	Akseptor vasektomi
4	Ibu SK	43 Tahun	PNS guru SD	Istri Bapak PY
5	Bapak RI	48 Tahun	Sopir	Akseptor vasektomi
6	Ibu Mdw	46 Tahun	Ibu rumah tangga	Istri Bapak RI
7	Bapak Spr	52 Tahun	Perangkat desa	Akseptor vasektomi
8	Ibu Mj	50 Tahun	Ibu rumah tangga	Istri Bapak Spr
9	Bapak Syt	52 Tahun	Tukang	Akseptor vasektomi
10	Ibu Slk	45 Tahun	Ibu rumah tangga	Istri Bapak Syt
11	Bapak AS	47 Tahun	Dokter	Akseptor vasektomi
12	Isteri Bapak AS	44 Tahun	Dokter	Istri Bapak AS
13	Bapak E	32 Tahun	Swasta	Calon vasektomi
14	Ibu Ttk	28 Tahun	Ibu rumah tangga	Istri Bapak E
15	Bapak B	48 Tahun	Swasta	Non vasektomi
16	Ibu Sy KW	56 Tahun	Carik	Istri Bapak B
17	Bapak A	32 Tahun	Swasta	Non vasektomi
18	Ibu R	26 Tahun	Ibu rumah tangga	Istri Bapak A
19	Bapak Ssw	47 Tahun	PLKB Kecamatan Jetis	Akseptor vasektomi

Tabel 3.3 Data informan pendukung pada penelitian vasektomi

No	Nama	Usia	Pekerjaan	Keterangan
1	Drs. JH	52 Tahun	PNS	Kepala Dinas P2KB-P2 Kabupaten Mojokerto
2	dr. Nn	49 Tahun	Dokter	Kepala Puskesmas Dlanggu
3	RJ	40 Tahun	PNS	Ketua IBI Kabupaten Mojokerto
4	Drs. HP	48 Tahun	PNS	Kepala Bidang KS Akseptor vasektomi
5	Drs.AK	49 Tahun	PNS	Kepala Bidang KB
6	AW	39 Tahun	Bidan	Bikor Puskesmas Jetis
7	NA	25 Tahun	Bidan	RS DH
8	AH	47 Tahun	PNS	Sie Hukum P2KB-P2
9	UV	42 Tahun	PNS	Kabid pengendalian penduduk
10	H	50 Tahun	PNS	Ketua PPNI Kabupaten Mojokerto
11	Sdk	55 Tahun	Swasta	Tokoh masyarakat
12	Sho	47 Tahun	Wiraswasta	Tokoh agama

Selain itu pencarian data diperoleh juga melalui pertemuan rutin yang dilakukan oleh kelompok KB pria, di saat diadakan tahlil di tiap bulan atau

waktu-waktu yang tidak terjadwal berdasarkan undangan koordinator PLKB Kecamatan Jetis sesuai dengan masalah yang sedang diteliti dan biasa disebut sebagai *time sampling* atau cuplikan waktu, karena anggota berkumpul untuk mengadakan pertemuan (Nursalam, 2003). Melalui kesempatan ini dapat dilakukan pendekatan dengan narasumber. Seringkali wawancara yang dilakukan di saat pertemuan dilanjutkan ke rumah-rumah informan, sehingga dapat diperoleh masukan tidak saja dari petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader, namun juga dari masyarakat setempat yang tidak tergabung dalam kelompok KB pria. Pencarian data atau informasi dianggap selesai ketika sudah tidak ada tambahan informasi lagi.

F. Teknik pengumpulan data

Sesuai dengan jenis penelitian kualitatif dan juga jenis sumber data yang dimanfaatkan, maka teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

1) Wawancara mendalam (*In-depth interview*)

Wawancara jenis ini bersifat fleksibel dan terbuka, tidak terstruktur, tidak dalam situasi yang formal, dan bisa dilakukan berulang pada informan yang sama. Pertanyaan diajukan bisa semakin terfokus sehingga informasi yang bisa dikumpulkan semakin rinci dan mendalam. Kelonggaran dan kelenturan cara ini akan mampu mengorek kejujuran dari informan (Sutopo, 2002). Percakapan informal dimulai dan diarahkan oleh peneliti sementara di lapangan merupakan tipe wawancara yang tidak terstruktur (Ahmadi R, 2014). Wawancara percakapan informal adalah pendekatan studi kasus digunakan jika peneliti tidak mempunyai perkiraan tentang apa yang mungkin yang bisa dipelajari dengan berbicara dengan orang-orang di dalam program tersebut. Wawancara penelitian lebih dari sekedar percakapan dan berkisar dari pertanyaan-pertanyaan informal ke formal. Wawancara ditujukan untuk mendapatkan informasi dari individu yang diwawancarai, oleh karena itu hubungan asimetris harus tampak antara pewawancara dengan individu yang diwawancarai. Peneliti

