BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1. Objek Penelitian

Pengertian Program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) adalah upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibumenyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah.

Tujuan Program Kesehatan Ibu dan anak (KIA) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarganya untukmenuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakanlandasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

Derajat kesehatan mortalitas (angka kematian) umum merupakan indikator status kesehatan dan sekaligus merupakan indikator kependudukan. Beberapa jenis Angka Kematian yang mempunyai kepekaan lebih terhadap masalah kesehatan, antara lain :

1. Jumlah Kematian Bayi
2. Jumlah Kematian Balita
3. Jumlah Kematian Ibu

Angka kematian tersebut biasanya didapat berdasarkan hasil survey. Untuk tingkat Puskesmas, dalam melakukan analisis kematian dapat digunakan Jumlah Kematian dari program KIA maupun dari laporan kematian.

Tabel 3.1.
Jumlah Kematian Di Puskesmas Garuda Tahun2012-2013

NO	USIA KEMATIAN	JUMLAH KEMATIAN PUSKESMAS GARUDA		Keterangan
		2012	2013	
1	Bayi (0-12 bl)	31	14	Turun 17 Bayi
2	Balita (1-5 th)	1	4	Naik 3 balita
3	Ibu Hamil	1	2	Naik 1 ibu hamil

Sumber data : Laporan UPT Puskesmas Garuda tahun 2012-2013

Dari tabel yang terlihat di atas menunjukan jumlah penurunan kematian sebanyak17 bayi (0-12 bln) dimana pada tahun 2012 sebanyak 31 bayi sedangkan di tahun 2013 menjadi 14 bayi, tetapi terjadi kenaikan kematian balita sebanyak 3 balita (1-5 thn) dimana ditahun 2012 sebanyak 1 balita dan di tahun 2013 menjadi 4 balita, begitu pula dengan ibu hamil terjadi peningkatan yaitu 1 orang dimana pada tahun 2012 1 orang sedangkan tahun 2013 menjadi 2.

Dengan demikian harus diperhatian untuk lebih meningkatkan kwalitas penyuluhan program kesehatan ibu dan anak serta pembinaan bidan praktek swasta mengenai penanganan kasus tersebut. Adapun penyebab kematian ibu karena eklampsi. Sedangkan penyebab kematian balita berbeda-beda seperti hepatitis, DBD, ISPA, demam dan KLL.

3.1.1. Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas

UPT Puskesmas Garuda adalah salah satu UPT Puskesmas yang ada diKota Bandung dan memiliki 1 puskesmas jejaring (PKM Babatan). Secaraadministrasi UPT Puskesmas Garuda terletak di kelurahan Garuda Kecamatan Andir. Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda meliputi 4Kelurahan yaitu : Kelurahan Maleber, Garuda, Dungus Cariang dan Campakaditambah 2 kelurahan yang berada di wilayah Puskesmas Babatan yangmerupakan Puskesmas Jejaring yaitu Kelurahan Ciroyom dan Kebon Jeruk.UPT Puskesmas Garuda disebelah utara berbatasan dengan KecamatanCicendo, sebelah timur dengan Kecamatan Sumur Bandung, sebelah selatanberbatasan dengan Kecamatan Bandung Kulon, dan sebelah barat denganKota Cimahi.

Letak UPT Puskesmas Garuda cukup strategis karena dekat dengan jalanRajawali dan Garuda yang memiliki akses transportasi umum dari berbagaijurusan. Oleh karenanya masyarakat pengunjung Puskesmas Garuda hampirsetengahnya berasal dari luar wilayah terutama yang berbatasan denganKecamatan Andir. Wilayah terdekat adalah Kelurahan Garuda, KelurahanDungus Cariang dan Kelurahan Maleber. Dari ketiga kelurahan tersebut UPTPuskesmas Garuda dapat dijangkau dengan berjalan kaki.

