



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA AKADEMI KEPERAWATAN YKY YOGYAKARTA

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA

TELP/FAX. (0274) 450691

SK BAN-PT : NOMOR.896/SK/BAN-PT/Akred/PT/XI/2020

SK LAM-PTKes : NOMOR.0390/LAM-PTKes/Akr/Dip/XI/2020

SURAT TUGAS

NO : 687.A/KP.04.06/AKPER YKY/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep
Jabatan : Direktur
NIK : 1141 10 155

Dengan ini menugaskan :

Nama : Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B
NIK : 1141 99 033
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas pembuatan Book Chapter dengan Metodologi Riset Kesehatan (Teori dan Aplikasi) Jilid 2 Tahun Akademik 2023/2024 yang diselenggarakan pada :

Periode : Semester Genap T.A. 2023/2024
Tempat : Akper "YKY" Yogyakarta

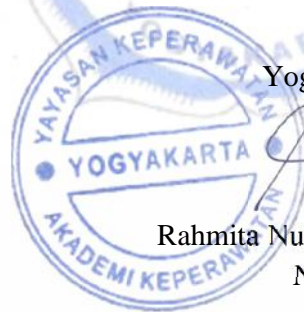
Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 1 Juli 2024

Dirrectur

Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep

NIK : 1141 10 155



METODOLOGI RISET KESEHATAN (TEORI DAN APLIKASI) JILID 2

Editor: Arif Munandar



**Ratna Puji Priyanti | Orpa Diana Suek
Marlinda | Fauzul Husna
Atik Badi'ah | Irma Wulandari
Hijra Novia Suardi | Nirwana Lazuardi Sary
Mariah Ulfah | Dewi Murdiyanti PP
Ni Putu Wulan Purnama Sari
Waisaktini Margareth
Depi Yulyanti | Arif Munandar**

BUNGA RAMPAI

**METODOLOGI RISET KESEHATAN
(TEORI DAN APLIKASI)
JILID 2**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**METODOLOGI RISET KESEHATAN
(TEORI DAN APLIKASI)
JILID 2**

Ratna Puji Priyanti | Orpa Diana Suek
Marlinda | Fauzul Husna
Atik Badi'ah | Irma Wulandari
Hijra Novia Suardi | Nirwana Lazuardi Sary
Mariah Ulfah | Dewi Murdiyanti PP
Ni Putu Wulan Purnama Sari
Waisaktini Margareth
Depi Yulyanti | Arif Munandar

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

**METODOLOGI RISET KESEHATAN
(TEORI DAN APLIKASI)
JILID 2**

Ratna Puji Priyanti | Orpa Diana Suek
Marlinda | Fauzul Husna
Atik Badi'ah | Irma Wulandari
Hijra Novia Suardi | Nirwana Lazuardi Sary
Mariah Ulfah | Dewi Murdiyanti PP
Ni Putu Wulan Purnama Sari
Waisaktini Margareth
Depi Yulyanti | Arif Munandar

Editor:
Arif Munandar

Tata Letak:
Jevon Ivander Pagappong

Desain Cover:
Eleazar Mali Paruntung

Ukuran:
A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman:
vi, 251

ISBN:
978-623-512-109-3

Terbit Pada:
Juli 2024

Hak Cipta 2024 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir untuk memberikan kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan **Metodologi Riset Kesehatan (Teori dan Aplikasi) Jilid 2** Sistematika buku **Metodologi Riset Kesehatan (Teori dan Aplikasi) Jilid 2** ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Pada buku ini terdiri dari 14 BAB yaitu validitas, reliabilitas dan objektivitas dalam riset kesehatan; penyajian data, analisis penyajian data dan interpretasi data; sistematika penyusunan proposal riset, laporan riset dan publikasi; metode riset klinis (*clinical trial*); metode riset *survey* diskriptif; metode riset cross sectional; metode riset case control; metode riset kohort; metode penelitian eksperimen; metode riset kualitatif dan pendekatan dalam riset kualitatif; metode riset *survey* analitik; metode riset studi kasus; merancang kuesioner, uji coba kuesioner, skala kuesioner dan format kuesioner; dan *ethical clearance*, etika riset dan prinsip etik dalam riset kesehatan. Oleh karena itu, diharapkan buku ini dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran baik di perguruan tinggi dan sejenis lainnya. Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa.

Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut. Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses

penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit Media Sains Indonesia sebagai insiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 1 Juni 2024

Editor

Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep.

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| KATA PENGANTAR..... | i |
| DAFTAR ISI..... | iii |
| 1 VALIDITAS, RELIABILITAS DAN OBJEKTIVITAS DALAM RISET KESEHATAN..... | 1 |
| Konsep Validitas dalam Riset Kesehatan..... | 1 |
| Konsep Reliabilitas dalam Riset Kesehatan | 14 |
| Konsep Objektivitas dalam Riset Kesehatan..... | 15 |
| 2 PENYAJIAN DATA, ANALISIS PENYAJIAN DATA DAN INTERPRETASI DATA | 21 |
| Pengantar | 21 |
| Penyajian Data..... | 21 |
| Analisis Penyajian Data dan Interpretasi Data | 31 |
| 3 SISTEMATIKA PENYUSUNAN PROPOSAL RISET, LAPORAN RISET DAN PUBLIKASI..... | 39 |
| Proposal Riset | 39 |
| Laporan Riset..... | 51 |
| Publikasi..... | 53 |
| 4 METODE RISET KLINIS (<i>CLINICAL TRIAL</i>) | 59 |
| Pengenalan Riset Klinis (Uji Klinis) | 59 |
| Desain Uji Klinis | 61 |
| Tahapan Uji Klinis | 63 |
| Langkah Pelaksanaan Uji Klinis..... | 65 |
| Etika dan Peraturan dalam Uji Klinis..... | 70 |
| Pemilihan Sampel dan Rekrutmen Pasien..... | 70 |
| 5 METODE RISET SURVEY DESKRIPTIF | 75 |
| Metode Riset Deskriptif..... | 75 |

