

Action Research sebagai Pendekatan untuk Meningkatkan Kualitas Program Kesehatan

Heru Santoso Wahito Nugroho

Poltekkes Kemenkes Surabaya; heruswn@gmail.com

Ilyas Ibrahim (koresponden)

STIKes Maluku Husada; ilyasibrahim.f6@gmail.com

Suparji

Poltekkes Kemenkes Surabaya; suparjiyozabri@gmail.com

Sunarto

Poltekkes Kemenkes Surabaya; sunartoyahyamuqaffi@gmail.com

Koekoeh Hardjito

Poltekkes Kemenkes Malang; koekoehh@gmail.com

Sahrir Sillehu

STIKes Maluku Husada; sahrirmsmh@gmail.com

Pius Selasa

Poltekkes Kemenkes Kupang; piusselasa@gmail.com

Arief Budiono

Universitas Muhammadiyah Surakarta; areevahims@gmail.com

Atik Badiah

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; atik.cahyo@yahoo.com

Evi Irianti

Poltekkes Kemenkes Medan; evidesman@gmail.com

I Putu Suraoka

Poltekkes Kemenkes Denpasar; suiraoka@gmail.com

Setiawan

Poltekkes Kemenkes Surabaya; setiawan.jemblung@yahoo.com

ABSTRAK

Keberhasilan program kesehatan berkaitan dengan kualitas pelaksanaan program di lapangan. Salah satu cara untuk mewujudkan keberhasilan program kesehatan adalah dengan memberikan kesempatan kepada pelaksana program untuk menyelesaikan masalah-masalah secara profesional melalui *action research* yang dilaksanakan secara terkontrol. Idealnya *action research* dilaksanakan sendiri oleh para pelaksana program kesehatan secara *on the job*. Pendekatan ini dapat dilaksanakan dalam beberapa siklus sampai hasil yang ditargetkan dapat dicapai. Masing-masing siklus terdiri atas empat tahapan yaitu perencanaan (*planning*), pelaksanaan (*acting*), pengamatan (*observing*), dan refleksi (*reflecting*). Dengan pendekatan ini, bisa diterapkan tindakan-tindakan inovatif yang efektif untuk memecahkan masalah-masalah dalam implementasi program kesehatan.

Kata kunci: program kesehatan; *action research*; *planning*; *acting*; *observing*; *reflecting*

PENDAHULUAN

Pada dasarnya keberhasilan program kesehatan tentu berkaitan dengan kualitas pelaksanaan program kesehatan terkait di lapangan. Dengan kata lain, agar dapat diwujudkan keberhasilan program kesehatan, maka harus diwujudkan terlebih dahulu proses pelaksanaan program secara bermutu. Banyak cara untuk mewujudkan keberhasilan program kesehatan, salah satu di antaranya adalah dengan jalan memberikan kesempatan kepada tim pelaksana program kesehatan untuk menyelesaikan masalah-masalah pelaksanaan program di lapangan secara profesional melalui suatu *action research* (penelitian tindakan) yang dilaksanakan secara terkontrol. ⁽¹⁾ Upaya tim pelaksana program kesehatan untuk memecahkan masalah-masalah yang ditemukan selama proses pelaksanaan program kesehatan di lapangan tersebut akan memberikan dampak positif ganda, antara lain:

1. Peningkatan kemampuan para pelaksana program kesehatan dalam memecahkan berbagai masalah program kesehatan yang nyata.
2. Peningkatan kualitas isi, masukan, proses dan hasil program kesehatan

3. Peningkatan profesionalisme tim pelaksana program kesehatan
4. Penerapan prinsip implementasi program kesehatan berbasis riset

Pada masa-masa yang lalu, usaha peningkatan kemampuan riset program kesehatan masih menggunakan paradigma lama, yang cenderung dirancang dengan pendekatan *research-development-dissemination (RDD)* yang lebih berfokus kepada perencanaan riset yang bersifat *top-down* dan lebih kuat pada orientasi teoritis. Dewasa ini, seharusnya sudah ada pergeseran fokus menuju upaya perbaikan mutu yang inisiatifnya berasal dari motivasi internal tim pelaksana program kesehatan (*an effort to internally initiate endeavor for quality improvement*) dan bersifat pragmatis naturalistik. ⁽¹⁾

