

Menulis Itu Mudah Teori dan Aplikasi Menulis Karya Ilmiah untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat

by Najmah Najmah

Submission date: 27-Apr-2023 04:19PM (UTC+0700)

Submission ID: 2077026204

File name: enulis_karya_ilmiah_untuk_mahasiswa_Kesehatan_Masyarakat_1-1.pdf (4.47M)

Word count: 9389

Character count: 54439



Deshelia Andarini
Najmah
Haerawati Idris
Fenny Etrawati
Feranita Utama
Nurmalia Ermi
Yustini Ardillah
Rahmatullah Razak
Amrina Rosyada
Yeni
Indah Purnama Sari

MENULIS ITU MUDAH
Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah
untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat

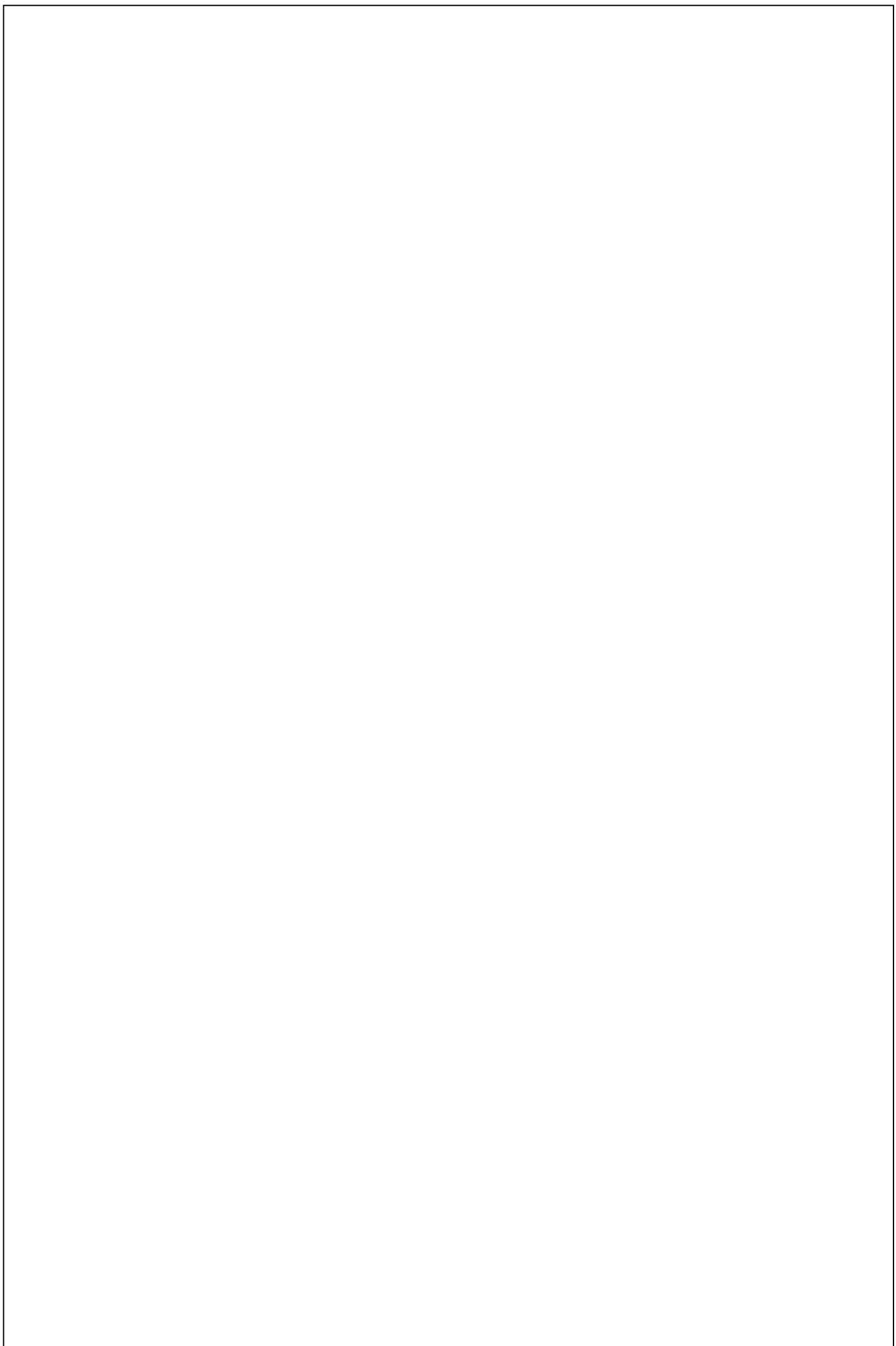
MENULIS ITU MUDAH
Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah
untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat

RAJAWALI PERS
DILAN BUNYI PERGEMBUNI TINGGI
WAROBI
9178979765993011

Rajawali Persada
PT RAJAWALI PERSADA
A. Raja Adil Sugiharto No. 112
Jl. Teuku Umar, Kec. Lapa, Kota Banda Aceh
69111
http://www.rajawalipersada.com
Email: rajawalipersada@gmail.com

MENULIS ITU MUDAH

Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah
untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat



MENULIS ITU MUDAH

Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah
untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat

Desheila Andarini, S.K.M., M.Sc.
Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D.
Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes.
Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M.
Feranita Utama, S.K.M., M.Kes.
Nurmalia Ermi, S.S.T., M.K.M.
Yustini Ardillah, S.K.M., M.P.H.
Rahmatillah Razak, S.K.M., M.Epid.
Amrina Rosyada, S.K.M., M.P.H.
Yeni, S.K.M., M.K.M.
Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M.

Editor
Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M.
Yustini Ardillah, S.K.M., M.P.H.
Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D.



2 RAJAWALI PERS

Divisi Buku Perguruan Tinggi

PT RajaGrafindo Persada

D E P O K

Perpustakaan Nasional: Katalog dalam terbitan (KDT)

Desheila Andarini, dkk.

Menulis Itu Mudah: Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah untuk Mahasiswa
Kesehatan Masyarakat/Desheila Andarini, dkk.

—Ed. 1, Cet. 1.—Depok: Rajawali Pers, 2021.

xvi, 296 hlm., 23 cm.

Bibliografi: Ada di Setiap Bab

ISBN 978-623-231-715-4

Hak cipta 2021, pada penulis

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara apa pun,
termasuk dengan cara penggunaan mesin fotokopi, tanpa izin sah dari penerbit

2021. 2938 RAJ

Desheila Andarini, S.K.M., M.Sc., | Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D. |
Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes. | Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M. |
Feranita Utama, S.K.M., M.Kes. | Nurmalia Ermi, S.S.T., M.K.M. |
Yustini Ardillah, S.K.M., M.P.H. | Rahmatillah Razak, S.K.M., M.Epid. |
Amrina Rosyada, S.K.M., M.P.H. | Yeni, S.K.M., M.K.M. |
Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M.

MENULIS ITU MUDAH

Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah untuk Mahasiswa

Kesehatan Masyarakat

Cetakan ke-1, Januari 2021

Hak penerbitan pada PT Rajagrafindo Persada, Depok

Editor : Risty Mirsawati

Setter : Khoirul Umam

Desain cover : Tim Kreatif RGP

Dicetak di Rajawali Printing

PT RAJAGRAFINDO PERSADA

Anggota IKAPI

Kantor Pusat:

Jl. Raya Leuwintanggung, No.112, Kel. Leuwintanggung, Kec. Tapos, Kota Depok 16956

Telepon : (021) 84311162

E-mail : rajapers@rajagrafindo.co.id http://www.rajagrafindo.co.id

Perwakilan:

Jakarta-16956 Jl. Raya Leuwintanggung No. 112, Kel. Leuwintanggung, Kec. Tapos, Depok, Telp. (021) 84311162. Bandung-40243, Jl. H. Kurdi Timur No. 8 Komplek Kurdi, Telp. 022-5206202. Yogyakarta-Perum. Pondok Soragan Indah Blok A1, Jl. Soragan, Ngelistharjo, Kasihan, Bantul, Telp. 0274-625093. Surabaya-60118, Jl. Rungkut Harapan Blok A No. 09, Telp. 031-8700819. Palembang-30137, Jl. Macan Kumbang III No. 10/4459 RT 78 Kel. Demang Lebar Daun, Telp. 0711-445062. Pekanbaru-28294, Perum De' Dindra Land Blok C 1 No. 1, Jl. Kartama Marpoyan Damai, Telp. 0761-65807. Medan-20144, Jl. Eka Rasmi Gg. Eka Rossa No. 3A Blok A Komplek Johor Residence Kec. Medan Johor, Telp. 061-7871546. Makassar-90221, Jl. Sultan Alauddin Komp. Bumi Permata Hijau Bumi 14 Blok A14 No. 3, Telp. 0411-861618. Banjarmasin-70114, Jl. Bali No. 31 Rt 05, Telp. 0511-3352060. Bali, Jl. Imam Bonjol Gg 100/V No. 2, Denpasar Telp. (0361) 8607995. Bandar Lampung-35115, Perum. Bilabong Jaya Block B8 No. 3 Susunan Baru, Langkapura, Hp. 081299047094.



KATA PEMBACA

Saya ucapkan selamat untuk semua penulis di buku ini, yang telah berhasil ³³ menghasilkan karya sebuah buku yang sistematis, ilmiah, ² namun ditulis dengan bahasa yang ringan dan mudah dimengerti. *Menulis Itu Mudah: Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* menjadi alternatif pilihan dalam membantu kita sebagai bahan bacaan dalam meneliti. Membahas secara rinci dan sistematis yang dimulai dari bagaimana menulis sebuah latar belakang yang baik dan benar sampai pada menyusun daftar pustaka dengan mudah. Menulis itu mudah akan benar-benar terwujud dengan bantuan buku ini. Selamat membaca dan terus berkarya.

12

Associate Professor Sharyn Graham Davies
Director of the Herb Feith Indonesian Engagement Centre,
Monash University, Melbourne



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah² Swt., atas berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku *Menulis Itu Mudah: Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* bisa selesai dengan baik. Buku ini diharapkan bisa menjadi alternatif bacaan bagi mahasiswa dan juga akademisi, khususnya di bidang kesehatan masyarakat karena di dalamnya berisi petunjuk praktis agar kita mendapatkan gambaran dengan secara jelas dalam penyelesaian ataupun penyusunan penulisan karya ilmiah.

Atas nama Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, saya menyampaikan selamat kepada seluruh penulis buku ini yang merupakan dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Terima kasih telah memberikan kami²⁶ buku yang menjadi jawaban dari permasalahan dalam menulis selama ini. Dan semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh pembacanya, khususnya penulis, peneliti, maupun mahasiswa di bidang kesehatan masyarakat.

Indralaya, 16 November 2020
²³
Dekan FKM Unsri

Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.

[Halaman ini sengaja dikosongkan]



2

PRAKATA

Alhamdulillahirabbil'aalamin, segala puja dan puji syukur para penulis panjatkan kepada Allah Swt. Tanpa karunia-Nya, naskah **buku ini** tidak akan terselesaikan tepat waktu mengingat tugas dan kewajiban lain yang hadir bersamaan. Selama enam bulan, sebanyak 2 tim penulis dosen muda bekerja keras untuk menghadirkan buku *Menulis Itu Mudah: Teori dan Aplikasi Penulisan Karya Ilmiah untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Kami berharap semangat menulis bisa tertularkan dengan para pembaca. Kami sangat berterima kasih atas dukungan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam memotivasi penulisan buku ini, yang akan bermanfaat tidak hanya bagi mahasiswa kesehatan masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat di Unsri, tetapi juga di kampus-kampus di Indonesia.

Buku ini disusun dengan harapan menjadi jawaban dari keresahan para pembaca yang akan menulis sebuah karya ilmiah, terutama untuk mahasiswa kesehatan masyarakat, baik Strata 1 (S-1) dan Master (S-2). Mulailah membaca, lalu awal yang baik dari menulis ialah dengan banyak membaca dan menyintesis yang dibaca ke dalam karya ilmiah kita. Di masa pandemik COVID-19 dan sebagian besar mahasiswa masih dalam proses kuliah *online*, sehingga buku ini yang dilengkapi video pembelajaran yang bisa diakses 2 di media *online* (YouTube: <https://bit.ly/MenulisItuMudahFKM1>). Akhir kata, penulis

berharap agar buku ini dapat membawa manfaat kepada pembaca dan diharapkan bisa menjadi jawaban para pembelajar tangguh dan mandiri selama pandemi ini, karena menulis itu mudah jika kita tahu tips dan triknya.

