

FOCUS GROUP DISCUSSION **(DISKUSI KELOMPOK TERFOKUS) SEBAGAI METODE** **PENGUMPULAN DATA PENELITIAN KUALITATIF**

Yati Afiyanti*

Abstrak

Metode Focus Group Discussion (FGD) merupakan pendekatan yang umum digunakan untuk mengumpulkan data/informasi pada penelitian kualitatif, tidak terkecuali penelitian keperawatan yang saat ini semakin populer menggunakan metode FGD sebagai metode pengumpulan data. Metode ini memiliki karakteristik utama yaitu menggunakan data interaksi yang dihasilkan dari diskusi diantara para partisipannya. Kekuatan utama metode FGD terbukti dapat memberikan data yang lebih mendalam, lebih informatif, dan lebih bernilai dibanding metode lainnya. Namun, pelaksanaan yang optimal dari metode ini masih menjadi perdebatan yang dilaporkan pada banyak literatur dan konsensus metode FGD sebagai metode yang ideal untuk pengumpulan data belum disepakati oleh banyak ahli penelitian.

Kata kunci: Metode FGD, penelitian kualitatif, pengumpulan data

Abstract

Focus Group Discussions (FGD) method is a common approach for data collection in qualitative research projects, without exception in nursing research in recent years. The primary characteristic of this method is to use interaction data resulting from discussion among participants. The primary strength of the FGD method is that it can provide rich data, more informative, and valuable insight which can not be discovered through other methods. However, the optimal execution of the FGD method has been debated in the literatures, and consensus related to ideal methodology has not been achieved by researchers.

Key words: FGD method, data collection, qualitative research

PENDAHULUAN

Focus Group Discussion/FGD atau diskusi kelompok terfokus merupakan suatu metode pengumpulan data yang lazim digunakan pada penelitian kualitatif sosial, tidak terkecuali pada penelitian keperawatan. Metode ini mengandalkan perolehan data atau informasi dari suatu interaksi informan atau responden berdasarkan hasil diskusi dalam suatu kelompok yang berfokus untuk melakukan bahasan dalam menyelesaikan permasalahan tertentu. Data atau informasi yang diperoleh melalui teknik ini, selain merupakan informasi kelompok, juga merupakan suatu pendapat dan keputusan kelompok tersebut. Keunggulan penggunaan metode FGD adalah memberikan data yang lebih kaya dan memberikan nilai tambah pada data yang tidak diperoleh ketika menggunakan metode pengumpulan data lainnya,

terutama dalam penelitian kuantitatif (Lehoux, Poland, & Daudelin, 2006).

FGD sebagai suatu metode pengumpulan data memiliki berbagai kelebihan/kekuatan dan keterbatasan. Saat ini FGD menjadi populer sebagai salah satu alternatif dalam mengumpulkan data kualitatif dalam berbagai penelitian keperawatan. Hal ini terbukti dengan banyaknya publikasi keperawatan yang menggunakan metode pengumpulan datanya melalui metode FGD.

Tulisan ini membahas tentang definisi dan tujuan FGD sebagai metode pengumpulan data, mengidentifikasi karakteristik metode FGD, menganalisis berbagai kekuatan dan keterbatasan data/informasi yang diperoleh melalui metode FGD, dan penggunaan metode FGD dalam penelitian keperawatan.

DEFINISI DAN TUJUAN METODE FGD

Pendefinisian metode FGD berhubungan erat dengan alasan atau justifikasi utama penggunaan FGD itu sendiri sebagai metode pengumpulan data dari suatu penelitian. Justifikasi utama penggunaan FGD adalah memperoleh data/informasi yang kaya akan berbagai pengalaman sosial dari interaksi para individu yang berada dalam suatu kelompok diskusi. Definisi awal tentang metode FGD menurut Kitzinger dan Barbour (1999) adalah melakukan eksplorasi suatu isu/fenomena khusus dari diskusi suatu kelompok individu yang berfokus pada aktivitas bersama diantara para individu yang terlibat didalamnya untuk menghasilkan suatu kesepakatan bersama. Aktivitas para individu/partisipan yang terlibat dalam kelompok diskusi tersebut antara lain saling berbicara dan berinteraksi dalam memberikan pertanyaan, dan memberikan komentar satu dengan lainnya tentang pengalaman atau pendapat diantara mereka terhadap suatu permasalahan/isu sosial untuk didefinisikan atau diselesaikan dalam kelompok diskusi tersebut.

Hal senada tentang metode FGD, Hollander (2004), Duggleby (2005), dan Lehoux et al. (2006) mendefinisikan metode FGD sebagai suatu metode untuk memperoleh produk data/informasi melalui interaksi sosial sekelompok individu yang dalam interaksi tersebut, sesama individu saling mempengaruhi satu dengan lainnya. Lebih rinci, Hollander (2004) menjelaskan bahwa interaksi sosial sekelompok individu tersebut dapat saling mempengaruhi dan menghasilkan data/informasi jika memiliki kesamaan dalam hal, antara lain memiliki kesamaan karakteristik individu secara umum, kesamaan status sosial, kesamaan isu/permasalahan, dan kesamaan relasi/hubungan secara sosial.