mengeksplorasi perasaan, persepsi, dan pemikiran partisipan (Rachmawati, 2007). Pewawancara memberikan stimulus untuk menghasilkan suatu reaksi. Reaksi tersebut berasal dari orang yang diwawancarai, namun suatu stimulus juga dapat terjadi akibat respon yang diwawancarai (Afiyanti, 2014). Peneliti melakukan wawancara dengan informan ke rumah masing masing partisipan dan kontrak waktu sebelumnya dengan partisipan, sehingga bisa mendapatkan waktu yang tepat bagi peneliti dan partisipan.

a) Peran peneliti sebagai pewawancara

Pewawancara atau peneliti memiliki peran khusus pada saat menjalani kegiatan wawancara. Peneliti memiliki peran penting yang wajib dilakukan agar wawancara berhasil dengan baik. Peran peneliti diantaranya: mempertahankan kesadaran dirinya untuk berusaha bagaimana orang yang di wawancarai bereaksi terhadap pertanyaan, dan seperti apa umpan balik yang tepat untuk mempertahankan berjalannya komunikasi dua arah yang terjadi saat wawancara. Hal ini tidak kalah penting dan perlu disadari oleh pewawancara adalah melakukan *reflexivity*, yaitu bertanggungjawab untuk mengidentifikasi pengaruh dirinya (*self-reflection*) dalam segala aspek hasil wawancaranya (Afiyanti, 2014).

b) Naskah wawancara atau pedoman wawancara

Sebelum melakukan wawancara biasanya peneliti sebagai pewawancara menyusun suatu naskah wawancara (*interview script*) sebagai pedoman agar proses wawancara saling berkaitan satu sama lainnya. Naskah wawancara ini disebut pedoman wawancara. Naskah wawancara berisi beberapa pertanyaan mengenai topik penelitian tentang vasektomi/MOP diantaranya: mengenai MOP/vasektomi, darimana informasi vasektomi didapatkan, pertimbangan dalam vasektomi, pendapat vasektomi, harapan vasektomi, dan lebih jelasnya tergambar di pedoman wawancara di lampiran tersendiri. Pedoman wawancara berfokus pada subjek yang diteliti, tetapi dapat direvisi

setelah wawancara karena ide yang baru muncul belakangan. Perlu diingat peneliti perlu mengendalikan diri sehingga tujuan penelitian dapat dicapai dan topik penelitian dapat tergali.

c) Jenis wawancara

Ada berbagai jenis wawancara, yaitu percakapan informal, semi terstruktur dan tidak terstruktur. Halloway dan Wheeler (1996) dan Richards dan Morse (2013) menjelaskan masing-masing jenis wawancara sebagai berikut:

- (1) Wawancara tidak berstruktur tidak berstandart, informal atau berfokus
- (2) Wawancara semi berstruktur
- (3) Wawancara dengan percakapan informal
- (4) Wawancara berstruktur atau berstandart
- (5) Wawancara berkelompok

d) Lama, pemilihan waktu dan tempat wawancara

Lama wawancara. lama wawancara tidak lebih dari satu jam sekitar 30-45 menit. Sebenarnya wawancara bergantung pada kesiapan partisipan. Namun demikian peneliti harus melakukan kontrak waktu dengan partisipan, sehingga mereka dapat merencanakan kegiatannya pada hari itu tanpa terganggu proses wawancara. Jika dalam waktu yang maksimal data belum semua diperoleh, wawancara dapat dilakukan sekali lagi atau lebih. Beberapa kali wawancara singkat akan lebih efektif dibanding hanya satu kali wawancara dengan waktu yang panjang.

Waktu wawancara. Waktu atau jadwal wawancara perlu adanya kesepakatan antara peneliti dan partisipan. Pilihlah waktu yang sekiranya partisipan tidak ada kesibukan lainnya, seperti saat bekerja sehingga peneliti tidak terburu-buru.

