

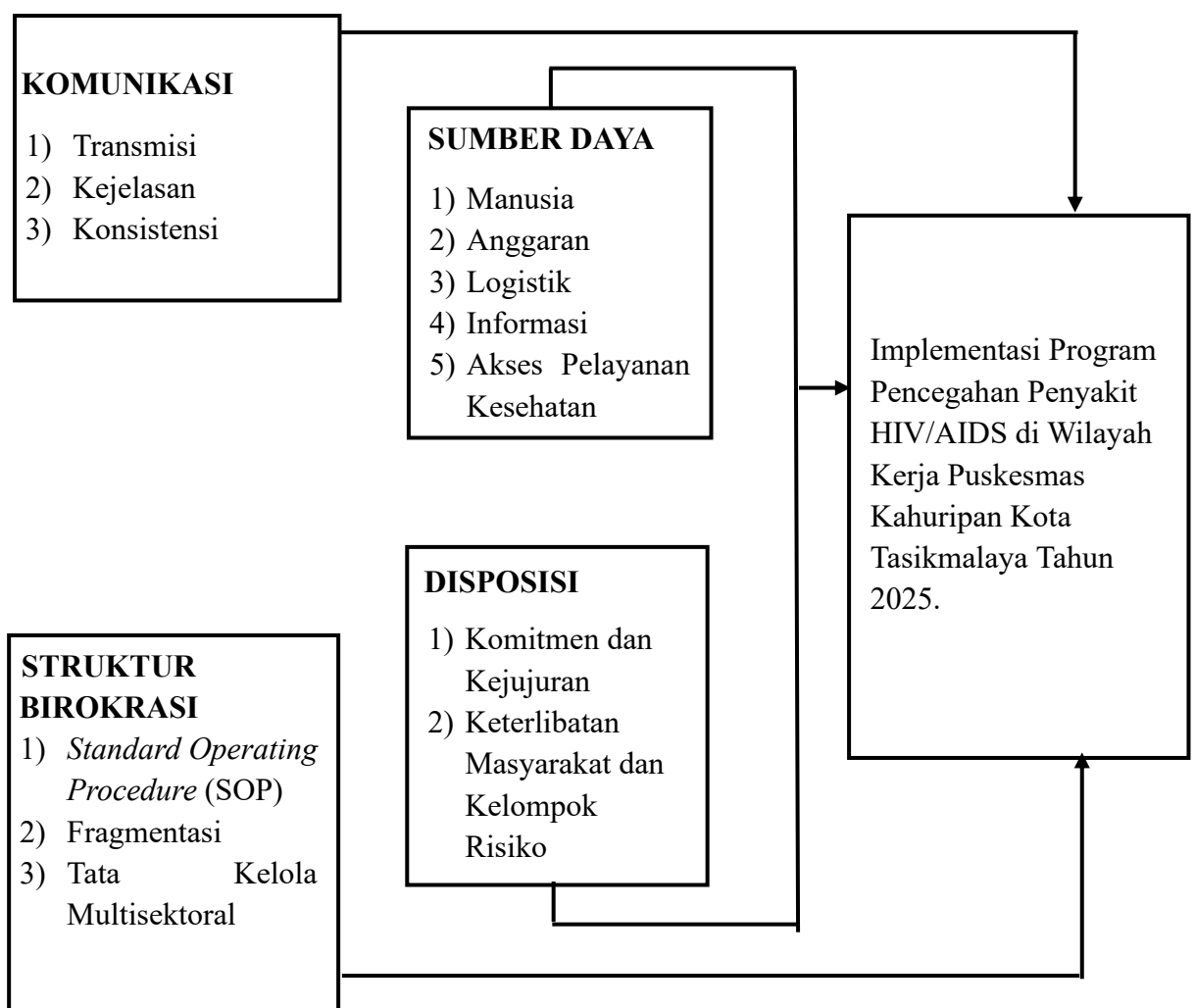
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori model implementasi kebijakan George C.

