

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian tentang *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Memperoleh Layanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dimana penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, dalam penelitian kualitatif peneliti adalah instrument kunci, dengan teknik pengumpulan data yang dilakukan secara gabungan dengan analisis data yang bersifat induktif. Hasil penelitian kualitatif ini lebih menekankan pada makna daripada generalisasi (Sugiyono, 2019).

Melalui pendekatan kualitatif ini peneliti berharap untuk dapat menggambarkan *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Mendapatkan Layanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung, yang memiliki fokus utama pada keyakinan atas kemampuan pasien post-amputasi dalam mengatur dan melaksanakan rangkaian tindakan untuk melakukan tugas tertentu dalam kondisi pasca amputasi setelah mendapatkan layanan pekerja sosial medis, mengatasi hambatan dan mencapai tujuan dalam kondisi pasca amputasi setelah mendapatkan layanan pekerja sosial medis yang ditinjau dari dimensi tingkat (*level*), kekuatan (*strength*), dan generalitas (*generality*)

Self-Efficacy pasien post-amputasi setelah memperoleh layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung.

3.2 Penjelasan Istilah

Penjelasan istilah dibuat dengan maksud untuk menghindari kesalahpahaman istilah yang digunakan dalam penelitian, khususnya pada judul yang menjadi fokus penelitian. Berikut ini peneliti telah menyusun penjelasan istilah yang diuraikan sebagai berikut:

- a. *Self-Efficacy* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penialaian terhadap diri tentang bagaimana keyakinan atas kemampuannya dalam mengatur dan melaksanakan rangkaian tindakan untuk melakukan tugas tertentu, mengatasi hambatan dan mencapai tujuan dalam situasi tertentu ditinjau dari dimensi generalitas (*generality*), dimensi tingkat (*level*), dan kekuatan (*strength*).
- b. Pasien post-amputasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seseorang yang telah mengalami amputasi akibat trauma atau penyakit, yang sedang menjalani rehabilitasi medik dan mendapatkan pelayanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung, yang mendapatkan pelayanan pekerja sosial medis.
- c. Layanan Pekerja Sosial Medis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah, bentuk pelayanan pemecahan masalah sosial yang timbul akibat keadaan sakit/ penyakit atau cedera dalam hal ini adalah amputasi yang

dialami oleh pasien, layanan diberikan dalam bentuk konseling individu dan keluarga, serta advokasi hak – hak pasien yang dilakukan oleh pekerja sosial medis profesional di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

- d. Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin merupakan rumah sakit tipe A yang menjadi rujukan tertinggi di Provinsi Jawa Barat, yang memberikan pelayanan-pelayanan kesehatan termasuk didalamnya adalah rehabilitasi medik, yang merupakan instalasi tempat pasien mendapatkan layanan pekerja sosial medis. RSUP Hasan Sadikin merupakan lokasi dilaksanakannya penelitian ini, tepatnya di dalam instalasi rehabilitasi medik.

3.3 Penjelasan Latar Penelitian

Latar dalam penelitian ini yaitu Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin, yang terletak di Jalan Pasteur Nomor 38 Kota Bandung. Latar penelitian tersebut dipilih oleh peneliti berdasarkan pada hasil studi pendahuluan bahwa terdapat pasien post-amputasi yang sedang menjalani rehabilitasi medik dan memperoleh pelayanan dari Pekerja Sosial Medis.

Latar dalam penelitian ini adalah latar terbuka dan latar tertutup dengan pertimbangan bahwa sumber data penelitian berada pada latar tersebut. Seperti yang diungkapkan oleh Lofland dan Lofland yang dikutip oleh Lexy J. Moleong (2010: 94):

“Latar terbuka terdapat di lapangan umum seperti tempat berpidato, orang berkumpul di taman, toko, bioskop dan ruang tunggu rumah sakit. Pada latar demikian peneliti barangkali hanya akan mengandalkan pengamatan dan kurang sekali mengadakan wawancara. Sebaliknya pada latar tertutup hubungan peneliti perlu akrab karena latar demikian bercirikan orang-orang sebagai subyek yang perlu diamati secara teliti dan wawancara secara mendalam. Dengan demikian strategi berperan sertanya peneliti dalam latar demikian sangat diperlukan.”