| | | |
|---|---|-----|
| | Metode Riset Survey..... | 81 |
| | Metode Riset Survey Deskriptif | 82 |
| 6 | METODE RISET <i>CROSS SECTIONAL</i> | 93 |
| | Pendahuluan | 93 |
| | Pengertian | 93 |
| | Jenis Studi Potong Lintang | 96 |
| | Ciri-Ciri Studi Potong Lintang..... | 96 |
| | Karakteristik Studi Potong Lintang | 97 |
| | Langkah-Langkah Studi Potong Lintang | 97 |
| | Kelebihan Studi Potong Lintang | 101 |
| | Kekurangan Studi Potong Lintang | 102 |
| | Studi Potong Lintang dengan Beberapa Faktor Risiko | 102 |
| 7 | METODE RISET <i>CASE CONTROL</i> | 107 |
| | Konsep Dasar | 107 |
| | Langkah-Langkah Penelitian..... | 109 |
| | Bias dalam Metode Kasus Kontrol..... | 115 |
| | Keunggulan dan Kelemahan Metode Kasus Kontrol..... | 116 |
| 8 | METODE RISET <i>KOHORT</i> | 121 |
| | Pengertian | 121 |
| | Jenis Riset Kohort..... | 121 |
| | Rancangan Riset kohort..... | 123 |
| | Alur Riset kohort | 123 |
| | Contoh Riset Kohort..... | 125 |
| | Kelebihan dan Kekurangan Riset Kohort | 126 |

| | | |
|----|--|-----|
| 9 | METODE PENELITIAN EKSPERIMENTAL | 131 |
| | Definisi Penelitian Eksperimental | 131 |
| | Komponen-Komponen dalam Metode Penelitian Eksperimen. | 132 |
| | Langkah-Langkah Penelitian Eksperimen | 133 |
| | Desain Rancangan Penelitian Eksperimen | 133 |
| 10 | METODE RISET KUALITATIF DAN PENDEKATAN DALAM RISET KUALITATIF | 143 |
| | Pendahuluan | 143 |
| | Metode Riset Kualitatif..... | 145 |
| | Pendekatan dalam Riset Kualitatif..... | 147 |
| | Teknik Sampling dalam Riset Kualitatif | 154 |
| | Pengumpulan Data dalam Riset Kualitatif | 157 |
| | Analisis Data dalam Riset Kualitatif..... | 158 |
| | Pedoman Pelaporan | 160 |
| | Penilaian Kritis Riset Kualitatif | 161 |
| | Masalah Etis dalam Riset Kualitatif | 161 |
| | Keabsahan Data dalam Riset Kualitatif..... | 162 |
| | Penyajian Data Kualitatif | 164 |
| 11 | METODE RISET SURVEY ANALITIK..... | 169 |
| | Definisi | 169 |
| | Klasifikasi | 169 |
| | Tujuan | 170 |
| | Manfaat | 171 |
| | Pro dan Kontra | 172 |
| | Karakteristik..... | 174 |
| | Tahapan | 175 |

| | | |
|----|--|-----|
| 12 | METODE RISET STUDI KASUS..... | 187 |
| | Pendahuluan | 187 |
| | Pengertian Metode Riset Studi Kasus..... | 188 |
| | Jenis-Jenis Metode Riset Studi Kasus..... | 189 |
| | Langkah-Langkah Melakukan Metode Riset Studi Kasus | 191 |
| | Keterampilan yang Sebaiknya Dimiliki Peneliti Studi Kasus..... | 196 |
| | Kelebihan dan Kelemahan Metode Riset Studi Kasus | 200 |
| 13 | MERANCANG KUESIONER, UJI COBA KUESIONER, SKALA KUESIONER DAN FORMAT KUESIONER..... | 203 |
| | Pendahuluan | 203 |
| | Menentukan Tujuan Kuesioner..... | 204 |
| | Persyaratan Kuesioner | 204 |
| | Jenis-Jenis Kuesioner..... | 206 |
| | Menyusun Daftar Pertanyaan | 208 |
| | Skala Kuesioner Penelitian | 213 |
| | Uji Coba Kuesioner Penelitian..... | 214 |
| | Format Kuesioner Penelitian | 216 |
| 14 | <i>ETHICAL CLEARANCE</i> , ETIKA RISET DAN PRINSIP ETIK DALAM RISET KESEHATAN | 221 |
| | <i>Ethical Clearance</i> | 221 |
| | Prinsip Dasar Kode Etik Penelitian | 225 |
| | Registrasi..... | 231 |
| | Etika Riset | 237 |
| | Prinsip Etik dalam Riset Kesehatan | 248 |

METODE RISET KUALITATIF DAN PENDEKATAN DALAM RISET KUALITATIF

Dr. Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B.
Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

Pendahuluan

Riset di bidang kesehatan adalah riset yang dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan bukti kuat tentang isu-isu penting di bidang kesehatan. Tiga pendekatan utama dalam riset kesehatan adalah pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan metode campuran (*mixed methods*). Metode riset kuantitatif menggunakan data yang merupakan ukuran nilai dan hitungan yang sering kali dijelaskan menggunakan metode statistik yang pada gilirannya membantu peneliti untuk menarik kesimpulan. Riset kualitatif mencakup pencatatan, penafsiran, dan analisis data non-numerik dengan upaya mengungkap makna yang lebih dalam dari pengalaman dan perilaku manusia. Riset metode campuran (*mixed methods*) merupakan pendekatan metodologis ketiga yang melibatkan pengumpulan dan analisis data kualitatif dan kuantitatif dengan tujuan untuk memecahkan pertanyaan-pertanyaan yang berbeda namun terkait maupun pertanyaan yang sama (Renjith *et al.*, 2021).