Action research adalah salah satu usaha strategis guna meningkatkan kualitas program kesehatan, yang dilakukan secara langsung oleh tim pelaksana program kesehatan. Topik *action research* adalah permasalahan yang ditemukan sendiri oleh tim pelaksana program kesehatan, selama menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan. Jadi, tim pelaksana program kesehatan bertindak sebagai pelaku program kesehatan, namun sekaligus bertindak pula sebagai peneliti. Hasil *action research* ini diharapkan akan bermanfaat bagi upaya peningkatan kualitas pencapaian program kesehatan, khususnya bagi keberlanjutan program kesehatan dan kemampuan tim pelaksana program kesehatan tersebut. ⁽¹⁾

Melalui *action research*, masalah-masalah program kesehatan terkait dapat dikaji, ditingkatkan dan dituntaskan sehingga bisa diwujudkan secara sistematis pelaksanaan program kesehatan yang inovatif dan pencapaian program yang maksimal. Di samping itu, *action research* diharapkan bisa menciptakan *learning culture* (budaya belajar) di kalangan tim pelaksana program kesehatan. Dengan *action research* akan terbuka peluang strategi pengembangan kinerja, karena pendekatan ini menempatkan pelaksana program kesehatan sebagai peneliti, dan agen perubahan (*change agent*) dengan pola kerja yang bersifat kolaboratif. ⁽¹⁾

MENGENAL ACTION RESEARCH

Saat ini *action research* belum banyak dikenal oleh tenaga kesehatan di Indonesia. *Action research* adalah suatu riset yang dilakukan dengan cara merancang, melaksanakan, dan merefleksikan tindakan secara kolaboratif dan partisipatif yang bertujuan untuk memperbaiki kinerja sehingga pencapaian program bisa ditingkatkan. ⁽¹⁾

Ada beberapa poin penting dalam *action research* yang diterapkan oleh tim pelaksana program kesehatan yaitu:

1. Tim pelaksana program berkolaborasi untuk mengevaluasi praktik kerja mereka
2. Membuka kesadaran mengenai teori personal mereka
3. Mengartikulasikan konsepsi bersama tentang nilai-nilai
4. Mencoba strategi baru dalam praktik pelaksanaan program kesehatan
5. Mencatat hasil kerja dalam bentuk yang bisa dimengerti oleh tim pelaksana lainnya
6. Mengembangkan teori bersama tentang program kesehatan terkait melalui praktik riset yang dilaksanakan ⁽²⁾

Action research membutuhkan penonjolan tindakan yang seharusnya dilakukan oleh pihak yang menjadi sasaran program kesehatan. ⁽¹⁾ Berikut ini disajikan dua contoh penonjolan tindakan yang kurang benar yaitu:

1. Tim pelaksana program kelas ibu hamil memberikan tugas kepada para peserta kelas ibu hamil untuk mendiskusikan perubahan kesiapan fisik dan psikologis
2. Tim pelaksana program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) mengajak masyarakat desa untuk mempelajari cara mencuci tangan yang benar

Kedua contoh di atas menunjukkan penonjolan pada tindakan tim pelaksana program kesehatan, bukan kepada tindakan sasaran program kesehatan. Mari kita bandingkan dengan dua contoh penonjolan pada tindakan sasaran program kesehatan sebagai berikut:

1. Kelompok peserta kelas ibu hamil mengamati dan mendiskusikan perbedaan kesiapan fisik dan psikologis antara sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil
2. Masyarakat desa mengamati dan membandingkan cara mencuci tangan yang sehat dan cara mencuci tangan yang sebelumnya biasa mereka lakukan.

Selain menggambarkan penonjolan tindakan yang tepat dan kurang tepat, contoh-contoh di atas juga menunjukkan bahwa wujud dari *setting* dari *action research* sangatlah beragam, misalnya kelas ibu hamil dan lingkungan masyarakat desa. Tentu saja masih banyak *setting-setting* yang lain seperti: panti wredha, posyandu, puskesmas, pondok pesantren, sekolah, bahkan *setting* yang ekstrim seperti lokasi rawan bencana alam.

Jelaslah bahwa *action research* seharusnya menonjolkan tindakan sasaran program kesehatan dan melibatkan beraneka *setting* yang relevan. Perlu dicatat bahwa pada program kesehatan pada umumnya memiliki *setting* yang sangat beragam. Sebagai contoh para ibu hamil memiliki *setting* kelas ibu hamil di ruang pertemuan desa, sementara itu program kesehatan lainnya melibatkan *setting* masing-masing.