Dalam penelitian mengenai *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Memperoleh Layanan Pekerja Sosial Medis Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Putsat (Rsup) Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung, yang dilakukan dengan latar terbuka yaitu di taman dan ruang tunggu instalasi rehabilitasi medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Kemudian latar tertutup pada penelitian ini dilakukan pada saat melakukan wawancara di ruangan pekerja sosial medis.

3.4 Sumber Data dan Cara Penentuan Informan

3.4.1 Sumber Data

Dalam penelitian ini sumber data dapat dibedakan menjadi dua, yakni sumber data primer dan sumber data sekunder, dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Sumber Data Primer

Sumber Data Primer adalah sumber data utama yang diperlukan untuk dapat menjawab langsung masalah – masalah penelitian. Sumber data primer dapat diperoleh secara langsung oleh peneliti dari informan (Sugiyono, 2019: 225). Yang mana dalam penelitian ini adalah tiga orang

Pasien Post-Amputasi yang sedang menjalani rehabilitasi medis serta memperoleh layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung, keluarga pasien post-amputasi yang mendampingi, serta pekerja sosial medis divisi dewasa. Adapun data berupa kata – kata dan tindakan informan tersebut.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber Data Sekunder merupakan sumber data yang didapatkan dan dikumpulkan untuk dapat melengkapi data primer yang didapat dari sumber yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti (Sugiyono, 2019:225). Yakni terkait dengan *Self-Efficacy* pasien post-amputasi dalam menjalani rehabilitasi medis dan mendapatkan layanan pekerja sosial medis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung. Sumber data sekunder dapat diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara yaitu dalam bentuk dokumen atau arsip, dalam hal ini adalah kartu identitas informan, dokumen pencatatan pekerja sosial medis, dan arsip file profil instalasi rehabilitasi medis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

3.4.2 Cara Penentuan Informan

Informan merupakan orang yang dapat memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Informan dalam penelitian ini memiliki kualifikasi sebagai berikut:

- a. Mempunyai waktu dan bersedia memberikan informasi.

- b. Pasien post-amputasi yang menjalani rehabilitasi medik dan mendapatkan layanan pekerja sosial medis.
- c. Keluarga pasien post-amputasi yang menjalani rehabilitasi medik dan mendapatkan layanan pekerja sosial medis.
- d. Pekerja Sosial Medis memberikan layanan kepada pasien post-amputasi yang menjalani rehabilitasi medik.

Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yang merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan dan tujuan tertentu (Sugiyono, 2019).

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian tentang *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Memperoleh layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung ini dipengaruhi oleh latar penelitian pendekatan kualitatif yaitu latar alamiah, kemudian dalam hal ini peneliti masuk kedalam latar yang sedang diteliti. Dalam penelitian kualitatif instrument utamanya adalah peneliti sendiri, karena bagi peneliti kualitatif fenomena dapat dimengerti maknanya secara baik apabila dilakukan interaksi dengan subjek melalui wawancara mendalam dan observasi pada latar dimana fenomena tersebut sedang berlangsung. Maka dari itu, dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi. Selain itu, bahan yang ditulis oleh atau tentang subjek yang digunakan untuk melengkapi data yang diperlukan diperoleh dengan teknik studi dokumentasi.

Adapun berikut merupakan penjelasan terkait dengan wawancara mendalam, observasi dan studi dokumentasi:

a. Wawancara Mendalam

Teknik wawancara menurut Sugiyono (2019:232), merupakan teknik pengumpulan data melalui kegiatan pertukaran informasi dan ide dengan tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan kedalam suatu topik. Menurut Esterberg (2002) dalam Sugiyono (2019: 233), wawancara dapat dilakukan secara terstruktur, semi terstruktur, dan terstruktur. Dalam Rustanto (2015) dinyatakan bahwa wawancara merupakan suatu cara untuk memperoleh informasi secara lisan, dapat dilakukan melalui interaksi verbal secara langsung/ tatap muka, ataupun menggunakan media.