Riset kualitatif banyak digunakan dalam layanan kesehatan untuk memahami pola perilaku kesehatan, mendeskripsikan pengalaman hidup, mengembangkan teori perilaku, mengeksplorasi kebutuhan layanan kesehatan, dan untuk merancang intervensi kesehatan. Riset kualitatif di bidang kesehatan mengalami peningkatan jumlah yang luar biasa oleh karena riset kualitatif dapat diterapkan secara luas dan memiliki banyak peluang di area riset kesehatan. Berbagai macam fenomena yang tidak dapat dijelaskan dengan pendekatan kuantitatif, dapat dieksplorasi dan disampaikan dengan metode kualitatif. Riset kualitatif dirancang untuk mengidentifikasi pemikiran dan pengalaman individu yang diteliti sehubungan dengan pertanyaan riset tertentu. Riset kualitatif dalam lingkup kesehatan bertujuan untuk mengidentifikasi apa yang paling penting bagi pasien dan bagaimana pengalaman mereka dapat ditingkatkan. Meningkatkan pelayanan kepada pasien harus menjadi tujuan berkelanjutan bagi penyedia layanan kesehatan. Data kualitatif memainkan peran penting dalam mendukung perbaikan berkelanjutan melalui pengumpulan dan interpretasi data perspektif pasien (Ranjith *et al.*, 2021).

Kekuatan terbesar dari pendekatan riset kualitatif terletak pada kekayaan dan kedalaman eksplorasi dan deskripsi layanan kesehatan yang dihasilkannya. Metode riset kualitatif dalam bidang kesehatan dianggap sebagai cara yang paling humanistik dan berpusat pada manusia dalam menemukan dan mengungkap pikiran dan tindakan manusia. Beragam disiplin akademis dan non-akademik memanfaatkan riset kualitatif sebagai metode penyelidikan untuk memahami perilaku dan pengalaman manusia. Riset kualitatif melibatkan pertanyaan-pertanyaan yang dinyatakan secara luas meliputi pengalaman dan realitas manusia yang dipelajari melalui kontak berkelanjutan dengan para peneliti. Individu

dalam lingkungan alamnya akan menghasilkan data deskriptif yang kaya sehingga dapat membantu peneliti memahami pengalaman individu tersebut (Renjith *et al.*, 2021).

Metode Riset Kualitatif

Riset kualitatif merupakan jenis riset yang mengeksplorasi dan memberikan wawasan lebih dalam terhadap permasalahan dunia nyata termasuk masalah kesehatan. Metode riset kualitatif mengkaji 'bagaimana' dan 'mengapa' dalam pengambilan keputusan, bukan 'kapan', 'apa', dan 'di mana'. Tujuan dari riset kualitatif adalah untuk mengeksplorasi, menceritakan, dan menjelaskan fenomena serta memahami realitas yang kompleks. Intervensi kesehatan, model kesehatan, dan teori medis-sosial dapat dikembangkan sebagai hasil riset kualitatif. Memahami kekayaan dan kompleksitas perilaku manusia adalah inti dari riset kualitatif (Renjith *et al.*, 2021).

Pada umumnya riset kualitatif dapat diterapkan dalam kasus-kasus berikut: (1) ketika diperlukan pendekatan eksploratif terhadap suatu topik yang belum banyak diketahui, (2) ketika sesuatu tidak dapat dijelaskan sepenuhnya dengan riset kuantitatif, (3) ketika diperlukan presentasi baru mengenai pandangan yang spesifik terhadap suatu topik riset yang sulit dijelaskan dengan pandangan yang sudah ada, (4) ketika tidak tepat menyajikan dasar pemikiran atau proposisi teoritis dalam merancang hipotesis, seperti dalam riset kuantitatif, dan (5) saat melakukan riset yang memerlukan penulisan deskriptif rinci dengan ekspresi sastra (Pyo *et al.*, 2023).

Pertanyaan riset kualitatif bersifat eksploratif dan terbuka. Pertanyaan riset yang dirumuskan dengan baik menjadi dasar untuk mengembangkan protokol, memandu pemilihan desain, dan metode pengumpulan

data. Pertanyaan riset kualitatif umumnya melibatkan dua bagian yaitu pertanyaan sentral dan sub pertanyaan terkait. Pertanyaan sentral diarahkan pada fenomena utama yang diteliti, sedangkan sub pertanyaan mengeksplorasi sub bidang fokus. Disarankan untuk tidak memiliki lebih dari lima hingga tujuh subpertanyaan. Kerangka kerja yang umum digunakan untuk merancang pertanyaan riset kualitatif adalah 'kerangka PCO' dimana, P adalah populasi yang diteliti (*population*), C adalah konteks eksplorasi (*context of exploration*), dan O adalah hasil yang diinginkan (*outcome*). Kerangka PCO memandu peneliti dalam menyusun pertanyaan riset yang terfokus. Contoh: Pada pertanyaan “Bagaimana pengalaman ibu dalam mengasuh anak Thalassemia?”, populasinya adalah “ibu dari anak Thalassemia”, konteksnya adalah “mengasuh anak Thalassemia”, dan outcome yang diteliti adalah “pengalaman ” (Renjith *et al.*, 2021).

Pernyataan tujuan merinci fokus riset secara luas, mengidentifikasi pendekatan, dan memberikan arahan untuk tujuan riset secara keseluruhan. Komponen utama dari pernyataan tujuan mencakup fenomena sentral yang diselidiki, desain riset, dan populasi yang diteliti. Riset kualitatif tidak memerlukan hipotesis. Contoh: Riset kualitatif tentang pengalaman hidup wanita yang menderita vitiligo. Tujuan dari riset ini adalah, “untuk mengeksplorasi pengalaman hidup perempuan yang menderita vitiligo menggunakan pendekatan fenomenologis.” (Borimnejad *et al.*, 2015).