Indralaya, 13 Januari 2021

Tim Penulis



30

DAFTAR ISI

KATA PEMBACA	29 v
KATA PENGANTAR	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI	xii
BAB I TIPS MUDAH MEMULAI MENULIS LATAR BELAKANG PENELITIAN	
Desheila Andarini, S.K.M., M.Sc.	1
A. Latar Belakang Masalah	2
B. Prinsip Piramida Terbalik	4
C. Pertanyaan Ketika Memulai Menulis	4
D. Prinsip-prinsip Penulisan Latar Belakang	5
E. Gap Penelitian	8
F. Jenis Gap Penelitian	9
G. Contoh Penulisan Latar Belakang	13
H. Simpulan	15
I. Daftar Pustaka	15

BAB 2 MENULIS TINJAUAN PUSTAKA ITU MUDAH

Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D.	17
A. Pendahuluan	18
B. Definisi Tinjauan Pustaka	18
C. Hal-hal Penting dalam Melakukan Tinjauan Pustaka	20
D. Perbedaan Metode <i>Review</i> Sistematis (<i>Systematic Review</i>) dan <i>Review</i> Naratif (<i>Narrative Review</i>)	20
E. Membaca dengan Kritis (Telaah Kritis)	38
F. Simpulan	39
G. Daftar Pustaka	40

**BAB 3 MENELUSURI REFERENSI ILMIAH DENGAN
CEPAT**

18	Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes.	41
A. Pendahuluan	42	
B. Jenis Jurnal Elektronik	43	
C. <i>Database</i> Akademik	47	
D. Langkah-langkah Penelusuran Sumber-sumber Ilmiah	56	
E. Strategi Pencarian yang Efektif	60	
F. Simpulan	61	
G. Daftar Pustaka	62	

**BAB 4 PENGUMPULAN DAN ANALISIS DATA
KUALITATIF**

11	Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M.	65
A. Definisi Penelitian Kualitatif	66	
B. Metode dalam Pengumpulan Data Kualitatif	67	
C. Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif	70	

D. Penyusunan Pertanyaan dalam Pengumpulan Data Kualitatif	72
E. Proses Analisis Data Kualitatif	73
F. Dua Pendekatan dalam Analisis Data Kualitatif	74
G. Proses Reduksi Data	74
H. Interpretasi Data Kualitatif	76
I. Kesimpulan	77
J. Daftar Pustaka	79

BAB 5 MENGENAL KODING MANUAL PADA ANALISIS TEMATIK (PENELITIAN KUALITATIF)

Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D.	81
A. Apa Itu Manual Koding?	82
B. Apa Itu Koding?	82
C. Apa Itu Analisis Tematik	84
D. Pendekatan Deduktif atau Induktif pada Analisis Tematik	84
E. Langkah-langkah Praktis Analisis Tematik	85
F. Kesimpulan	98
G. Daftar Pustaka	98

BAB 6 DESAIN STUDI DALAM EPIDEMIOLOGI

Feranita Utama, S.K.M., M.Kes.	101
A. Desain Studi dalam Epidemiologi	102
B. Definisi Desain Studi Epidemiologi	102
C. Perbedaan Desain Studi Epidemiologi	117
D. Simpulan	119
E. Daftar Pustaka	120

BAB 7 TEKNIK PENENTUAN SAMPEL PENELITIAN	
Nurmalia Ermi, S.S.T., M.K.M.	121
A. Definisi Teknik Sampling	122
B. Jenis-jenis Metode Sampling	123
C. Perhitungan Sampel	129
D. Simpulan	132
E. Daftar Pustaka	133
BAB 8 SURVEY ONLINE DENGAN GOOGLE FORM	
³⁸ Yustini Ardillah, S.K.M., M.P.H.	135
A. Definisi <i>Google Form</i>	136
B. Manfaat Penggunaan <i>Google Form</i>	136
C. Langkah-langkah Pembuatan <i>Google Form</i> pada <i>Survey Online</i>	137
D. Cara Melihat Hasil <i>Google Form</i> dan Interpretasi Data	145
E. Simpulan	147
F. Daftar Pustaka	147
BAB 9 JENIS ANALISIS STATISTIK DI PENELITIAN KESEHATAN MASYARAKAT	
² Rahmatillah Razak, S.K.M., M.Epid.	149
A. Definisi Analisis Statistik	150
B. Jenis Analisis Deskriptif dan Analitik	150
C. Uji Statistik di Bidang Kesehatan dan Contoh-contoh Penelitian	151
D. Kesimpulan	158
E. Daftar Pustaka	158

**BAB 10 MEMAHAMI PEMANFAATAN *GEOGRAPHIC INFORMATION SYSTEM (GIS)*
DI BIDANG KESEHATAN**

11 Amrina Rosyada, S.K.M., M.P.H. 159

- A. Langkah Praktis Menggunakan *Geographic Information System (GIS)* di Bidang Kesehatan 160
- B. Definisi *Geographic Information System (GIS)* 160
- C. Metode Penelitian dengan GIS 161
- D. Aplikasi GIS 162
- E. Implementasi GIS di Bidang Kesehatan 162
- F. Pengolahan Data Sederhana dengan Aplikasi GIS 165
- G. Simpulan 183
- H. Daftar Pustaka 184

BAB 11 *HIPOTESIS, OLAH DATA, DAN INTERPRETASI DATA SPSS (APLIKASI PENDEKATAN KUANTITATIF)*

Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M. 185

- A. Pendahuluan 186
- 2 B. Jenis Analisis Data Kuantitatif** 186
- C. *Analisis Data Berdasarkan Uji Hipotesis* 187
- D. *Aplikasi Statistik dalam Analisis Data Kuantitatif* 188
- E. Simpulan 205
- F. Daftar Pustaka 205

BAB 12 LANGKAH SEDERHANA DALAM ANALISIS DATA SEKUNDER

Yeni, S.K.M., M.K.M. 207

- A. Definisi Data Sekunder 208
- B. Jenis-jenis Data Sekunder dan Sumber Informasi 208
- C. Tahapan dalam Penelitian Menggunakan Data Sekunder 209

D. Langkah-langkah Analisis Data Sekunder Menggunakan SPSS	212
E. Contoh Analisis Statistik Menggunakan Data Sekunder	215
F. Simpulan	234
G. Daftar Pustaka	234
BAB 13 MENULIS HASIL PENELITIAN KUANTITATIF SECARA SISTEMATIS	
Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M.	237
A. Pendahuluan	238
B. Definisi Hasil Penelitian Kuantitatif	238
C. Penulisan Hasil Penelitian Kuantitatif	239
D. Contoh Penulisan Hasil Penelitian Kuantitatif	245
E. Simpulan	259
F. Daftar Pustaka	260
BAB 14 MEMBUAT DAFTAR PUSTAKA DENGAN MUDAH (APLIKASI MENDELEY DAN ENDNOTE)	
Desheila Andarini, S.K.M., M.Sc. dan Yustini Ardillah, S.K.M., M.P.H.	263
A. Pendahuluan	264
B. Komponen dalam Daftar Pustaka	265
C. Jenis Penulisan Daftar Pustaka	266
D. <i>Software Referensi Manajer 1: Mendeley</i>	266
E. <i>Software Referensi Manajer 2: EndNote</i>	283
F. Simpulan	291
G. Daftar Pustaka	291
BIODATA PENULIS	293



2

MENULIS TINJAUAN PUSTAKA ITU MUDAH

Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D.

“Dalam menulis tinjauan pustaka, kita bukan ‘google’s pickers” (Najmah, 2020).

Capaian Pembelajaran Pertemuan Memahami dan mengaplikasikan langkah-langkah penulisan tinjauan pustaka dalam karya ilmiah.	2
Kemampuan Akhir Capaian Pembelajaran Setelah mengikuti perkuliahan maka:	
1. Mahasiswa mampu memahami tahapan penulisan tinjauan pustaka (<i>literature review</i>) dengan sistematis. 2. Mahasiswa mampu mengaplikasikan dua pendekatan penulisan tinjauan pustaka.	
Bahan Kajian/Materi Pembelajaran 1. Definisi tinjauan pustaka. 2. Tahapan dalam melakukan pembuatan tinjauan pustaka. 3. Metode sistematik <i>review</i> . 4. Metode naratif <i>review</i> .	
Metode Pembelajaran <i>E-learning/tatap muka.</i>	
Pengalaman Belajar Tugas individu: mahasiswa menulis tinjauan pustaka sesuai topik penelitian.	
Kriteria Penilaian (Indikator) Teknik penilaian: 1. Absensi <i>online/offline</i> . 2. Keterampilan/unjuk kerja: mampu menuliskan bab tinjauan pustaka.	
Waktu/Dosen Pengajar 2x 50 menit x 2 pertemuan/Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D.	

A. Pendahuluan

Bayangkan Anda berada di sebuah musyawarah di desa atau kampung Anda. Setelah Anda mendengarkan dialog-dialog dari masyarakat sekitar tentang kegiatan mereka yang telah dilakukan, lalu Anda menyampaikan ketertarikan Anda terhadap topik yang sedang dimusyawarahkan. Anda berniat untuk berkontribusi dalam kegiatan dengan menyimpulkan hasil musyawarah dari banyak lensa dan pendapat tadi, dengan bahasa Anda sendiri.

Hal di atas adalah sekilas gambaran apa itu menulis tinjauan pustaka. Tujuan dari menulis tinjauan pustaka adalah untuk membantu peneliti untuk bergabung dalam percakapan dengan memberikan konteks, menginformasikan metodologi, mengidentifikasi inovasi, sehingga peneliti bisa meminimalisir penelitian yang sama ketika mendesain proposal penelitian. Sehingga penulisan tinjauan pustaka menolong peneliti untuk:¹

1. Merangkai tujuan penelitian dengan jelas.
2. Memberikan bukti ilmiah yang cukup sebagai persiapan dalam penelitian.
3. Memilih metode penelitian yang tepat.
4. Mengomunikasikan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan.
5. Berkontribusi untuk mengkritik dan berefleksi.

Penulisan tinjauan pustaka dengan sistematis bisa mencegah beberapa tantangan seorang peneliti dalam mengidentifikasi literasi, termasuk mencegah mengulangi studi dan penelitian yang sama, teori yang dihasilkan sesuai apa yang diperlukan di masyarakat atau tempat penelitian, metodologi penelitian yang kuat, dan bisa menggeneralisasi hasil penelitian pada tempat (*setting*) penelitian yang berbeda. Pada bab ini, saya akan berbagi pengalaman bagaimana saya menulis telaah pustaka secara sistematis dengan dua pendekatan yang berbeda.

B. Definisi Tinjauan Pustaka

20

Tinjauan pustaka adalah kajian kritis atas pembahasan suatu topik penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti atau ilmuwan pada area

9

¹L.A. Maggio, J.L. Sewell, dan A.R. Artino Jr, “The Literature Review: A Foundation for High-Quality Medical Education Research”. *Journal of Graduate Medical Education*, 8(3), 2016, hlm. 297-303.

tertentu, sesuai minat penulis. Proses menelaah penelitian sebelumnya akan membantu proses pencarian gap dari literasi yang sudah ada dan juga menambah literasi yang ada dari perspektif penulis.

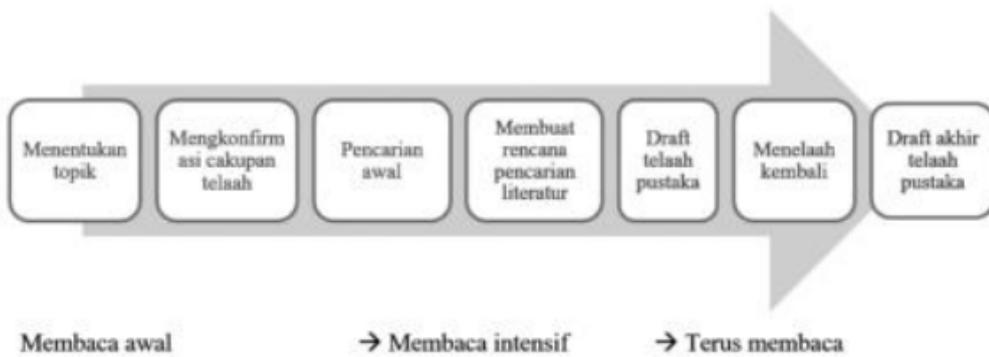
Literature (Pustaka) → Obrolan atau perbincangan yang terus-menerus.

Reviews (Tinjauan) → Melihat kembali apa yang telah orang atau peneliti lain katakan, lakukan, temukan, pada area tertentu.

Tinjauan Pustaka → Penilaian yang kritis akan literasi pada sebuah topik.

Unsur utama dalam menulis tinjauan pustaka adalah: kritis, penilaian, analisis, dan sintesis.

Membaca terus-menerus adalah kunci utama dalam penulisan telaah pustaka. Tulisan yang akan kita tuliskan, dengan topik yang sama, tetapi kita akan menuliskan dengan lensa kita sebagai penulis. Kita kembali menuliskan dari hasil membaca intensif kita ke dalam draft telaah pustaka dengan menyintesis banyak sumber yang telah kita baca. Sehingga tulisan kita menjadi unik dan kita tidak menjadi ‘google picker’ yang akan terdeteksi sebagai plagiat jika kita menggunakan deteksi plagiat, seperti *Turnitin*. Hal yang paling penting dalam menulis telaah pustaka adalah kemampuan untuk membaca dan refleksi serta telaah kritis dari setiap yang kita baca. Sehingga saya sangat menyarankan Anda untuk membuat rangkuman singkat dari apa yang mereka baca, baik jurnal, buku, informasi dari website, dan lain-lain.



Gambar 2.1 Proses Menulis Tinjauan Pustaka²

²Quentin Allan, “Writing Bab Literature Review”, *Auckland University of Technology*, Auckland, 2019.