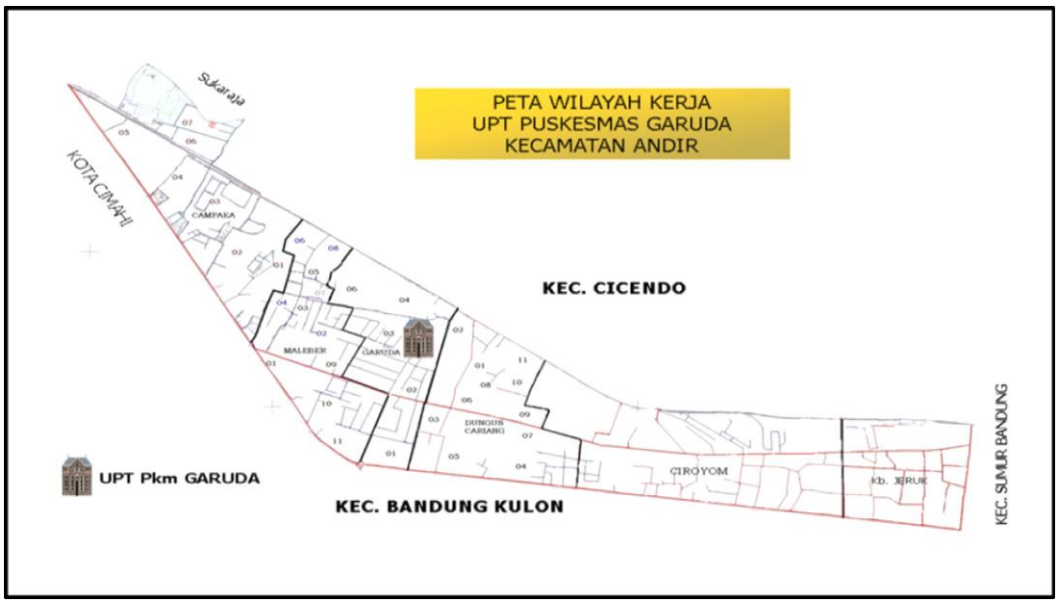
3.1.1.1. Letak Geografis

Bandung terletak pada 107° Bujur Timur dan 6° Lintang Selatan dengan ketinggian rata-rata dari atas permukaan laut ± 791m, titik terendah ± 675m berada di sebelah Selatan dan titik tertinggi ± 1.050 m berada di sebelah Utara dan

UPT Puskesmas Garuda berada di ketinggian ± 700m dari permukaan laut. Suhu rata-rata 28,5°C dengan curah hujan rata-rata 2,045 mm, jumlah hari hujan rata-rata 15 hari per bulan dan tingkat kelembaban 76,5%.

3.1.1.2.Peta Wilayah Kerja Puskesmas

Gambar 3.1.
Peta Wilayah Kerja UPT Garuda Kecamatan Andir



Sumber data : Laporan Tahunan UPT Puskesmas Garuda, tahun 2013

UPT Puskesmas Garuda adalah salah satu UPT Puskesmas yang ada di Kota Bandung. Secara administrasi terletak di Kelurahan Garuda, Kecamatan Andir. Wilayah Kerja UPT Puskesmas Garuda meliputi 4 Kelurahan yaitu; Kelurahan Maleber, Kelurahan Garuda, Kelurahan Dungus Cariang, dan Kelurahan Campaka. UPT Puskesmas Garuda di sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Cicendo, sebelah timur dengan Kecamatan Sumur Bandung, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Bandung Kulon, dan sebelah barat dengan Kota Cimahi.

3.1.1.3.Kondisi Geografis

Luas Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda yang terdiri atas 35 RW dan 225 RT. Untuk lebih jelas dapat dilihat melalui tabel berikut ini.

Tabel 3.3.
Situasi Geografis Di Wilayah UPT Puskesmas Garuda Tahun 2013

NO	KELURAHAN	LUAS WIL (Ha)	JML RT/RW	Jarak Terjauh ke Puskesmas (Km)	Kondisi Keterjangkauan			Rata-rata tempuh (menit)		Ket
					Roda 2	Roda 4	Jalan Kaki	Roda 2	Roda 4	
1	Maleber	53	62/11	1	V	V	V	10	15	
2	Garuda	44,6	38/6	1	V	V	V	10	10	
3	Dungus Cariang	69	87/11	2	V	V	V	10	15	
4	Campaka	64,2	38/7	2	V	V	V	15	20	
	JUMLAH	370,7	384/54							

Sumber data : Laporan Tahunan UPT Puskesmas Garuda, tahun 2013

Tabel 3.3. di atas menunjukkan data geografis wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda dan jarak tempuh masyarakat ke fasilitas kesehatan terutama UPT Puskesmas Garuda. Namun demikian UPT Puskesmas Garuda mudah dicapai dengan sarana transportasi umum.