Metode FGD banyak digunakan oleh para peneliti untuk mengeksplorasi suatu rentang fenomena pengalaman hidup sepanjang siklus hidup manusia melalui interaksi sosial dirinya dalam kelompoknya (Brajtman 2005, Oluwatosin 2005, van Teijlingen & Pitchforth 2006).

Tujuan utama metode FGD adalah untuk memperoleh interaksi data yang dihasilkan dari suatu diskusi sekelompok partisipan/responden dalam hal meningkatkan kedalaman informasi menyingkap berbagai aspek suatu fenomena kehidupan, sehingga fenomena tersebut dapat didefinisikan dan diberi penjelasan. Data dari hasil interaksi dalam diskusi kelompok tersebut dapat memfokuskan atau memberi penekanan pada kesamaan dan perbedaan pengalaman dan memberikan informasi/data yang padat tentang suatu perspektif yang dihasilkan dari hasil diskusi kelompok tersebut.

KARAKTERISTIK METODE FGD

Metode FGD merupakan salah satu metode pengumpulan data penelitian dengan hasil akhir memberikan data yang berasal dari hasil interaksi sejumlah partisipan suatu penelitian, seperti umumnya metode-metode pengumpulan data lainnya. Berbeda dengan metode pengumpul data lainnya, metode FGD memiliki sejumlah karakteristik, diantaranya, merupakan metode pengumpul data untuk jenis penelitian kualitatif dan data yang dihasilkan berasal dari eksplorasi interaksi sosial yang terjadi ketika proses diskusi yang dilakukan para informan yang terlibat (Lehoux, Poland, & Daudelin, 2006).

Karakteristik pelaksanaan kegiatan FGD dilakukan secara obyektif dan bersifat eksternal. FGD membutuhkan fasilitator/moderator terlatih dan terandalkan untuk memfasilitasi diskusi agar interaksi yang terjadi diantara partisipan terfokus pada penyelesaian masalah. Carey (1994) menjelaskan karakteristik pelaksanaan metode FGD yaitu menggunakan wawancara semi struktur kepada suatu kelompok individu dengan seorang moderator yang memimpin diskusi dengan tatanan informal dan bertujuan mengumpulkan data atau informasi tentang topik isu tertentu. Metode FGD memiliki karakteristik jumlah individu yang cukup bervariasi untuk satu kelompok diskusi. Satu kelompok diskusi dapat terdiri dari 4 sampai 8 individu (Kitzinger, 1996; Twin, 1998) atau 6 sampai 10 individu (Howard, Hubelbank, & Moore, 1999).

Karakteristik permasalahan/isu yang dapat diperoleh datanya melalui metode FGD adalah isu/masalah untuk memperoleh pemahaman tentang berbagai cara yang membentuk perilaku dan sikap sekelompok individu atau untuk mengetahui persepsi, wawasan, dan penjelasan tentang isu sosial yang tidak bersifat personal, umum, dan tidak mengancam kehidupan pribadi seseorang (Lehoux, Poland, & Daudelin, 2006). Dengan demikian, tidak semua permasalahan/isu dapat dikumpulkan datanya melalui metode FGD.

Data yang dikumpulkan melalui metode FGD pada umumnya berhubungan dengan berbagai peristiwa atau isu-isu sosial di masyarakat yang dapat memunculkan stigma buruk bagi individu atau kelompok tertentu. Informasi yang diperlukan dari individu atau kelompok tersebut tidak memungkinkan diperoleh dengan metode pengumpulan data lainnya. Namun, metode FGD kurang tepat untuk memperoleh topik/data yang bersifat sangat personal seperti isu-isu sensitif kehidupan pribadi, status kesehatan, kehidupan seksual, masalah keuangan, dan agama yang bersifat personal (Kitzinger, 1996; Lehoux, Poland, & Daudelin, 2006).

KEKUATAN DAN KELEMAHAN METODE FGD

Berbagai penelitian kualitatif banyak menggunakan metode FGD sebagai alat pengumpulan data. Sebagai salah satu metode pengumpulan data, metode FGD memiliki berbagai kekuatan dan keterbatasan dalam penyediaan data/informasi. Sebagai contoh, metode FGD memberikan lebih banyak data dibanding dengan menggunakan metode lainnya (Lehoux, Poland, & Daudelin, 2006). Kekuatan utama metode FGD adalah kemampuan menggunakan interaksi antar partisipan untuk memperoleh kedalaman dan kekayaan data yang lebih padat yang tidak diperoleh dari hasil wawancara mendalam.