Pelaksanaan program kesehatan di aneka *setting* ini memiliki keunikan masing-masing. Setiap *setting* pasti memiliki ciri khas sendiri-sendiri yang berbeda dengan jenis *setting* lainnya, sehingga untuk mendapatkan pencapaian program kesehatan yang optimal, tentunya pelaksanaan program kesehatan di masing-masing *setting* ini harus diselaraskan. Hal tersebut merupakan suatu tantangan bagi para pelaksana program kesehatan. Dalam hal ini, *action research* merupakan salah satu cara strategis untuk menjawab tantangan tersebut. Dengan *action research* diharapkan dapat ditemukan metode pelaksanaan program kesehatan yang paling sesuai bagi masing-masing *setting* tersebut.

Karakteristik *Action Research*

Dalam konteks pelaksanaan program kesehatan, jika dibandingkan dengan penelitian konvensional, *action research* memiliki karakteristik tersendiri antara lain:

1. Situasional

Action research bersifat situasional yaitu berkaitan langsung dengan permasalahan konkret yang dihadapi oleh pelaksana program kesehatan. Dasar kegiatan *action research* adalah masalah keseharian yang dirasakan dan dihayati dalam melaksanakan program kesehatan yang selalu muncul, walaupun sasaran program kesehatan yang dihadapi berlainan pada setiap periode. Ini berarti bahwa *action research* adalah *an inquiry on practice from within*.

2. Kontekstual

Action research bersifat kontekstual yang berarti bahwa *action research* adalah suatu upaya pemecahan masalah berupa model dan prosedur tindakan yang tidak lepas dari konteksnya, dapat berupa konteks budaya, sosial politik, dan ekonomi saat pelaksanaan program kesehatan berlangsung.

3. Kolaboratif

Action research adalah *a collaborative effort and or participative*. Hal ini menandakan bahwa *action research* adalah tindakan dan upaya perbaikan yang dilakukan secara bersama-sama antara pelaksana dan sasaran program kesehatan secara kolaboratif dan partisipatif. Dalam hal ini, sasaran program kesehatan bukanlah obyek riset yang dikenai tindakan, melainkan juga sebagai pelaku aktif dalam program kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terkait dalam rangka mencapai tujuan yang telah disepakati bersama. Dalam *action research*, tenaga kesehatan berperan sebagai pelaksana program kesehatan, juga sekaligus berperan sebagai peneliti.

4. *Self reflective* dan *self evaluative*

Di dalam *action research*, pelaksana, pelaku tindakan, dan obyek yang dikenai tindakan melakukan refleksi dan evaluasi diri terhadap kemajuan yang telah berhasil dicapai. Hasil refleksi dan evaluasi diri tersebut bisa digunakan sebagai dasar dalam rangka memodifikasi perubahan dalam pelaksanaan program kesehatan. Laporan *action research* seharusnya tetap memenuhi kaidah metodologi ilmiah, sehingga kesimpulan atau temuan berupa model maupun prosedur dalam rangka perbaikan, peningkatan dan perubahan menuju kondisi yang lebih baik bisa disebarluaskan kepada publik.

5. Fleksibel

Action research diterapkan dengan beberapa kelonggaran, tetapi tidak melanggar kaidah metode ilmiah. Di antara kelonggaran yang diizinkan di antaranya adalah tak ada proses sampling, menggunakan alat pengumpulan data yang bersifat informal. Namun tidak berarti prosedur formal tidak boleh diterapkan dalam *action research*. Jika misalnya *action research* memerlukan suatu instrumen pengumpulan data yang formal untuk eksperimen, sudah barang tentu hal ini tetap bisa dilakukan. ⁽¹⁾

Action research mengandung perbedaan-perbedaan yang fundamental jika dibandingkan dengan riset konvensional, baik dari segi masalah, tujuan, manfaat, teori serta metodologi atau desain (Tabel 1). ⁽¹⁾

Tabel 1. Perbedaan fundamental antara penelitian tindakan kelas dengan riset konvensional