C. Hal-hal Penting dalam Melakukan Tinjauan Pustaka

Perjalanan menulis tinjauan pustaka, kita perlu menentukan kriteria inklusi dan eksklusi untuk memberi batasan topik yang akan ditelaah. Kriteria inklusi dan eksklusi diperlukan untuk menjadi batasan literatur yang akan ditinjau dan menjadi pedoman dalam membuat kata-kata kunci dan kriteria dalam pencarian literasi. Setelah kita mengumpulkan bahan-bahan untuk menulis telaah pustaka. Ada enam yang selanjutnya kita lakukan:

- 1. Membandingkan pustaka (perbedaan dan kesamaan, kelemahan dan kelebihan)
- 2. Mengelompokkan bahan bacaan (jurnal, buku, berita dll) berdasarkan tema-tema
- 3. Menandai penelitian yang terbaik
- 4. Memparaphrase dan sintesa berbagai informasi dengan tema yang sama dan berbeda (argumentatif)
- 5. Menyimpulkan dan mengevaluasi tinjauan yang ditulis
- 6. Proses refleksi terus menerus

Gambar 2.2 Enam Proses Penting dalam Menulis Tinjauan Pustaka

D. Perbedaan Metode *Review Sistematis (Systematic Review)* dan *Review Naratif (Narrative Review)*

Langkah-langkah secara umum dalam melakukan telaah pustaka adalah mencari sumber bacaan sebanyak-banyaknya terkait topik yang kita akan tulis. Tahap-tahap yang perlu kita lakukan seperti mengidentifikasi kata-kata kunci, menelaah abstrak dan artikel yang dikumpulkan dan menyintesis berbagai informasi dari artikel atau literasi yang dipilih. Lalu apa bedanya dua pendekatan yang akan kita pelajari pada bab ini, naratif dan sistematis? Mari kita perlakan-lahan memahaminya:

1. *Narrative reviews*: kita akan menulis dengan menyintesis sejumlah artikel (20-30 artikel atau lebih); kita mengelompokkan isi artikel

sesuai tema dan juga mengevaluasi kata-kata utama dari setiap artikel. Pada pendekatan naratif, tidak ada prosedur protokol atau panduan sistematis yang membantu penulis dalam melakukan pencarian sumber-sumber literasi.

2. **Systematic reviews:** kita perlu memasukkan kriteria inklusi dan eksklusi, melakukan teknik pencarian yang intensif, menggunakan panduan telaah kritis, dan dengan selektif memilih artikel sesuai topik yang kita pilih.

Berikut adalah perbedaan secara terperinci, kedua pendekatan ini:

Tabel 2.1 Perbedaan Pendekatan Telaah Pustaka Secara Naratif dan Sistematik

Poin Penting	Naratif Telaah Pustaka (<i>Narrative Literature Review</i>)	Telaah Pustaka Sistematik (<i>Systematic Literature Review</i>)
Pertanyaan	Luas	Sempit
Sumber	Tidak spesifik, ada kemungkinan bias dan proses seleksi bacaan yang subjektif	Sumber komprehensif, ada metode pencarian pustaka secara jelas untuk menghasilkan telaah pustaka yang objektif
Proses seleksi	Tidak spesifik, ada kemungkinan bias dan proses seleksi bacaan yang subjektif	Ada kriteria proses seleksi bahan yang dibaca, dan proses sama secara keseluruhan
Evaluasi	Variabel	Evaluasi kritis
Sintesis	Metode kualitatif dan tematik	Metode kuantitatif, bisa menggunakan meta analisis
Inferensi	Terkadang berbasis <i>evidence</i> (bukti ilmiah)	Selalu berbasis <i>evidence</i>

1. Aplikasi Metode *Systematic Review*

Topik: Saya mau mencari kenapa ya perempuan (ibu) Indonesia lebih rentan tertular HIV.

Langkah 1: Menentukan Kata-kata Kunci

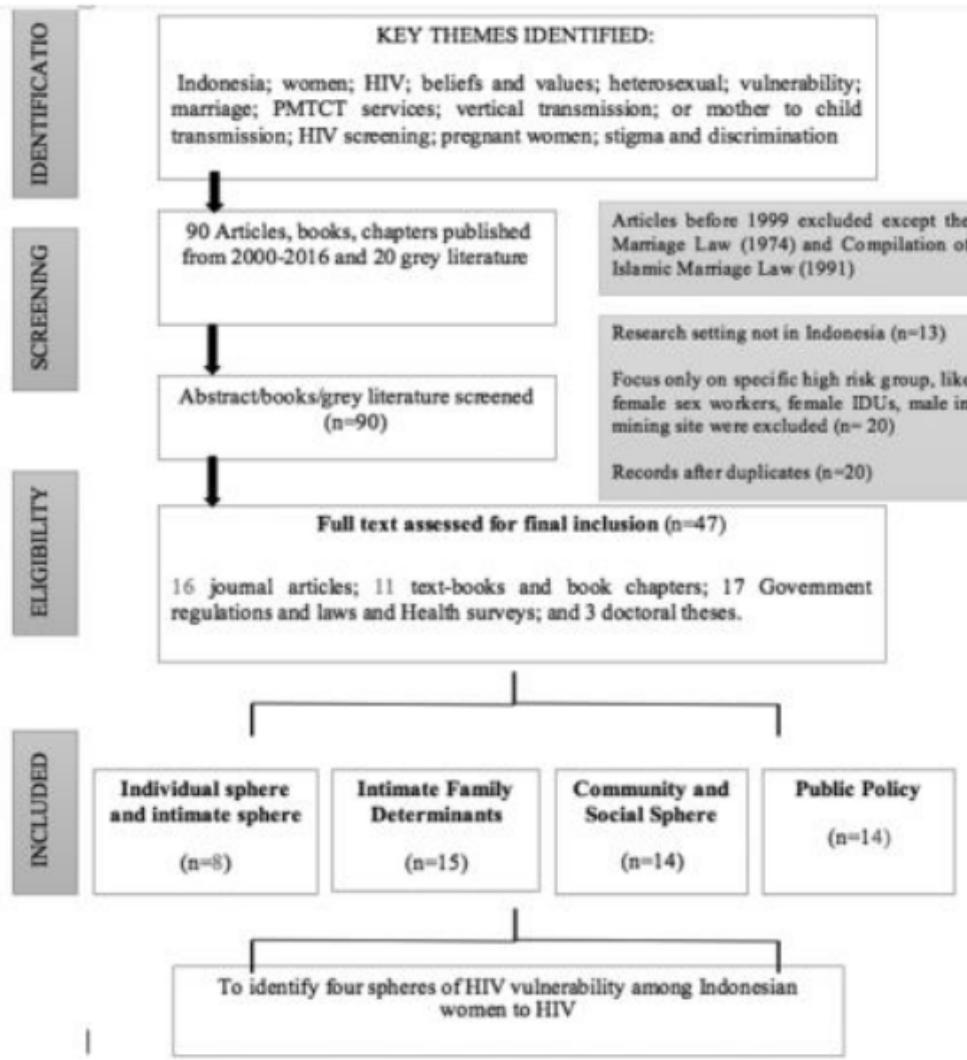
Tabel 2.2 Contoh Topik dan Kata Kunci

HIV Vulnerability AND Women	Childbearing Age Women AND HIV AND Risk	12 <i>Women Living with HIV; Positive-HIV Mothers in Indonesia</i>	<i>Indonesian Women, Islam, AND Vulnerability</i>
“women or female”; “childbearing age”	“HIV risk factors”	“vulnerability”	“determinants of HIV AND women”
“HIV knowledge”	“interpersonal factors”	“health services AND HIV AND women”	“health strategies”
“health programmes”	“cultural factors”	“economic factors”	“Indonesian women, reproductive health, sex”

Note: jika Anda menemukan topik jurnal sesuai minat Anda, lihat abstrak dan kata kunci (*keywords*) di bawah abstrak, untuk menambah kata kunci dalam daftar Anda.

Langkah 2: Menuliskan Proses-proses Pencarian Literasi

Gunakan database yang ada: *Google Scholar, Scopus, ScienceDirect*, dokumen negara, *database* dan jurnal-jurnal internasional dan nasional, *Google*, dan lain-lain.



Gambar 2.3 Contoh Pelaporan Alur dalam Telaah Pustaka Secara Sistematis

Note: pada disertasi saya, saya tidak menampilkan prosedur ini pada metodologi penelitian, tetapi ini menjadi urusan dapur saya bagaimana saya bisa menulis tinjauan pustaka dengan sistematis dan memukau pengujian disertasi. Jika Anda memublikasikan telaah pustaka Anda atau Anda fokus skripsi dan disertasi Anda pada telaah pustaka, Anda perlu menampilkan alur di atas.

Langkah 3: Menuliskan Tema-tema yang Keluar dari Setiap Literasi yang Terpilih dan Membuat Tabel Kesimpulan

Tabel 2.3 Contoh Tabel Poin-poin Penting yang Perlu Kita Catat dari Setiap Sumber

<i>Author(s)/Organisation (Year)-Type of Document</i>	<i>Study Description</i>	<i>Title</i>	<i>Examples of Health Determinants</i>	<i>Spheres: Individual (1); Intimate (2); Community/Social (3); Public Policy and Gender Norms (4)</i>
Ministry of Health-Indonesia (2013)-Ministry of Health Report/Survey	Quantitative study; cross-sectional study; 33 provinces in Indonesia, 497 municipalities, 300,000 households, 13,811 women of childbearing age; 2013	National Report-Basic Health Survey (RISKESDAS) 2012	Family planning; antenatal visits; non-hormonal methods, condoms; midwives; easy-accessible health workers; pregnancy; women of childbearing age	2
Statistics Indonesia (2013)-Indonesian Demographic and Health Survey	Quantitative study; cross-sectional study; 33 provinces in Indonesia; 45,607 women of childbearing age (15-49 year)	Indonesian Demographic and Health Survey-2012	lack of comprehensive HIV knowledge; women; mother 37 to child transmission; HIV transmission and prevention	1
Najnah, Andajani, & Davies (2017)-Journal	Quantitative study, cross-sectional study, secondary data analysis, 944 women of childbearing age in South Sumatra	The Role of Education, Occupation, Place of Residence, Marital and Socioeconomic Status on HIV Knowledge among Women of Childbearing Age in South Sumatra, Indonesia	Knowledge of comprehensive HIV (transmission, misconception of HIV, prevention and treatment) socio-demographic factors	1, 2

<i>Author(s)/Organisation (Year)-Type of Document</i>	<i>Study Description</i>	<i>Title</i>	<i>Examples of Health Determinants</i>	<i>Spheres: Individual (1); Intimate (2); Community/Social (3); Public Policy and Gender Norms (4)</i>
A. Rahmalia, et al. (2015)-Journal	Quantitative study; prospective cohort study in a referral hospital in West Java; 2,622 individuals enrolled in HIV care between 2007 and 2012, including 881 HIV positive women from Bali, Bandung, Jakarta and Yogyakarta	Women with HIV in Indonesia: Are They Bridging a Concentrated Epidemic to the Wider Community	Women of childbearing age; HIV epidemic; not using contraceptive methods; late to know of women's HIV status, get infected from their husband; women as a HIV bridge; pregnancy and HIV	3
I.M. Hidayana (2012)-Dissertation	Dissertation qualitative study; ethnography and narratives studies; interviews and observations of women living with HIV in Karawang, West Java	Life and Death with HIV AIDS, Life Stories from Karawang, West Java	Complicated life for HIV-positive women; “stigmatized illness”; women are infected with HIV by their husbands; late to know of their HIV status; feel not at risk; innocent; no access to PMTCT services; no knowledge of PMTCT services; “marriage is not safe haven”; “stigma, blame and denial”; peer support; disclosure of HIV status	2, 3

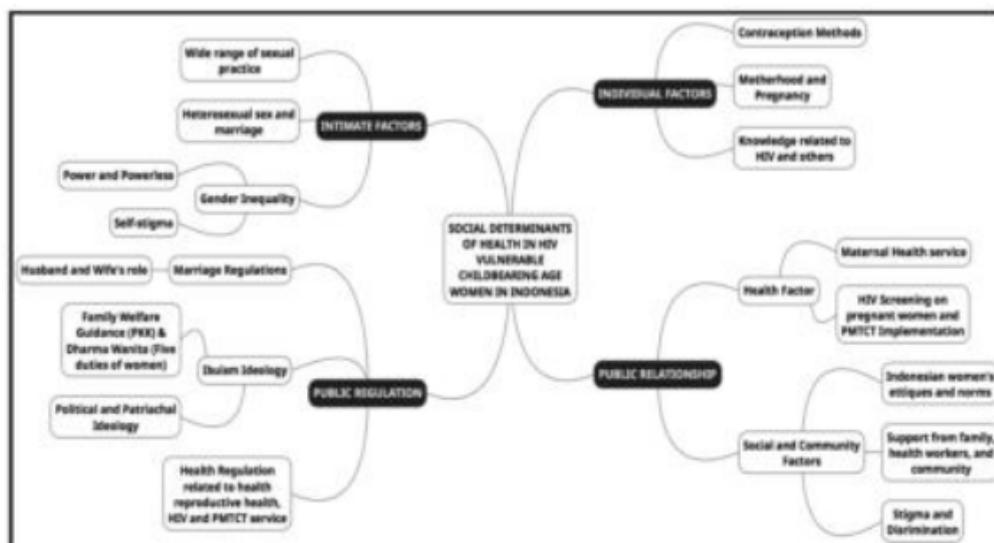
<i>Author(s)/Organisation (Year)-Type of Document</i>	<i>Study Description</i>	<i>Title</i>	<i>Examples of Health Determinants</i>	<i>Spheres: Individual (1); Intimate (2); Community/Social (3); Public Policy and Gender Norms (4)</i>
H. Harapan, et al. (2013)-Journal	Quantitative study; cross-sectional study; 589 health care workers in Aceh	Discriminatory attitudes toward people living with HIV among health care workers in Aceh, Indonesia: a vista from a very low HIV caseload region 40	Stigma and discrimination among health workers; factors leading to discrimination of HIV-positive persons	3
Leslie Butt, J. Munro, & Gerda Numbery (2017)-Book Chapter 13	Book chapter, ethnography, 2009-2013, in-depth interview	Adding insult to injury: experiences of mobile HIV-positive women who return home for treatment in Tanah Papua, Indonesia	Lived experience, gendered judgement about mobility; poorly HIV treatment program; stigma and gender based discrimination; secrecy; loneliness	3, 4