Tempat Wawancara. Wawancara dilakukan di tempat yang disepakati oleh peneliti dan partisipan. Idealnya, dilakukan pada saat yang kondusif dan perlu menjaga privasi yang diwawancarai serta

terhindar dari gangguan pihak lain yang hadir. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti di rumah masing masing partisipan dengan kontrak waktu terlebih dahulu.

e) Proses wawancara

Pelaksanaan wawancara dapat bersifat formal yang direncanakan sebelumnya dan dapat juga secara informal layaknya percakapan sehari-hari. Saat wawancara berlangsung, respon dan tanggapan para partisipan yang di wawancarai terhadap pertanyaan peneliti menentukan kelancaran proses wawancara dan menentukan pola kategorisasi data yang dihasilkan ketika menganalisis hasil wawancara tersebut, langkah langkah dalam proses wawancara, diantaranya:

- (a) Wawancara dengan menyeleksi individu yang akan di wawancarai
- (b) Lakukan wawancara sesuai dengan pedoman wawancara yang telah di buat. Waktu yang diperlukan tiap wawancara sekitar 30 – 45 menit dengan menggunakan alat perekam.
- (c) Buat segera transkrip hasil wawancara sesegera mungkin setelah wawancara
- (d) Lakukan analisis dari transkrip yang telah dibuat dengan membuat kategorisasi
- (e) Lakukan verifikasi dan konfirmasi hasil wawancara yang telah dilakukan dengan para partisipan
- (f) Buat laporan hasil wawancara

Partisipan/Informan yang di wawancara pada penelitian ini adalah peserta vasektomi beserta pasangan, peserta non vasektomi beserta pasangannya, tenaga kesehatan, pemerintah (kepala dinas P2KB-P2, kepala bidang KB, kepala bidang KS, koordinator PLKB Kecamatan Jetis), bidan koordinator, tokoh masyarakat, dan tokoh agama.

2) Observasi

Salah satu strategi pengumpulan data dalam penelitian kualitatif adalah observasi. Ketika peneliti menjadi *observer*, mereka tidak membuat-buat situasi atau tempat, tetapi semuanya dalam bentuk seadanya

atau alami. Realitas sosial masyarakat yang diobservasi itulah yang diuji. Kegiatan observasi meliputi memperhatikan dengan seksama, termasuk mendengarkan, mencatat dan mempertimbangkan hubungan antar aspek pada studi kasus yang sedang diamati. Patton (2002) menjelaskan bahwa data hasil observasi menjadi data penting dengan beberapa alasan atau dengan kata lain, metode observasi memiliki keunggulan, diantaranya: (a) peneliti memperoleh pemahaman lebih baik tentang konteks dari studi kasus yang diteliti, (b) observasi memungkinkan peneliti memperoleh data tentang hal-hal yang karena sebab tidak bisa diungkapkan oleh subjek penelitian secara terbuka saat wawancara, (c) observasi memungkinkan peneliti melakukan lebih banyak dari persepsi selektif yang ditampilkan subjek penelitian atau pihak lainnya, (d) observasi memungkinkan peneliti melihat hal-hal yang oleh partisipan atau subjek penelitian sendiri kurang disadari.

Tujuan dari kegiatan pengamatan atau observasi yang dilakukan terhadap objek penelitian ini, yaitu para peserta vasektomi beserta pasangannya, PUS yang ada di Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto. Untuk dapat memperoleh keterangan data yang lebih akurat mengenai masalah yang diteliti, serta untuk mengetahui relevansi antara jawaban narasumber dengan kenyataan yang terjadi di lapangan. Menurut Creswell, (2002), observasi kegiatan langsung turun ke lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas individu-individu di lokasi penelitian. Melalui pengamatan peneliti mencatat secara rinci dan sistematis tentang gejala gejala dan data yang didapatkan. Observasi antara lain dilakukan di masyarakat Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto. Kegiatan mencari pola-pola atau tema dalam pengamatan digunakan untuk mengembangkan suatu generalisasi dari analisis tema sambil melakukan wawancara di lokasi, membuat dokumentasi berupa catatan, dan rekaman dalam bentuk foto-foto ataupun video.

3) *Focus group discussion* (FGD)

Kelompok terfokus merupakan sekumpulan orang yang wawancara oleh satu peneliti atau lebih. Dalam wawancara kualitatif, salah satunya *focus group discussion* (FGD). Kegiatan FGD merupakan kegiatan diskusi yang dilakukan sistematis dan terarah dalam sebuah kelompok untuk mencari solusi dari masalah yang ingin dipecahkan dan diadakan untuk mendapatkan kesepakatan dari anggota kelompok.