Letak UPT Puskesmas Garuda cukup startegis karena dekat dengan jalan Rajawali dan Garuda yang memiliki akses transportasi umum dari berbagai jurusan. Oleh karenanya masyarakat pengunjung Puskemas Garuda banyak berasal dari luar wilayah terutama yang berbatasan dengan Kecamatan Andir.

3.1.2. Visi dan Misi UPT Puskesmas Garuda

Sejalan dengan Visi Pemerintah Kota Bandung yaitu ”Memantapkan Kota Bandung Sebagai Kota Jasa yang Bermartabat” dan Visi Dinas Kesehatan ”Bandung Kota Sehat Yang Mandiri”, UPT Puskesmas Garuda sebagai unit organisasi kesehatan terdepan dalam melaksanakan program kesehatan kepada masyarakat mempunyai Visi “Mewujudkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Optimal Secara Mandiri”. Derajat kesehatan yang optimal secara mandiri diartikan sebagai upaya yang terus menerus dalam meningkatkan kualitas lingkungan fisik dan sosial melalui pemberdayaan potensi masyarakat dengan memaksimalkan seluruh potensi kehidupan secara mandiri sehingga dapat mewujudkan masyarakat yang berperilaku sehat, hidup di lingkungan yang aman, nyaman dan sehat agar terhindar dari resiko gangguan kesehatan.

Untuk merealisasikan Visi tersebut, maka Misi UPT Puskesmas Garuda yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas dan optimalisasi sumber daya manusia.
2. Meningkatkan kualitas dan kuantitas cakupan program.
3. Membangun kemadirian kesehatan masyarakat melalui peningkatan HBS.
4. Merencanakan dan melaksanakan setiap kegiatan berdasarkan data yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.
5. Mengembangkan peran dan fungsi Puskesmas dalam melaksanakan kemitraan dengan berbagai pihak terkait dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dan pemberdayaan masyarakat

6. Mengembangkan kemampuan Puskesmas sebagai unit kesehatan mandiri dalam pemberian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.
7. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan pelayanan prima.

Untuk mendukung Visi dan Misi UPT Puskesmas Garuda tersebut dituangkan dalam strategi operasional, sebagai berikut ;

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui peningkatan kualitas SDM dan kelengkapan sarana penunjang pelaksanaan kegiatan.
2. Mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan dengan komputerisasi.
3. Mengembangkan Program Konsultasi Gizi, Klinik Sanitasi, HR, Remaja, dan Perkesmas dengan kerjasama lintas program.
4. Revitalisasi Posyandu dengan mengembalikan fungsi Posyandu, meningkatan kualitas kemampuan dan keterampilan kader, serta kelengkapan sarana dan prasarana Posyandu.
5. Memaksimalkan ruangan dan fasilitas yang tersedia guna peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
6. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
7. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak, guna meningkatkan cakupan dan dukungan untuk keberhasilan program kesehatan

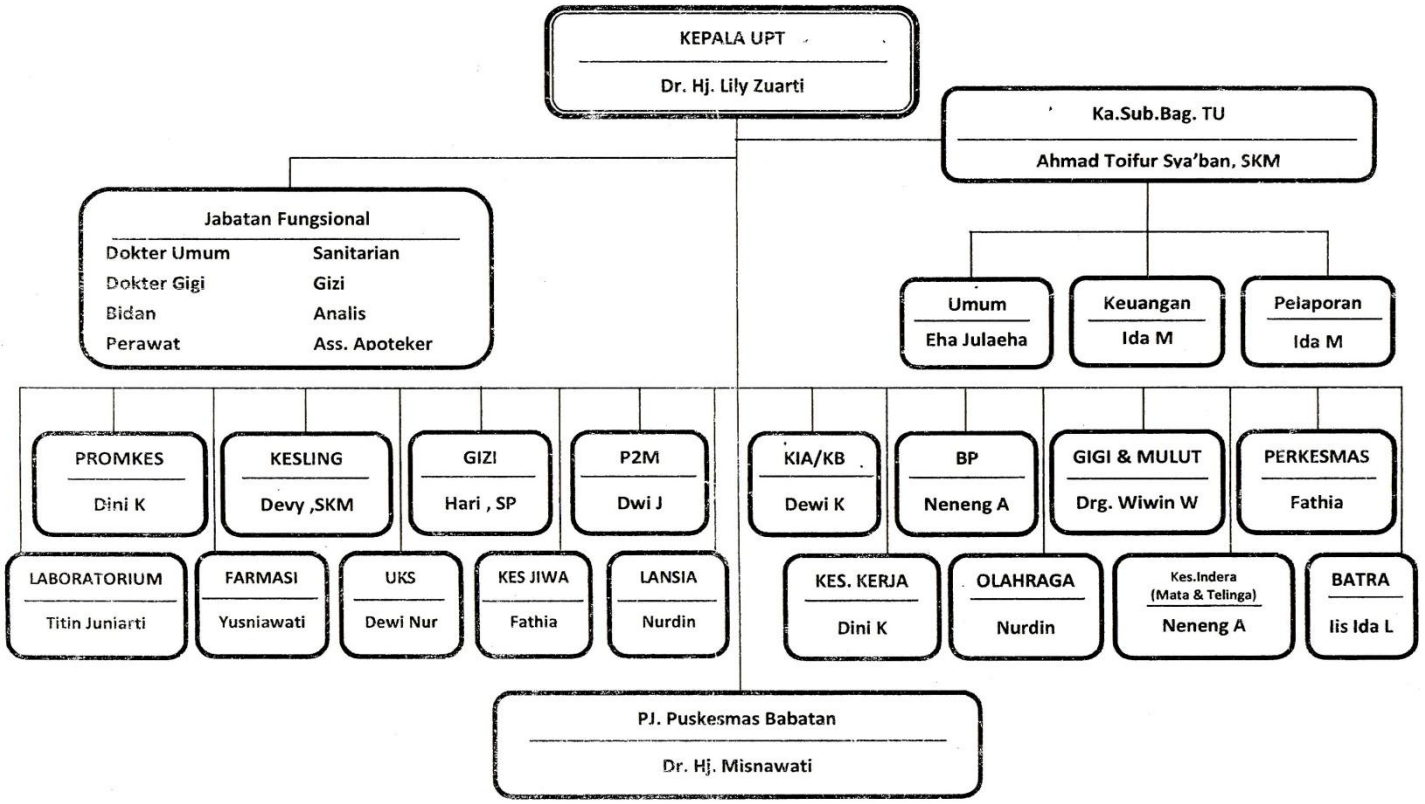
3.1.3.Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Walikota Bandung, Nomor : 265 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Dan Susunan Organisasi UPT Lingkungan Pemerintah Kota Bandung, seperti gambar yang terdapat berikut ini :

43

STUKTUR ORGANISASI
UPT PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG

(Berdasarkan Peraturan Walikota Bansung, Nomor: 265 Tahun 2014 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi UPT Lingkungan Pemerintah Kota Bandung)



3.1.4.Deskripsi Tugas

Deskripsi tugas merupakan suatu rincian yang menunjukkan posisi,tanggung jawab, wewenang, fungsi, dan tugas-tugas yang harus dikerjakanoleh seorang personil didalam suatu organisasi. Adapun uraian tugas padaPuskesmas Garuda Bandung adalah :

1. Kepala UPT :

1. Melakukan pembinaan teknis kepada pelaksana program kesehatan diUPT/ Puskesmas.
2. Membuat rencana kerja tahunan (P2KT), laporan tahunan, PKP pendampingan masing-masingpemegang program.
3. Monitoring dan evaluasi tiap program setiap bulan.
4. Pembinaan untuk koordinator program.
5. Melakukan koordinasi lintasprogram dan sektoral (rakor kecamatan).
6. Melaksanakan manajemen Puskesmas
7. Menghadiri pembinaan program di DKK
8. Menghadiri rapat dinas Kepala Puskesmas
9. Diseminasi informasi hasil rapat dinas/pelatihan
10. Memimpin lokakarya bulanan
11. Mengikuti lokakarya mini tribulanan
12. Menerima konsultasi dari puskesmas jejaring
13. Menjadi narasumber pada pertemuan, pelatihan dan penyuluhan yangdilaksanakan oleh puskesmas berdasarkan kebutuhan program
14. Menjadi pembimbing Mahasiswa Praktek Kerja Lapangan di Puskesmas

15. Mengikuti pelatihan
16. Melakukan pelayanan pasien ketika diperlukan.

2. Kepala Sub Bag Tata Usaha :

a. Umum

1. Membuat konsep surat dan pengetikan
2. Pengadaan surat
3. Mengagendakan surat masuk dan surat keluar
4. Mengirimkan surat
5. Mengatur rumah tangga puskesmas
6. Melakukan kegiatan pengarsipan
7. Melakukan laporan puskesmas
8. Membuat struktur organisasi

b. Kepegawaian

1. Membuat absensi karyawan
2. Membuat DP3 dan DUK
3. Merencanakan kenaikan pangkat /KGB
4. Menyusun berkas pegawai
5. Membuat data kepegawaian
6. Membuat surat tugas karyawan
7. Membuat daftar piket hari raya
8. Mengatur cuti pegawai
9. Koordinator rencana dan dokumen pertemuan program tingkat pusat

10. Menyiapkan data dan informasi sebagai dasar pengambilan keputusan
11. Koordinasi keuangan puskesmas
12. Pengelolaan administrasi kepegawaian dan evaluasi kinerjapegawai
13. Menyusun rencana keuangan puskesmas
14. Melakukan monev kegiatan program puskesmas dan TU
15. Melakukan kord.linsek/program
16. Koordinasi penyusunan format dan rencana suvervisi program
17. Koordinasi pelaksanaan lokmin
18. Menyusun rencana program puskesmas.

c. Keuangan :

1. Menerima dan mencatat setoran harian restribusi
2. Membuat laporan setoran retribusi mingguan
3. Menyetorkan hasil penerimaan retribusi
4. Membuat laporan setoran retribusi bulanan
5. Membuat laporan retribusi tahunan
6. Mencatat penerimaan dan pengeluaran uang
7. Merekap dan menutup buku kas umum / bantu
8. Mengetik laporan keuangan untuk dinkes
9. Merencanakan anggaran bulanan
10. Membuat SPJ atas realisasi penggunaan dana operasional puskesmas
11. Mendokumentasikan arsip kwitansi pembelian
12. Membuat laporan keuangan bulanan
13. Membuat laporan keuangan tri bulanan dan laporan tahunan.

3. Farmasi

a. Pengadaan obat (penerimaan sediaan obat farmasi, pemeriksaan obatsesuai LPLPO)
b. Penyimpanan obat
c. Pengarsipan obat dan barang yang dikirim dari DKK
d. Distribusi obat
e. Memberikan informasi pada pasien sehubungan dengan obat yang diterima
f. Monitoring efek samping obat
g. Melakukan pemusnahan obat-obatan kadaluarsa
h. Pelaporan dan pencatatan bulanan dan tahunan

3.2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, karena penelitian ini dimaksudkan untuk memberi gambaran tentang program kesehatan Ibu dan Anak, serta mendeskripsikan sejumlah konsep yang berkenaan dengan masalah program Kesehatan Ibu dan Anak tersebut. Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah desain penelitian kualitatif, karena penelitian ini merupakan pendekatan yang mempelajari dari tingkah laku manusia khususnya pegawai Puskesmas dalam program kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Pemahaman terhadap pegawai mengenai tingkah laku, peneliti harus dapat mamahami proses interpretasi dan melihat segala sesuatu dari sudut pandang yang diteliti.

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mengumpulkan data dengantujuan dan kegunaan tertentu. Penulis menggunakan metode penelitian secara deskriptif untuk mencari pemecahan permasalahan pada Puskesmas Garuda di Kota Bandung. Sehingga didapatkan solusi dan pemecahannya sesuai dengan data-data yang ada.

Metode yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah deskriptifyaitu menggambarkan adanya permasalahan yang ada dengan menggunakan pendekatan kasus pada Puskesmas Garuda Bandung. Metode yang digunakandalam penelitian ini adalah terdiri dari metode pengumpulan data, metodependekatan dan pengembangan system serta metode analisis dengan memakaialat bantu analisis.

3.2.1 Desain Penelitian

Desain penelitian berguna untuk menyusun langkah-langkah yang akan ditetapkan guna melakukan pengkajian terhadap masalah-masalah dengan tujuan untuk menentukan jawaban atau cara pemecahan masalah berdasarkan pengelolaan data yang terhimpun. Adapun desain penelitian yang digunakan peneliti dalam usulan penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Peneliti mengumpulkan data-data dari hasil observasi yang peneliti lihat di lapangan dan pengumpulan data-data yang peneliti peroleh, data yang diperoleh dengan cara mempelajari “literatur” tulisan dan kerangka ilmiah yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti beserta hasil beberapa data dari informan.

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam usaha penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan teknik studi kepustakaan dan studi lapangan.Teknik pengumpulan data merupakan persyaratan melakukan pengumpulan data dan menganalisis suatu objek yang diteliti dalam suatu penelitian, dalam penelitian ini yang menjadi objek peneliti adalah efektivitas program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Untuk memperoleh data-data dalam usaha penelitian ini, peneliti melakukan metode pengumpulan data sebagai berikut :

3.2.2.1 Studi Pustaka

Studi pustaka yang peneliti lakukan dalam usaha penelitian ini berkenaan dengan teori-teori yang digunakan. Studi pustaka merupakan pengambilan data berupa referensi berdasarkan tulisan-tulisan dengan cara membaca buku-buku yang berhubungan dengan topik skripsi mengenai efektivitas program kesehatan ibu dan anak, dan untuk menambah data yang peneliti perlukan peneliti mencari dan mengkaji dari sumber berupa internet.

3.2.2.2. Studi Lapangan

Studi lapangan yaitu teknik pengamatan dan pencarian data secara langsung ke lapangan atau lokasi yang menjadi objek skripsi dengan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Observasi yang peneliti lakukan yakni dengan cara mengamati para pasien yang berobat ke Puskesmas Garuda Kota Bandung sehingga peneliti lebih mudah mengamati tentang data dan informasi di lapangan.
2. Wawancara, peneliti akan melakukan komunikasi langsung melalui tatap muka dan tanya jawab antara peneliti, petugas Puskesmas Garuda Kota Bandung yang menangani masalah kesehatan ibu dan anakserta beberapa para ibu-ibu yang sedang berobat ke Puskesmas Garuda Kota Bandung
3. Dokumentasi, peneliti dalam hal ini mengabadikan suatu ke giatan parapasien dilapangan yang sedang diteliti. Dalam membuat dokumentasi ini peneliti menyiapkan sebuah kamera handphone untuk mengabadikan gambar kegiatan yang berlangsung di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Dokumentasi dilakukan agar peneliti dapat memperlihatkan bukti data yang lebihnyata.

3.2.3 Teknik Penentuan Informan

Teknik penentuan informasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik secara *purposive*.Yang dimaksud dengan teknik *purposive* (pengambilan informan berdasarkan tujuan) adalah siapa yang akan diambil sebagai informan mengenai pelayanan kesehatan program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Garuda Kota Bandung, lalu diserahkan pada pertimbangan pengumpul data yang sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian.

Penentuan informan dalam penelitian ini berdasarkan objek yang diteliti dan berdasarkan keterkaitan informan tersebut dengan penelitian. Informan dalam

penelitian ini terdiri dari informan yang berkaitan dengan efektivitasprogram kesehatan ibu dan anak yang ada dilingkungan Puskesmas Garuda Kota Bandung.

Adapun yang dijadikan sebagai sumber informan dalam penelitian ini antara lain :

1. Kepala UPT Puskesmas Garuda, alasan peneliti memilih Kepala UPT Puskesmas Kota Bandung, karena beliau mengetahui seluruh program pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Garuda Kota Bandung
2. Kepala Sub. Bagian Tata Usaha, alasan peneliti memilih beliau karena beliau mengetahui segala sesuatu yang berhubungan dengan program-program yang ada di Puskesmas baik secara administrasi maupun secara prakteknya
3. Petugas Puskesmas yang menanganitentang Kesehatan Ibu dan Anak serta KB, alasan peneliti memilih beliau karena beliau memberikan banyak informasi tentang Program Kesehatan Ibu dan Anak yang sedang peneliti lakukan
4. Ibu-ibu Hamil dan ibu-ibu yang memiliki Balita yang kebetulan ditemui oleh peneliti yang sedang berobat di Puskesmas Garuda, untuk mengetahui secara langsung tentang pelayanan yang dirasakan langsung oleh ibu-ibu yang bersangkutan.

3.2.4. Teknik Analisa Data

Peneliti dalam teknik analisa data mengunakan metode kualitatif, yang dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus, aktifitas yang peneliti lakukan yakni:

1. Data *Reduction* (reduksi data) peneliti melakukan analisa dengan memfokuskan efektivitas program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Garuda Kota Bandung, dari mulai pengumpulan data kesehatan ibu dan anak, proses pelayanan kesehatan , hingga hasil dari pelayanan kesehatan di Puskesmas Garuda di Kota Bandung.
2. Data *Display* (penyajian data), disini peneliti mengumpulkan beberapa informasi mengenai efektivitas program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Garuda Kota Bandung yang dikaitkan dengan teori yang peneliti gunakan, dalam masalah program kesehatan ibu dan anakdiPuskesmas Garuda Kota Bandung.Selanjutnya peneliti menarik sebuah kesimpulan dari informasi yang telah peneliti dapatkan.
3. *Conclusion Verivication* (penarikan kesimpulan) disini peneliti melakukan peninjauan kembali secara sepintas pada catatan lapangan, yang bertujuan untuk dapat memahami efektivitas program kesehatan ibu dan anak di Kota Bandung dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan ibu dan anak, agar dapat memperoleh kesimpulan dan pemahaman yang lebih cepat.

3.2.5. Keabsahan Data

Pengujian keabsahan data, metode penelitian kualitatif menggunakan istilah yang berbeda dengan penelitian kuantitatif. Untuk melakukan pengujian keabsahan data tersebut dilakukan melalui uji kredibilitas. Uji kredibilitas ini dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh penulis dapat dipercaya atau tidak. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan dalam uji kredibilitas ini,

antara lain dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif dan *membercheck* (Sugiyono, 2010: 270).

Untuk melakukan uji kredibilitas data dalam penelitian ini penulis hanya melakukannya dengan cara triangulasi, analisis kasus negatif dan *membercheck*. Hal ini dikarenakan terbatasnya waktu yang dimiliki penulis. Maksudnya peneliti membuktikan apa yang berhasil dikumpulkan sesuai dengan kenyataan dalam latar penelitian. Untuk memenuhi keabsahan data tentang pengiriman uang*online* menggunakantektnik pemeriksaandengan melakukan :

1. Triangulasi

   Wiersma dalam Sugiyanto (2010:273) mengatakan, '*Triangulation is qualitative cross validation. In assesses the sufficiency of the data according to the convergence of multiple data sources or multiple data collection procedures'*. Triangulasi dalam uji kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan dari berbagai sumber, cara/teknik dan waktu.

a. Triangulasi Sumber

   Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber (informan). Dari data yang diperoleh tersebut penulis mendeskripsikan dan mengkategorikan setiap data/informasi yang menyangkut pengiriman uang online yang diperoleh. Sehingga penulis tahu, apakah data yang diperoleh dari beberapa sumber tersebut sama atau tidak.

3.2.6.Lokasi dan Jadwal Penelitian

Lokasi yang diambil sebagai tempat penelitian ini adalah Puskesmas Garuda Kecamatan Andir Beralamat Jl. Dadali no 81 Kota Bandung Telp : (022) 6013885 – (022) 6007171. E-mail: kec.adr@bandung.go.id

Penelitian ini dilakukan secara bertahap sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan yaitu dari Bulan Januari 2014 sampai dengan Bulan Agustus2014. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.4.
Jadwal Penelitian Skripsi

Waktu / Kegiatan		2014					
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli
Penyusunan rancangan Judul	■						
Pengumpulan Data 1. Studi Pustaka 2. Observasi Awal		■	■				
Pengajuan ijin penelitian		■					
Seminar Usulan Penelitian				■			
Pelaksanaan penelitian			■	■	■	■	■
Pembuatan Skripsi			■	■	■	■	■
Sidang Skripsi							■