Langkah 4: Mengelompokkan Tema-tema yang Keluar dari Setiap Literasi yang Kita Pilih

Tips Menulis Telaah Pustaka, Esai, Artikel, dari Tema ke Paragraf

Membaca – Refleksi – Membaca – Refleksi – Rangkuman
Mapping Tema – Re-Mapping Tema – Re-Mapping Tema
Mulai Menulis dengan Mengembangkan Tema
Mengecek Pola, Tema, Alur, dan Mengedit Paragraf
Kembali

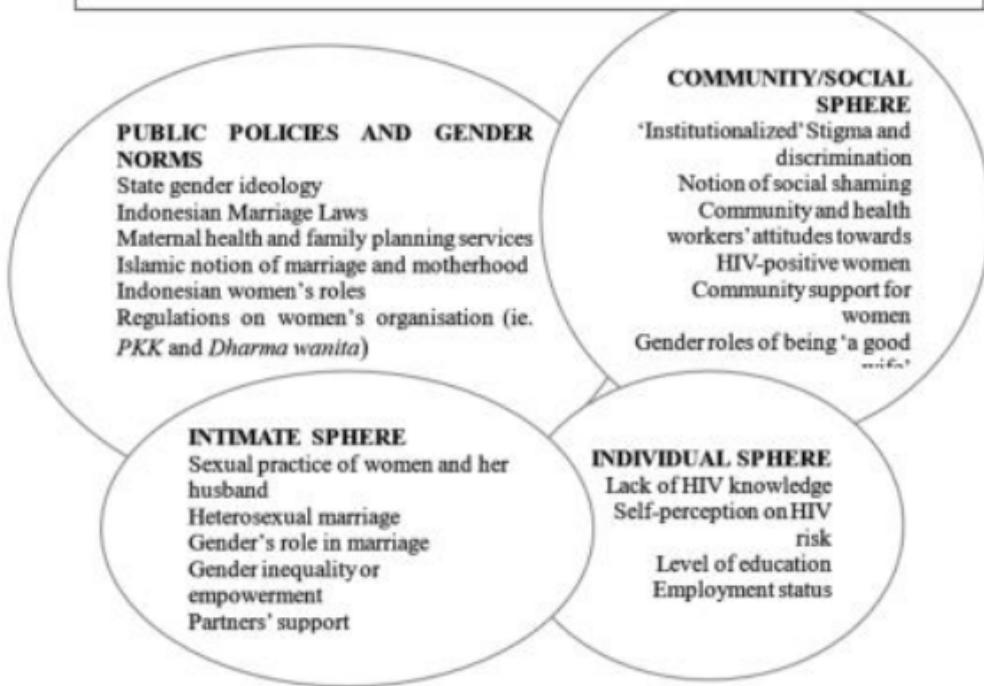
-There is no instant way to learning writing-



Gambar 2.4 *Mapping Pertama Elemen Sosial dan Kesehatan pada Perempuan Usia Subur di Indonesia*

Note: bisa menggunakan aplikasi *mind mapping online* (www.mindmup.com); *mapping* bisa berubah sesuai dengan refleksi dari data-data yang ada.

SPHERES OF HIV VULNERABLE-CHILDBEARING AGED WOMEN IN INDONESIA



Gambar 2.5 Mapping Kedua Elemen Sosial dan Kesehatan pada Perempuan Usia Subur di Indonesia

Tahap awal, saya menulis telaah pustaka tentang kerentanan perempuan tertular COVID-19, saya mengembangkan paragraf sesuai dengan *mapping* kedua saya (Gambar 2.5), berdasarkan dimensi individu, keluarga, dan lingkungan terdekat, komunitas dan layanan kesehatan serta kebijakan kesehatan. Setelah konsultasi dengan pembimbing disertasi saya, saya disarankan mengubah menjadi tujuh elemen yang saya jelaskan terpisah dengan tema-tema tersendiri dari tema-tema yang saya kembangkan di *mapping* saya.

1

The discussion is divided into the following sub-sections:

1) HIV knowledge among Indonesian women; 2) sexual double standards; 3) fears of disclosure of sexual orientation and HIV status within heterosexual hegemony; 4) lack of condom use among married couples; 5) social inequality and stigmatisation of HIV-positive women; 6) institutionalised gendered discrimination in health settings; and 7) institutionalised gendered discrimination in governmental policies.

Langkah 5: Menuliskan Setiap Tema dalam Beberapa Paragraf

Hasil akhir aku mengelompokkan menjadi hal-hal berikut yang menjadi faktor-faktor menyebabkan kenapa perempuan Indonesia lebih rentan tertular HIV. Saya mengategorikan lagi dari 4 tema besar menjadi 7 subseksi dalam bab tinjauan pustaka saya. Hal yang menjadi catatan, dalam penulisan paragraf, harus memperhatikan pola-pola penulisan, 1 paragraf ada 1 ide pokok dan didukung oleh penelitian dan sumber-sumber bacaan lainnya disertai penjelasan.

Contoh Penulisan Telaah Pustaka (Najmah, 2019):

3 ps dalam menulis 1 paragraf:

What does PEEL stand for?

P = Point: start your paragraph with a clear topic sentence that establishes what your paragraph is going to be about. Your point should support your essay argument or thesis statement.

E = Evidence/Example: here you should use a piece of evidence or an example that helps to reaffirm your initial point and develop the argument.

E = Explain: next you need to explain exactly how your evidence/example supports your point, giving further information to ensure that your reader understands its relevance.

L = Link: to finish the paragraph off, you need to link the point you've just made back to your essay question, topic, or thesis.

Source: Studiocisty.com

Berikut saya berikan contoh menuliskan paragraf, Anda bisa memulai dengan mengikuti contoh pararaf- paragraf yang saya buat di bawah ini:

1

Societal Reality of Women in Indonesia: Why Women are Vulnerable to HIV in Indonesia

Societal expectations of Indonesian woman are a product of interactions of social norms that intersect with gendered ideology and gendered morality within a patriarchal society. This section brings together literature on women's vulnerability to HIV, with evidence from Indonesian research. This section argues that intersectionality, or the confluence of all these socio-cultural, moral and religious factors, increase women's likelihood of getting HIV far beyond individual factors. The societal

Overall Topic

Main Aim

Relevance

1

reality of Muslim women, in the patriarchal society in Indonesia with these risk factors, may contribute to a silent HIV epidemic among Indonesian women.

Explain

The discussion is divided into the following sub-sections: 1) HIV knowledge among Indonesian women; 2) sexual double standards; 3) fears of disclosure of sexual orientation and HIV status within heterosexual hegemony; 4) lack of condom use among married couples; 5) social inequality and stigmatisation of HIV-positive women; 6) institutionalised gendered discrimination in health settings; and 7) institutionalised gendered discrimination in governmental policies.

Outline

HIV Knowledge among Indonesian Women

The first societal reality of women that exacerbates women's vulnerability to HIV is that women may not know about HIV prevention and treatment, and may have misconceptions about HIV. A number of nationwide health surveys in Indonesia, such as the 2010 National Basic Health Survey (NBHS) and the 2012 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) which were conducted in all 33 Indonesian provinces, reported that about 11.4% (n=91,433) and 12% (n=45,607) of women respectively, had a more comprehensive HIV/AIDS knowledge than men did (MoH, 2010; Statistics Indonesia, National Population and Family Planning Board, Ministry of Health, & Measure DHS ICF International, 2013). Among the women surveyed, less than six out of ten (about 40-60%) knew about mother-to-child transmission of HIV during pregnancy, delivery, and breastfeeding (MOH, 2010; Statistics Indonesia, et al., 2013). Women

Identity Topic/Focus

Bring Into Research

Explain

1 and men participated in the NBHS survey, and only 5.8% of women and 6.5% of men, had heard about VCT services (MOH, 2010).³

Socio-demographic factors may contribute to different levels of knowledge related to HIV, such as, the women's places of residence. A study by Angkasawati and Arifin (2010) noted that women living in low-HIV prevalence areas had a lower level of knowledge than those did in high-HIV prevalence areas. Furthermore, women with lower levels of education, living in rural areas, and who were unemployed, tended to have a lower understanding of HIV transmission compared to working women with better educations, living in urban areas (Angkasawati & Arifin, 2010). Arguably, the concentrated HIV programmes in provinces with high prevalence rates of HIV, as in Java, Bali, and Papua, may contribute to better understandings of HIV among women in these regions, compared to those in South Sumatra, which is considered as having a low prevalence rate of HIV.

Identity Topic/Focus

Bring Into Research

Explain

Explain

1 *Institutionalised Gendered Discrimination in Health Settings*

The sixth societal reality of women that increases their vulnerability to HIV is the discrimination of WLWH by healthcare providers. In health settings, stigmatisation and discrimination amongst health workers towards PLWHIV, including women, is rampant. Mahajan, et al. (2008) argued that discrimination against PLWHIV is a consequence of a stigma that leads

Identity Topic/Focus

Explain

Definition/Key Terms

³Of concern, is that women's misconceptions around HIV extended to beliefs that HIV could be transmitted by mosquito bites, supernatural powers, and sharing food from the same plates as HIV-positive people (Najmah, et al., 2017; Statistics Indonesia, National Population and Family Planning Board, Ministry of Health, & Measure DHS ICF International, 2013).

1 to “the absence of objective justification” or bias (p. 5). It highlights the role of the subjectivity of each health professional who deliberately and consciously makes a distinction between HIV-positive women and other patients, in his or her attitude and approach (Mahajan, et al., 2008). Studies regarding the level of HIV knowledge, stigmas, and discriminatory attitudes among healthcare workers in Indonesia by Waluyo, Culbert, Levy, and Norr (2015), with 225 nurses in Jakarta, and by Harapan, et al. (2013), with 589 healthcare workers in Aceh, concluded that there were high levels of stigmatisation and discriminatory attitudes towards PLWHIV in Indonesia. Improving HIV knowledge, however, does not correlate with a reduction in discriminatory attitudes among healthcare workers such as midwives and nurses (Liem & Adiyanti, 2013; Waluyo, et al., 2015). Thus, discrimination may become an institutionalised norm, if it is seen as a code of collective conduct within an institution, despite enhanced knowledge of HIV (Thompson, 2012). If a woman self-stigmatises because of her HIV, with the double standards within gender relations and in an unsupportive environment of community and health workers, would she seek HIV information and HIV prevention?

Explain and Apply

Bring Research

Bring Research

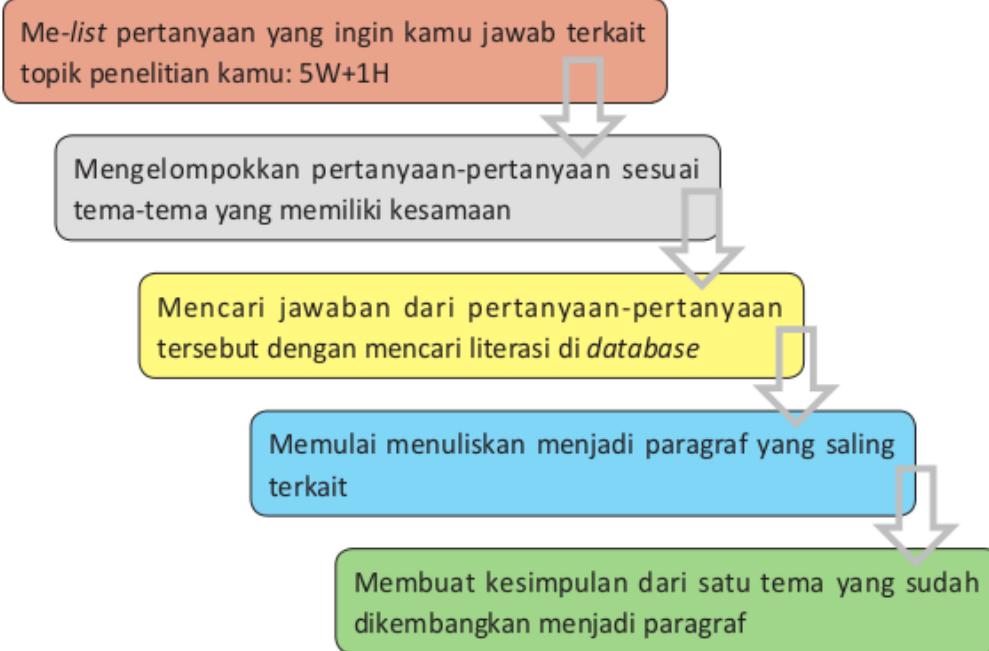
Explain

My Conclusion/
Link to Topic
Sentence

2. Aplikasi Metode *Narrative Review*

32

Saya akan melakukan telaah program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak tingkat dunia (global) dan Indonesia. Bagaimanakah saya memulai menulis topik saya tersebut? Berikut langkah-langkah yang bisa digunakan untuk membuat sebuah paragraf.