Pencarian literatur dilakukan secara minimal pada awal riset kualitatif. Hal ini untuk memastikan bahwa peneliti tidak terpengaruh oleh pemahaman yang ada terhadap fenomena yang diteliti. Tinjauan literatur yang minimal akan membantu peneliti untuk menghindari pencemaran konseptual terhadap fenomena yang diteliti. Meskipun

demikian, tinjauan literatur yang ekstensif dilakukan setelah pengumpulan dan analisis data kualitatif. Refleksivitas mengacu pada penilaian diri yang kritis tentang bias, nilai, preferensi, dan prasangka diri sendiri tentang fenomena yang sedang diselidiki. Menyimpan buku harian atau jurnal reflektif adalah cara yang dikenal luas untuk menumbuhkan refleksivitas. Refleksivitas meningkatkan kredibilitas riset dengan meningkatkan interpretasi yang lebih netral dalam riset kualitatif (Creswell, 2015).

Riset kualitatif pada umumnya dilakukan dengan urutan langkah sebagai berikut: (1) pemilihan topik dan pertanyaan riset, (2) pemilihan kerangka teori dan metode, (3) analisis literatur, (4) pemilihan partisipan riset (atau target partisipasi) dan metode pengumpulan data, (5) analisis data dan deskripsi temuan, dan (6) validasi riset (Mulyadi *et al.*, 2019).

Pendekatan dalam Riset Kualitatif

Pendekatan riset kualitatif mencakup beragam desain riset. Jenis utama desain riset kualitatif adalah riset naratif, riset fenomenologis, riset teori dasar, riset etnografi, riset sejarah, riset studi kasus, *Participatory Action Research* (PAR) dan *Rapid Assessment Procedure* (RAP).

1. Riset Naratif

Riset naratif berfokus pada eksplorasi kehidupan individu dan lebih tepat digunakan untuk menceritakan kisah pengalaman individu. Tujuan dari riset naratif adalah untuk memanfaatkan 'bercerita' sebagai metode dalam mengkomunikasikan pengalaman individu kepada khalayak yang lebih luas. Akar penyelidikan naratif meluas ke bidang humaniora termasuk antropologi, sastra, psikologi,

pendidikan, sejarah, dan sosiologi. Riset naratif mencakup studi tentang pengalaman individu dan mempelajari pentingnya pengalaman tersebut. Prosedur pengumpulan data terutama mencakup wawancara, catatan lapangan, surat, foto, buku harian, dan dokumen yang dikumpulkan dari satu atau lebih individu. Analisis data melibatkan analisis cerita atau pengalaman melalui “penceritaan ulang cerita” dan mengembangkan tema biasanya dalam urutan kronologis peristiwa. Riset naratif adalah pendekatan yang berharga dalam riset layanan kesehatan untuk mendapatkan wawasan yang lebih mendalam tentang pengalaman pasien. Contoh: Karlsson dkk. melakukan penyelidikan naratif untuk “mengeksplorasi bagaimana penderita penyakit Alzheimer menyajikan kisah hidup mereka.” Data dikumpulkan dari sembilan partisipan. Mereka diminta untuk menggambarkan tentang pengalaman hidup mereka dari masa kanak-kanak hingga dewasa, kemudian kehidupan saat ini dan pandangan mereka tentang kehidupan di masa depan (Karlsson *et al.*, 2014).

2. Fenomenologi

Fenomenologi adalah tradisi filsafat yang dikembangkan oleh filsuf Jerman Edmond Husserl. Muridnya Martin Heidegger melakukan pengembangan lebih lanjut dalam metodologi ini. Ini mendefinisikan 'esensi' pengalaman individu mengenai suatu fenomena tertentu (Polit & Beck, 2008). Tujuan dari riset desain adalah untuk memahami pengalaman hidup masyarakat sehari-hari dan mereduksinya menjadi makna sentral atau 'esensi dari pengalaman' tersebut. Unit analisis fenomenologi adalah individu-individu yang mempunyai pengalaman serupa terhadap fenomena

tersebut. Wawancara dengan individu terutama dipertimbangkan untuk pengumpulan data, namun dokumen dan observasi juga berguna. Analisis data meliputi identifikasi unsur-unsur makna penting, deskripsi tekstural (apa yang dialami), deskripsi struktural (bagaimana dialami), dan deskripsi 'esensi' pengalaman. Pendekatan fenomenologi dibagi lagi menjadi fenomenologi deskriptif dan interpretatif. Fenomenologi deskriptif berfokus pada pemahaman tentang esensi pengalaman dan paling tepat digunakan dalam situasi yang perlu menggambarkan fenomena yang dialami. Fenomenologi hermeneutik atau fenomenologi interpretatif bergerak melampaui deskripsi untuk mengungkap makna-makna yang tidak tampak secara eksplisit. Peneliti mencoba menafsirkan fenomena tersebut, berdasarkan penilaian mereka, bukan sekadar mendeskripsikannya. Contoh: Sebuah studi fenomenologi yang dilakukan oleh Cornelio et al. bertujuan untuk menggambarkan pengalaman hidup para ibu dalam mengasuh anak penderita leukemia. Data dari sepuluh ibu dikumpulkan dengan menggunakan wawancara semi terstruktur mendalam dan dianalisis menggunakan metode fenomenologi Husserl. Tema-tema seperti “momen penting dalam hidup”, “pengalaman bersama anak yang sakit parah”, “harus menjaga jarak dengan kerabat”, “mengatasi komitmen finansial dan sosial”, “menanggapi tantangan”, “pengalaman keyakinan sebagai kunci untuk bertahan hidup”, “masalah kesehatan saat ini dan masa depan”, dan “optimisme” diturunkan. Para peneliti melaporkan inti dari riset ini adalah “penyakit kronis seperti leukemia pada anak-anak berdampak negatif pada anak dan ibu.” (Cornelio *et al.*, 2016).

