

## BAB III

### PROSEDUR PENELITIAN

#### 3.1 Metode Penelitian

Metode yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Dikatakan metode deskriptif kualitatif, oleh karena, penelitian ini bercirikan (1) menggunakan lingkungan alamiah sebagai sumber data langsung dan peneliti sebagai instrumen kunci, (2) data yang dikumpulkan berbentuk kata-kata, (3) penelitian ini dianalisis secara induktif, (4) penelitian ini dilakukan dengan observasi partisipan, dan (5) penelitian ini lebih ditekankan pada proses ketimbang produk. Ciri-ciri tersebut sejalan dengan karakteristik penelitian kualitatif seperti yang dinyatakan oleh Bogdan dan Biklen (1982:27-29); Nasution (1988:9-11).

Penelitian deskriptif terdiri atas (1) studi kasus, (2) studi pengembangan, (3) studi *follow up*, (4) analisis dokumentasi, (5) analisis kecendrungan, (6), survei, dan (7) studi korelasi. Sehubungan dengan hal itu, penelitian ini bertipe studi kasus.

Bogdan dan Biklen (1982:58) mengatakan bahwa studi kasus adalah *a detailed examination of one setting, or one single subject, or one single depository of document or one particular event*. Ia melanjutkan bahwa terdapat tiga perbedaan tipe studi kasus yang dilakukan secara

kualitatif, yaitu (1) *historical organizational case studies*, yang memusatkan perhatiannya pada suatu organisasi tertentu dalam waktu yang lama, (2) *observasional case studies*, yang memusatkan perhatiannya pada observasi partisipan dan berfokus pada organisasi-organisasi tertentu (misal sekolah, pusat rehabilitasi) atau beberapa aspek organisasi, dan (3) *life history*, yang memusatkan perhatiannya pada peristiwa riwayat hidup seseorang.

Tipe studi kasus yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah *observational case studies*. Dengan menggunakan studi kasus observasional, peneliti berharap dapat menemukan hakikat perilaku responden (penyuluh kesehatan) dalam memberikan penyuluhan kesehatan, sehingga dapat tergali pertanyaan "apa", "mengapa", dan "bagaimana" ragam bahasa penyuluh tersebut.

### 3.2 Sumber Data dan Prosedur Penentuan Sampel

Sumber data penelitian ini terdiri atas (1) sumber data utama, yaitu penyuluh dan pesuluh yang terlibat dalam penyuluhan, dan (2) sumber data pelengkap, yaitu dokter, pimpinan masing-masing penyuluh, dan beberapa penyuluh kesehatan lain. Adapun prosedur penentuan sampel dilakukan sebagai berikut:

- (1) Peneliti melakukan pendataan mengenai wilayah kerja puskesmas di kotanadia Palembang;
- (2) Berdasarkan informasi yang didapat dari Dinas

Kesehatan Tingkat II Kotamadia Palembang (Seksi Penyuluhan) bahwa terdapat tiga alternatif puskesmas yang aktif melakukan penyuluhan kesehatan, yaitu Puskesmas Makrayu di Kecamatan Ilir Barat II, Puskesmas Bom Baru di Kecamatan Ilir Timur II, dan Puskesmas 4 Ulu di Kecamatan Seberang Ulu II.

- (3) Setelah mendapat informasi tersebut, kemudian peneliti mengecek kebenaran sumber informasi tersebut dengan jalan mengadakan observasi pendahuluan ke tiga puskesmas tersebut.
- (4) Sesudah itu, peneliti mengadakan wawancara dengan pimpinan ketiga puskesmas tersebut, guna menentukan sampel penelitian. Dari hasil wawancara tersebut ditetapkan tiga orang sampel penelitian.
- (5) Prosedur penentuan sampel dilakukan secara purposif.

Alasan penentuan sampel tersebut adalah (1) para penyuluh kesehatan itu adalah bidan, yang sehari-hari bertugas di KIA, (2) telah mengikuti Penataran Petugas Gizi Keluarga, (3) penyuluh kesehatan itu aktif melakukan penyuluhan, (4) telah bekerja di bidang penyuluhan kesehatan minimal lima tahun, dan (5) bersedia menjadi informan.