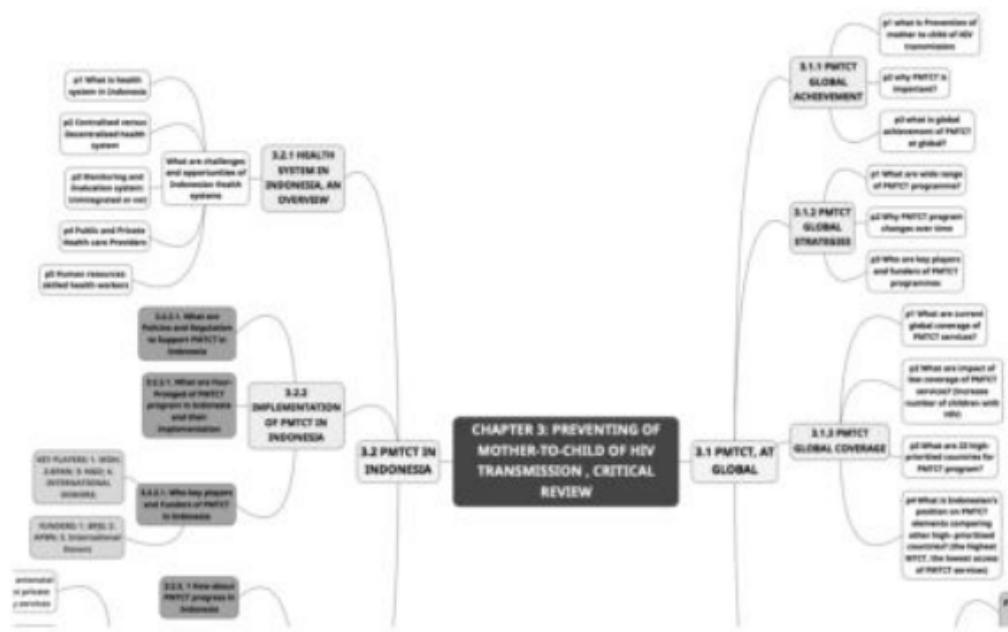


Gambar 2.6 Langkah Memulai Menulis Sebuah Paragraf

Langkah 1: Me-list Pertanyaan yang Ingin Kamu Jawab Terkait Topik Penelitian Kamu: 5W+1H

31 ASK 5W+1H WHAT WHO WHERE WHEN WHY HOW	25 EXAMPLE: TOPIC OF PREVENTION OF MOTHER-TO-CHILD TRANSMISSION OF HIV (PMTCT) <i>What is PMTCT?</i> <i>What are barriers to access PMTCT services?</i> <i>When did PMTCT start?</i> <i>Why did women not access to PMTCT services?</i> <i>How many did women not access to PMTCT services? 1</i> <i>Why are poor HIV-positive women more vulnerable not to access to PMTCT services than rich HIV-positive women?</i> <i>Where was the first PMTCT in the world enforced? In Asia?</i> <i>Developed or developing countries?</i> <i>etc.</i>
--	--

Langkah 2: Mengelompokkan Pertanyaan-pertanyaan Sesuai Tema-tema yang Memiliki Kesamaan



Gambar 2.7 Contoh Mengelompokkan Pertanyaan Berdasarkan Tema

Langkah 3: Mencari Jawaban dari Pertanyaan-pertanyaan Tersebut dengan Mencari Literasi di Database

Saya akan mengembangkan **1 kendala-kendala dalam akses layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA).**

Kemudian, saya menggunakan empat tema, yang telah dikembangkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO). Ada kendala pada akses informasi, kendala pada sistem layanan kesehatan, kendala ekonomi, dan kendala pada budaya dan ketimpangan gender. Lalu saya mencari jawaban dari pertanyaan yang saya kembangkan untuk tema **15 "Kendala pada Budaya dan Ketimpangan Gender"** dalam akses **Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA):**

Berikut contoh-contoh pertanyaan yang saya kembangkan sebagai dasar mencari literasi di database:

Lihat Bab: **Menelusuri Referensi Ilmiah dengan Cepat**
oleh Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes.

18

- 1) Bagaimana diskriminasi terhadap ibu positif HIV pada tingkat keluarga di Indonesia (Papua, Jakarta, Sumatra, etc.)?
- 2) Apakah terjadi diskriminasi terhadap ibu positif HIV pada layanan kesehatan?
- 3) Apakah ada pelanggaran hak asasi ibu positif HIV dalam mengakses PPIA?
- 4) Apakah ibu takut untuk akses layanan PPIA tanpa izin suami?
- 5) Apakah ibu positif HIV diberikan motivasi moral dari tenaga kesehatan jika akses PPIA?
- 6) Apakah ibu positif HIV terbuka status HIV kepada pasangannya?
- 7) Bagaimana nilai budaya dan agama terhadap perempuan yang telah tertular HIV?
- 8) Apakah ada normalisasi stigma pada ibu positif HIV di layanan kesehatan dan komunitas?

Langkah 4: Memulai Menuliskan Menjadi Paragraf yang Saling Terkait

Setelah menjawab pertanyaan-pertanyaan di atas, saya mengelompokkan menjadi dua tema utama. Kendala ibu positif HIV dalam akses **layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)** yang terkait diskriminasi gender adalah: 1) ketimpangan gender; dan 2) normalisasi diskriminasi pada perempuan positif HIV pada layanan kesehatan. Saya mencoba menuliskan dua tema utama tersebut ke dalam paragraf yang saya kembangkan. Berikut contoh paragraf yang telah saya kembangkan:

Barriers Caused by Gender Discrimination⁴

1 Barriers caused by gender discrimination Cultural barriers add another layer of complexity in understanding the barriers for women accessing PMTCT services. The accessibility of PMTCT services needs to be considered in the context of women's perspectives, gender construction, and

Identity Topic/Focus

Explain

4

⁴Najmah, “My Baby Deserves Love, Not HIV: Enabling HIV-Positive Women to Access Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV Services”, Auckland: Auckland University of Technology, 2019. Retrieved from <https://openrepository.aut.ac.nz/handle/10292/13425>.

1

the diverse cultural settings in Indonesian society. Indonesian women face gender discrimination due to a double standard that is applied to men and women, reinforced by cultural and religious values, resulting in barriers against making informed choices and accessing PMTCT services.

Women face two main cultural barriers linked to gender discrimination. The first cultural barrier is a form of gender discrimination. This means women may be denied their right to access PMTCT services. The second barrier is related to health workers who reinforce societal gender discrimination, thereby compromising women's rights and curtailing their access to PMTCT services.

It is common for women to internalise gender discrimination. Gender discrimination may manifest as women feeling ashamed, immoral, or even unworthy to visit healthcare services (Butt, 2011, 2015; Butt, et al., 2017; Damar, 2014; Damar & du Plessis, 2010; Imelda, 2011, 2014). Women may blame themselves for their HIV-positive status, or even not accept their HIV status, thus, limiting planning around their pregnancy and access to full and comprehensive PMTCT services, and their willingness to disclose their HIV status to their partners (Anindita, et al. year; Butt, 2015; Damar, 2011; Hidayana, 2012; Imelda, 2015). Furthermore, women exposed to the virus from their HIV-positive husbands, may require permission from their husbands to access HIV testing, and also lack the power to refuse unsafe sex (Butt, 2015; Lumbantoruan, et al., 2018).

The lack of understanding about HIV and gender discrimination, and the institutionalised stigmatisation surrounding HIV is evident in

Outline

Identity Topic/Focus

Bring Into Research

Explain

Explain

Identity Topic/Focus

1 the Indonesian health setting, even among HIV specialists (see Bennett, 2015; Najmah, et al., 2019). As noted in the section addressing information barriers in the Indonesian and global context, there are insufficient adequately trained personnel with an understanding of gender discrimination and women's rights, to ensure access to health services when dealing with HIV clients. This ignorance of health workers' professional requirements to uphold the rights of HIV infected women to access PMTCT services, may result in a lack of dissemination of sufficient and relevant HIV awareness information (Badriah, et al., 2018). Thus, gendered discrimination can result in unprofessionalism among health workers, who may be afraid to treat HIV-positive women or avoid treating them altogether, violating clients' rights to access appropriate PMTCT services.

Relevance

Bring Into Research

My Conclusion/Link
to Topic Sentence

Langkah 5: Membuat Kesimpulan dari Satu Tema yang Sudah Dikembangkan Menjadi Paragraf

Langkah terakhir adalah membuat kesimpulan dari tema yang telah dikembangkan menjadi paragraf. Berikut contoh paragraf kesimpulan yang saya buat dari tema paragraf sebelumnya:

1 In conclusion, gendered cultural barriers must be recognised as an important factor in obstructing access to PMTCT services. Stigmatisation and gendered discrimination, along with structural, economic, and information barriers, may prevent women from accessing PMTCT services. Women's and men's status within a family may reinforce gendered morality and discrimination for HIV-positive women, making it difficult for them to access PMTCT services. Unfortunately, women may not necessarily be aware that they are being discriminated against, and perpetuate

Restate Main Aim

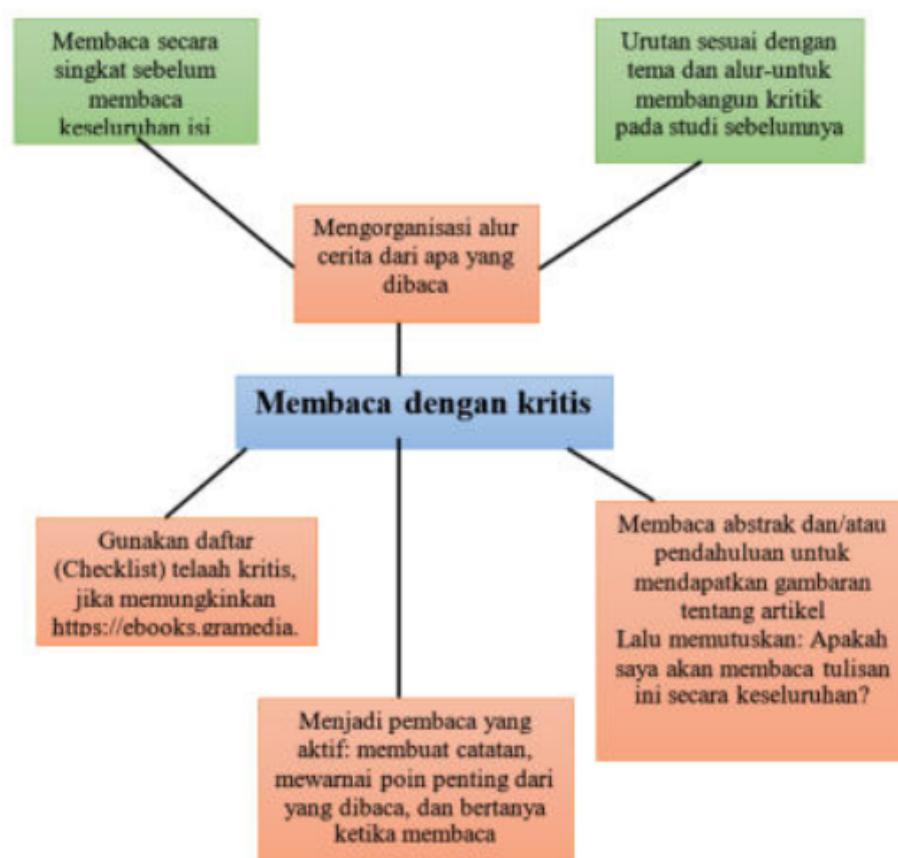
Summarise Key Points
from Body Paragraph

State Overall
Position

1 the same cultural norms that violate their rights to making informed choices, accessing prevention and treatment services, and having the opportunity to bear healthy HIV-free babies.

E. Membaca dengan Kritis (Telaah Kritis)

Dalam membaca jurnal, pembaca harus membaca dengan kritis penelitian-penelitian sebelumnya. Apakah metodologinya, apa *research gap* penelitian sebelumnya dan kelebihan serta kelemahan penelitian sebelumnya. Kelengkapan laporan penelitian pun, perlu ditelaah, untuk memastikan apakah ada informasi bias, faktor perancu, tabel karakteristik responden, hingga keterbatasan penelitian. Berikut adalah amunisi yang perlu disiapkan dalam membaca secara kritis.