3. *Grounded Theory* (Teori Dasar)

Grounded theory mempunyai dasar dalam sosiologi dan disebarakan oleh dua sosiolog bernama Barney Glaser, dan Anselm Strauss. Tujuan utama dari *grounded theory* adalah untuk menemukan atau menghasilkan teori dalam konteks proses sosial yang sedang dipelajari. Perbedaan utama antara *grounded theory* dan pendekatan lainnya terletak pada penekanannya pada pembuatan dan pengembangan teori. Nama *grounded theory* berasal dari kemampuannya untuk menghasilkan teori yang didasarkan pada realitas partisipan riset. Pengumpulan data dalam riset *grounded theory* melibatkan pencatatan wawancara dari banyak individu hingga data menjadi jenuh (saturasi). Analisis komparatif yang konstan, pengambilan sampel teoritis, pengkodean teoritis, dan saturasi teoritis adalah fitur unik dari riset *grounded theory*. Analisis data mencakup analisis data melalui 'pengkodean terbuka' (*open coding*), 'pengkodean aksial' (*axial coding*), dan 'pengkodean selektif' (*selective coding*). Pengkodean terbuka adalah abstraksi tingkat pertama yang mengacu pada pembuatan berbagai kategori awal yang luas, pengkodean aksial adalah prosedur memahami hubungan antar kode terbuka, sedangkan pengkodean selektif berkaitan dengan proses menghubungkan kode aksial untuk merumuskan sebuah teori (Mulyadi *et al.*, 2019). Hasil analisis *grounded theory* dilengkapi dengan representasi visual dari konstruksi utama biasanya dalam bentuk diagram alur atau diagram kerangka. Kutipan dari para partisipan digunakan sebagai pendukung untuk memperkuat temuan. Glaser dan Strauss menggarisbawahi bahwa "nilai dari *grounded theory* tidak hanya terletak pada kemampuannya untuk

menghasilkan teori tetapi juga untuk mendasari teori tersebut dalam data.” (Glaser & Strauss, 2017). Contoh: Williams dkk. melakukan riset *grounded theory* untuk mengeksplorasi sifat hubungan antara perasaan diri dan gangguan makan. Data dikumpulkan dari 11 wanita dengan riwayat *Anorexia Nervosa* seumur hidup dan dianalisis menggunakan metode *grounded theory*. Analisis mengarah pada pengembangan kerangka teoritis tentang sifat hubungan antara perasaan diri dan *Anorexia Nervosa* (Williams et al., 2016).

4. Etnografi

Etnografi mempunyai dasar dalam antropologi, di mana para antropolog menggunakannya untuk memahami pengetahuan dan perilaku budaya tertentu. Dalam riset di bidang kesehatan, etnografi berfokus pada narasi dan interpretasi perilaku kesehatan kelompok berbagi budaya. 'Kelompok berbagi budaya' dalam etnografi mewakili 'sekelompok orang yang memiliki makna, adat istiadat, atau pengalaman yang sama.' Dalam riset kesehatan, bisa berupa sekelompok perawat yang bekerja di klinik perawatan pedesaan, sekelompok dokter dalam mengelola pasien tertentu, atau bisa juga sekelompok pasien yang menerima rehabilitasi di rumah. Peneliti mengamati individu atau kelompok individu dalam jangka waktu yang lama untuk memahami pola budayanya. Luas atau sempitnya ruang lingkup etnografi tergantung pada tujuannya. Studi tentang kelompok budaya yang lebih umum disebut sebagai makro-etnografi, sedangkan mikro-etnografi berfokus pada budaya yang didefinisikan secara lebih sempit. Etnografi biasanya dilakukan dalam satu *setting*. Para etnografer mengumpulkan data dengan menggunakan berbagai metode seperti observasi, wawancara, rekaman audio-video, dan telaah dokumen. Laporan

tertulis memuat uraian rinci tentang kelompok berbagai budaya dengan perspektif emik dan etik. Ketika peneliti melaporkan pandangan partisipan disebut perspektif emik dan ketika peneliti melaporkan pandangannya tentang budaya maka istilahnya disebut etik (Creswell, 2015). Contoh: Tujuan studi etnografi LeBaron dkk. adalah untuk mengeksplorasi hambatan ketersediaan opioid dan manajemen nyeri kanker di India. Para peneliti mengumpulkan data dari lima puluh sembilan partisipan dengan menggunakan wawancara semi terstruktur mendalam, observasi partisipan, dan telaah dokumen. Para peneliti mengidentifikasi hambatan yang signifikan dengan pengkodean terbuka dan analisis tematik dari wawancara formal (LeBaron *et al.*, 2014).

5. Riset Sejarah (*Historical*)

Riset sejarah adalah “pengumpulan sistematis, evaluasi kritis, dan interpretasi bukti sejarah”. Tujuan riset sejarah adalah untuk memperoleh wawasan dari masa lalu dan melibatkan penafsiran peristiwa-peristiwa masa lalu dalam sudut pandang masa kini. Data untuk riset sejarah biasanya dikumpulkan dari sumber primer dan sekunder. Sumber utama terutama mencakup buku harian, informasi langsung, dan tulisan. Sumber sekundernya adalah buku teks, surat kabar, laporan peristiwa sejarah pihak kedua atau ketiga, dan dokumen medis/hukum. Data yang dikumpulkan dari berbagai sumber ini disintesis dan dilaporkan sebagai narasi biografi atau perspektif perkembangan dalam urutan kronologis. Ide-ide tersebut ditafsirkan berdasarkan konteks dan signifikansi sejarah. Laporan tertulis menjelaskan tentang 'apa yang terjadi', 'bagaimana hal itu terjadi', 'mengapa hal itu terjadi', dan signifikansi serta implikasinya terhadap praktik klinis saat ini. Contoh:

Lubold (2019) menganalisis tren pemberian ASI di tiga negara (Swedia, Irlandia, dan Amerika Serikat) menggunakan metode kualitatif historis. Melalui analisis data historis, peneliti menemukan bahwa kebijakan keluarga yang kuat, kepatuhan terhadap rekomendasi internasional, dan penerapan inisiatif rumah sakit ramah bayi dapat meningkatkan angka pemberian ASI secara signifikan (Lubold, 2019).

