BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

3.1.1 Sejarah Dinas Kesehatan Kota Bandung

Dinas kesehatan Kota Bandung adalah salah satu instansi pemerintah yang sudah ada sejak jaman kependudukan Belanda. Pada tahun 1946 sampai 1949 Dinas Kesehatan disebut juga *"Plaatselijke gezond Heidsdienst Bandung"* yang berkantor di Gemeente Bandung. Pimpinannya adalah Dr. Molte V. Kuhlewein sebagai *Hoofd Gouvernementsart Hoofd V.D Plaatselijke Gezondheids* Bandung.

Tahun 1950 Plaatselijke Gezondheids berubah menjadi jawatan Kesehatan Kota Besar Bandung. Adapun pejabat yang ditunjuk adalah dr. R. Admiral Suratedja, Kepala Kesehatan Kota Besar Bandung. Wakilnya berturut-turut dr. R.Poerwo Soewarjo kemudian dr. R. Sadikun.

Kantor pusat Dinas Kesehatan berkedudukan di Gemeente Bandung atau kantor Kotapraja Bandung yang sekarang dikenal sebagai kantor Pemerintah Daerah Kotamadya Bandung sampai pertengahan tahun 1960 dan bagian preventif yang sekarang dikenal dengan seksi pemberantasan penyakit menular berkantor di Jalan Bawean No. 1 Bandung.

Pada tahun 1960 kantor pusat Dinas Kesehatan pindah ke jalan Badak Singa No 10 Bandung, menempati sebagian dari kantor

penjernihan air yang sekarang merupakan kantor perusahaan daerah air minum (PDAM) sampai tanggal 9 Oktober 1965. Pada tanggal 9 Oktober 1965 pindah lagi ke Jalan Supratman No 73 Bandung sampai sekarang.

Pada tahun 1950 Jawatan Kesehatan Kota Besar Bandung terdiri dari 10 Balai pengobatan kemudian pada tahun 1972 berkembang menjadi 4 pusat kesehatan yang terdiri dari : 1 Pusat Kesehatan Masyarakat, 18 Balai Kesehatan Khusus, kemudian 18 Balai Kesehatan Ibu dan Anak Serta 6 Klinik Bersalin.

Berdasarkan SK No. 50 tahun 1952 tentang pelaksanaannya yaitu penyerahan sebagai Pemerintah Pusat mengenai kesehatan kepada dearah-daerah secara berangsur-angsur diserahkan kepada Pemda Kotamadya Dati II Bandung dan status pegawainya terdiri dari :