Gambar 2.8 Poin-poin Penting dalam Proses Membaca Kritis⁵

⁵Quentin Allan, "Writing Bab Literature Review", Auckland: Auckland University of Technology, 2019.

Berikut daftar telaah kritis yang disepakati dunia internasional sesuai dengan studi desain penelitian.⁶

Tabel 2.4 Panduan Telaah Kritis Berdasarkan Jenis Penelitian

Jenis Penelitian	Panduan Telaah Kritis
Penelitian Observasional	STROBE
Penelitian Eksperimental	CONSORT
Sistematik Review	PRISMA
Studio diagnostic/prognostic	STARD
Case Report	CARE
Penelitian Kualitatif	SRQR
Penelitian Klinis pada Hewan	ARRIVE
Penelitian Peningkatan Kualitas	SQUIRE
Evaluasi Ekonomi	CHEERS

Note¹⁷ masing-masing istilah dan *list* telaah kritis bisa diakses di link ini <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/coreq/>.

F. Simpulan

1. Semakin banyak yang kita baca, kita belajar cara mengelola informasi yang banyak menjadi lebih efektif.
2. Tentukan teknik yang kita mau aplikasikan dalam penulisan tinjauan pustaka: pendekatan naratif atau sistematik.
3. Membuat target selama proses penulisan skripsi: 1 minggu saya akan membaca 1 jurnal atau buku atau dokumen pemerintah dan menuliskan *resume* dari setiap yang saya baca.
4. Membuat *resume* singkat, bisa berupa tabel-tabel, sesuai tema-tema yang akan kita tuliskan.
5. Menuliskan, merevisi, menuliskan kembali, merevisi kembali, dan finalisasi.

⁶Baca Bab 9 (Telaah Kritis Penelitian Observasional Epidemiologi) dan Bab 10. Najmah, *Epidemiologi untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Edisi Kedua, (Depok: PT RajaGrafindo, 2019).

G. Daftar Pustaka

Allan, Quentin. (2019). "Writing Bab Literature Review". Auckland: Auckland University of Technology.

Najmah. (2019). "My Baby Deserves Love, Not HIV: Enabling HIV-Positive Women to Access Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV Services". Auckland: Auckland University of Technology, 2019. Retrieved from <https://openrepository.aut.ac.nz/handle/10292/13425>.

Free Mind Mapping: <https://www.mindmup.com/>.

Free Guidelines Critical Appraisal: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/coreq/>.



5

MENGENAL KODING MANUAL PADA ANALISIS TEMATIK (PENELITIAN KUALITATIF)

Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D.

“My supervisor told me ‘use your brain to cook your data, please apply manual codings” (Najmah, Research Note, 2017).

Capaian Pembelajaran Pertemuan

Memahami dan mengaplikasikan langkah-langkah koding manual pada analisis penelitian kualitatif

39

Kemampuan Akhir Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti perkuliahan maka:

1. Mahasiswa mampu memahami dan mengaplikasikan langkah-langkah koding manual.
2. Mahasiswa mampu memahami dan mengaplikasikan analisis tematik.

Bahan Kajian/Materi Pembelajaran

1. Definisi koding manual dan analisis tematik.
2. Tahapan dalam melakukan koding manual.
3. Tahapan dalam analisis tematik.

Metode Pembelajaran

E-learning dan/atau tatap muka.

Pengalaman Belajar

Tugas individu: mahasiswa menganalisis data kualitatif dengan pendekatan koding manual pada analisis tematik.

Kriteria Penilaian (Indikator)

Teknik penilaian:

1. Absensi online.
2. Keterampilan/unjuk kerja: mampu menganalisis data kualitatif.

Waktu/Dosen Pengajar

2x 50 menit x 2 pertemuan/Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D.

Perjalanan peneliti kualitatif, setelah mengumpulkan data, dari hasil wawancara, diskusi kelompok (*Focus Group Discussion-FGD*), hasil observasi, catatan di lapangan (*field-notes*), selanjutnya apa yang perlu kita lakukan? Iyalah mengolah data-data yang kita kumpulkan dan membuatnya lebih bermakna dalam sebuah laporan penelitian, baik berupa skripsi, tesis, maupun publikasi. Coba perhatikan alur penelitian Gambar 5.1. Sekarang kita pada posisi analisis data.

A. Apa Itu Manual Koding?

Saldana, penulis buku *The Coding Manual for Qualitative Researchers*, mengungkapkan bahwa “koding manual adalah ¹⁴lah satu jalan untuk menganalisis data kualitatif, bukan caranya” (“*coding is just one way of analyzing qualitative data, not the way*”) (Saldana, 2015: 3).¹ Koding manual bisa diaplikasikan pada semua analisis data kualitatif dan tidak terfokus pada metodologi penelitian dan paradigma penelitian kualitatif tertentu. Hal yang perlu digarisbawahi tidak ada seorang pun termasuk saya yang bisa mengklaim bahwa koding yang kita hasilkan adalah cara terbaik untuk menganalisis data kualitatif.

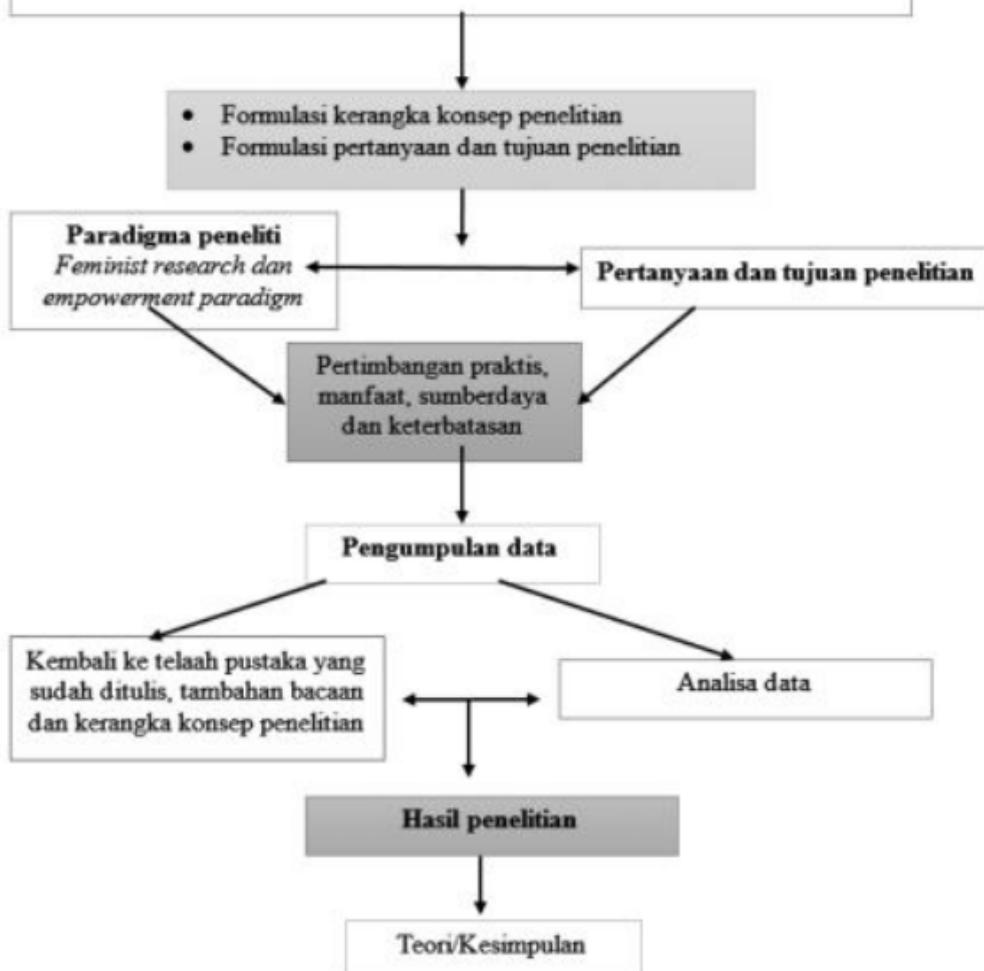
B. Apa Itu Koding?

Jika pada penelitian kualitatif kita punya kode berupa angka-angka yang akan kita olah dalam program statistik, pada penelitian kualitatif kita punya ‘kata-kata’ berupa koding atau kode-kode yang akan menjadi amunisi kita dalam proses pengolahan data. Kode pada pertanyaan kualitatif dikonstruksi oleh peneliti (*a researcher-generated construct*). Kode merupakan kata atau frasa singkat yang merupakan simbol dari rangkuman beberapa kalimat, atau kata singkat dari refleksi dari gambar dan video yang kita kumpulkan selama penelitian.

5

¹J. Saldana, *The Coding Manual for Qualitative Researchers*, (Sage: Thousand Oaks, 2015).

- Ketertarikan topik melalui pengalaman secara personal dan/atau observasi lingkungan sekitar (Ibu rumah tangga, anak tertular HIV, dan Indonesia)
- Diskusi dan wawancara informal dengan orang-orang yang akan terlibat dalam penelitian kita (18 ibu positif HIV, 26 tenaga kesehatan, 9 LSM terkait HIV, dan 12 pengambil kebijakan)
- Melakukan Telaah Pustaka terkait topik penelitian anda (Kerentanan perempuan Indonesia tertular HIV dan program pencegahan HIV dari ibu ke anak)



Gambar 5.1 Perjalanan Najmah pada Penelitian Kualitatif dengan Judul “Bayi Saya Berhak Cinta, Bukan HIV” (2019)

Tujuan dari proses pengodingan untuk mempermudah proses pengenalan pola, kategori, dan pengembangan tema dan teori dalam proses pengolahan data kualitatif, sehingga akan mempermudah kita untuk mengembangkan kerangka hasil penelitian yang akan kita tuliskan dan laporkan pada skripsi dan disertasi. Proses pengodean bisa diulang kembali, kita kenal dengan ‘recode’, lalu semua kode kita

masukan ke kategori-kategori yang memiliki karakteristik yang sama, lalu hasil analisis data yang kita lalui, akan kita kaitkan dengan teori dan paradigma penelitian yang kita aplikasikan pada penelitian kita.

C. Apa Itu Analisis Tematik

Analisis tematik adalah metode untuk menganalisis, mengidentifikasi, dan melaporkan tema dan pola-pola pada data-data penelitian, baik hasil wawancara, diskusi kelompok, catatan lapangan, atau catatan refleksi hasil observasi dan hasil foto dan video (Braun Clarke dan Hayfield, 2015). Proses analisis ini bisa membantu untuk mengategorikan data-data hasil penelitian kita ke dalam tema-tema, sehingga bisa menghasilkan hasil penelitian menjadi lebih dalam dan kaya, terkait dengan topik penelitian (Silakan baca bab Pengumpulan dan Analisis Data Kualitatif oleh Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M.).

D. Pendekatan Deduktif atau Induktif pada Analisis Tematik

Pada pengalaman perjalanan saya sebagai pemula peneliti di bidang kualitatif, saya belajar melakukan analisis dengan menggabungkan pendekatan: 1) *deductive (theory-driven) approach* dan 2) *inductive (data-driven) approach*. Apa maksud kedua pendekatan ini dan bagaimana memahaminya?

Tabel 5.1 Pendekatan Deduktif dan Induktif pada Analisis Penelitian Kualitatif

<i>Deductive (Theory-Driven) Approach</i>	<i>Inductive (Data-Driven) Approach</i>
Mengenal data Anda (<i>familiarisation</i>) ↓ Pengembangan tema (<i>theme development</i>) ↓ Koding (mengembangkan kerangka koding) ↓ Tes reliabilitas dari kerangka koding yang telah dikembangkan	Mengenal data Anda (<i>familiarisation</i>) ↓ Koding ↓ Pengembangan tema dari koding dengan menelaah tema, kode, dan seluruh data set
Menuliskan tema ke dalam bentuk paragraf serta memilih kutipan yang mendukung setiap tema	

Sumber: Braun Clarke and Hayfield (2019)

Prinsip yang diajarkan kepada saya, sebagai pembelajar kualitatif pemula, "Kamu yang mengumpulkan data, jadi kamu tahu apa yang akan kamu tuliskan," (Davies, 2017). Lalu, pembimbing disertasi saya, meminta saya untuk menuliskan apa yang ingin saya tuliskan. Saya menuliskan tema-tema apa yang akan saya tuliskan berdasarkan hasil refleksi dari data-data yang sudah saya kumpulkan selama di lapangan ke dalam tiga bab hasil penelitian. Lalu, saya menempelkan rencana bab-bab hasil penelitian dan kerangka tema dan subtopik per tema (koding) yang akan saya tulis. Ini kita kenal dengan metode deduktif.

Tahap selanjutnya, pembimbing saya meminta saya mengolah data secara induktif. Saya mulai mengolah data satu per satu, dimulai dari hasil wawancara, dan diskusi kelompok dengan ibu positif HIV, hasil observasi dan catatan penelitian saya, lalu menuliskan kode-kode dan tema yang muncul. Untuk mempermudah memahami benang merah antardata, saya menggunakan *mapping online* (<https://www.mindmup.com/>) untuk membuat kode dan tema secara visual per kelompok atau individu yang terlibat pada penelitian saya. Saya selalu melakukan diskusi dengan pembimbing saya dalam proses analisis data, sebagai salah satu proses triangulasi. Setelah saya dan pembimbing disertasi saya sepakat akan tema yang akan kita kembangkan pada bab hasil penelitian, lalu saya memulai menuliskan tema-tema yang muncul menjadi sebuah paragraf pada kelompok ibu positif HIV. Setelah satu bab hasil penelitian selesai, saya melanjutkan menganalisis suara dari tenaga kesehatan dan lembaga swadaya masyarakat terkait HIV: mengode, mengode kembali, dan mengelompokkan dalam kategori dan tema-tema.