Edward III, berikut kerangka konsep yang peneliti gunakan:



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

B. Definisi Istilah

Berdasarkan fokus penelitian yang telah ditetapkan, maka dapat disusun definisi istilah sebagai berikut:

1. Komunikasi adalah transmisi, kejelasan, dan konsistensi informasi pada proses interaksi antara pihak-pihak terkait seperti penyelenggara program, tenaga medis, instansi pendidikan, dan masyarakat dalam menyampaikan informasi mengenai program pencegahan HIV/AIDS. Penekanan dalam unsur transmisi berarti penyampaian pesan yang efektif dari satu pihak ke pihak lain, unsur kejelasan berfokus pada pemahaman yang mudah mengenai informasi yang disampaikan, unsur konsisten menyoroti pentingnya penyampaian pesan yang stabil dan tidak berubah seiring waktu.
2. Sumber daya merupakan elemen yang dibutuhkan untuk mendukung dan memastikan keberhasilan pelaksanaan suatu program dengan unsur sebagai berikut:
 - a) Manusia mencakup tenaga medis, petugas kesehatan, dan semua yang terlibat dalam program, serta bagaimana keterampilan, pengetahuan, dan komitmen mereka mempengaruhi keberhasilan implementasi.
 - b) Anggaran berfokus pada alokasi dana yang memadai untuk mendukung berbagai kegiatan dalam program kesehatan, serta dampak terhadap efektivitas dan keberlangsungan program.
 - c) Logistik mencakup ketersediaan dan distribusi barang atau fasilitas yang dibutuhkan seperti obat-obatan dan peralatan medis yang berperan penting dalam mendukung pelaksanaan program.

- d) Informasi merujuk pada data yang diperlukan untuk penyampaian informasi kepada masyarakat atau penerima layanan agar program dapat diimplementasikan dengan baik.
 - e) Akses pelayanan kesehatan mengacu pada kemudahan dalam memperoleh layanan kesehatan yang diperlukan, baik dari segi geografis, ekonomi, maupun sosial.
3. Disposisi merujuk pada sikap, nilai, dan perilaku yang dimiliki individu atau kelompok yang terlibat dalam pelaksanaan program kesehatan serta sejauh mana hal tersebut mempengaruhi keberhasilan program. Penekanan dalam unsur disposisi sebagai berikut:
- a) Komitmen dan kejujuran menggambarkan sikap positif, dedikasi, dan keterbukaan para pelaksana program seperti tenaga kesehatan dengan pengambil kebijakan dalam menyelenggarakan program. Komitmen menunjukkan keseriusan dalam mencapai tujuan program, sementara kejujuran terkait dengan transparansi dalam pelaksanaan program, pengelolaan sumber daya, dan komunikasi dengan masyarakat.
 - b) Keterlibatan masyarakat merujuk pada partisipasi aktif dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Keterlibatan ini penting untuk memastikan bahwa program yang dijalankan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan dapat diterima dengan baik. Sedangkan keterlibatan kelompok risiko yang mencakup kelompok atau individu yang memiliki peran sentral karena merupakan sasaran utama program,

keterlibatan mereka sangat berpengaruh dalam keberhasilan atau kegagalan program kesehatan.

4. Struktur birokrasi merujuk pada pengaturan dan pengelolaan proses pelaksanaan program kesehatan, serta bagaimana elemen-elemen birokrasi mempengaruhi efektivitas seperti pembagian tugas, urutan tingkatan jabatan, dan proses pengambilan keputusan. Penekanan dalam unsur struktur birokrasi sebagai berikut:

- a) SOP (*Standard Operating Procedures*) merujuk pada pedoman atau prosedur standar yang ditetapkan untuk memastikan program dilaksanakan dengan cara yang konsisten dan terstruktur. Keberadaan SOP ini penting dalam menjamin keseragaman pelaksanaan program, mengurangi kebingungan, dan memastikan setiap pihak yang terlibat memiliki pemahaman yang sama.
- b) Fragmentasi mengacu pada pemisahan atau keterbatasan koordinasi antara berbagai bagian atau sektor dalam sistem kesehatan yang dapat menghambat pelaksanaan program kesehatan secara efektif, seperti hubungan antar lembaga atau sektor yang berbeda.
- c) Tata kelola multisektoral merujuk pada keterlibatan berbagai sektor di luar kesehatan (seperti pendidikan, sosial, ekonomi, dan lingkungan) yang turut mendukung implementasi program kesehatan. Kolaborasi antar sektor ini penting untuk menciptakan pendekatan keseluruhan dalam menangani masalah kesehatan masyarakat.