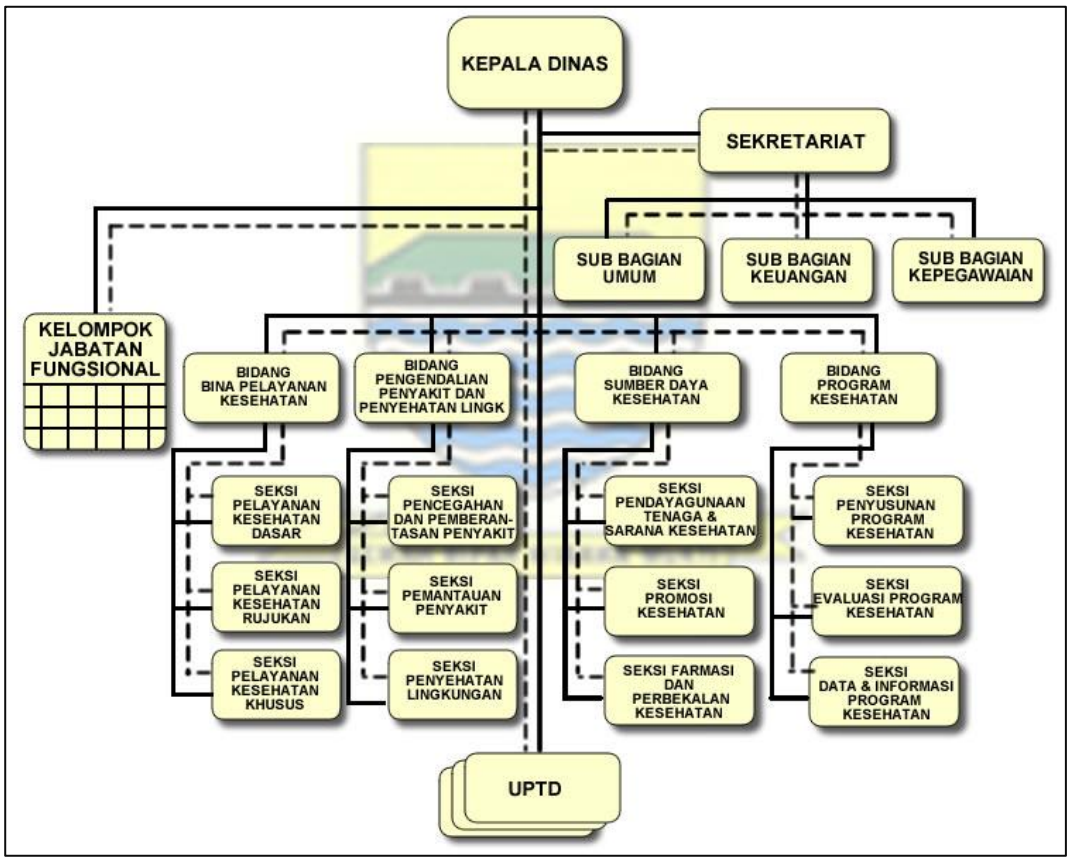
1. Pegawai Medis Teknis
2. Pegawai Tata Usaha
3. Pegawai pemberantas penyakit cacat dan mata

Dinas Kesehatan Kota Bandung ini didirikan dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan melalui :

1. Kegiatan kuratif atau pencegahan pengobatan seperti Puskesmas
2. Kegiatan preventif atau pencegahan terhadap penyakit misalnya mencegah jangan sampai orang menjadi sakit dan menjaga kebersihan lingkungan dan lain-lain.

Gambar 3.1

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandung



Sumber : ***Dinas Kesehatan Bandung, 2014***

3.1.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Bandung

3.1.2.1 Visi Dinas Kesehatan

Bandung Kota Sehat yang Mandiri.

3.1.2.2 Misi Dinas Kesehatan

1. Meningkatkan serta mendorong kesadaran individu, keluarga serta masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.

3. Mengutamakan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada masayarakat.
4. Menggali potensi masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

3.1.2.3 Tujuan Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung

a. Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.
b. Meningkatnya kualitas lingkungan hidup yang sehat.
c. Menurunnya angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular.
d. Meningkatnya status gizi dan kesehatan keluarga dalam masyarakat.
e. Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.
f. Meningkatnya kualitas farmasi, makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan

3.1.2.4 Strategi Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2011-2015

a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan yang merata terjangkau dan bermutu dengan mengutamakan pada upaya promotif-preventif
b. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan

Perorangan (UKP) di Puskesmas, Pustu, Puskesdes serta Puskel di seluruh wilayah.

c. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi penduduk tidak mampu/ miskin.
d. Meningkatkan upaya-upaya penurunan tingkat kematian ibu dan bayi melalui peningkatan kualitas KIA
e. Meningkatkan pembangunan Puskesmas sesuai standar tata ruang serta pengembangan Puskesmas menjadi puskesmas mampu PONED serta meningkatkan Polindes menjadi Poskesdes
f. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu
g. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan , serta kualitas obat dan alat kesehatan

3.1.2.5 Pemberdayaan Masyarakat dan Peningkatan Kemitraan

a. Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) melalui kerjasama lintas sektor dan lintas program diantaranya revitalisasi peran dan fungsi Posyandu sebagai upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat
b. Mengembangkan seluruh desa menjadi desa siaga

c. Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan dan organisesi profesi serta sarana pelayanan kesehatan swasta sebagai mitra pelayanan.