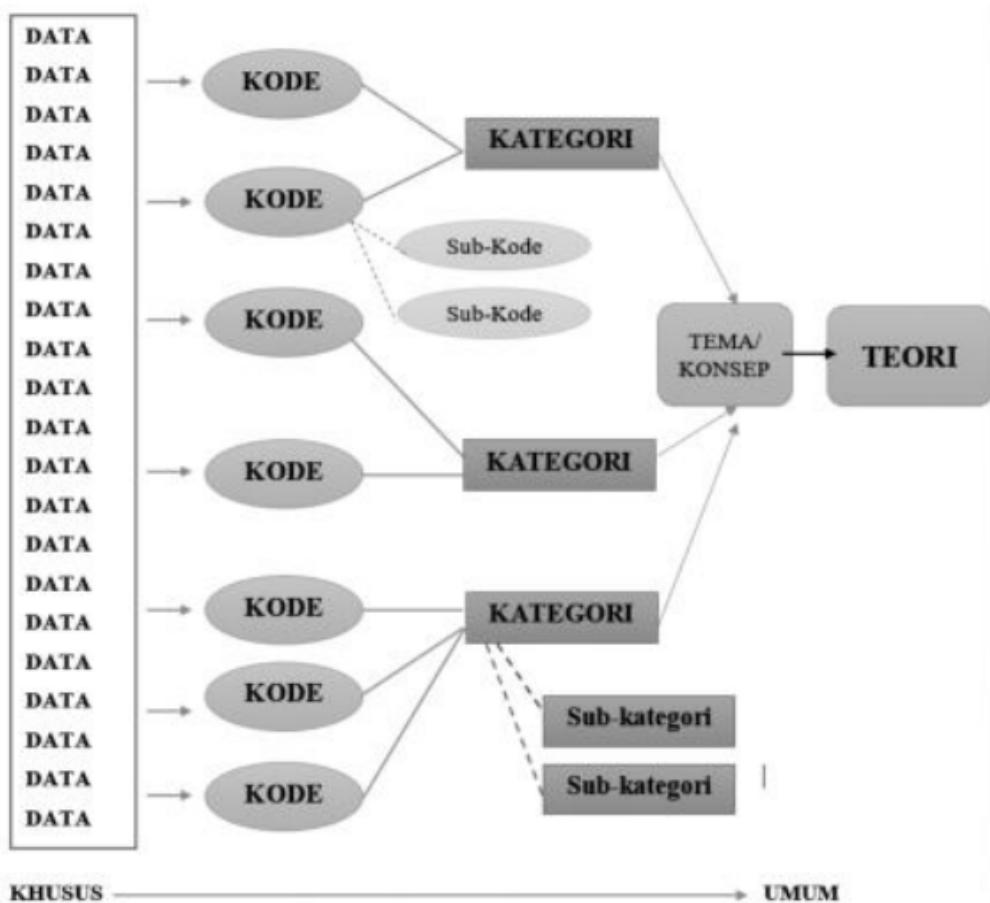
E. Langkah-langkah Praktis Analisis Tematik

2 Langkah 1: Mengenal Data atau Familiarisasi

Peneliti perlu membaca transkrip hasil data kualitatif secara berulang-ulang dan menyelami makna dari setiap kalimat. Kita analogikan, familiarisasi sebagai proses seorang penyelam, yang mengamati setiap hal dari kekayaan alam di bawah laut pada suatu lokasi. Yang Anda perlu lakukan, cetak hasil transkrip dan membaca berulang-ulang di waktu Anda santai untuk menyatu dengan data Anda, sebagai tahap paling penting dan utama dalam mengolah data kualitatif.

Langkah 2: Koding dan Rekoding

Anda perlu melakukan koding, lalu mengulang proses koding kembali atau rekoding untuk mendapatkan gambaran pola, tema, dan menyaring data-data Anda berdasarkan lensa dan paradigma penelitian yang Anda gunakan. Anda juga akan terlatih untuk menuliskan kata dan frasa singkat yang bermakna untuk beberapa kalimat dalam transkrip data penelitian Anda.



Sumber: Saldana (2015: 14)

Gambar 5.2 Alur Proses Pengolahan Data dari Kode ke Teori pada Penelitian Kualitatif

Langkah 3: Pengategorian atau Pengelompokkan

Setelah Anda mempunyai bank atau kumpulan banyak koding, saatnya Anda mengelompokkan kode-kode ke dalam kategori-kategori tertentu, dan menghubungkan keterkaitan antarkode supaya lebih bermakna. Proses ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman Anda terhadap

data yang sudah dikumpulkan sebelum menuliskan kategori dan tema-tema ini ke dalam sebuah paragraf. Pada akhirnya berkontribusi untuk menambahkan teori yang sudah ada atau memberikan kontribusi teori terkait topik yang Anda teliti.

Latihan 1: Lirik Lagu Cuk Mak Ilang

Video Lirik Cuk Mak Ilang yang Diubah Menjadi Suara Ibu Positif HIV

Berikut merupakan video lagu daerah Kota Palembang yang berjudul Cuk Mak Ilang yang dimodifikasi menjadi video suara dan aspirasi ibu positif HIV di Palembang. Silakan mengakses video melalui link ²⁴ di bawah ini:



Sumber: <https://www.youtube.com/watch?v=APKaNT7SYQ8>

Lirik bahasa Indonesia dan Inggris, bisa diakses di *link YouTube* di atas.

Pengembangan Koding pada Lirik Lagu

Berikut saya contohkan bagaimana melakukan pengembangan koding pada lirik lagu.

- *Oi ibu-ibu janganlah takut*
- *Tes HIV idak menakutkan*
- *Bukan mak itu oi mak aku*
- *Ngologik dio dak semudah itu*

HIV test is not scary

- *O ibu-ibu janganlah lolo*
- *Zaman sekarang lanang dak karuan*
- *Oi makmano aku na tahu*
- *Aman idak tes duo-duonyo*

Be a smart women

- *Payo bu bidan tawari aku*
- *Tes HIV biar anakku sehat*
- *Apo ibu sakit HIV*
- *Aku dak galak perikso ibu*
-
- *Aku galak dites HIV*
- *Demi kesehatan aku samo budak*
- *Apo bu bidan galak tertular*
- *Kalau taunyo aku positif juga*

Midwife's role in offering HIV test

Stigma on women with HIV

Willingness to HIV test for the health mother and child

Offering HIV test to protect midwife

Mapping Koding dari Lagu Cuk Ma Ilang dan Refleksi Lagu Daerah Cuk Ma Ilang oleh Ibu Positif HIV Melalui Fokus Grup Diskusi



Gambar 5.3 Contoh Mapping Kode-kode ke dalam Tema pada Analisis Lagu Daerah (Cuk Mak Ilang) dan FGD Refleksi Lirik Lagu dengan 2 Kelompok Ibu Positif HIV

Latihan 2: *Role Play* (Drama)



Sumber: <https://www.youtube.com/watch?v=xn0bfC2f25g>

Pengembangan Koding¹⁵ pada Lirik Drama (*Role Play*) Ibu Positif HIV Ketika Akses ke Layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)

Transkrip ini merupakan ilustrasi ketika seorang ibu hamil positif HIV untuk akses pelayanan kesehatan selama pemeriksaan sampai pada proses melahirkan. Beberapa bagian isi transkrip menggunakan bahasa daerah Palembang. Silakan membuat kode di sebelah kanan transkrip di bawah ini:

Contoh Koding/Kode :

Kejujuran ibu positif HIV di layanan kesehatan
Pemahaman tenaga kesehatan terkait HIV
Stigma HIV di layanan kesehatan
Takut terhadap pasien HIV
Tidak sesuai prosedur
Pengetahuan HIV baik pada ibu positif HIV
Kerja sama
Perlakuan yang berbeda

Contoh Koding/Kode:

Etika dan privasi
Niat sembuh dan anak sehat
Tidak sopan
Peran dan dukungan suami
Perilaku diskriminasi
Jujur dan berani
Kerja sama pasien dan dokter
Motivasi pasien HIV
Bidan paham alur rujukan pasien HIV

Ibu Positif HIV Pergi ke Bidan

Midwife (M) : Bidan Praktik Swasta (*Private Midwife*)

Sarah (S) : Ibu Positif HIV

S : *Permisi, Bu.*

M : *Ya, silakan masuk.*

S : *Bu, saya mau periksa masuk kandungan.*

M : *Oh, ... sudah berapa bulan?*

S : *Baru dua bulan.*

M : *Ini yang sudah berapa kali periksanya.*

S : *Baru pertama kali.*

M : *Ya sudah, silakan berbaring dulu ya.*

S : *Bu saya ini, ... kena HIV kena HIV (1)*

M : *Oh, ya sudah ... ini, sekarang keluhan Ibu apa aja?*

S : *Mual pusing.*

M : *Saya kasih vitamin dulu ya dan obat mualnya.*

S : *Iya.*

M : *Ini sekalian saya kasih surat rujukan ke RS bagian VCT ya (2)*

S : *Iya, Bu.*

Ibu Hamil Positif HIV Pergi ke Rumah Sakit

Sarah (S) : Pasien Ibu Positif HIV

Dokter (D^v) : Dokter di Unit VCT

Nurse/Perawat (N) : Perawat di Unit VCT

S : *Permisi, Dok.*

N : *Oh iya, ada apa, Bu?*

S : *Bu saya pasien B20, mau periksa kehamilan*

N : *Ayo silakan, ... kita tunggu dokter sebentar ya dulu.*

S : *Ya, Bu.*

N : *... ini berapa bulan?*

S : *2 bulan.*

N : *Sudah minum obat apa?*

S : *Duviral nuviral.*

N : Tunggu sebentar ya, ... ini ada Pak Dokter.

N : Pak Dokter, ini ada pasien kita. Ibunya positif bersama suaminya.

D^v : Oh iya, ... selamat siang, Bu.

S : Siang, Pak.

28

D^v : Oh.. Ibu berapa bulan hamilnya?

S : 2 bulan, Dok.

D^v : Oh.. ya ya ya.

D^v : Kemarin minum obat apa ya, Bu?

S : Nuviral duviral.

D^v : Oh ya..

D^v : Ada keluhan ndak ...?

S : Ada, Dok.

D^v : Apa keluhannya?

S : Ada gatal-gatal.

D^v : Itu biasa, Bu. Nanti kita kasih obat ya Bu. Beli di apotek ya Bu, nanti saya kasih resepnya.

S : Iya, Dok.

D^v : Jadi, saya ndak kasih tempo ..., obat itu diterusin aja bagus untuk janin

D^v : Nanti kalau sudah 6 bulan atau 7 bulan, eehh ... periksa di mana biasanya?

S : Ketika ... di bidan.

D^v : Nanti sudah 6 bulan 7 bulan periksa di sini ya, nanti saya suruh konsul ke dr. Amir ya

S : Iya.

D^v : Ya ya.

Ibu Positif HIV Pergi ke Unit UGD untuk Melahirkan Anaknya

Dokter (D ^E)	: Doktor di Unit Emergency
Obstetrician (O)	: Spesialis Kandungan
Nurse (N ^E)	: Perawat di UGD
S	: Sarah (Ibu Hamil Positif HIV)

- S₂₇ : Aduh ... ya Allah ... tolong, Dok ... Aduh.
- D^E : Kenapa, Bu? Kenapa? ... Kenapa, Bu?
- S : Mau melahirkan ini, Dok.
- D^E : Iya ... baring baring baring.
- S : Aduh tolong, Dok.
- D^E : Iya, Bu. Sabar Bu sabar Bu.
- S : Cepet, Dok ... cepet, Dok.
- N^E : Ini mana berkas-berkasnya?
- S : Itu Dok di dalam tas saya, Dok.
- N^E : Ya ya.
- D^E : Ibu mau melahirkan normal atau gimana?
- S : Saya ... B20, Dok
- D^E : Apa itu B20?
- S : HIV, Dok.
- D^E : ODHA!
- D^E : Oh, iya ya ... baring baring aja.
- S : Aduh ... aduh ... aduh tolong, Dok ... sakit nian, Dok ... (tolong ... Dokter ... ini sakit sekali).
- N^E : Iya, Bu. Sabar sabar, Bu ... (dengan nada sedikit marah-marah) (4)

LANGSUNG DATANGLAH DOKTER (*pasien segera mengunjungi dokter*).