Aspek	Action research	Riset konvensional
Masalah	Masalah dirasakan dan dihadapi oleh peneliti dalam melaksanakan tugas pekerjaan	Masalah dan hasil pengamatan pihak lain termasuk sponsor
Tujuan	Melakukan perbaikan, peningkatan dan atau perubahan ke arah lebih baik	Menguji hipotesis, membuat generalisasi, mencari eksplanasi
Manfaat	Langsung terlihat dan dapat dinikmati oleh konsumen serta obyek penelitiannya	Tidak langsung terlihat dan dipakai sebagai saran-saran
Teori	Dipakai sebagai dasar untuk memilih dan menentukan aksi atau solusi tindakan	Dipakai sebagai dasar perumusan hipotesis/ pertanyaan penelitian
Metodologi	Bersifat lebih fleksibel sesuai dengan konteks tanpa mengorbankan azas ilmiah metodologi. Langkah kerja bersifat siklik (ada siklus) dan setiap siklus ada empat tahapan. Analisis terjadi dalam proses setiap siklus.	Menuntut paradigma penelitian yang jelas. Langkah kerja cenderung linear. Analisis dilakukan sesudah data terkumpul, khususnya dalam penelitian kuantitatif.

Mettetal⁽³⁾ menyusun rincian perbedaan antara *action research* dengan penelitian formal dipandang dari aspek pelatihan yang dibutuhkan, tujuan, masalah penelitian, tinjauan pustaka, pengambilan sampel, rancangan penelitian, prosedur pengukuran, analisis data dan penerapan hasil penelitian. Tabel 2 menampilkan rincian perbedaan yang telah dikemukakan tersebut.

Tabel 2. Perbedaan antara penelitian tindakan dan penelitian formal

Topik	Penelitian formal	Penelitian tindakan
Pelatihan yang diperlukan oleh peneliti	Ekstensif	Sendiri atau dengan konsultasi
Tujuan penelitian	Pengetahuan yang dapat digeneralisasikan	Pengetahuan untuk diaplikasikan pada situasi lokal
Metode identifikasi masalah	Tinjauan penelitian sebelumnya	Masalah atau tujuan dihadapi saat ini
Prosedur tinjauan literatur	Ekstensif, menggunakan sumber primer	Lebih singkat, menggunakan sumber sekunder
Pendekatan sampling	Random (acak) atau <i>sampling</i> representatif	Peserta didik atau klien di mana mereka bekerja
Rancangan penelitian	Kontrol tegas, kerangka waktu panjang	Prosedur lebih bebas, berubah selama studi, kerangka waktu cepat, kontrol melalui triangulasi
Prosedur pengukuran	Pengukuran evaluasi dan <i>pretest</i>	Pengukuran mudah atau tes terstandar
Analisis data	Tes statistik, teknik kualitatif	Berfokus pada praktik, bukan signifikansi statistik, menghadirkan <i>raw data</i>
Penerapan hasil	Menekankan kepada signifikansi teoritik	Menekankan kepada signifikansi praktik

Dua tabel perbedaan tersebut dapat dimanfaatkan oleh para pelaksana program kesehatan sebagai pedoman pokok untuk melaksanakan *action research*. Kebiasaan lama dalam melakukan riset formal, mungkin akan mempengaruhi aktivitas baru yaitu *action research*, sehingga rincian perbedaan tersebut di atas dapat dijadikan acuan yang berguna bagi pelaksana program kesehatan selama melaksanakan *action research* supaya kesalahan-kesalahan potensial bisa dihindari.

Tujuan Action Research

Dalam konteks implementasi program kesehatan, tujuan dari *action research* adalah guna menyelesaikan masalah, memperbaiki keadaan, mengembangkan dan meningkatkan mutu program kesehatan, yang secara terperinci diuraikan sebagai berikut:

1. Meningkatkan mutu isi, masukan, proses dan hasil program kesehatan
2. Membantu pelaksana program kesehatan dalam mengatasi masalah program kesehatan
3. Meningkatkan sikap profesional im pelaksana program kesehatan

4. Menumbuhkembangkan budaya akademik di tatanan pembangunan kesehatan, sehingga tercipta sikap proaktif di dalam perbaikan mutu program kesehatan secara berkelanjutan
5. Meningkatkan keterampilan tim pelaksana program kesehatan dalam melaksanakan *action research*
6. Meningkatkan kerjasama profesional di antara pelaksana program kesehatan ⁽¹⁾