3.1.2.6 Pengembangan Pembiayaan Kesehatan

a. Meningkatkan advokasi dalam rangka meningkatkan pembiayaan APBD untuk kesehatan menjadi 10% (pembiayaan dari APBD yang mencukupi untuk pembangunan kesehatan di daerah).
b. Meningkatkan pelaksanaan JAMKESMAS dan JAMKESDA melalui prinsip-prinsip Asuransi
c. Meningkatkan advokasi ke sektor swasta melalui CSR untuk kegiatan pembangunan kesehatan.

3.1.2.7 Penanggulangan Keadaan Darurat, Surveilans dan Monitoring Penyakit Menular

a. Meningkatkan kemandirian masyarakat dan Mengembangkan sistem kewaspadaan dini untuk penyebaran informasi terjadinya bencana, wabah/ KLB dan cara menghindari terjadinya kepanikan serta jatuhnya korban lebih banyak.
b. Meningkatkan kualitas SDM melalui pelatihan tanggap darurat dan pengembangan desa siaga penanggulangan bencana (Dasipena).

3.1.2.8 Penguatan Manajemen Kesehatan

a. Meningkatkan kualitas perencanaan, pelaksanaan kegiatan serta pengawasan, pengendalian dan penilaian terhadap program pembangunan kesehatan di semua tingkatan.
b. Meningkatkan pembiayaan kesehatan untuk kegiatan preventif dan promotif, pencapaian indeks kesehatan, standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan dan komitmen *MDG's*.

3.2 Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan prosedur yang digunakan peneliti dalam upaya mendapatkan data atau informasi guna memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian. Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kunci yang perlu diperhatikan yaitu, cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Rasional berarti kegiatan penelitian itu dilakukan dengan cara-cara yang masuk akal. Sehingga terjangkau oleh penalaran manusia. Empiris berarti cara-cara yang dilakukan itu dapat diamati oleh indera manusia, sehingga orang lain dapat mengamati dan mengetahui cara-cara yang digunakan. Sistematis artinya, proses yang digunakan dalam penelitian itu menggunakan langkah-langkah tertentu yang bersifat logis (Sugiyono, 2012 : 2).

3.2.1 Desain Penelitian

Menurut Creswell (2010) dalam buku Elvinaro Ardianto (2011 : 60-61) menyatakan metode deskriptif-kualitatif termasuk paradigma penelitian post-positivistik. Asumsi dasar yang menjadi inti paradigma penelitian post-positivistik adalah :

a. Pengetahuan bersifat konjektural dan tidak berlandaskan apapun
b. Penelitian merupakan proses membuat klaim-klaim kemudian disaring menjadi klaim-klaim lain yang kebenarannya jauh lebih kuat.
c. Pengetahuan dibentuk oleh data, bukti dan pertimbangan logis.
d. Penelitian harus mampu mengembangkan pernyataan yang relevan dan benar.
e. Aspek terpenting dalam penelitian adalah sikap objektif.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Menurut Ardianto dalam bukunya yang berjudul *Metodologi Penelitian untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif* menjelaskan bahwa metode deskriptif-kualitatif memiliki ciri sebagai berikut, “Metode kualitatif deskriptif menitikberatkan pada observasi dan suasana alamiah (*natural setting*). Peneliti terjun langsung ke lapangan, bertindak sebagai pengamat. Ia membuat kategori perilaku, mengamati gejala, dan mencatatnya dalam buku observasi. Ia tidak

berusaha untuk memanipulasi variabel." (Ardianto, 2011 : 60). Dengan berbagai karakteristik khas yang dimiliki, penelitian kualitatif memiliki keunikan tersendiri sehingga berbeda dengan penelitian kuantitatif.

Sementara itu menurut penulis pada buku kualitatif lainnya, seperti yang diungkapkan Sugiono (2009 : 5) menyatakan, "Bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi."

Penelitian deskriptif hanyalah memaparkan situasi atau peristiwa. Penelitian ini tidak mencari atau menjelaskan hubungan, tidak menguji hipotesis atau membuat prediksi.