Carey (1994) menjelaskan bahwa informasi atau data yang diperoleh melalui FGD lebih kaya

atau lebih informatif dibanding dengan data yang diperoleh dengan metode-metode pengumpulan data lainnya. Hal ini dimungkinkan karena partisipasi individu dalam memberikan data dapat meningkat jika mereka berada dalam suatu kelompok diskusi. Namun, metode ini tidak terlepas dari berbagai tantangan dan kesulitan dalam pelaksanaannya. Pelaksanaan yang optimal dari metode FGD masih seringkali menjadi bahan perdebatan para ahli penelitian dan konsensus untuk menyepakati metode FGD sebagai metodologi yang ideal dalam penelitian kualitatif masih belum dicapai (McLafferty, 2004).

Metode FGD berdasarkan segi kepraktisan dan biaya merupakan metode pengumpulan data yang hemat biaya/tidak mahal, fleksibel, praktis, elaboratif serta dapat mengumpulkan data yang lebih banyak dari responden dalam waktu yang singkat (Streubert & Carpenter, 2003). Selain itu, metode FGD memfasilitasi kebebasan berpendapat para individu yang terlibat dan memungkinkan para peneliti meningkatkan jumlah sampel penelitian mereka. Dari segi validitas, metode FGD merupakan metode yang memiliki tingkat *high face validity* dan secara umum berorientasi pada prosedur penelitian (Lehoux, Poland, & Daudelin, 2006).

Metode FGD juga memiliki beberapa keterbatasan sebagai alat pengumpulan data. Dari segi analisis, data yang diperoleh melalui FGD memiliki tingkat kesulitan yang tinggi untuk dianalisis dan banyak membutuhkan waktu. Selain itu, kelompok diskusi yang bervariasi dapat menambah kesulitan ketika dilakukan analisis dari data yang sudah terkumpul. Pengaruh seorang moderator atau pewawancara juga sangat menentukan hasil akhir pengumpulan data (Leung et al., 2005). Selanjutnya, dari segi pelaksanaan, metode FGD membutuhkan lingkungan yang kondusif untuk keberlangsungan interaksi yang optimal dari para peserta diskusi (Lambert & Loiselle, 2008). Keterbatasan lainnya dari penggunaan metode FGD dapat terjadi pada umumnya karena peneliti seringkali kurang dapat mengontrol jalannya diskusi dengan tepat.

Aktivitas para individu dalam bertanya dan mengemukakan pendapat cukup bervariasi, terutama jika terdapat individu yang mendominasi diskusi kelompok tersebut sehingga dapat mempengaruhi pendapat individu yang lain dalam kelompok. Disinilah pentingnya peran peneliti sebagai fasilitator yang terlatih dan terandalkan dalam kelompok untuk mencegah terjadinya hal tersebut di atas (Steubert & Carpenter, 2003). Selain itu, Lambert dan Loiselle (2008) menyatakan bahwa penggunaan metode FGD membutuhkan kombinasi dengan alat pengumpulan data lainnya untuk meningkatkan kekayaan data dan menjadikan data yang dihasilkan menjadi lebih bernilai dan lebih informatif untuk menjawab permasalahan suatu penelitian.

PENGGUNAAN METODE FGD DALAM PENELITIAN KEPERAWATAN

Metode FGD banyak digunakan pada berbagai studi sosial yang lebih kompleks, tidak terkecuali pada area keperawatan yang banyak mempelajari berbagai keunikan kehidupan sosial manusia sebagai kliennya. Penggunaan metode FGD banyak dilaporkan penggunaannya dalam berbagai topik, pada area praktik manajemen keperawatan maupun pendidikan keperawatan. Saat ini, metode FGD banyak digunakan para manajer perawat dalam melakukan evaluasi berbagai program pendidikan untuk para pasien (Leung et al., 2005). Di area pendidikan keperawatan, Howard, Hubelbank, & Moore (1999) mempelajari evaluasi para mahasiswa perawat setelah lulus dari pendidikan. MacIntosh (1993) mempelajari berbagai strategi pembelajaran jarak jauh melalui kegiatan telekonferensi untuk para mahasiswa perawat yang mengeksplorasi secara mendalam bagaimana para mahasiswa perawat tersebut mempertahankan partisipasi kelas jauh mereka. Selanjutnya, McKinley et al. (1997) juga mengembangkan alat ukur untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien yang memperoleh pelayanan keperawatan prima.