- O : Iya Ibu, Ibu mau melahirkan ya?
- S : Iya, Dok.
- S : Kemarin saya udah ke dokter sudah dijadwalin. Tetapi, sekarang sudah sakit perut Dok, mules-mules saya takut melahirkan.
- O : Ayo cepat cepat cepat ... siap-siap siapkan ruangan operasi ... sekarang mau operasi. Ayo siap-siap nanti kebobolan kita ini (5)
- S : Aduh tolong Dok, tolong Dok. Sakit, Dok.
- O : Cepat cepat cepat (5)
- N^{E1} : Eh eh eh itu orang HIV, ODHA. Jangan dipegang-pegang.
- N^{E2} : Nanti nular ... jauh jauh jauh ... sini sini ... pakai handscoon 3 lapis (4)

Ibu Positif HIV Melahirkan Sang Anak

Dokter (D) : Dokter di Unit Emergency
Obstetrician (O) : Spesialis Kandungan
Nurse (N) : Perawat di Unit Emergency
S : Sarah (Ibu hamil Positif HIV)

JRENG ... JRENG ... JRENG Berapa jam kemudian keluar dari ruang operasi. Masuk ke rawat inap.

Dokter (D^v) : Dokter di Unit VCT
Obstetrician (O) : Spesialis Kandungan
Nurse (N^h) : Perawat di Rawat Inap
Midwife (M^h) : Bidan di Rawat Inap
S : Sarah (Ibu Hamil Positif HIV)

N^h : Eh eh eh Itu perawat pasien ODHA yoo Agak dianuken dikit ... di ujung-ujung (sedikit dibedain menanganinya).

M^h : Yo dikasih ujung be Ngapo ... (dikasih paling akhir saja). ODHA itu ... awas hati-hati.

N^h : Kagek kau tertular (nanti kamu bisa tertular).

M^h : Iyo nian.

N^h : Kotak sampah tu ... bedaken pisau. Kalau kamu dak galak ngomongkenyo. Kami ngomongkennyo ... (kotak sampah itu ... dibedakan pisau, kalau kalian tidak bersedia membicarakannya ke pasien, nanti saya yang akan melakukannya).

LANGSUNGLAH PERAWAT PERGI KE PASIEN (perawat segera menemui pasien).

N : Ibu minta maaf, yo Bu ... perlak ini Ibu beli sendiri samo untuk bayinyo ... dak boleh pakai dari RS Bu Kagek tertular

S : Iyo Dok, kagek beli aku nyuruh laki aku ... laki aku lagi begawe (iya Dok, nanti saya mintai suami saya yang beli, sekarang suami saya sedang bekerja).

N : Ibu tu jangan na nangis ... (Ibu jangan seperti mau menangis gitu).

S : Tapi caro Ibu ngomong tu buat aku tersinggung ... (gaya Ibu berbicara membuat saya tersinggung).

PASIEN LANGSUNG MENELEPON BIDAN/DOKTER VCT (*pasienn segera menelepon bidan/dokter VCT*).

Titut tit tu

S : Halo.

D : Iya.

S : Halo, Dok. Ya Allah Dok tolonglah Dok aku di sini, aku disuruh perlak beli dewek (sendiri) Dok dak boleh pakai (tidak boleh menggunakan) yang punya RS. Aku ni cak dianuken nian (saya merasa diperlakukan beda) ... tolonglah Dok ... cak terkucil nian (saya seperti disudutkan), cak tesudut nian ... oi ya Allah. Aku nyesel nian (saya sangat menyesal) masuk RS ini ... tolonglah Dok janganlah cak itu

D : Sabar sabar, Bu. Saya nanti ke sana

D : Saya lagi periksa di RS.

S : Tolong tolonglah, Dok.

D : Bentar lagi saya sampai.

D : Sudah dulu ya.

D : Nanti saya sampai Assalamu'alaikum Wr. Wb.

S : Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

DOKTER LANGSUNG KE RUANG RAWAT INAP (*dokter segera ke ruang rawat inap*).

Tok ... tok ... tok Dokter datang ke ruang pasien.

JRENG ... JRENG ... JRENG

D^v : Mana bidannya tadi?

S : Ndak tau Dok ... ke mano ... baru keluar ... bentar lagi ke sini. Tadi dia ado di sini.

D^v : Yo ... yo sudah yo.

D^v : Sabar sabar ya, Bu.

D^v : Nanti saya ke situ ya.

D^v : Dokter spesialis.

DOKTER MEMANGGIL BIDAN DAN PERAWAT YANG TADI MEMARAHIN
PASIEN

JRENG ... JRENG ... JRENG

Dokter memanggil bidan dan perawat.

D^v : Mano bidan dan perawat tadi?

N^h : Lagi keluar dok, sebentar ... katanya lagi perlu.

D^v : Cepat cepat ... telepon.

N^h : Iya, Dok.

Berapa menit kemudian.

M^h : Ada apa, Dokter?

D^v : Ada aduan dari pasien ... ODHA tadi ... kenapa dibeda-bedakan?

M^h : Saya cuma bilang suruh beli perlak sendiri ... takut nular darahnya.

D^v : Kok takut nular? Mana ada nular ... itu kalau darah sudah keluar ... virus itu berapa menit dari itu langsung mati. Kamu takut menular dengan kamu dari makanan, air liur tidak menular, dari air liur, berpelukan tidak menular, pakai pakaian mereka pun tidak menular. Kecuali kamu ada luka, dan darah dia keluar. Baru kamu menular.

M^h : Maaf, Dok.

D^v : Samakan aja pasien Jangan dibeda-bedakan. Nanti kalian sekolah lagi.

B : Sekolah apa, Dok?

D^v : Nanti dikasih ajaran lagi.

D^v : Pokoknya nanti ... kalian. Pokoknya saya tak tahu-menahu, tidak ada lagi pasien lagi mengadu ke saya buat pasien tersudutkan. Kalian punya hp kan mewah semua mahal semua kan. Buka Google ... cari tahu penyakit itu apa dan bagaimana cara menularnya

M^h : Iya, Dok.

N^h : Iya, Dok.

JRENG ... JRENG ... JRENG

DUA HARI KEMUDIAN.

D^o : Dokter menemui pasien.

S : Pagi, Dok.

- D^o : Sehat sehat ya.
- S : Alhamdulillah sehat, Dok.
- D^o : Gimana kita mau lihat cek dulu sesarnya. Sudah kering atau belum. Kita ganti perbanya ya, Bu.
- S : Iya.
- D^o : Oke, Bu. Sudah kering ya, Bu. Sudah ganti perban baru. Kita ganti perbannya.
- D^o : Ibu boleh mandi ... apa pun boleh ... ini anti air loh, jadi ndak basah lukanya.
- D : Ibu gimana, waktu operasi steril ndak ...?
- S : Steril
- D^o : Steril atau ndak Kalau ... steril itu udah tutup.
- D^o : Kalau Ibu ndak steril, Ibu harus KB. Ibu KB apa kemarin?
- S : Belum tau, Dok. Kemarin ndak sempet KB.
- D^o : Yang boleh pil, susuk, dan implan.
- D^o : Ibu mau yang mana?
- S : KB suntik, Dok.
- D^o : Kalau Ibu pulang dari RS, langsung aja ke bidan. Di sini ndak bisa suntik KB.
- S : Oh iya.
- D^o : Ibu ke poli KB.
- S : Oh iya, Dok.

HARI KEEMPAT DOKTER MENEMUI PASIEN.

JRENG ... JRENG ... JRENG

- D^o : Oke, Ibu. Selamat pagi, Ibu. Sudah makan belum? Sudah mandi? Seger ya, Bu. Cantik lagi ya, Bu. Oke lihat cek sesarnya. Oke Bu, ini bagus Bu udah kering.
- S : Iya, Dok.
- D^o : Hari ini Ibu pulang ya. Hati-hati di rumah ya. Jaga kesehatan. Jangan lupa bawa bayinya ambil obat. Jangan lupa bawa bayinya berobat dan kontrol ya.

- S : Iya, Dok.
- D^o : Nanti ke saya kasih kartu kontrolnya.
- S : Tunggu ya bu, nanti perawat kasih obat dan resep ya.
- D^o : Selamat ya

PASIEN PULANG KE RUMAH.

JRENG ... JRENG ... JRENG

Semua bertepuk tangan

Silakan *mapping* kode-kode Anda ke dalam kategori dan tema-tema. Setiap orang akan punya analisis unik.

F. Kesimpulan

³⁶ Tidak ada satu orang pun yang berhak berkata bahwa kode, tema, dan analisis kualitatif saya adalah paling benar. Akan tetapi, hal yang bisa kita lakukan bagaimana pembaca percaya bahwa proses analisis data kita dilakukan dengan secara sistematis dan hasil penelitian kita bisa dipercaya oleh para pembaca (*trustworthiness*) dan memberikan ⁴¹ kontribusi ilmu pengetahuan. Beberapa langkah dalam proses analisis data kualitatif antara lain menyelami data-data Anda dengan membacanya berulang-ulang, lalu mengode atau membuat simbol dari rangkuman beberapa kalimat, dan mengelompokkan kode-kode ke dalam satu tema. Selamat mencoba.

G. Daftar Pustaka

Buku, Jurnal, Prosiding, dan Lain-lain

- ¹⁹ Clarke, V., V. Braun, dan N. Hayfield. (2015). “Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods”. *Thematic Analysis*, hlm. 222-248.
- ⁷ Najmah. (2019). “My Baby Deserves Love, Not HIV: Enabling HIV-Positive Women to Access Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV Services”. Doctoral Degree, Auckland: Auckland University of Technology.

5

Saldana, J. (2015). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. Sage: Thousand Oaks.

Video

21

Clarke, Braun dan Hayfield. (2019). "Thematic Analysis Part 1". Diakses dari <https://www.youtube.com/watch?v=Lor1A0kRIKU>.

Najmah. (2020). "Analisa Tematik". Diakses dari <https://www.youtube.com/watch?v=gj4PPBm6ZII>.

16

_____. (2020). "Koding Manual". Diakses dari <https://www.youtube.com/watch?v=aAtJSz7Jf-E>.

16

_____. (2020). "Latihan Koding Manual". Diakses dari <https://www.youtube.com/watch?v=nb3DJ3Y9Jho>.

8

Menulis Itu Mudah Teori dan Aplikasi Menulis Karya Ilmiah untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat

ORIGINALITY REPORT

SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
<hr/>			
31 %	28%	4%	13%
PRIMARY SOURCES			
1	openrepository.aut.ac.nz Internet Source		15%
2	Submitted to Sriwijaya University Student Paper		9%
3	www.studiosity.com Internet Source		1 %
4	Submitted to New Zealand School of Education Student Paper		1 %
5	link.springer.com Internet Source		<1 %
6	publikasi.lldikti10.id Internet Source		<1 %
7	www.slideshare.net Internet Source		<1 %
8	repository.ub.ac.id Internet Source		<1 %
9	Submitted to Birkbeck College Student Paper		<1 %
10	agus-3108.blogspot.com Internet Source		<1 %
11	fkm.unsri.ac.id Internet Source		<1 %
12	Sharyn Graham Davies, Najmah. "Im/moral healthcare: HIV and universal health coverage		<1 %

in Indonesia", Sexual and Reproductive Health Matters, 2020

Publication

-
- 13 researchers.uq.edu.au <1 %
Internet Source
-
- 14 hdl.handle.net <1 %
Internet Source
-
- 15 www.jarumbersih.info <1 %
Internet Source
-
- 16 Submitted to pusbuk-kemendikbud <1 %
Student Paper
-
- 17 journals.plos.org <1 %
Internet Source
-
- 18 tirtabuanamedia.co.id <1 %
Internet Source
-
- 19 Katie A. Wilson, Pamela L. Heinselman, Charles M. Kuster. "Considerations for Phased-Array Radar Data Use within the National Weather Service", Weather and Forecasting, 2017 <1 %
Publication
-
- 20 hakimningsih.wordpress.com <1 %
Internet Source
-
- 21 Thomas Procter-Legg. "Practitioner Perspectives on a Restorative Community: An Inductive Evaluative Study of Conceptual, Pedagogical, and Routine Practice", Laws, 2021 <1 %
Publication
-
- 22 rumusrumus.com <1 %
Internet Source
-
- 23 unsri.ac.id <1 %
Internet Source

24	www.must4in.net	<1 %
Internet Source		
25	kirjastot.diak.fi	<1 %
Internet Source		
26	repo.unhi.ac.id	<1 %
Internet Source		
27	sepwww.stanford.edu	<1 %
Internet Source		
28	www.researchgate.net	<1 %
Internet Source		
29	digital.library.unt.edu	<1 %
Internet Source		
30	dkpp.go.id	<1 %
Internet Source		
31	ejournal.uin-suska.ac.id	<1 %
Internet Source		
32	www.scribd.com	<1 %
Internet Source		
33	ertalin.blogspot.com	<1 %
Internet Source		
34	fairusd.weebly.com	<1 %
Internet Source		
35	id.123dok.com	<1 %
Internet Source		
36	nanangbasukisantoso.blogspot.com	<1 %
Internet Source		
37	noexperience necessarybook.com	<1 %
Internet Source		
38	repositorii.urindo.ac.id	<1 %
Internet Source		
	idoc.pub	

39

<1 %

40

Tintin Sukartini, Nursalam Nursalam, Hidayat Arifin. "The determinants of willingness to care for people living with HIV - AIDS: A cross - sectional study in Indonesia", *Health & Social Care in the Community*, 2021

Publication

<1 %

41

yusrintosepu.wixsite.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off