Pelaksana *Action Research*

Tim pelaksana program kesehatan adalah orang yang paling tepat untuk melaksanakan *action research*, karena:

1. Pelaksana program kesehatan memiliki otonomi untuk menilai kinerjanya
2. Temuan penelitian tradisional sering sukar diterapkan untuk memperbaiki program kesehatan
3. Pelaksana program kesehatan adalah orang yang paling akrab dengan programnya di lapangan
4. Interaksi antara pelaksana dan sasaran program kesehatan berlangsung secara unik
5. Keterlibatan pelaksana program kesehatan dalam aneka aktivitas inovatif yang bersifat pengembangan mempersyaratkan agar mereka mampu melaksanakan *action research* di tempat kerjanya. ⁽¹⁾

Manfaat *Action Research* bagi Pelaksana Program Kesehatan

Banyak manfaat yang diperoleh oleh pelaksana program kesehatan setelah melakukan *action research* yaitu:

1. Membantu tenaga kesehatan dalam memperbaiki mutu program kesehatan
2. Meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan
3. Meningkatkan rasa percaya diri tenaga kesehatan
4. Memungkinkan tenaga kesehatan secara aktif mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya

Secara lebih detail, *action research* dapat memberikan beberapa efek sebagai berikut:

1. Meningkatkan pertukaran dan kolaborasi lintas departemen, lintas disiplin dan lintas tingkatan
2. Meningkatkan dialog tentang isu-isu program kesehatan dan proses pelaksanaannya
3. Mewujudkan komunikasi yang baik antara pelaksana dan sasaran program kesehatan
4. Mengembangkan performa sasaran program kesehatan
5. Merevisi praktik berdasarkan pengetahuan baru tentang program kesehatan
6. Tenaga kesehatan terdesain dan mengawali perkembangan staf
7. Perkembangan prioritas untuk rencana pengembangan tempat program kesehatan dan pengkajian upaya
8. Kontribusi kepada badan pengetahuan dari profesi tentang program kesehatan ⁽¹⁾

Keterbatasan *Action Research*

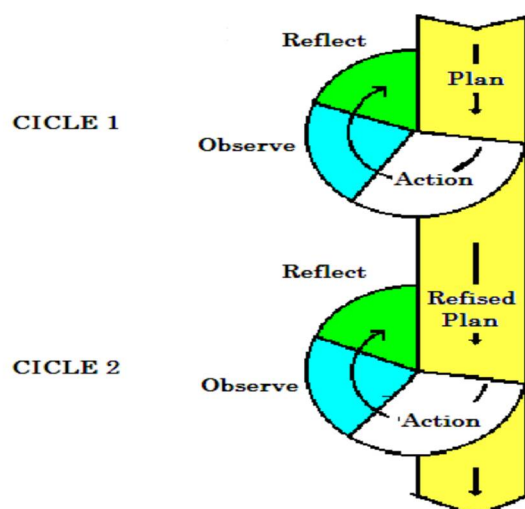
Action research masih memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

1. Validitasnya masih sering disangsikan
2. Tak mungkin dilakukan generalisasi karena sampel sangat terbatas
3. Peran tenaga kesehatan yang bertindak sebagai pelaksana program dan sekaligus peneliti sering menimbulkan kerepotan ⁽¹⁾