Tujuan melakukan diskusi kelompok terfokus (FGD) adalah memaksimalkan pengumpulan data yang berkualitas tinggi dan relevan dengan pertanyaan penelitian. Namun, diskusi kelompok terfokus ini tidak tepat untuk memperoleh informasi atau data yang luas dan juga tidak untuk wacana partisipan mengekspresikan berbagai perasaannya. Pengumpulan data dalam studi kualitatif dengan menggunakan metode ini bertujuan untuk memperoleh data atau informasi dari suatu kelompok informan atau responden berdasarkan permasalahan tertentu. Menurut Sutopo (2002), teknik pengumpulan data dengan cara ini sangat bermanfaat dalam menggali data terutama mengenai perilaku, *role model* dan latarbelakang mengenai suatu kondisi, dan juga menggali keinginan serta kebutuhan dari suatu kelompok masyarakat. Data yang diperoleh melalui FGD adalah data kualitatif sebagai hasil dialog dengan peserta diskusi.

Untuk itu FGD ini akan dilakukan dari satu atau lebih dari suatu kelompok yang berjumlah delapan individu atau pada kelompok kecil (*mini group*) berisi empat – lima individu dengan sejumlah karakteristik individu yang sama. Pengumpulan data ini dengan cara merekam yang disuplementasi oleh catatan lapangan. Selanjutnya, metode FGD ini membutuhkan seorang moderator untuk memfasilitasi kelancaran diskusi yang berlangsung dalam kelompok. Jenis wawancara yang berlangsung antara moderator dan para partisipan dilakukan secara langsung, bersifat formal, dan menggunakan pedoman pertanyaan terstruktur yang sudah disiapkan oleh peneliti. Peserta FGD ini adalah akseptor KB

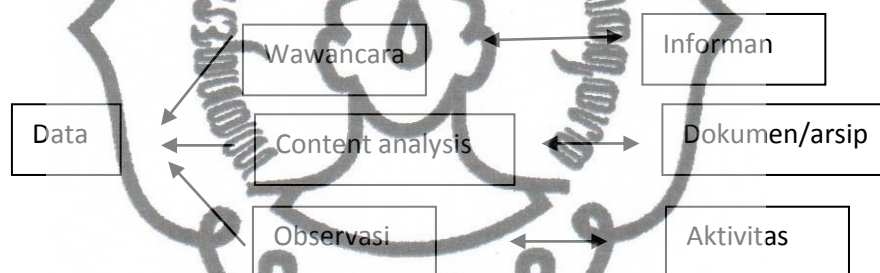
pria/vasektomi, PUS (suami dan istri), petugas kesehatan, tokoh masyarakat yang dibagi dalam tiga kali FGD. Peneliti disebut sebagai fasilitator. Fasilitator mempunyai tanggung jawab individu maupun bersama. Secara umum, moderator bertanggung jawab memimpin FGD, menyikapi semua pertanyaan yang ditentukan dalam pedoman FGD, mempertahankan diskusi sesuai jalurnya dan mendorong kontribusi partisipan. Fasilitator mempunyai tanggung jawab bersama meliputi: mengingatkan partisipan tentang waktu dan tempat, merekrut partisipan sesuai dengan strategi yang direncanakan dalam FGD, membuat undangan, menjemput dan mengantar, menjawab berbagai pertanyaan dari partisipan berkaitan dengan studi dan proses FGD, memberikan pedoman pada partisipan, menyiapkan segala keperluan dari partisipan dan menjadi andalan bagi partisipan dengan mempertahankan komitmen misalnya datang tepat waktu sesuai dengan kontrak. Peneliti melakukan FGD di antaranya: 1) FGD peran pemerintah terhadap vasektomi dengan tenaga kesehatan, 2) FGD persepsi masyarakat tentang vasektomi peserta vasektomi dan non vasektomi, dan 3) FGD tokoh masyarakat dan tokoh agama tentang vasektomi.