- (6) Setelah menentukan ketiga orang penyuluh tersebut, yaitu (F), penyuluh yang berasal dari Puskesmas 4 Ulu; (Z), penyuluh yang berasal dari Puskesmas Bom Baru; dan (A), penyuluh yang berasal dari Puskesmas Makrayu,

peneliti mengadakan pendekatan dengan ketiganya.

- (7) Kemudian, atas kesepakatan antara peneliti dan penyuluh ditentukanlah lokasi penelitian, yaitu di berbagai posyandu di wilayah kerja ketiga puskesmas tersebut.

### 3.3 Teknik Pengumpulan Data

Untuk menjangkau data di lapangan digunakan teknik pengumpulan data berupa (1) observasi partisipan, (2) perekaman bahasa, (3) wawancara, dan (4) tes. Teknik observasi partisipan, perekaman bahasa, dan wawancara merupakan teknik utama dalam pengumpulan data, sedangkan tes merupakan teknik pelengkap.

Observasi partisipan dilakukan dengan jalan mengunjungi lokasi tempat para penyuluh memberikan penyuluhan dan pelayanan kesehatan. Observasi tersebut dilakukan berulang-ulang hingga diperoleh data yang cukup. Kegiatan observasi ini biasanya dilakukan secara serempak dengan perekaman bahasa, dan wawancara. Akan terdapat pula observasi yang dilakukan secara terencana, terstruktur tanpa dibarengi oleh perekaman bahasa.

Observasi penelitian ini dimulai pada bulan Juli sampai dengan bulan Oktober 1992. Observasi diawali di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu pada tanggal 28 Juli 1992. Observasi dilakukan di tiga posyandu, yaitu Posyandu Teratai, Posyandu Mawar V, dan Posyandu Mawar IV. Observasi pada tiga posyandu tersebut dilakukan 9 kali.

Kemudian, observasi dilanjutkan di tiga posyandu (Posyandu Kasih Ibu, Posyandu Tapakning, dan Posyandu Kebangkitan) di wilayah kerja Puskesmas Bom Baru. Observasi dimulai pada tanggal 3 Agustus 1992 di Posyandu Kasih Ibu. Observasi di tiga posyandu tersebut dilakukan sebanyak 10 kali. Observasi selanjutnya dilakukan di tiga posyandu di wilayah kerja Puskesmas Makrayu, yaitu Posyandu Bunga Tanjung, Posyandu PMI, dan Posyandu 29 Ilir. Observasi di tiga posyandu tersebut dilakukan sebanyak 9 kali. Dengan demikian, selama jangka waktu tersebut, observasi partisipan telah dilakukan sebanyak 28 kali.

Agar data yang dikumpulkan dapat terorganisasi dengan baik, maka selama observasi dilakukan pencatatan data melalui catatan lapangan. Dalam pelaksanaan observasi tersebut, peneliti duduk bersama para ibu warga posyandu mendengarkan penyuluhan, mengamati perilaku penyuluh serta pesuluh (masyarakat). Semua kegiatan tersebut dicatat dalam catatan lapangan.

Teknik pengumpulan data melalui perekaman bahasa dilakukan dengan alat perekam (*tape recorder*). Perekaman bahasa dilakukan terhadap pembicaraan yang berlangsung selama penyuluhan dan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, bahasa yang direkam itu meliputi bahasa sang penyuluh ketika memberikan penyuluhan, serta bahasa dalam interaksi penyuluh dan pesuluh. Perekaman bahasa seluruhnya (tiga penyuluh) berjumlah 18 kali.

Teknik wawancara dilakukan secara formal dan informal kepada para penyuluh yang memberikan penyuluhan. Wawancara dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan berlangsung. Wawancara kepada para penyuluh dilakukan secara mendalam dan bebas, namun tetap diarahkan pada fokus penelitian. Wawancara kepada penyuluh (F) dilakukan sebanyak 6 kali, kepada penyuluh (Z) sebanyak 6 kali, dan kepada penyuluh (A) sebanyak 6 kali. Dengan demikian, selama penelitian ini, wawancara telah dilakukan sebanyak 18 kali pertemuan. Selain melakukan wawancara kepada ketiga penyuluh (sampel), peneliti juga mengadakan wawancara dengan kepada para pesuluh, kepada tiga orang dokter (pimpinan masing-masing penyuluh), dan juga tiga orang penyuluh lain (bukan sampel) dari petugas puskesmas lain.