Disini mengapa peneliti menggunakan pendekatan/ tipe penelitian kualitatif, karena peneliti ingin menghasilkan data yang deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati khususnya mengenai Stratei Komunikasi Bagian Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bandung dalam Mensosialisasikan Bahaya Penyakit *AIDS*.

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang dipergunakan dalam pengumpulan data penelitian ini ada dua yaitu Studi Pustaka dan Studi Lapangan sebagai berikut :

3.2.2.1 Studi Pustaka

Teknik ini dilakukan untuk mendapatkan informasi dengan cara mempelajari buku-buku, membaca media-media cetak yang relevan dengan penelitian yang sedang dilakukan, mencari sumber dari literatur atau referensi lain yang relevan untuk meperoleh konsep atau teori yang diperlukan. Studi pustaka merupakan satu cara mendapatkan sumber dengan cara menemukan sumber tepat dari suatu spesialis tertentu.

Peneliti di sini dalam melakukan penelitian tentu tidak terlepas dari adanya pencarian data dengan menggunakan studi kepustakaan. Di sini peneliti menggunakan studi pustaka dengan mencari berbagai data sebagai pendukung dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu dengan menggunakan :

a. Referensi Buku

   Referensi buku adalah buku yang dapat memberikan keterangan topik perkataan, tempat peristiwa, data statistika, pedoman, alamat, nama orang, riwayat orang-orang terkenal. Pelayanan referensi adalah pelayanan dalam menggunakan buku-buku referensi dan di sebut “koleksi referensi” sedangkan ruang tempat penyimpanan disebut ruang referensi.Karena sifatnya yang dapat memberikan petunjuk, harus selalu tersedia di perpustakaan sehingga dapat dipakai oleh setiap orang pada setiap saat.

b. Skripsi Peneliti Terdahulu

Disini peneliti menggunakan studi pustaka dengan melihat hasil karya ilmiah para peneliti terdahulu, yang mana pada dasarnya peneliti mengutip beberapa pendapat yang dibutuhkan oleh peneliti sebagai pendukung penelitian. Tentunya dengan melihat hasil karya ilmiah yang memiliki pembahasan serta tinjauan yang sama.

c. *Internet Searching*

Selain dengan menggunakan referensi buku dan skripsi peneliti terdahulu, disini juga peneliti menggunakan internet searching sebagai bahan tambahan. Internet searching adalah pencarian suatu situs yang akan kita cari sebagai mesin pembantu dalam pencarian situs yang peneliti butuhkan.

3.2.2.2 Studi Lapangan

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa metode pengumpulan data yang membantu peneliti dalam melakukan penelitiannya sehingga peneliti mendapatkan suatu informasi tambahan yang mendukung penelitian ini, adapun metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti, yaitu :

a. Wawancara mendalam (*Indepth Interview*)

Wawancara yang mendalam adalah suatu teknik metode penelitian dalam penelitian kualitatif, dimana seorang responden atau kelompok responden

mengomunikasikan bahan-bahan dan mendorong untuk didiskusikan secara bebas. Seringkali pewancara dilatih secara psikologis agar ia dapat menggali perasaan dan sikap yang tersembunyi dari responden (Dun, 1986 : 219).

Dengan demikian wawancara mendalam *(in-depth interview)* adalah suatu proses mendapatkan informasi untuk kepentingan penelitian dengan cara dialog antara peneliti sebagai pewawancara dengan informan atau yang memberi informasi dalam konteks observasi partisipasi. Wawancara ini dimaksudkan untuk memverikasikan, mengubah dan memperluas pemikiran yang dikembangkan peneliti sebagai pengumpulan data. Wawancara yang akan dilakukan secara terstruktur bertujuan mencari data yang mudah dikualifikasi, digolongkan, dan diklasifikasikan, dimana sebelumnya peneliti menyiapkan daftar pertanyaan. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara mendalam kepada Kepala Bagian Pengadaan Program Penyuluhan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bandung, serta Karyawan yang terlibat sebagai sumber informasi penelitian (Satori : 2009 : 130).

b. Observasi Partisipan

Observasi (observation) atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data

dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung (Syaodih, 2006 : 220). Observasi digunakan untuk mendapatkan data hasil pengamatan. Metode observasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan panca indra peneliti. Cara observasi dilakukan peneliti untuk menunjang data yang telah ada.