5. Implementasi program pencegahan HIV/AIDS adalah upaya yang dilakukan untuk menjalankan intervensi dan strategi bertujuan untuk mengurangi penyebaran HIV/AIDS di masyarakat.

C. Jenis Penelitian

Jenis penelitian menggunakan kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan cara memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2017:6).

Penelitian kualitatif deskriptif dengan memudahkan peneliti untuk mendalami penerapan program dengan mempertimbangkan faktor sosial, budaya, dan ekonomi. Selain itu, pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi tantangan dalam pelaksanaan program dari perspektif petugas kesehatan dan *stakeholder*, serta faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas program. Dengan demikian, peneliti dapat memahami proses implementasi yang telah dilakukan dan hasil yang telah dicapai sebelumnya.

D. Informan Penelitian

Penentuan informan pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel bertujuan (*purposive sampling*). Berdasarkan (Sugiyono, 2017:218) menyatakan *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pemilihan informan yaitu menggunakan pertimbangan tertentu sebab dianggap tahu tentang topik yang sedang diteliti.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dalam pemilihan informan dengan tujuan untuk memilih individu yang memiliki pengetahuan atau pengalaman yang relevan dengan topik penelitian. Penggunaan teknik ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh informasi yang mendalam dan spesifik dari informan yang dianggap paling mampu memberikan wawasan terkait implementasi program pencegahan HIV/AIDS. Maka informan dalam penelitian ini adalah:

1. Informan Kunci

Informan kunci merupakan orang yang memiliki pengetahuan dan informasi penting yang dibutuhkan untuk penelitian. Peneliti menetapkan bahwa pemegang program HIV/AIDS di Dinas Kesehatan dan *Data Officer* di KPAD sebagai informan kunci.

2. Informan Utama

Informan utama merupakan pelaku utama dalam penelitian atau orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah yang diangkat dalam penelitian. Peneliti menetapkan pemegang program HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan sebagai informan utama.

3. Informan Pendukung

Informan pendukung merupakan seseorang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian. Peneliti menetapkan Sekolah At-Taufiq, Universitas Perjuangan, LSM, KUA, dan Karang Taruna sebagai informan pendukung yang dipilih melalui jawaban dari informan utama serta didukung oleh instansi yang

telah dilakukan sosialisasi terkait program pencegahan HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Peneliti berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan atas temuannya (Moleong, 2017:168).

Instrumen penelitian memegang peranan yang sangat penting dalam pengumpulan data yang mendalam mengenai implementasi program pencegahan HIV/AIDS. Instrumen ini berfungsi sebagai alat yang membantu peneliti memperoleh informasi dari perspektif individu atau kelompok yang terlibat, seperti petugas kesehatan dan penerima program, guna mengetahui pelaksanaan program tersebut. Selain itu, instrumen ini juga membantu peneliti dalam mengevaluasi efektivitas program, mengidentifikasi hambatan, serta merumuskan perbaikan yang diperlukan dalam pelaksanaan program.

Pada saat pengumpulan data, instrumen yang digunakan adalah panduan wawancara (*interview guide*) untuk memandu wawancara dengan informan, sehingga dapat diperoleh informasi mengenai topik yang diteliti. Proses ini dibantu dengan alat perekam suara berupa telepon genggam, kamera untuk dokumentasi, dan alat tulis. Selain itu, telaah dokumen seperti laporan tahunan, kebijakan, dan pedoman teknis/SOP dilakukan agar peneliti dapat memahami kebijakan, menganalisis efektivitas, serta memperoleh data yang dapat mendukung validasi temuan lapangan. Hal ini membantu peneliti dalam

memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan program dan faktor-faktor yang memengaruhi.