Wawancara kepada para pesuluh (masyarakat) dilakukan secara informal, setelah penyuluhan berlangsung, dan ketika selesai mengadakan tes pemahaman kosa kata dan isi penyuluhan. Sedangkan kepada tiga orang dokter tersebut dilakukan sebanyak 6 kali. Dan wawancara kepada tiga orang penyuluh lain sebanyak 6 kali. Ketiga orang penyuluh tersebut berasal dari Puskesmas Nagasewidak, Puskesmas Sukarami, dan Puskesmas Sekip Ujung. Dengan demikian, setiap penyuluh mendapat kesempatan 2 kali wawancara. Wawancara terhadap tiga orang penyuluh lain itu (bukan sampel), biasanya dibarengi dengan perekaman bahasa. Perekaman bahasa tersebut dilakukan ketika memberikan

pelayanan kesehatan. Wawancara kepada para pesuluh, dokter, dan penyuluh lain dilakukan untuk mengecek kebenaran data yang berasal dari sampel.

Selain ketiga teknik di atas, peneliti menggunakan tes. Tes ini dilakukan secara lisan kepada para pesuluh. Tes ini dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh masyarakat yang disuluh mampu memahami isi penyuluhan itu. Untuk mengetes pemahaman terhadap bahasa yang dipergunakan, peneliti mengeluarkan istilah/istilah kosakosa tertentu yang terdapat dalam rekaman bahasa.

### **3.4 Penganalisisan Data**

#### **3.4.1 Teknik Penganalisisan Data**

Seperti yang telah peneliti kemukakan pada bagian teknik pengumpulan data bahwa pengumpulan data dilakukan melalui observasi, perekaman bahasa, wawancara, dan tes. Oleh karena itu, penganalisisan datanya mencakup keempat hal tersebut. Adapun langkah-langkah penganalisisan data tersebut adalah sebagai berikut:

##### **(1) Teknik Penganalisisan Data dari Observasi**

Data yang diperoleh melalui observasi dicatat dalam catatan lapangan. Pencatatannya dilakukan secara selektif. Maksudnya, hasil pengamatan yang dicantumkan dalam catatan lapangan hanya yang relevan dengan fokus penelitian. Oleh karena itu, peneliti memilih fakta dan informasi mana yang harus diamati dan mana yang harus diabaikan. Fakta dan informasi itulah yang dijadikan data.

Catatan lapangan itu berupa data tentang (1) setiap perilaku penyuluh ketika memberikan penyuluhan di lapangan, (2) lokasi tempat penyuluhan, (3) suasana ketika berlangsungnya penyuluhan. Oleh karena pencatatan lapangan ini dilakukan bersama-sama dengan perekaman bahasa, maka tentulah data pencatatan lapangan yang dianalisis berjumlah dua puluh empat kali kunjungan lapangan.

Setelah mengadakan keseluruhan pencatatan lapangan, maka peneliti membuat abstraksi data. Abstraksi data ini kemudian menghasilkan sejumlah pernyataan dari masing-masing deskripsi data pencatatan lapangan.

Untuk memudahkan penganalisisan, maka setiap pernyataan disusun ke dalam satuan-satuan pernyataan. Setiap satuan pernyataan dimasukkan ke dalam satu kartu indeks yang diberi nomor kode. Lambang yang digunakan dalam pengkodean terdiri atas lambang bilangan (angka Arab) dan lambang huruf kapital. Kode huruf kapital dari setiap jenis kegiatan (lokasi tempat penyuluhan) dibedakan. Misalnya, untuk kegiatan observasi di Posyandu Mawar, maka kodenya adalah PM. Kemudian, huruf kapital digunakan untuk pengkodean asal sumber data itu. Untuk data lapangan yang berasal dari penyuluh kesehatan Puskesmas 4 Ulu, maka kodenya adalah PU. Selain itu, juga terdapat kode nama si penyuluh. Kode lain mengenai huruf ini adalah huruf O, yang merupakan inisial dari kata observasi. Contoh, 1.O.PM.PU.F. Maksud satuan pernyataan



itu adalah satuan pernyataan pertama (nomor 1), dari hasil observasi, yang dilakukan di Posyandu Mawar, petugas yang berasal dari Puskesmas 4 Ulu, dan nama si penyuluh.