Observasi penting dilakukan agar dalam penelitian tersebut data-data yang diperoleh dari wawancara dan sumber tertulis dapat dianalisis nantinya dengan melihat kecenderungan yang terjadi melalui proses dilapangan.

Observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah observasi partisipan yaitu dengan mengikuti dan melihat langsung komunikasi instruksional komunikator promosi kesehatan pada saat proses sosialisasi bahaya penyakit *AIDS* pada remaja berlangsung. Selama observasi berlangsung peneliti mencatat apa yang dilihat, didengar, dan dirasakan, dari seluruh peristiwa atau hal-hal yang berkaitan dengan penelitian ini.

c. Dokumentasi

Dengan teknik pengumpulan data dokumentasi ini, peneliti dapat memperoleh informasi bukan dari orang sebagai narasumber, tetapi mereka memperoleh informasi

dari macam-macam sumber yang tertulis atau dari dokumen yang ada pada informan dalam bentuk peninggalan budaya, karya seni dan karya pikir. Teknik dokumentasi dalam penelitian kualitatif merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara. Dokumentasi yaitu mengumpulkan dokumen dan data-data yang diperlukan dalam permasalahan penelitian lalu ditelaah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Hasil observasi atau wawancara akan lebih kredibel / dapat dipercaya jika didukung oleh dokumen yang terkait dengan fokus penelitian (Satori, 2009 : 148).

3.2.3 Teknik Penentuan Informan

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Jadi, ia harus mempunyai banyak pengalaman tentang latar penelitian (Meleong 2007: 132). Pemilihan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* termasuk satu dari beberapa jenis pengambilan sampel nonprobabilitas, karena peneliti tidak bertujuan untuk menggeneralisasikan temuan penelitian. (Mulyana, 2008:187). Pengambilan informan dari penelitian ini berjumlah lima orang. Tiga diantaranya merupakan informan kunci yang diambil dari kepala/ karyawan bagian penyelenggara program penyuluhan kesehatan dan

dua lainnya adalah siswa-siswi Kota Bandung yang mendapat penyuluhan kesehatan.

Tabel 3.1
Daftar Nama-nama Informan Penelitian

No	Nama	Keterangan
1	Etna Fatmini, S.KM, M. Kes	Kasie Promkes
2	Ridayani, S.KM, M. Ap.	Staf Promkes
3	Agung, S.KM	Staf P2P (Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan)
4	Syahla Sabila	Remaja
5	Cassandra	Remaja
6	Boy Rivaldi Al Pasya	Remaja

Sumber : ***Peneliti, 2014***

1. **Etna Fatmini, SKM, M. Kes (Kepala Promkes Dinas Kesehatan Kota Bandung)**

   Informan yang memiliki sifat bijaksana ini selalu penuh dengan ketegasan dalam memberikan arahan kepada penulis. Beliau sangat memotivasi penulis untuk melakukan penelitian, namun dengan tegas beliau menyatakan bahwa jika ingin melakukan penelitian harus memiliki komitmen yang kuat untuk sepenuhnya menjadi partisipan untuk mengikuti setiap kegiatan yang mereka adakan guna menunjang keberhasilan penelitian yang ingin penulis capai. Beliau sangat banyak memberikan informasi dan masukan mengenai proses kegiatan yang akan dilakukan dilapangan. Beliau juga sangat mendukung keinginan penulis untuk melakukan

penelitian dan memberikan izin. Informan memiliki pendidikan terakhir master kesehatan (M. Kes) dengan background sarjana kesehatan masyarakat ini sangat cocok menjadi kepala bagian promosi kesehatan karna sesuai dengan keilmuan yang digeluti. Alasan penulis memilih beliau sebagai informan adalah karena memiliki pengetahuan yang luas seputar ilmu kesehatan pada umumnya.