Penggunaan metode FGD juga telah dilaporkan di area penelitian keperawatan untuk mempelajari fenomena kehidupan dan isu-isu sosial yang dialami manusia sepanjang rentang kehidupan. Sebagai contoh, penggunaan metode FGD pada area keperawatan komunitas telah digunakan oleh Oluwatosin (2005) dalam mengembangkan alat pengkajian untuk mempelajari kesehatan suatu komunitas dan Carey (1994) menggunakan metode FGD untuk mengeksplorasi kepercayaan dan perilaku masyarakat terhadap AIDS. Powell et al. (1996) juga menggunakan metode FGD untuk meningkatkan validitas dari suatu alat ukur kesehatan mental. Peneliti lainnya yaitu Millar et al. (1996) telah mengumpulkan data tentang tingkat kepuasan perawat dan kliennya terhadap pelayanan kesehatan melalui metode FGD.

PENUTUP

Metode FGD merupakan salah satu strategi untuk mengumpulkan data yang melibatkan interaksi sosial diantara para individu dalam suatu diskusi berseri. Metode ini terbukti banyak digunakan untuk pengumpulan data di berbagai proyek penelitian kualitatif. Walaupun teknik FGD mungkin sangat efektif, cepat, dan ekonomis dalam menyediakan data/informasi, tetapi tidak selalu menjadi teknik/cara yang paling tepat untuk mengumpulkan data/informasi. Metode FGD membutuhkan seorang moderator yang terlatih dan handal untuk dapat memfasilitasi diskusi dengan tepat, pelaksanaannya membutuhkan lingkungan yang kondusif, dan kelompok diskusi yang bervariasi, dan hasil dari pengumpulan datanya memiliki tingkat kesulitan yang tinggi untuk dianalisis. Pada situasi khusus, dibutuhkan pertimbangan lain untuk menggunakan teknik/metode pengumpulan data lainnya agar penyediaan data menjadi lebih kaya dan lebih informatif (YR, MS).

* Staf Akademik Keperawatan Maternitas FIK UI

KEPUSTAKAAN

Brajtman, S. (2005). Helping the family through the experience of terminal restlessness. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 7, 2, 73.

Carey, M.A. (1994). *The group effect in focus groups: planning, implementing, and interpreting focus group research*. In *Critical Issues in Qualitative Research Methods* (Morse J.M., ed.). Sage: Thousand Oaks, 225-241.

Hollander, J.A. (2004). The social contexts of focus groups. *Journal of Contemporary Ethnography*, 33, 5, 602-637.

Howard, E., Hubelbank, J. & Moore, P. (1999). Employer evaluation of graduates: use of the focus group. *Nurse Educator*, 14(5), 38-41.

Kitzinger, J. (1994). The methodology of focus group interviews: the importance of interaction between research participants. *Sociology of Health and Illness*, 16, 103-121.

_____. (1996). Introducing focus groups. *British Medical Journal*, 311, 299-302.

Lehoux, P., Poland, B., & Daudelin, G. (2006). Focus group research and “the patient’s view.” *Social Science & Medicine*, 63, 2091-2104.

Lambert, S.D. & Loiselle, C.G. (2008). Combination individual interviews and focus groups to enhance data richness. *Journal of Advanced Nursing*, 62, 2, 228-237.

Lehoux P., Blake P. & Daudelin, G. (2006). Focus group research and “the patient’s view.” *Social Science and Medicine*, 63, 2091-2104.

Leung, C.M., Ho, G.K.H., Foong, M., Ho, C.F., Lee P.K.K. & Mak L.S.P. (2005). Small-group hypertension health education programme: A process and outcome evaluation. *Journal of Advanced Nursing*, 52, 6, 631-639.

MacIntosh, J. (1993). Focus groups in distance nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 12, 1981-1985.

McKinley, R.K., Manku-Scott, T., Hastings, A.M., French D.P. & Baker, R. (1997). Reliability and validity of a new measure of patient satisfaction with out of hours primary medical care in the United Kingdom: Development of a patient questionnaire. *British Medical Journal*, 314, 193-198.

McLafferty, I. (2004). Focus group interviews as a data collecting strategy. *Journal of Advanced Nursing*, 48, 187-194.

Millar, B., Maggs, C., Warner, V. & Whale, Z. (1996). Creating consensus about nursing outcomes: An exploration of focus group methodology. *Journal of Clinical Nursing*, 5, 3, 193-197.

Oluwatosin, A. (2005). Focus group discussion: An essential tool in community health nursing research. *West African Journal of Nursing*, 16, 2, 30-36.

Powell, R.A., Single, H.M. & Lloyd, K. (1996). Focus groups in mental health research: Enhancing the validity of user and provider questionnaires. *International Journal of Social Psychiatry*, 42, 3, 193-206.

Speziale H.J. & Carpenter D. (2003). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. Philadelphia: Lippincott.

Twinn, S. (1998). An analysis of the effectiveness of focus groups as a method of qualitative data collection with Chinese populations in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 28, 3, 654-661.

van Teijlingen E. & Pitchforth E. (2006). Focus group research in family planning and reproductive health care. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 32, 1, 30-32.