6. Studi Kasus (*Case Study*)

Riset studi kasus berfokus pada deskripsi dan analisis mendalam terhadap kasus atau permasalahan yang diilustrasikan oleh kasus tersebut. Desainnya berasal dari psikologi, hukum, dan kedokteran atau kesehatan. Studi kasus paling tepat digunakan untuk memahami kasus, sehingga mengurangi unit analisis dalam mempelajari suatu peristiwa, program, aktivitas, atau penyakit. Observasi, wawancara satu lawan satu, artefak, dan dokumen digunakan untuk mengumpulkan data, dan analisis dilakukan melalui deskripsi kasus. Dari situlah diturunkan tema-tema dan tema-tema lintas kasus. Laporan studi kasus tertulis mencakup penjelasan rinci tentang satu atau lebih kasus (Creswell, 2015; Nieswiadomy, 2018). Contoh: Persepsi seksualitas pasca stroke pada wanita usia subur dieksplorasi menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif oleh Beal dan Millenbrunch. Wawancara semi terstruktur dilakukan terhadap ibu dua anak berusia 36 tahun dengan riwayat stroke iskemik akut. Data dianalisis dengan menggunakan pendekatan induktif. Para penulis menyimpulkan bahwa “stroke selama masa subur dapat mempengaruhi persepsi perempuan tentang dirinya sebagai makhluk seksual dan kemampuannya untuk menjalankan peran gender” (Beal & Millenbrunch, 2015).

7. *Participatory Action Research (PAR)*

PAR digambarkan sebagai suatu *action research* yaitu suatu pendekatan atau metode untuk membantu peneliti dan subjek riset (partisipan) bekerja bersama selama riset berlangsung dengan tujuan merubah atau memperbaiki suatu kondisi atau keadaan di lapangan. Pada intinya aktivitas dan konsep utama dari PAR adalah adanya saling berhubungan antara action kolektif dan edukasi termasuk partisipasi dalam suatu proses riset. PAR berfokus pada kepentingan para partisipan riset dimana peneliti dan partisipan memiliki peran yang sama sehingga dibutuhkan partisipasi aktif masyarakat dari awal sampai akhir untuk menuju tujuan dan arah riset (Pardono *et al.*, 2018).

8. *Rapid Assessment Procedure (RAP)*

RAP adalah suatu pendekatan atau pengkajian secara kualitatif yang dapat dilakukan secara cepat (berkisar 1-2 bulan) mengenai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Melalui RAP ini pelaksanaan program-program kesehatan dapat dilakukan (Pardono *et al.*, 2018).

Teknik Sampling dalam Riset Kualitatif

1. Teknik Sampling

Peneliti kualitatif banyak menggunakan teknik *non-probability sampling*. Pemilihan teknik pengambilan sampel tergantung pada sifat dan kebutuhan riset. Teknik pengambilan sampel yang banyak digunakan adalah *convenience sampling*, *purposive sampling*, *snowball sampling*, *maximum variation sampling* dan *intensity sampling*.

a. *Convenience sampling*

disebut juga dengan aksidental sampling, dimana peneliti mengumpulkan data dari subjek yang dipilih berdasarkan aksesibilitas, kedekatan geografis, kemudahan, kecepatan, dan atau biaya rendah. Pengambilan sampel yang praktis menawarkan manfaat kenyamanan yang signifikan tetapi sering kali menyertai masalah representasi sampel (Etikan, 2016).

b. *Purposive sampling*

Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel yang banyak digunakan dalam riset kualitatif. Ini melibatkan identifikasi populasi berdasarkan kriteria pengambilan sampel yang telah ditetapkan dan kemudian memilih subjek yang memenuhi kriteria tersebut untuk meningkatkan kredibilitas. Namun, memilih kasus yang kaya informasi adalah kunci untuk menentukan kekuatan dan logika purposive sampling dalam riset kualitatif (Polit & Beck, 2008).

c. *Snowball sampling*

Metode ini juga dikenal sebagai 'pengambilan sampel rujukan berantai' atau 'pengambilan sampel jaringan'. Pengambilan sampel dimulai dengan memiliki beberapa partisipan awal, dan peneliti mengandalkan partisipan awal ini untuk mengidentifikasi partisipan riset tambahan. Cara ini paling baik diterapkan ketika peneliti ingin mempelajari kelompok yang terstigmatisasi, atau dalam kasus-kasus di mana temuan partisipan mungkin sulit dilakukan dengan cara biasa. Pengambilan sampel yang ditunggu partisipan adalah versi improvisasi dari pengambilan sampel

bola salju yang digunakan untuk mengetahui partisipan dari populasi yang sulit ditemukan atau sulit dipelajari (Heckathorn, 2011).

d. *Maximum variation sampling*

Memilih subjek yang menunjukkan variasi yang maksimal pada target populasi. Pengambilan sampel variasi maksimum dalam riset kualitatif mengacu pada teknik yang digunakan untuk memilih sampel yang mencakup variasi sepanjang variabel independen dan bukan bertujuan untuk representasi statistik. Pendekatan ini sering digunakan dalam riset kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman sekelompok orang tertentu yang relevan dengan topik riset. Teknik ini memastikan bahwa sampel mencakup beragam perspektif dan karakteristik, sehingga memungkinkan adanya pemahaman komprehensif tentang fenomena sosial yang sedang dipelajari. Penggunaan sampling variasi maksimum membantu peneliti mengumpulkan berbagai perspektif dan wawasan sehingga berkontribusi pada kekayaan dan kedalaman temuan riset kualitatif (Nyimbili & Nyimbili, 2024).

e. *Intensity sampling*

Proses mengidentifikasi kasus-kasus yang kaya informasi itu mewujudkan fenomena yang menarik disebut sebagai sampling intensitas. Hal ini memerlukan informasi sebelumnya dan penilaian yang cukup besar tentang fenomena yang tertarik dan peneliti harus melakukan beberapa studi pendahuluan untuk menentukan sifat variasinya. Intensitas sampling akan dilakukan sekali oleh peneliti untuk mengidentifikasi variasi antar kasus (ekstrim, rata-rata, dan intens) dan memilih kasus-kasus intens dari kasus-kasus tersebut (Patton, 2015).