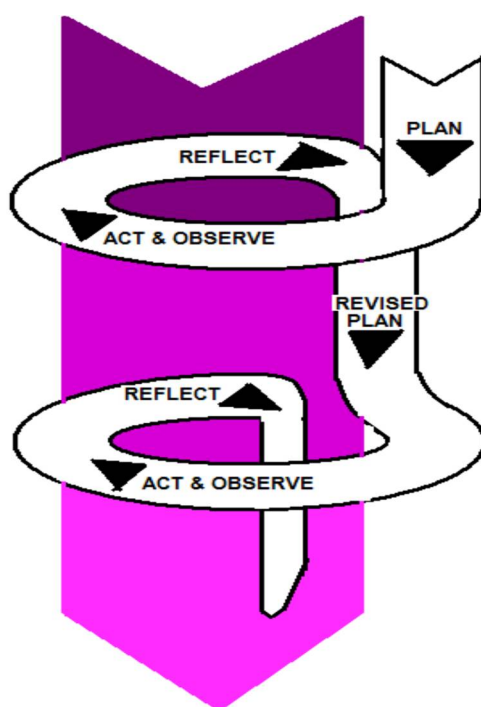
MODEL *ACTION RESEARCH*

Langkah-langkah pelaksanaan *action research* didasarkan kepada model *action research*. Selama ini telah diketahui aneka model *action research*, namun pada prinsipnya, ada empat tahapan yang harus dilewati yaitu: 1) perencanaan (*planning*), 2) pelaksanaan (*acting*), 3) pengamatan (*observing*), dan 4) refleksi (*reflecting*). Keempat tahapan itu terwujud dalam sebuah siklus, dan ini akan bisa diteruskan menuju siklus kedua, siklus ketiga, siklus keempat dan seterusnya, sesuai dengan apa yang ingin dicapai dalam penelitian. ⁽¹⁾

Ada berbagai cara untuk menggambarkan siklus *action research*. Pada umumnya, siklus yang berkesinambungan dalam *action research* diilustrasikan dalam bentuk spiral. Sebagai salah satu contoh, dalam pemaparan ini disajikan model *action research* menurut Kemmis cit. Hopkins (1985) cit. Gabel (1995) yang menggambarkan empat tahapan *action research* tersebut sebagai spiral (Gambar 1). ⁽⁴⁾



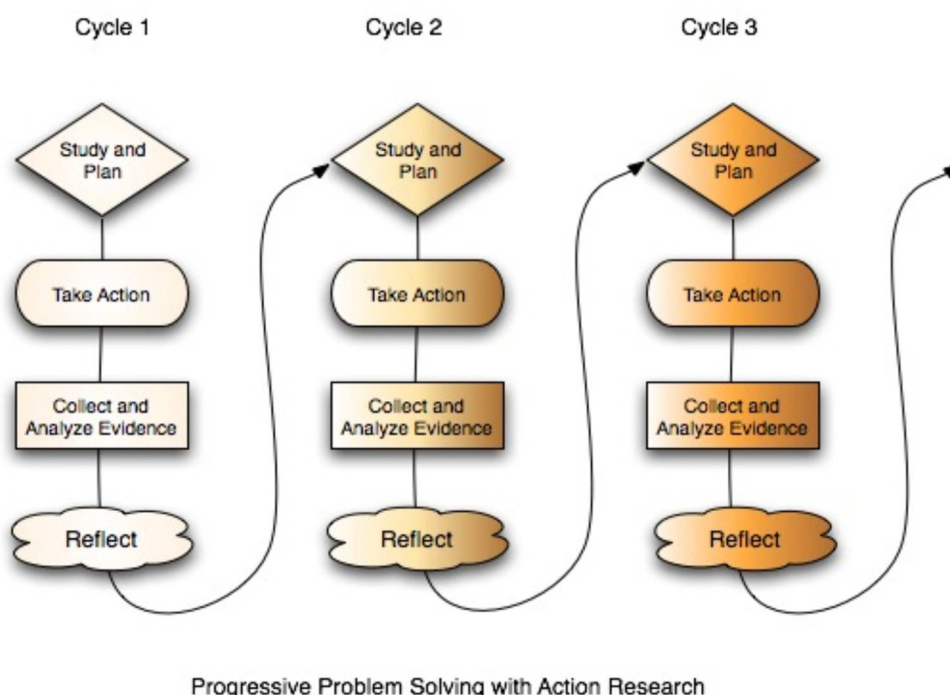
Gambar 1. Siklus *Action Research* Sebagai Spiral Menurut Kemmis dalam Hopkins (1985) ⁽⁴⁾



Gambar 2. Siklus *Action Research* Sebagai Spiral Menurut Kemmis dan McTaggart (1988) ⁽⁵⁾

Contoh kedua ialah model dari Kemmis & McTaggart (1988) cit. Hughes & Seymour-Rolls ⁽⁵⁾ sebagaimana ditampilkan pada Gambar 2. Dalam model yang kedua ini, tahapan *acting* dan *observing* dilakukan secara bersamaan, karena lebih ideal jika *acting* dilakukan oleh salah seorang anggota tim, sedangkan anggota tim yang lain melakukan *observing* pada saat yang sama untuk memantau perubahan-perubahan selama *acting* dilakukan. Namun bukan berarti anggota tim yang melakukan *acting* tidak bisa melakukan observasi kepada dirinya sendiri.