4) Dokumentasi

Peneliti menggunakan pengumpulan data dengan metode studi dokumen karena dokumen dapat memberi informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui observasi langsung atau wawancara (Hammersley & Atkinson, 2007). Dokumentasi dalam pengumpulan data selama proses penelitian adalah cara memperoleh data, baik dalam bentuk catatan, rekaman suara ataupun foto. Di samping itu dalam bentuk dokumen publik seperti jurnal, koran, makalah, pustaka dan arsip yang dapat diperoleh melalui instansi terkait, seperti dinas PPKB-P2, koordinator PLKB, koordinator bidan. Peneliti memperlakukan sumber tersebut layaknya transkrip wawancara atau catatan hasil observasi, yang nanti dapat dianalisis dengan memberi kode dan kategori.

G. Uji validitas data

Validitas/keabsahan dan kredibilitas data penelitian ini dikumpulkan dengan cara peneliti mengumpulkan data menggunakan teknik triangulasi, dan melakukan *member check*. *Member check* dengan cara melakukan *in-depth interview* sebanyak tiga kali pada informan yang sama dengan menggunakan pedoman wawancara yang sama dengan waktu yang berbeda, untuk mengetahui keabsahan data yang didapatkan dengan lebih dari satu kali. Triangulasi adalah teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding (Patilima, 2005).



Gambar 3.1 Diagram triangulasi data/sumber

Triangulasi sumber dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data dengan memanfaatkan beragam sumber informasi baik dari informan inti maupun informan pendukung, dimana yang merupakan informan inti adalah peserta vasektomi beserta istri dan peserta non vasektomi beserta istri, sedangkan informan pendukung adalah dari pemerintah terdiri dari kepala dinas P2KB-P2, kepala bidang KB, kepala bidang KS, Koordinator PLKB, petugas kesehatan di antaranya ketua IBI, ketua PPNI, bidan koordinator, kepala puskesmas, bidan rumah sakit DH, tokoh masyarakat dan tokoh agama, sehingga data yang diperoleh benar-benar valid dan dapat dipercaya. Peneliti juga menggunakan triangulasi metode dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode wawancara, FGD,

observasi dan dokumen. Untuk memperoleh kebenaran informasi yang handal dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu, peneliti menggunakan metode wawancara dan observasi atau pengamatan untuk mengecek kebenarannya. Selain itu, peneliti juga menggunakan waktu yang lain dengan informan yang sama untuk mengecek kebenaran informasi tersebut, triangulasi metode pada tahap ini dilakukan dengan menggali data yang sama dengan menggunakan metode pengumpulan data yang berbeda. Jika data atau informasi yang diperoleh dari subjek atau informan penelitian diragukan kebenarannya. Peneliti mengumpulkan data menggunakan metode wawancara, FGD untuk memperoleh satu jenis data, dengan tujuan saling melengkapi dan memantapkan, sehingga diperoleh data yang valid dan dapat dipercaya (Murti B, 2013).

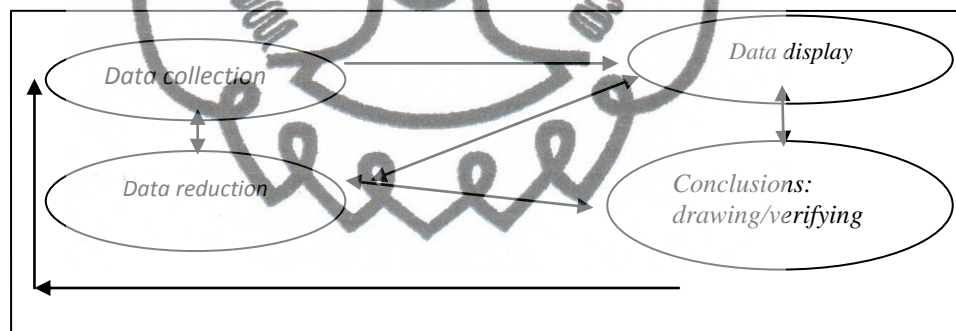
Data yang diperoleh dan dilakukan penarikan kesimpulan sementara dikomunikasikan dengan informan kunci (*key informan*) yang mengetahui tentang vasektomi, informan kunci disini adalah pasangan usia subur vasektomi dan non vasektomi serta petugas PLKB Kecamatan yang juga sebagai pelaku vasektomi.