F. Prosedur Penelitian

Tahapan penelitian yang dipakai oleh peneliti terdiri dari tahap pra-lapangan, pekerjaan lapangan, dan analisis data (Moleong, 2017:126). Berikut adalah tahapannya:

1) Tahap Pra Lapangan

- a. Memilih lapangan penelitian dan Survey awal;
- b. Menyusun rancangan penelitian;
- c. Menyusun proposal penelitian;
- d. Menyiapkan perlengkapan penelitian;
- e. Mengurus perizinan.

2) Tahap Pekerjaan Lapangan

- a. Pendekatan awal ke lokasi penelitian;
- b. Penyesuaian strategi dengan membangun hubungan baik;
- c. Mengumpulkan data;
- d. Dokumentasi dan perekaman data;
- e. Verifikasi dan klarifikasi data.

3) Tahap Analisis Data

Pengolahan dan analisis data penulisan kualitatif dilakukan semenjak peneliti masih mengumpulkan data di lapangan dan selesai dari tahap lapangan. Prosedur penelitian mencakup perencanaan, pengumpulan data, dan pemilihan metode yang tepat, seperti wawancara dan observasi, yang

akan menghasilkan data berkualitas. Tahap analisis data digunakan untuk mengorganisir/menginterpretasikan data yang terkumpul, mengidentifikasi pola, serta memahami implementasi program pencegahan HIV/AIDS. Prosedur yang baik membantu peneliti mengumpulkan data yang relevan, sementara analisis data akan menggali hambatan dan faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas program. Proses ini juga melibatkan validasi temuan untuk memastikan akurasi dan kredibilitas hasil penelitian.

G. Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data kualitatif sumber data dan teknik dalam pengumpulan data sebagai berikut:

1. Sumber Data

a) Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah dari wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan informan penelitian, hal ini bertujuan agar peneliti mendapatkan informasi secara langsung serta wawasan mendalam dan kontekstual mengenai pelaksanaan program.

b) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dan memiliki peran penting dalam mendukung analisis implementasi program pencegahan HIV/AIDS merujuk telaah dokumen maupun laporan seperti informasi yang sudah ada sebelumnya, seperti dokumen kebijakan, laporan tahunan, data statistik, pedoman teknis/SOP, atau catatan administratif.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moleong, 2017:186).

Jenis wawancara yang akan dilakukan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan pendekatan menggunakan petunjuk umum dan menggunakan wawancara sehingga mengharuskan pewawancara membuat kerangka dan garis besar pokok-pokok yang dirumuskan tidak perlu ditanyakan secara berurutan, petunjuk wawancara hanyalah berisi petunjuk secara garis besar tentang proses dan isi wawancara untuk menjaga agar pokok-pokok yang direncanakan dapat seluruhnya tercakup. Wawancara akan dilaksanakan pada informan kunci, informan utama, dan informan pendukung (Moleong, 2017:189).

Dalam analisis implementasi program pencegahan HIV/AIDS, wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang sangat penting untuk memperoleh informasi yang mendalam dan kontekstual. Wawancara memungkinkan peneliti menggali pengalaman, persepsi, dan tantangan yang dihadapi oleh informan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program. Dengan wawancara, peneliti dapat mengidentifikasi masalah yang tidak terlihat dalam laporan atau data kuantitatif, serta memperoleh

wawasan yang lebih komprehensif mengenai efektivitas program dan faktor-faktor yang memengaruhi implementasinya

b. Telaah Dokumen atau Laporan

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah belalu, berbentuk tulisan dan gambar dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode wawancara dan observasi. Pengumpulan data dapat dilakukan dengan telaah dokumen karena dapat memberikan informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui wawancara dan observasi (Sugiyono, 2017:124).