Teknik penganalisisan berikutnya ialah mengadakan kategorisasi data. Kategori data pencatatan lapangan ini disatukan dengan kategori data rekaman bahasa, wawancara, dan tes. Hasil kategori tersebut dimasukkan dalam satu map dan kemudian diberi kode.

## **(2) Teknik Penganalisisan Data Rekaman Bahasa**

Data rekaman yang dianalisis di sini merupakan data bahasa lisan yang dipergunakan penyuluh dalam memberikan penyuluhan di masyarakat. Data yang direkam untuk setiap penyuluh sebanyak 6 kali. Hal ini dilakukan untuk menjaga kemungkinan adanya perbedaan ragam dan fungsi bahasa. Dengan demikian, jumlah seluruh data rekaman bahasa yang dianalisis adalah 18 kali pertemuan.

Data hasil rekaman bahasa lisan tersebut mula-mula ditranskripsikan ke dalam bahasa tulis dengan menggunakan lambang-lambang ortografis. Lambang ortografis tersebut disesuaikan dengan EYD. Untuk menandai batas sebuah kalimat digunakan kesenyapan awal dan akhir yang dapat disimak melalui rekaman. Sedangkan batas sebuah ujaran ditandai oleh kesenyapan awal dan akhir yang lebih lama dari kesenyapan awal dan akhir sebuah kalimat. Sebuah ujaran dapat saja terdiri atas satu atau lebih kalimat. Setiap topik pembicaraan dituangkan ke dalam bentuk satu

wawancara sama dengan teknik yang dilakukan pada data observasi dan rekaman bahasa. Pertama melakukan abstraksi data, menyusun satuan pernyataan, memberi kode, kemudian mengisinya ke dalam kartu-kartu indeks, lalu mengkategorisasikan data. Pengkategorisasian data wawancara dilakukan bersama dengan data rekaman bahasa, data observasi, dan tes.

Pengkodean data dilakukan dengan menggunakan lambang-lambang bilangan (angka Arab) dan lambang huruf kapital yang dinyatakan dengan inisial kata. Untuk penanda nomor urut satuan informasi atau pendapat digunakan lambang bilangan, untuk penanda wawancara digunakan huruf W, untuk penanda sumber informasi yang berasal dari penyuluh digunakan huruf P serta singkatan namanya (misalnya, PF, F adalah singkatan nama si penyuluh), untuk penanda sumber informasi yang berasal dari masyarakat digunakan huruf M. Sedangkan untuk penanda lokasi penyuluhan digunakan huruf kapital yang sama dengan lambang huruf kapital yang digunakan dalam pengkodean data rekaman bahasa dan data observasi (pencatatan lapangan).

#### **(4) Teknik Penganalisisan Data Tes**

Data yang dianalisis di sini berupa tes pemahaman masyarakat terhadap bahasa lisan yang digunakan oleh penyuluh. Untuk menghitung data tes, peneliti menggunakan persentase. Setelah dipersentasakan lalu hitungan tersebut dikualifikasikan (dibuat pernyataan-pernyataan).

Teknik selanjutnya, peneliti melakukan abstraksi data, menyusun satuan pernyataan, memberi kode, serta mengisinya ke dalam kartu indeks dan mengkategorisasikan data.

Pengkodean data dilakukan dengan menggunakan lambang-bilangan bilangan (angka Arab) dan lambang huruf kapital yang dinyatakan dengan inisial kata. teknik pengkodean sama dengan data dalam pencatatan dan rekaman bahasa ataupun wawancara. Contoh, 1.T.MPM., maksudnya adalah satuan pernyataan pertama, dari hasil tes kelompok masyarakat lokasi yang disuluh.