H. Teknik analisis data

Proses analisis data dalam penelitian kualitatif sudah harus dilakukan pada waktu yang bersamaan dengan pengumpulan data, untuk memudahkan peneliti karena banyaknya data yang tersusun dalam bentuk deskripsi kalimat (Murti B, 2010). Teknik analisis yang dilakukan dalam penelitian kualitatif ini merupakan proses yang terdiri dari tiga komponen, yaitu

- (1) Reduksi data merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan, yang prosesnya diawali sebelum pelaksanaan pengumpulan data, yakni ketika peneliti mulai menyusun kerangka kerja konseptual, melakukan pemilihan kasus, menyusun pertanyaan penelitian. Pada waktu pengumpulan data berlangsung, reduksi data dilakukan dengan narasi agar masalah mudah dilihat dan dimengerti.

- (2) Sajian data (*data display*) adalah data yang telah terkumpul disusun, penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan, yang mengacu pada rumusan masalah penelitian yang telah dirumuskan, sehingga narasi yang tersaji merupakan deskripsi mengenai kondisi yang rinci untuk menceritakan dan menjawab setiap permasalahan yang ada.
- (3) Penarikan simpulan (*conclusion drawing/verification*), dengan memahami arti dari berbagai hal yang ditemui, pola-pola, pernyataan-pernyataan, alur sebab akibat dan berbagai proposisi. Simpulan akhir diperoleh ketika proses pengumpulan data berakhir. Dalam penelitian kualitatif, hanya peneliti yang memahami kapan pengumpulan data berakhir. Simpulan ini perlu diverifikasi agar dapat dipertanggungjawabkan. Caranya adalah dengan melakukan pengulangan atau kembali secara cepat, sehingga simpulan penelitian lebih valid dan dipercaya. Langkah-langkah analisis yang digunakan peneliti seperti pada Gambar 3.2



Gambar 3.2 Langkah-langkah analisis data penelitian kualitatif (Miles & Hubberman, 1994).

Tahapan analisis yang dilakukan untuk menjawab permasalahan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengetahuan pasangan usia subur tentang vasektomi/MOP dengan cara wawancara/*in-depth interview* berdasarkan pedoman wawancara yang telah dibuat dengan menggunakan alat perekam.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam mengambil keputusan tentang vasektomi/MOP dilakukan dengan cara

FGD (*focus group discussion*) selama tiga kali dengan mengelompokkan sesuai yang telah direncanakan oleh peneliti.

3. Untuk mengetahui upaya pelaksanaan pemberdayaan masyarakat melalui kelompok KB pria BIMA dengan tahapan, meliputi: a) Setelah melakukan pengumpulan data baik melalui wawancara mendalam/*in-depth interview*, observasi maupun FGD dibuat catatan lapang, b) dari catatan lapang di tandai kata-kata atau diberi kode, c) mengklasifikasikan dan membuat kategori/domain, d) berpikir untuk mengurutkan urutan tahapan proses, lingkup kegiatan dan peran *stakeholder*. Serta mengetahui hasil dan manfaat pemberdayaan, meliputi: a) Setelah melakukan pengumpulan data baik melalui wawancara mendalam/*in-depth interview*, observasi dan FGD dibuat catatan lapang, b) dari catatan lapang ditandai kata-kata atau diberi kode, c) mengklasifikasikan dan membuat kategori/domain, d) berpikir agar domain dan kategori mempunyai makna dengan membuat matrik dan grafik untuk mencari pola dan hubungan serta menghubungkan proses dan kondisi keberdayaan untuk menemukan pola dan makna.
4. Membuat ikhtisar program model pemberdayaan yang dilakukan kelompok KB pria “BIMA”, menginterpretasikan berlandaskan teori yang sudah ada dan merumuskan model berdasarkan temuan di lapangan.

I. Etika penelitian

Peneliti memperhatikan etika penelitian dengan mempertimbangkan etik. Peneliti melakukan kelaikan etik melalui komisi etik penelitian kesehatan RSUD Dr. Moewardhi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta sebagai pertimbangan etik yang dilakukan dalam penelitian. Pertimbangan etika yang digunakan peneliti untuk menjelaskan kepada informan adalah menghormati harkat martabat manusia, bebas paksaan, berbuat baik, dan adil. Pertimbangan etika ini digunakan dalam penelitian kualitatif, karena berhubungan dengan manusia sebagai subjek penelitian yang harus menerapkan etika dan menghormati hak-hak informan. Etika penelitian dilakukan dengan pemberian persetujuan

(*informed concent*), yaitu pernyataan yang menjelaskan hak dan kewajiban informan dan menjamin kerahasiaan. Persetujuan informan dituangkan dalam bentuk pernyataan tertulis disertai dengan tanda tangan.