Dalam analisis implementasi program pencegahan HIV/AIDS, telaah dokumen sangat penting untuk memperoleh data yang sistematis dan kontekstual, yang melengkapi informasi dari wawancara. Dokumen-dokumen tersebut memberikan pemahaman mengenai kebijakan, prosedur, dan evaluasi yang memengaruhi pelaksanaan program. Dengan telaah dokumen, peneliti dapat memvalidasi temuan, mengidentifikasi hambatan serta solusi dalam pelaksanaan program, dan memperoleh perspektif yang lebih menyeluruh mengenai efektivitas dan tantangan dalam implementasi program pencegahan HIV/AIDS.

H. Pengelolaan dan Analisis Data

Pada penelitian kualitatif, analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara peneliti merasa jawaban belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan sampai diperoleh data yang dianggap kredibel.

Analisis data dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas hingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data, keabsahan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2017:133).

1) Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dapat dilakukan dengan wawancara mendalam, telaah dokumen/laporan, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pada tahap awal peneliti melakukan penjajahan secara umum terhadap situasi yang diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua, sehingga peneliti akan memperoleh data yang banyak dan bervariasi (Sugiyono, 2017:134).

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif yang berfokus pada implementasi program pencegahan HIV/AIDS melibatkan beberapa teknik utama, seperti wawancara mendalam dan dokumentasi. Fokus utama dalam pengumpulan data adalah mengenai strategi pencegahan yang diterapkan di lapangan, mekanisme, kebijakan, dan prosedur yang dijalankan oleh pihak yang terlibat untuk mengidentifikasi hambatan dan tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan program.

2) Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal yang pokok, memfokuskan pada hal yang penting, mencari, dan membuang yang tidak perlu. Proses ini dilakukan secara terus menerus selama melakukan penelitian. Tujuan dari reduksi data adalah sebagai penyederhanaan data yang

diperoleh dari pengumpulan data. Reduksi data dilakukan melalui pengkodean data untuk mengidentifikasi tema-tema utama, meringkas data, dan menyaring informasi yang tidak relevan (Sugiyono, 2017:135).

Proses ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian terkait analisis implementasi program pencegahan penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan, sehingga membantu peneliti fokus pada aspek-aspek yang penting dan menghindari kebingungan akibat data yang terlalu banyak.

3) Keabsahan Data

Semua data yang telah dikumpulkan untuk menjaga keabsahan data maka peneliti melakukan teknik triangulasi. Triangulasi adalah teknik keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data (Moleong, 2017:330). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua macam teknik triangulasi yaitu:

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji keabsahan data dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber dengan teknik yang sama (Sugiyono, 2017:125).

Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai informan yang terlibat serta membandingkan apa yang dikatakan oleh informan utama kepada informan pendukung selanjutnya di konfirmasi oleh informan kunci yang terlibat dalam pelaksanaan implementasi

program pencegahan penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan dan penyajian hasil triangulasi sumber terdapat pada lampiran 9.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji keabsahan data dilakukan dengan mengumpulkan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama (Sugiyono, 2017:125).

Pada penelitian analisis implementasi program pencegahan penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan menggunakan cara dengan membandingkan data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan hasil telaah dokumen untuk memastikan bahwa data yang diperoleh memiliki validitas serta menghindari kekurangan dan penyajian hasil triangulasi teknik terdapat pada lampiran 10.

4) Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dalam menyajikan data sering menggunakan teks yang bersifat naratif. Tujuan penyajian data untuk menyajikan gambaran mengenai pelaksanaan program, tantangan yang dihadapi, serta faktor yang mempengaruhi. Data dapat disajikan melalui narasi deskriptif, kutipan langsung, serta penggunaan tabel dan diagram (Sugiyono, 2017:137).

Penyajian data yang efektif akan memudahkan pembaca dalam memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang

mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan dalam implementasi program pencegahan penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan.

5) Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian di lapangan, temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori (Sugiyono, 2017:142).

Kesimpulan yang diambil mencakup pemahaman mengenai program, tantangan yang dihadapi, serta keterkaitannya dengan kebutuhan lokal, serta memberikan rekomendasi perbaikan untuk pengembangan dalam implementasi program pencegahan penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan.