

## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan menggambarkan proses pelatihan Tatalaksana Gizi Buruk dalam rangka persiapan *Therapeutic Feeding Center* (TFC) atau Panti Pemulihan Gizi di Dinas Kesehatan Depok-Jawa Barat tahun 2008. Sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian dengan pendekatan kualitatif yaitu dengan melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) kepada informan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang penyelenggaraan pelatihan tersebut. Selanjutnya, data yang diperoleh akan dideskripsikan untuk mendapatkan gambaran yang utuh akan penyelenggaraan pelatihan tersebut beserta aspek-aspeknya berdasarkan pendekatan sistem yang terdiri dari input, proses, dan output.

#### 4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Depok-Jawa Barat yang berlokasi di Jl. Margonda Raya No. 42 Ruko Depok Mas, Depok Jawa Barat. Adapun penelitian ini dilaksanakan selama  $\pm$  1 bulan yaitu pada bulan Juni hingga Juli 2008.

### **4.3 Informan**

Penelitian ini menggunakan prinsip pengambilan sampel *purposive sample*. Informan dipilih berdasarkan prinsip *appropriateness* (kesesuaian) dan prinsip *adequacy* (kecukupan). Prinsip kesesuaian berarti informan yang dipilih harus memiliki pengetahuan yang sesuai dengan topik penelitian dan prinsip kecukupan berarti informan yang dipilih dapat menggambarkan seluruh fenomena yang berkaitan dengan topik penelitian.

Berdasarkan kedua prinsip pengambilan sampel di atas, informan yang dipilih adalah peserta pelatihan sebanyak 3 orang, serta pelatih sebanyak 2 orang dengan asumsi bahwa mereka dapat memberikan informasi yang cukup dan sesuai dengan topik penelitian.

### **4.4 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini didapatkan dengan melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) terhadap informan yang terpilih sebagai sampel. Wawancara yang dilakukan bersifat tidak terstruktur sehingga informan dapat bebas menjawab. Namun, pewawancara dalam hal ini diambil alih langsung oleh peneliti, harus tetap mempunyai pedoman wawancara secara umum sehingga informasi yang diberikan informan tetap berada dalam ruang lingkup penelitian. Data sekunder didapatkan melalui telaah dokumen yang berhubungan dengan topik penelitian.

## **4.5 Instrumen**

Untuk melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*), maka digunakan instrumen berupa pedoman wawancara mendalam (*in-depth interview guidelines*). Selain menggunakan pedoman wawancara mendalam, pengumpulan juga dibantu *tape recorder* dan alat pencatat manual.

## **4.6 Pengolahan, Analisis, dan Validasi Data**

### **4.6.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk menarik kesimpulan setelah menganalisis data. Adapun langkah-langkahnya adalah:

1. Mengumpulkan dan mencatat semua data yang diperoleh melalui wawancara mendalam dari seluruh informan seperti apa adanya tanpa membuat kesimpulan
2. Menyajikan hasil wawancara tiap informan dalam bentuk kutipan-kutipan jawaban
3. Klasifikasi data sesuai sub topik dan variabelnya.

### **4.6.2 Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Menelaah dan mengambil inti sari dari kutipan-kutipan jawaban hasil wawancara mendalam informan dan menyajikannya dalam bentuk matriks untuk memudahkan analisis data
2. Melihat dan membandingkan jawaban dari masing-masing informan untuk kemudian diambil kesimpulan secara umum dari jawaban-jawaban tersebut

3. Membandingkan kesimpulan jawaban-jawaban informan yang didapat dengan referensi yang berhubungan dengan topik penelitian.

#### **4.6.3 Validasi Data**

Untuk menjaga validitas data sekaligus mencegah bias dalam penelitian ini, maka penggalian informasi melalui wawancara mendalam yang sama juga dilakukan pada informan lain. Teknik seperti ini biasa disebut dengan teknik *triangulasi data* yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data tersebut untuk keperluan pengecekan atau pembandingan data. Untuk itu wawancara mendalam juga dilakukan pada peserta pelatihan serta pengajar/pelatih di luar informan penelitian.

#### **4.7 Penyajian Hasil**

Data-data yang diperoleh dari informan melalui wawancara mendalam disajikan dalam bentuk narasi.

## **BAB V**

### **GAMBARAN UMUM**

#### **5.1 Gambaran Umum Kota Depok**

Kota Depok merupakan bagian dari wilayah Jabodetabek yang terletak di bagian utara kabupaten Bogor dan berbatasan langsung dengan DKI Jakarta, Kabupaten Tangerang dan Bekasi. Dengan kata lain, letak kota Depok berada pada kondisi kota yang aksesitasnya tinggi.

##### **5.1.1 Batas wilayah Kota Depok**

- Sebelah Utara : berbatasan dengan DKI Jakarta dan Kecamatan Ciputat,  
Kabupaten Tangerang
- Sebelah Barat : berbatasan dengan Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor
- Sebelah Barat : berbatasan dengan Kecamatan Parung, Kecamatan Gunung  
Sindur, Kabupaten Bogor
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Kecamatan Gunung Putri, Kabupaten  
Bogor dan Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

##### **5.1.2 Demografi**

Kota Depok merupakan wilayah daratan yang memiliki 6 kecamatan dan 63 kelurahan. Jumlah penduduk Kota Depok menurut data BPS adalah 1,374,522 jiwa dengan kepadatan penduduk 6,862.66 per Km<sup>2</sup>. Jumlah penduduk laki-laki adalah 696,327 jiwa dan jumlah penduduk perempuan adalah 678,195 dengan ratio 102,67. Seluruh penduduk hampir tersebar merata di Kota Depok. Berikut adalah tabel persebaran penduduk berdasarkan kecamatan.

**Tabel 5.1**  
**Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan Di Kota Depok**  
**Tahun 2005**

<b>Kecamatan</b>	<b>Jumlah Penduduk</b>
Pancoran Mas	247,622
Beji	136,899
Sukmajaya	307,753
Cimanggis	379,487
Sawangan	159,543
Limo	143,218
<b>Jumlah</b>	<b>1,374,522</b>

*Sumber : Profil Kesehatan Kota Depok 2006*

### 5.1.3 Wilayah Administratif

Berdasarkan Undang-undang RI No. 15 Tahun 1999 tentang pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok. Pada pasal 3 disebutkan secara administratif wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dengan luas wilayah 20.029,13 Ha atau 200,29 Km<sup>2</sup> atau 6,6 % dibandingkan dengan Kabupaten Bogor. Pembagian wilayah Kota Depok berdasarkan jumlah Kelurahan dijelaskan dalam tabel berikut.

**Tabel 5.2**

**Tabel Jumlah Kelurahan Berdasarkan Kecamatan Di Kota Depok  
Tahun 2005**

<b>Nama Kecamatan</b>	<b>Nama Kelurahan</b>
Pancoran Mas	11
Beji	6
Sukmajaya	11
Cimanggis	13
Sawangan	14
Limo	8
Jumlah	63

*Sumber : Profil Kesehatan Kota Depok 2006*

## **5.2 Gambaran Umum Status Kesehatan**

Sebagai gambaran umum kesehatan di Kota Depok dapat dilihat dari angka kematian bayi, angka kematian ibu, angka kematian kasar, dan umur harapan hidup.

### **5.2.1 Kematian**

#### *a. Angka Kematian Bayi*

Jumlah kelahiran di Kota Depok pada tahun 2005 adalah 24,028. angka kematian bayi yang dilaporkan puskesmas pada tahun 2005 adalah 4 jiwa.

#### *b. Angka Kematian Ibu*

Sampai tahun 2007 dari data Dinas Kesehatan Kota Depok, angka kematian ibu adalah 68 per kelahiran hidup.

#### *c. Umur Harapan Hidup*

Berdasarkan Data Suseda tahun 2006 umur harapan hidup di Kota Depok adalah 67,08, angka ini meningkat dibandingkan tahun 2005 yaitu 66,5

### 5.3 Status Gizi Pada Balita

Jumlah balita gizi buruk tahun 2004 sebesar 9,5% atau 9.157 balita dari total 96.391 balita yang disurvei. Jumlah ini menurun 8,5% pada tahun 2005, yaitu 0,98% atau 1.133 balita dari total 114.980 balita yang disurvei.

### 5.4 Sarana Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang optimal didukung sarana kesehatan yang baik. Saat ini pelayanan kesehatan masyarakat seperti puskesmas di Kota Depok berjumlah 27 tersebar di seluruh kecamatan. Berikut jumlah sarana kesehatan menurut status kepemilikan.

**Tabel 5.3**  
**Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Pemilikan Di Kota Depok**  
**Tahun 2005**

No	Fasilitas Kesehatan	Pemilikan		Jumlah
		Pemda	Swasta	
1	Rumah Sakit Umum	0	12	12
2	Puskesmas	131	0	131
3	Gudang Farmasi	1	0	1
4	Apotik	0	127	127
5	Toko Obat	0	27	27



6	Industri Rumah Tangga Makanan	0	130	130
	<b>Jumlah</b>	<b>132</b>	<b>296</b>	<b>428</b>

*Sumber : Bidang Yankes & Sub Bag. Umum*

## **5.5 Gambaran Dinas Kesehatan Kota Depok**

### **5.5.1 Visi Dinas Kesehatan Kota Depok**

Visi Dinas Kesehatan Depok diformulasikan dari visi “Indonesia Sehat 2010”, yaitu “Depok Sehat 2006”. Visi ini juga bertujuan mendukung terwujudnya “Jawa Barat Sehat 2008”.

### **5.5.2 Misi Dinas Kesehatan Kota Depok**

Misi Dinas Kesehatan mendukung terwujudnya visi Dinas Kesehatan Kota Depok, yaitu:

1. menggerakkan pembangunan yang berwawasan kesehatan
2. memberikan pelayanan kesehatan dan rujukan prima yang bermutu, merata dan terjangkau
3. melaksanakan pengelolaan SDM kesehatan sehingga dihasilkan SDM yang berkualitas dan professional
4. mendorong dan membina jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat yang mandiri
5. mendayagunakan potensi masyarakat di bidang kesehatan menuju Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

### **5.5.3 Unsur Organisasi Dinas Kesehatan Depok**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 16 Tahun 2003 Tentang tugas pokok dan fungsi unsur organisasi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas

Mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan Dinas serta penggunaan anggaran Dinas.

2. Bagian Tata Usaha

Mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian urusan ketatausahaan, rumah tangga dinas, administrasi kepegawaian dan anggaran dinas.

Bagian Tata Usaha membawahi:

- a. Sub Bagian Umum, mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan surat menyurat, pengelolaan barang, administrasi kepegawaian dan pengelolaan anggaran dinas
- b. Sub Bagian Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan, mempunyai tugas pokok melaksanakan perencanaan, evaluasi dan pelaporan kegiatan dinas.

3. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk menyelenggarakan kegiatan yang sesuai dengan profesinya dalam rangka mendukung kelancaran tugas Dinas. Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan Dinas secara professional sesuai kebutuhan.

4. Bidang Pelayanan Kesehatan

Mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan di bidang pengelolaan sumber daya kesehatan dan pelayanan kesehatan.

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas pokok melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
  - b. Seksi Sumber Daya Kesehatan, mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan sumber daya kesehatan.
5. Bidang Pencegahan, Pemberantasan dan Penyehatan Lingkungan
- Mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan di bidang pencegahan, pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan.
- Bidang ini membawahi:
- a. Seksi Pemberantasan dan Penyakit, mempunyai tugas pokok melaksanakan penyelenggaraan pemberantasan dan pencegahan penyakit.
  - b. Seksi Penyehatan Lingkungan, mempunyai tugas pokok melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan.
6. Bidang Farmasi dan Makanan
- Mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan di bidang farmasi, makanan minuman dan obat tradisional.
- Bidang ini membawahi:
- a. Seksi Bina Farmasi, mempunyai tugas pokok melaksanakan penyelenggaraan kegiatan pengelolaan kefarmasian.
  - b. Seksi Makanan, Minuman, dan Obat Tradisional, mempunyai tugas pokok melaksanakan pengawasan dan pengendalian peredaran makanan, minuman, obat tradisional.

## 7. Bidang Bina Kesehatan Masyarakat

Mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penyelenggaraan kegiatan kesehatan keluarga dan promosi kesehatan.

Bidang ini membawahi

- a. Seksi Kesehatan Keluarga, mempunyai tugas pokok melaksanakan penyelenggaraan kegiatan di bidang peningkatan kualitas kesehatan keluarga.
  - b. Seksi Promosi Kesehatan, mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan di bidang promosi dan upaya kesehatan masyarakat.
8. UPTD Puskesmas, menyelenggarakan sebagian tugas Dinas di bidang kesehatan. Pembentukan susunan organisasi, tugas pokok dan fungsi UPTD kesehatan ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan Walikota sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### 5.5.4 Sarana

Sarana yang menunjang terlaksananya program Dinas Kesehatan Kota Depok terdiri dari kendaraan roda empat ada 5 unit (Toyota Kijang Rich, Mitsubishi Corry, Isuzu Panther, Kijang Kapsul, dan Ambulans Kijang). Kendaraan roda dua ada 4 unit, computer 10 unit, mesin tik manual 3 unit, 1 unit OHP dan Infocus.

Sedangkan untuk sarana penunjang Puskesmas terdiri dari kendaraan roda empat ada 8 unit ambulans, kendaraan roda dua ada 21 unit, komputer ada 9 unit, dan 2 unit OHP.

### 5.5.5 Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan di Kota Depok meliputi jenis tenaga kesehatan dan unit kerja di pelayanan kesehatan masyarakat. Digambarkan dalam tabel berikut.

**Tabel 5.4**  
**Jumlah Tenaga Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan Menurut**  
**Puskesmas dan Rumah Sakit Kota Depok**  
**Tahun 2005**

Unit Kerja	Tenaga Kesehatan								Jumlah
	Medis	Perawat	Bidan	Farmasi	Gizi	Teknisi Medis	Sanitasi	Kesmas	
<b>Puskesmas</b>	113	113	99	8	12	4	13	2	<b>364</b>
<b>Rumah Sakit</b>	399	728	85	99	22	139	3	8	<b>1,483</b>
<b>Dinas Kesehatan Kota</b>	17	24	4	11	3	1	6	14	<b>80</b>
<b>Jumlah</b>	<b>529</b>	<b>865</b>	<b>188</b>	<b>118</b>	<b>37</b>	<b>144</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>1,927</b>

*Sumber : Profil Kesehatan Kota Depok 2006*

### 5.5.6 Dana

Dana kesehatan Kota Depok berasal dari APBD dan APBN. Berikut adalah tabel sumber dana kesehatan Kota Depok

**Tabel 5.5**  
**Anggaran Kesehatan Kota Depok**  
**Tahun 2005**

No	Sumber Dana	Alokasi Anggaran Kesehatan	
		Rupiah	%
1	APBD Kabupaten	22,796,474,589	81.12
2	APBD Propinsi	44,695,500	0.16
3	APBN	5,260,895,500	18.72
Total Anggaran Kesehatan		28,102,065,589	100
Total APBD Kabupaten		450,414,925,918	
% APBD Kes Thd APBD Kab		5.06	
Anggaran Kes Per Kapita		20,455	

*Sumber : Profil Kesehatan Kota Depok 2006*