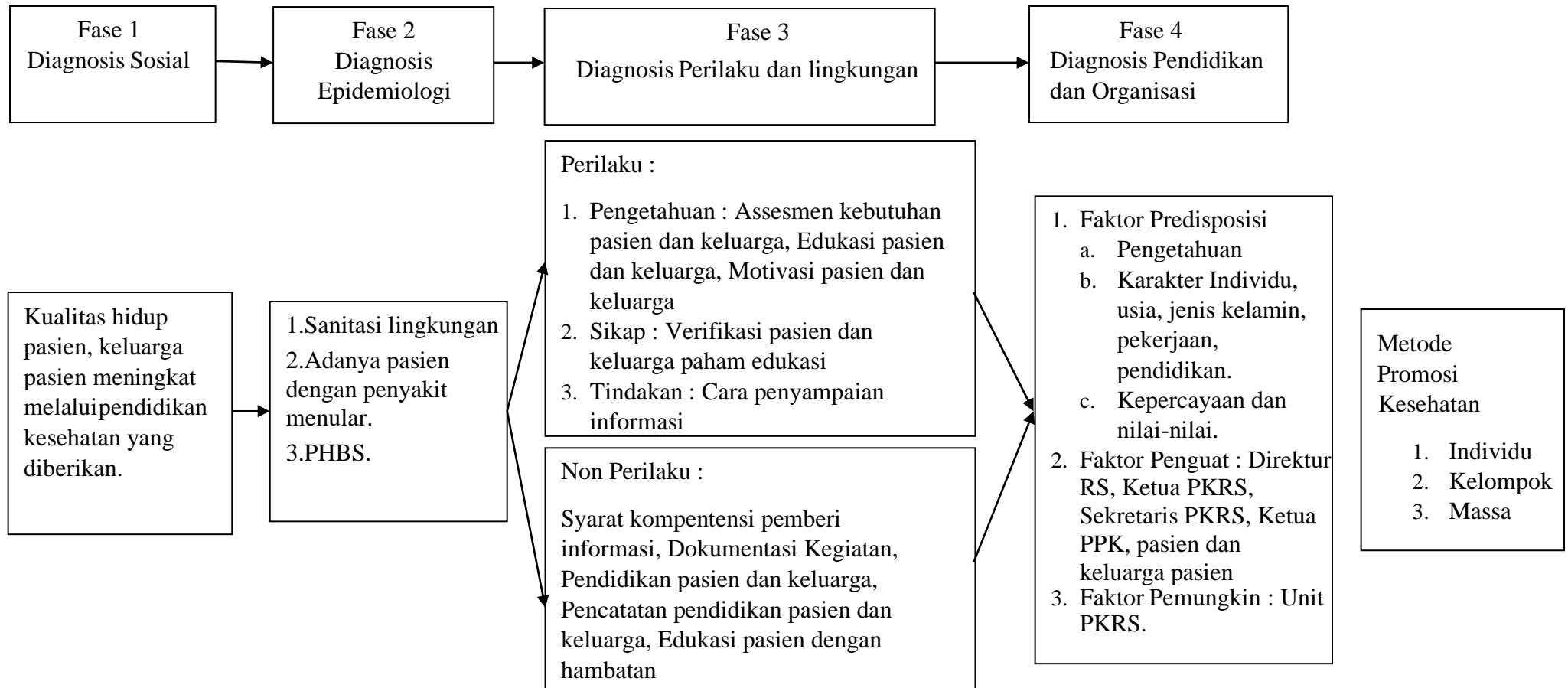


BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing, Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*)



Gambar 3. Framework PRECEDE yang diaplikasikan pada Promosi Kesehatan Rumah Sakit Jasa Kartini.

B. Definisi Istilah

Berdasarkan fokus penelitian yang telah ditetapkan di bab sebelumnya, maka dapat disusun definisi istilah sebagai berikut:

1. **Diagnosis sosial**, pada tahap ini PKRS berupaya menentukan persepsi pasien dan keluarga pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya melalui pendidikan kesehatan yang diberikan.
2. **Diagnosis Epidemiologi**, pada tahap ini PKRS dapat melihat dari identifikasi berdasarkan data untuk mengetahui kelompok mana dan siapa yang mengalami masalah kesehatan yang dapat juga dilihat dari sanitasi lingkungan serta PHBS.
3. **Diagnosis perilaku dan lingkungan**, pada tahap ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu perilaku dan non perilaku. Perilaku terbagi atas 3 yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan, pada bagian ini PKRS mengkaji kebutuhan promosi kesehatan pasien dan keluarga pasien tentang kebutuhan edukasi pasien, memotivasi pasien dan keluarga pasien agar mampu bertanya berperan aktif dalam kegiatan edukasi, memverifikasi pasien tentang pemahaman edukasi, serta tata cara penyampaian edukasi kepada pasien dan keluarga pasien. Non perilaku PKRS mengkaji syarat kompetensi pemberi edukasi kepada pasien, melakukan dokumentasi kegiatan, melakukan pemberian edukasi sesuai kebutuhan pasien dan keluarga pasien, melakukan pencatatan laporan tertulis mengenai pendidikan kesehatan yang diberikan, serta melakukan pemberian edukasi pada pasien dengan hambatan/keadaan yang

membatasi pasien dalam penerimaan informasi kesehatan.