#### 3.4.2 Penafsiran Data

Setelah keempat jenis data tersebut dianalisis, seperti yang diuraikan di atas, maka analisis selanjutnya adalah penafsiran data. Penafsiran data ini dilakukan secara serentak atas keempat data tersebut. Hal ini dilakukan karena data yang satu dengan lainnya saling menunjang. Dengan demikian, setiap jenis data tidak ditafsirkan secara sendiri-sendiri, tetapi ditafsirkan dalam satu kesatuan dengan jenis data lainnya.

Penafsiran data pertama dilakukan pada ragam bahasa. Setelah itu menyusul penafsiran fungsi-fungsi bahasa. Kemudian, penafsiran pada isi/pesan yang terkandung dalam bahasa lisan penyuluh. Akhirnya mengenai keterpahaman bahasa lisan oleh masyarakat yang disuluh. Adapun teknik-teknik yang ditempuh dalam penafsiran masing-masing aspek bahasa tersebut adalah sebagai berikut.

### (1) Penafsiran terhadap Ragam Bahasa

Penafsiran terhadap ragam bahasa dilakukan dengan menggunakan metode perenungan dan komparasi. Yang dimaksud dengan perenungan di sini adalah cara menafsirkan satuan bahasa dengan jalan memahami bentuk-bentuk bahasa (bentuk kata kata dan kalimat) yang terdapat dalam setiap ujaran penyuluh dan masyarakat yang terlibat dalam interaksi penyuluhan. Pemahaman bentuk bahasa ini dilandasi oleh pemahaman konsep ragam bahasa yang menjadi pegangan peneliti. Sedangkan yang dimaksud dengan metode komparasi adalah cara menafsirkan data tersebut dengan jalan membandingkan setiap kalimat yang terdapat dalam ujaran dengan bentuk kalimat bahasa Indonesia yang benar.

Penafsiran ragam-ragam bahasa di sini senantiasa diarahkan pada fokus penelitian, yaitu penemuan tipologi ragam bahasa dalam penyuluhan. Ragam-ragam bahasa apa saja yang dipergunakan oleh para penyuluh dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

Langkah pertama dalam penafsiran ragam ini adalah peneliti membedakan penggunaan bahasa Indonesia baku dan nonbaku. Untuk menentukan hal tersebut, peneliti menggunakan kriteria ciri-ciri bahasa Indonesia lisan baku, seperti yang diuraikan dalam landasan teori.

Ditinjau dari segi jenis bahasa yang digunakan, terdapat ragam bahasa Indonesia, ragam bahasa daerah, atau ragam bahasa asing. Hal itu pun menjadi perhatian

peneliti.

Untuk menentukan ragam-ragam bahasa tersebut, ujaran diperiksa (diamati) pada setiap satuan kebahasaan, yaitu fonologi, morfologi, leksis, dan sintaksis.

### **(2) Penafsiran terhadap Fungsi-Fungsi Bahasa**

Metode yang dipergunakan dalam penafsiran terhadap fungsi-fungsi bahasa ini adalah perenungan. Metode ini dilakukan dengan mencoba memahami maksud suatu ujaran yang diucapkan oleh penyuluh. Pemahaman maksud (fungsi) bahasa ini didasarkan pada pengetahuan peneliti tentang konsep fungsi bahasa.

Dalam menafsirkan fungsi bahasa ini, data rekaman dikaitkan dengan data lapangan dan wawancara. Namun demikian, penafsiran terhadap fungsi bahasa ini tetap diarahkan pada fokus penelitian, yaitu penemuan tipologi fungsi bahasa dalam penyuluhan kesehatan.

Pengetahuan tentang teori-teori fungsi bahasa yang diperoleh melalui buku-buku pegangan (sumber) dijadikan bahan bandingan dalam penyusunan tipologi fungsi bahasa pada penyuluhan kesehatan. Oleh karena penelitian ini adalah penelitian kualitatif, maka teori-teori ini tidak dijadikan acuan dalam penafsiran data, tetapi semata-mata berfungsi sebagai bahan bandingan saja.

### **(3) Penafsiran Isi atau Pesan**

Bidang-bidang penyuluhan kesehatan itu beragam. Terdapat penyuluhan di bidang imunisasi, penimbangan,