- 1 VALIDITAS DAN RELIABILITAS
Ratna Puji Priyanti
- 2 PENYAJIAN DATA, ANALISIS PENYAJIAN DATA DAN INTERPRETASI DATA
Orpa Diana Suek
- 3 SISTEMATIKA PENYUSUNAN PROPOSAL RISET,
LAPORAN RISET DAN PUBLIKASI
Marlinda
- 4 METODE RISET KLINIS (*CLINICAL TRIAL*)
Fauzul Husna
- 5 METODE RISET SURVEY DESKRIPTIF
Atik Badi'ah
- 6 METODE RISET *CROSS SECTIONAL*
Irma Wulandari
- 7 METODE RISET *CASE CONTROL*
Hijra Novia Suardi
- 8 METODE RISET KOHORT
Nirwana Lazuardi Sary
- 9 METODE PENELITIAN EKSPERIMENTAL
Mariah Ulfah
- 10 METODE RISET KUALITATIF DAN PENDEKATAN DALAM RISET KUALITATIF
Dewi Murdiyanti PP
- 11 METODE RISET SURVEY ANALITIK
Ni Putu Wulan Purnama Sari
- 12 METODE RISET STUDI KASUS
Waisaktini Margareth
- 13 MERANCANG KUESIONER, UJI COBA KUESIONER, SKALA KUESIONER DAN FORMAT KUESIONER
Dipi Yulyanti
- 14 *ETHICAL CLEARANCE*, ETIKA RISET DAN PRINSIP ETIK DALAM RISET KESEHATAN
Arif Munandar

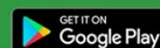
Editor:

Arif Munandar

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia
Melong Asih Regency B.40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id



ISBN 978-623-512-102-4 (no.jil lengkap)

ISBN 978-623-512-109-3 (jil.2)



9 786235 121093

Sertifikat

NO : 419/MEDSAN/eSP/VII/2024

Diberikan Kepada:

Dewi Murdiyanti PP

Sebagai Penulis Buku Yang Berjudul :

METODOLOGI RISET KESEHATAN

(TEORI DAN APLIKASI)

JILID 2

Kota Bandung, 16 Juli 2024



Pelopop
penerbit digital



RINTHO RANTE RERUNG, S.KOM., M.KOM.
DIREKTUR



SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202466596, 16 Juli 2024

Pencipta

Nama : **Ratna Puji Priyanti, Orpa Diana Suek dkk**
Alamat : Simo Gunung, I/14, RT/RW: 001/001, Kel./Desa: Banyu Urip, Kec.: Sawahan, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60254, Sawahan, Surabaya, Jawa Timur, 60254
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Ratna Puji Priyanti, Orpa Diana Suek dkk**
Alamat : Simo Gunung, I/14, RT/RW: 001/001, Kel./Desa: Banyu Urip, Kec.: Sawahan, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60254, Sawahan, Surabaya, Jawa Timur, 60254
Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku**
Judul Ciptaan : **METODOLOGI RISET KESEHATAN (TEORI DAN APLIKASI) Jilid 2**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : 11 Juli 2024, di Bandung
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000641948