4. Diagnosis pendidikan dan organisasi dapat dilihat dari beberapa faktor yaitu: faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan norma yang diyakini. *Enabling factor* yaitu faktor lingkungan yang memfasilitasi seseorang, program rumah sakit dan pelayanan rumah sakit. *Reinforcing factor* yaitu Tim PKRS, Tim Diklat, pasien dan keluarga pasien.

C. Jenis Penelitian

Penelitian Kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat post-positivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. (Sugiyono, 2016)

Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak diperoleh dengan menggunakan prosedur statistik. Penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Melalui penelitian kualitatif, peneliti dapat mengenali subjek dan merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari (Bogdan dan Taylor 2002, dalam Martha dan Kresno 2016:2).

D. Informan Penelitian

Informan pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan

sampel yaitu *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2016:218) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti.

Menurut Sugiyono (2016:219) ciri-ciri khusus sampel *purposive* yaitu *emergent sampling design* (sementara), *serial selection of sample units* (menggelinding seperti bola salju (*snow ball*), *continuous adjustment or 'focusing' of the sample* (d disesuaikan dengan kebutuhan) dan *selection to the point of redundancy* (dipilih sampai jenuh). Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka akan dilakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) sebanyak satu kali terhadap:

1. Informan utama yaitu Tim PKRS yaitu Ketua dan Sekretaris PKRS sebagai pelaksana promosi kesehatan rumah sakit
2. Informan Triangulasi yaitu Tim Diklat, 3 orang pasien dan 5 Keluarga Pasien sebagai upaya untuk menilai keabsahan data pada proses pengumpulan data dengan wawancara mendalam.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat penelitian dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Peneliti sebagai *human instrument* berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, melakukan analisis data,

menafsirkan data, dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiono, 2016:222).

Instrumen lain yang digunakan pada saat pengumpulan data adalah pedoman wawancara (*interview guide*) dan lembar ceklis. Pedoman wawancara digunakan untuk pengumpulan data melalui wawancara mendalam yang kemudian dibantu dengan alat perekam suara berupa *handphone*, kamera dan alat tulis.

F. Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan deskriptif. Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan melalui suatu wawancara mendalam antara peneliti dan informan, karena sumber data utama berada dalam penelitian ini berasal dari percakapan mendalam antara peneliti dan informan. Sebelum melakukan wawancara peneliti perlu mengetahui kondisi lapangan sebenarnya untuk membantu merencanakan pengambilan data. Tahapan-tahapan penelitian kualitatif menurut Bogdan dalam Basrowi (2008) terdiri dari tiga tahapan (Martha dan Kresno, 2016:47).

1. Tahap pra-lapangan
 - a. Menyusun rancangan penelitian
 - b. Memilih lapangan/daerah penelitian
 - c. Mengurus perijinan
 - d. Menjajaki dan menilai keadaan lapangan
 - e. Memilih dan memanfaatkan informan

- f. Menyiapkan perlengkapan penelitian
 - g. Persoalan etika penelitian
2. Tahap kegiatan lapangan
- a. Memahami latar penelitian
 - b. Mengetahui batas-batas hubungan antara peneliti dan informan
 - c. Menjelaskan lama penelitian
 - d. Memperhatikan etika penelitian
 - e. Mempelajari bahasa daerah tempat penelitian
 - f. Mencatat semua informasi dan data yang ditemui
3. Tahap analisis

Pengolahan dan analisis data penelitian kualitatif dilakukan semenjak peneliti masih mengumpulkan data di lapangan. Data yang telah dikumpulkan dan dituangkan dalam bentuk laporan lapangan harus segera dianalisis. Setelah pengolahan data, selanjutnya dilakukan interpretasi atau penafsiran data. Penafsiran data adalah upaya untuk memperoleh arti dan makna yang lebih mendalam dan luas terhadap hasil penelitian yang sedang dilakukan. Pembahasan hasil penelitian dilakukan dengan cara meninjau hasil penelitian secara kritis dengan teori yang relevan dan informasi akurat yang diperoleh dari lapangan (Tohirin, 2012 dalam Martha dan Kresno 2016:51).

G. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini berasal dari hasil data yang bersumber dari informan yang dilakukan dengan wawancara mendalam serta observasi. informan utama yaitu Ketua dan Sekretaris PKRS, Informan Triangulasi yaitu Tim Diklat serta 3 pasien dan 5 keluarga pasien.

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari data yang mendukung data primer baik secara langsung maupun tidak langsung seperti dokumen rumah sakit yang menunjang penelitian.

2. Teknik Pengumpulan Data

Terdapat beberapa teknik untuk pengambilan data dalam penelitian ini, yaitu:

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara dan informan. Menurut sterberg dalam Sugiyono (2016), wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang informan dalam

menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi.

Jenis wawancara yang akan dilakukan adalah wawancara semi terstruktur atau wawancara mendalam (*indepth Interview*), meskipun peneliti menyusun pedoman wawancara tetapi dalam pelaksanaannya wawancara dilakukan lebih bebas. Tujuannya untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang di wawancara akan diminta keterangan tentang Kajian kebutuhan promosi kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit Jasa kartini. Wawancara mendalam akan dilaksanakan kepada informan utama dan informan triangulasi.

b. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang lazim digunakan untuk penelitian kualitatif. Observasi berupa kegiatan dengan menggunakan panca indera baik penglihatan, penciuman, maupun pendengaran untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian. Hasil observasi dapat berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, obyek, kondisi atau suasana tertentu dan perasaan emosi seseorang.

Observasi ini dilakukan untuk memperoleh gambaran situasi dan kondisi kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian. Dengan cara melihat kebutuhan metode promosi kesehatan yang dilakukan untuk kepentingan Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang ada di Rumah Sakit Jasa Kartini sesuai dengan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit menggunakan instrumen lembar ceklis.

Jenis observasi yang akan dilakukan adalah observasi terus terang atau tersamar, dimana dalam pengumpulan data peneliti akan terus terang kepada sumber data bahwa peneliti sedang melakukan pengumpulan data untuk penelitian. Ini berarti informan mengetahui sejak awal sampai akhir tentang aktivitas peneliti, tetapi dalam suatu saat peneliti juga tidak terus terang atau tersamar dalam observasi, hal ini ditujukan untuk menghindari jika data yang dicari merupakan data yang dirahasiakan.(Sugiyono, 2016:228).

c. Studi Dokumen

Pengumpulan data dilakukan dengan studi dokumen karena dokumen dapat memberikan informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui observasi maupun wawancara. Jenis dokumen yang akan dianalisis seperti Program Kerja Panitia Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Rumah Sakit Jasa Kartini serta dokumen Standar Prosedur Operasional.

d. Studi literatur

Studi literatur merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan informasi tentang teori dan konsep yang erat hubungannya dengan permasalahan yang diteliti. Teori

dan konsep ini terkait dengan teori pengambilan keputusan pemilihan metode promosi kesehatan dan promosi kesehatan rumah sakit. Studi literatur ini didapatkan baik dari penelitian-penelitian terdahulu, maupun dari peraturan perundang-undangan, informasi jurnal, berita media masa dan sumber literatur lainnya.

3. Metode Pengumpulan Data

- a. *Indepth Interview* (wawancara mendalam) adalah salah satu metode yang digunakan dalam penelitian ini, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari informan, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*).
- b. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau pembandingan terhadap data.

H. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan bersamaan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Ini merupakan bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah karena untuk memberikan arti dan makna dari suatu informasi. Menurut Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiono (2016), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu:

1. Reduksi data (*data reduction*) yaitu merangkum, memilih hal-hal

pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya (Sugiono, 2016:247). Pada tahap ini merupakan proses dimana peneliti perlu melakukan telaah awal terhadap data-data yang dikumpulkan dengan cara melakukan pengujian data dalam kaitannya dengan fokus penelitian.

2. Penyajian data (*data display*) yaitu penyajian data dalam bentuk teks naratif, tabel, grafik, dan sejenisnya (Sugiono, 2016:249). Pada tahap ini sebagai upaya peneliti memaparkan dan menyajikan data secara jelas yang dapat berupa gambar, grafik, tabel atau semacamnya.
3. Penarikan kesimpulan (*conclusion drawing / verification*) yaitu penyajian data yang dikemukakan dan didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten maka dapat dijadikan kesimpulan yang kredibel. (Sugiyono, 2016:252). Pada tahap ini verifikasi data dengan melakukan konfirmasi untuk memperjelas pemahaman yang telah dibuat sebelumnya kemudian menarik kesimpulan.