Contoh ketiga adalah dari Riel ⁽⁶⁾ melalui *Center for Collaborative Action Research Pepperdine University*, yang memiliki perbedaan penamaan pada langkah ketiga yaitu *collect and analyze evidence* (pengumpulan dan analisis data) sebagai pengganti *observing* (Gambar 3). Walaupun ada perbedaan penamaan pada langkah ketiga tersebut, tetapi sesungguhnya kegiatan yang dilakukan dalam tahapan ini mirip dengan model pertama dan kedua, karena pada tahapan observasi tersebut, inti kegiatan yang dilakukan adalah pengumpulan data dan dilanjutkan analisis data.



Gambar 3. Siklus Penelitian Tindakan Kelas Sebagai Spiral Menurut Riel ⁽⁶⁾

TAHAPAN ACTION RESEARCH

Pada dasarnya, *action research* bisa diterapkan dalam beberapa siklus, selaras dengan perkembangan dan pencapaian hasil yang diinginkan oleh peneliti. Masing-masing siklus *action research* terdiri atas empat tahapan yaitu: 1) perencanaan (*planning*), 2) pelaksanaan (*acting*), 3) pengamatan (*observing*), dan 4) refleksi (*reflecting*). Apabila dalam siklus pertama belum berhasil dicapai hasil yang diinginkan oleh peneliti, maka dapat dilanjutkan menuju siklus kedua, siklus ketiga, siklus keempat dan seterusnya. ^(1, 4-6)

Berikut ini merupakan penjelasan untuk masing-masing tahapan dalam satu siklus *action research*.

Perencanaan (*Planning*)

Pada tahapan yang pertama ini, peneliti seharusnya menjelaskan tentang apa, mengapa, kapan, di mana, oleh siapa dan bagaimana *action* dilakukan. Idealnya kegiatan *action research* dilakukan secara berpasangan agar bisa bekerja secara kolaboratif. Pihak yang pertama melakukan *action*, sedangkan pihak yang kedua melakukan observasi terhadap tindakan pihak pertama. Dengan demikian, diharapkan subyektifitas bisa diminimalisir dan observasi bisa dilakukan secara lebih cermat. Apabila pelaksana *action* dan pengamatan adalah orang yang sama, maka subyektifitas tentunya menjadi lebih tinggi, meskipun strategi ini boleh juga dilakukan dalam *action research*. ⁽¹⁾

Kegiatan-kegiatan pada tahapan *planning* adalah penentuan titik atau fokus peristiwa yang perlu mendapatkan perhatian khusus untuk diamati, lalu dilanjutkan dengan pembuatan instrumen observasi untuk merekam fakta selama *action* dilakukan. Jika pihak pelaksana tindakan dan *observer* adalah orang yang berbeda, maka seharusnya terlebih dahulu dibuat kesepakatan antara pihak pelaksana dan pihak pengamat. ⁽¹⁾

Pelaksanaan (*Acting*)

Tahap ini adalah waktu untuk melaksanakan isi *planning* yaitu melaksanakan tindakan di kelas. Pelaksana tindakan harus mengingat betul dan berusaha agar mengikuti apa yang sudah dirumuskan dalam tahapan *planning*, juga harus berlaku wajar, tidak dibuat-buat. Kesesuaian antara *planning* dan *acting* akan diperhatikan secara cermat dalam tahapan refleksi. ⁽¹⁾

Pada saat melakukan penyusunan laporan *action research*, peneliti tidak perlu lagi melaporkan proses *planning*, melainkan langsung pada pelaksanaan. Oleh karena itu, bentuk dan isi laporan *action research* harus sudah dapat menggambarkan semua kegiatan yang dilakukan, mulai dari persiapan sampai dengan penyelesaian. ⁽¹⁾

Pengamatan (*Observing*)

Sebenarnya tahapan *observing* dilaksanakan secara bersama-sama dengan tahapan *acting*. Ketika salah satu peneliti melaksanakan *acting* di lapangan, dan peneliti yang lain melaksanakan *observing* terhadap segala hal yang sebelumnya telah disepakati untuk diamati selama *acting* berlangsung. Jika pelaksana *acting* dan *observer* adalah orang yang sama, sudah barang tentu ketika melaksanakan tindakan, dia akan lebih memusatkan perhatian pada tindakan, sehingga kurang terfokus dalam menganalisis peristiwa-peristiwa yang sedang terjadi selama tindakan. Dengan demikian, peneliti harus melaksanakan pengamatan balik terhadap apa yang sudah terjadi pada saat tindakan sedang dilakukan. Seraya melaksanakan pengamatan balik ini, pelaksana tindakan harus mencatat sedikit demi sedikit tentang apa saja yang telah terjadi, supaya dia bisa mendapatkan data yang akurat dalam rangka perbaikan siklus selanjutnya. ⁽¹⁾

Refleksi (*Reflecting*)

Dalam tahapan ini, peneliti menyampaikan kembali apa saja yang sudah dilaksanakan. Refleksi akan sangat tepat dilaksanakan pada saat pelaksana tindakan sudah menyelesaikan tindakan terkait, barulah selanjutnya berhadapan dengan peneliti yang lain guna membahas implementasi rancangan tindakan. Dalam hal ini, pelaksana tindakan sedang merefleksikan (memantulkan) pengalaman yang diperolehnya kepada peneliti *observer* yang baru saja mengamati tindakan yangtelah dilakukannya. ⁽¹⁾

Inti dari *action research* adalah pada saat pelaksana tindakan siap menyampaikan kepada peneliti *observer* mengenai segala hal yang dirasakan sudah berjalan dengan baik dan segala hal dirasakan belum berjalan dengan baik. Bisa dikatakan bahwa pelaksana tindakan sedang melaksanakan *self evaluation* (evaluasi diri). Jika pelaksana tindakan merangkap sebagai *observer*, maka dia seharusnya melaksanakan refleksi kepada dirinya sendiri. Dengan kata lain, peneliti itu melihat dirinya kembali melaksanakan "dialog" guna menemukan berbagai hal yang dirasakan telah memuaskan karena sudah sesuai dengan rancangan yang telah disusun sebelumnya. Peneliti juga harus bisa mengenali secara cermat tentang berbagai hal yang masih memerlukan perbaikan. ⁽¹⁾

Jika *action research* dilaksanakan dalam beberapa siklus, maka pada tahap refleksi yang terakhir, peneliti seharusnya mengemukakan saran tentang rencana ke depan kepada peneliti yang lain, mungkin pula dia harus menyampaikan bahwa kegiatan akan dihentikan, atau mungkin juga akan melanjutkannya pada kesempatan yang lain. ⁽¹⁾

KESIMPULAN

Kualitas pelaksanaan program kesehatan di lapangan tentu akan berpengaruh terhadap keberhasilan pencapaian program kesehatan. Banyak cara yang dapat dilakukan agar kualitas program kesehatan dapat ditingkatkan, misalnya melengkapi fasilitas, mengembangkan strategi dan metode, mengembangkan sistem evaluasi dan sebagainya.

Action research adalah salah satu cara yang strategis untuk untuk meningkatkan kualitas program kesehatan. Dengan penelitian ini akan diterapkan tindakan-tindakan yang efektif untuk memecahkan masalah-masalah dalam implementasi program kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nugroho HSW. Aplikasi penelitian tindakan kelas (PTK) dalam pendidikan kesehatan. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES); 2017.
2. Burch Chris (Editor & Publisher). 2004. *Classroom Action Research, Madison Metropolitan School District*. <http://www.madison.k12.wi.us/sod/car/carhomepage.html>, diakses 20 September 2008.
3. Mettetal Gwynn. 2006. *Classroom Action Research Overview*. http://mypage.ius.edu/~gmetteta/Classroom_Action_Research.html, diakses 20 September 2008.
4. Gabel D. 1995. An Introduction to Action Research. <http://physicsed.buffalostate.edu/danowner/actionrsch.html>, diakses 12 November 2008.
5. Hughes I & Seymour-Rolls K. 2000. Participatory Action Research: Getting the Job Done. Action Research E-Reports, 4. <http://www.fhs.usyd.edu.au/arow/arer/004.htm>, diakses 03 November 2008.
6. Riel M. 2007. Understanding Action Research. Pepperdine University: Center for Collaborative Action Research. <http://cadres.pepperdine.edu/ccar/define.html>, diakses 12 November 2008.