2. **Ridayani, SKM, M. Ap (Staf Promkes Dinkes Kota Bandung)**

   Alasan memilih informan ini adalah pada saat penulis datang ke Dinkes Kota Bandung beliau memberikan respon positif akan maksud dan tujuan penulis. Beliau juga sangat memperhatikan dan perhatian dalam menanyakan kesiapan penulis dan kelengkapan data-data yang dibutuhkan guna menunjang penelitian. Melalui beliaulah penulis memiliki data-data yang dibutuhkan guna menunjang kebutuhan penelitian. Ibu ini juga memliki sifat ramah, sehingga pada penulis melakukan wawancara seputar data yang penulis butuhkan beliau memberikan respon yang baik dan memiliki keterbukaan dalam memberikan jawaban, sehingga membantu dalam pengumpulan data yang dibutuhkan untuk penelitian ini.

3. **Agung, SKM (Staf Bagian Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan)**

   Beliau selaku staf Bagian Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan adalah sosok yang tegas. Beliau memegang

program khusus untuk masalah pengendalian penyakit termasuk *HIV*. Alasan sehingga penulis merasa beliau dapat membantu penulis menggali informasi seputar kesehatan, khusunya mengenai *HIV* dan program kegiatan yang dilakukan seputar infomasi *HIV* kepada remaja. Disamping itu beliau memiliki sikap "welcome" terhadap keingintahuan penulis seputar pelaksaan sosialisasi promkes seputar penyakit *HIV*.

4. **Syahla, Cassandra dan Boy (remaja yang merupakan siswi dan siswa SMPN 2 Bandung)**

   Alasan penulis memilih mereka selaku informan adalah untuk melihat sejauh mana keberhasilan promkes Dinkes Kota Bandung dalam mensosialisasikan penyakit *HIV* kepada remaja di Kota Bandung. Salah satunya adalah dengan menggali informasi seputar bahaya penyakit *HIV* yang diketahui remaja SMPN 2 ini setelah mendapatkan informasi dari Dinkes Kota Bandung. Alasan memilih 3 orang remaja ini adalah satu untuk mewakili siswa dan dua untuk mewakili siswi. Dengan itu, penulis dapat memiliki tolak ukur akan keberhasilan yang telah dilakukan Dinkes Kota Bandung seputar informasi penyakit *HIV* khususnya pada Remaja di Kota Bandung.

3.2.4 Teknik Analisa Data

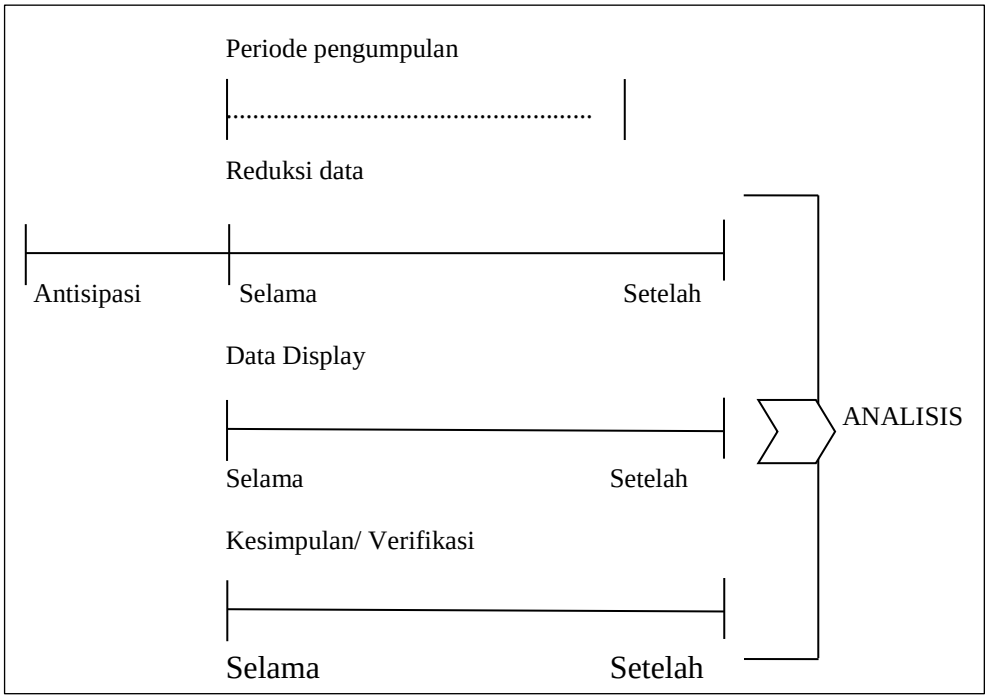
Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam

kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2009:244). Terdapat beberapa tahap dalam analisa data yang umum dilakukan dalam penelitian kualitatif, yaitu (Huberman dan Miles dalam Sugiyono, 2009: 246).

1. Data *Reduction* (Reduksi Data), peneliti mengumpulkan informasi-informasi yang penting yang terkait dengan masalah penelitian, dan selanjutnya mengelompokan data tersebut sesuai dengan topik masalahnya.
2. Data *Display* (Penyajian data), dalam menyajikan data yang telah dikumpulkan dapat berupa uraian singkat, hubungan antar kategori, *flow chart*. Bentuk penyajian data ini dapat memudahkan peneliti memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja penelitian selanjutnya.
3. *Conclusion Drawing/ verification*, merupakan tahap verifikasi berdasarkan hasil reduksi, interpretasi dan penyajian data. Dari tahapan tersebut akan diperoleh kesimpulan dalam menjawab hasil penelitian. Kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpilkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Langkah-langkah analisis model Miles dan Huberman ditunjukan pada gambar 3.2 berikut ini :

Gambar 3.2
Komponen dalam analisis data (*flow model*)



Sumber : *Sugiyono, 2013:246*

3.2.5 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data pada penelitian kualitatif meliputiuji validitas internal (*credibility*), validitas eksternal (*transferability*), reliabilitas (*dependentbility*), dan obyektivitas (*confirmability*).Uji keabsahan data yang dilakukan pada penelitian ini adalahmelalui uji validitas internal (*credibility*). Uji validitas internal dilaksanakan untuk memenuhi nilai kebenaran dari data dan informasi yang dikumpulkan. Uji kredibilitas data pada penelitian ini di lakukan dengan cara :

1. **Triangulasi**

Triangualasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan

berbagai waktu. Dengan melakukan teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner. Setelah melakukan teknik triangulasi maka mengambil triangulasi waktu.

Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel. Untuk itu dalam rangka pengujian kredibilitas data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga sampai ditemukan kepastian datanya.

2. Memberchek

Membercheck adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti dari pemberi data. Tujuan membercheck adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Pelaksanaan membercheck dapat dilakukan secara individual, dengan cara peneliti datang ke pemberi data, atau melalui forum diskusi kelompok.

3.2.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.6.1 Lokasi Penelitian

Peneliti melakukan penelitian pada bagian promosi kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bandung, yang beralamat Jl. Supratman No. 73 Bandung Telp 022-4203752/ 022-7202210 Fax 022-7202210.

3.2.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti dimulai pada bulan Februari 2014 sampai bulan Agustus 2014, mulai dari persiapan, pelaksanaan hingga penyelesaian dengan perincian waktu yang dijelaskan pada tabel 3.2 di bawah ini :

Tabel 3.2

Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																												
2	Penulisan Bab 1																												
	Bimbingan																												
3	Penulisan Bab II																												
	Bimbingan																												
4	Pengumpulan Data Lapangan																												
5	Penulisan Bab III																												
	Bimbingan																												
6	Seminar UP																												
7	Penulisan BAB IV																												
	Bimbingan																												
8	Penulisan BAB V																												
	Bimbingan																												
9	Penyusunan Keseluruhan Draft																												
10	Sidang Skripsi																												

Sumber *: Peneliti, 2014*