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b

Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

IGNATIUS M.T. SILALAH
NIP. 196812301996031001

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

| No | Nama | Alamat |
|----|----------------------------|---|
| 1 | Ratna Puji Priyanti | Simo Gunung, I/14, RT/RW: 001/001, Kel./Desa: Banyu Urip, Kec.: Sawahan, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60254, Sawahan, Surabaya |
| 2 | Orpa Diana Suek | Jl. M. Sabaat Gang Bahagia 07 Ukitau, RT/RW: 011/007, Kel./Desa: Liliba, Kec.: Oebobo, Kab./Kota: Kupang, Provinsi: Nusa Tenggara Timur, 85111, Oebobo, Kupang |
| 3 | Marlinda | Podosari, RT/RW: 003/003, Kel./Desa: Podosari, Kec.: Pringsewu, Kab./Kota: Pringsewu, Provinsi: Lampung, 35373, Pringsewu, Pringsewu |
| 4 | Fauzul Husna | Jalan Teladan II No. 06 Dusun Teladan, Kel./Desa: Garot, Kec.: Darul Imarah, Kab./Kota: Aceh Besar, Provinsi: Aceh, 28294, Darul Imarah, Aceh Besar |
| 5 | Atik Badi'ah | Modinan Baru, RT/RW: 007/021, Kel./Desa: Banyuraden, Kec.: Gamping, Kab./Kota: Sleman, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), 55293, Gamping, Sleman |
| 6 | Irma Wulandari | Dsn Watudakon, RT/RW: 001/005, Kel./Desa: Kendalpayak, Kec.: Pakisaji, Kab./Kota: Malang, Provinsi: Jawa Timur, 65162, Pakisaji, Malang |
| 7 | Hijra Novia Suardi | Jl. Tandi 3 No. 2C Komp Villa, Kel./Desa: Ateuk Munjeng, Kec.: Baiturrahman, Kab./Kota: Banda Aceh, Provinsi: Aceh, 23111, Baiturrahman, Banda Aceh |
| 8 | Nirwana Lazuardi Sary | Jl. Kuta Inong Balee Lr. Keudidi No.19, Kel./Desa: Kopelma Darussalam, Kec.: Syiah Kuala, Kab./Kota: Banda Aceh, Provinsi: Aceh, 23111, Syiah Kuala, Banda Aceh |
| 9 | Mariah Ulfah | Pasir Luhur Komplek Barat C590, RT/RW: 002/007, Kel./Desa: Pasir Kidul, Kec.: Purwokerto Barat, Kab./Kota: Banyumas, Provinsi: Jawa Tengah, 53135, Purwokerto Barat, Banyumas |
| 10 | Dewi Murdiyanti PP | Aspol, Jl. Kyaimojo No.3, RT/RW: 025/021, Kel./Desa: Bumijo, Kec.: Jetis, Kab./Kota: Yogyakarta, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta, 55231, Jetis, Yogyakarta |
| 11 | Ni Putu Wulan Purnama Sari | Jl. Karang Menjangan II/77, RT/RW: 002/007, Kel./Desa: Mojo, Kec.: Gubeng, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60285, Gubeng, Surabaya |
| 12 | Waisaktini Margareth | Kp. Sengkol No. 241, RT/RW: 001/001, Kel./Desa: Muncul, Kec.: Setu, Kab./Kota: Tangerang Selatan, Provinsi: Banten, 15314, Setu, Tangerang Selatan |
| 13 | Depi Yulyanti | Jl. Taman Harapan No.19, RT/RW: 001/005, Kel./Desa: Kahuripan, Kec.: Tawang, Kab./Kota: Tasikmalaya, Provinsi: Jawa Barat, 46115, Tawang, Tasikmalaya |
| 14 | Arif Munandar | Rato Sila, RT/RW: 003/001, Kel./Desa: Rato, Kec.: Bolo, Kab./Kota: Bima, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 84161, Bolo, Bima |

LAMPIRAN PEMEGANG

| No | Nama | Alamat |
|----|---------------------|--|
| 1 | Ratna Puji Priyanti | Simo Gunung, I/14, RT/RW: 001/001, Kel./Desa: Banyu Urip, Kec.: Sawahan, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60254, Sawahan, Surabaya |
| 2 | Orpa Diana Suek | Jl. M. Sabaat Gang Bahagia 07 Ukitau, RT/RW: 011/007, Kel./Desa: Liliba, Kec.: Oebobo, Kab./Kota: Kupang, Provinsi: Nusa Tenggara Timur, 85111, Oebobo, Kupang |

| | | |
|----|----------------------------|---|
| 3 | Marlinda | Podosari, RT/RW: 003/003, Kel./Desa: Podosari, Kec.: Pringsewu, Kab./Kota: Pringsewu, Provinsi: Lampung, 35373, Pringsewu, Pringsewu |
| 4 | Fauzul Husna | Jalan Teladan II No. 06 Dusun Teladan, Kel./Desa: Garot, Kec.: Darul Imarah, Kab./Kota: Aceh Besar, Provinsi: Aceh, 28294, Darul Imarah, Aceh Besar |
| 5 | Atik Badi'ah | Modinan Baru, RT/RW: 007/021, Kel./Desa: Banyuraden, Kec.: Gamping, Kab./Kota: Sleman, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), 55293, Gamping, Sleman |
| 6 | Irma Wulandari | Dsn Watudakon, RT/RW: 001/005, Kel./Desa: Kendalpayak, Kec.: Pakisaji, Kab./Kota: Malang, Provinsi: Jawa Timur, 65162, Pakisaji, Malang |
| 7 | Hijra Novia Suardi | Jl. Tandi 3 No. 2C Komp Villa, Kel./Desa: Ateuk Munjeng, Kec.: Baiturrahman, Kab./Kota: Banda Aceh, Provinsi: Aceh, 23111, Baiturrahman, Banda Aceh |
| 8 | Nirwana Lazuardi Sary | Jl. Kuta Inong Balee Lr. Keudidi No.19, Kel./Desa: Kopelma Darussalam, Kec.: Syiah Kuala, Kab./Kota: Banda Aceh, Provinsi: Aceh, 23111, Syiah Kuala, Banda Aceh |
| 9 | Mariah Ulfah | Pasir Luhur Komplek Barat C590, RT/RW: 002/007, Kel./Desa: Pasir Kidul, Kec.: Purwokerto Barat, Kab./Kota: Banyumas, Provinsi: Jawa Tengah, 53135, Purwokerto Barat, Banyumas |
| 10 | Dewi Murdiyanti PP | Aspol, Jl. Kyaimojo No.3, RT/RW: 025/021, Kel./Desa: Bumijo, Kec.: Jetis, Kab./Kota: Yogyakarta, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta, 55231, Jetis, Yogyakarta |
| 11 | Ni Putu Wulan Purnama Sari | Jl. Karang Menjangan II/77, RT/RW: 002/007, Kel./Desa: Mojo, Kec.: Gubeng, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60285, Gubeng, Surabaya |
| 12 | Waisaktini Margareth | Kp. Sengkol No. 241, RT/RW: 001/001, Kel./Desa: Muncul, Kec.: Setu, Kab./Kota: Tangerang Selatan, Provinsi: Banten, 15314, Setu, Tangerang Selatan |
| 13 | Depi Yulyanti | Jl. Taman Harapan No.19, RT/RW: 001/005, Kel./Desa: Kahuripan, Kec.: Tawang, Kab./Kota: Tasikmalaya, Provinsi: Jawa Barat, 46115, Tawang, Tasikmalaya |
| 14 | Arif Munandar | Rato Sila, RT/RW: 003/001, Kel./Desa: Rato, Kec.: Bolo, Kab./Kota: Bima, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 84161, Bolo, Bima |