Wawancara dilakukan oleh peneliti pada saat studi pendahuluan. Kemudian wawancara dilakukan lagi pada saat pengumpulan data, kepada informan yaitu pasien post-amputasi yang sedang menjalani rehabilitasi medik dan mendapatkan layanan pekerja sosial medis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung, keluarga informan yang paling sering mendampingi, serta pekerja sosial medis yang memberikan layanan kepada pasien post-amputasi tersebut.

wawancara dilakukan secara langsung di ruang tunggu instalasi rehabilitasi medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, taman instalasi rehabilitasi medic, ruangan pekerja sosial medis, dan rumah salah satu informan yang berlokasi di kecamatan Batununggal Kota Bandung,

selain itu dilakukan wawancara secara tidak langsung dengan menggunakan media *video call whatsapp* bersama satu orang informan pasien post-amputasi dan keluarganya yang berlokasi di Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat, karena lokasi tersebut tidak dapat dijangkau secara langsung oleh peneliti.

b. Observasi

Observasi merupakan aktivitas yang sistematis terhadap gejala-gejala yang bersifat fisik maupun mental. Peneliti dalam melakukan observasi dapat melakukan dalam berbagai kondisi. Nasution dalam Sugiyono (2019) yang menjelaskan bahwa dalam melakukan observasi peneliti dapat bertugas sebagai partisipasi nihil, partisipasi aktif dan partisipasi penuh dalam penelitian. Observasi dapat dilakukan secara terus terang (*overt*) atau penyamaran (*covert*).

Observasi dilakukan oleh peneliti dengan secara partisipatif dan non partisipatif terkait dengan *Self-Efficacy* pasien post-amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis. Peneliti melakukan pengamatan saat informan berkunjung ke rumah sakit bersama pendampingnya, memperoleh layanan pekerja sosial medis, dan di rumah informan yang berlokasi di Kecamatan Batununggal Kota Bandung.

Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan merujuk pada pedoman observasi yang telah disusun oleh peneliti sesuai dengan kebutuhan data yang ingin diperoleh. Beberapa aspek yang diamati

adalah kondisi fisik informan, mobilitas informan, penampilan informan, mimik wajah informan, pelayanan yang diberikan oleh pekerja sosial medis, dan relasi antara informan dengan keluarga yang mendampingi juga dengan pekerja sosial medis yang memberikan pelayanan tersebut.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi digunakan untuk mempelajari berbagai sumber dokumentasi. Tujuan dari studi dokumentasi ini adalah untuk mengungkapkan peristiwa, objek dan tindakan-tindakan yang dapat menambah pengetahuan peneliti terkait *Self-Efficacy* pasien pasca mendapatkan layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung. Studi dokumentasi memungkinkan untuk ditemukannya perbedaan atau pertentangan antara hasil wawancara dan observasi dengan hasil yang terdapat dalam dokumen. Bila hal ini terjadi dapat dikonfirmasi kembali dengan wawancara.

Studi dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti merujuk pada pedoman studi dokumentasi yang menyesuaikan dengan kebutuhan data yang ingin diperoleh. Adapun diantaranya peneliti melakukan studi dokumentasi terhadap profil RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, profil instalasi rehabilitasi medic RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, kemudian identitas informan, dan diagnosa informan yang diperoleh dari catatan pelayanan pekerja sosial medis.

3.6 Pemeriksaan Keabsahan Data

3.6.1 Uji Kredibilitas (*Credibility*)

Uji kredibilitas merupakan pengujian kepercayaan terhadap data hasil penelitian. Cara pengujian yang dilaksanakan adalah:

a. Triangulasi

Triangulasi adalah pengecekan keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut (Sugiyono, 2019). Terdapat tiga macam triangulasi yaitu teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, dan waktu. Dalam penelitian tentang *Self-Efficacy* pasien post-amputasi pasca mendapatkan layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode.

1) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber berarti pengecekan data dan informasi tentang *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Memperoleh layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, dengan membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode

kualitatif. Hal tersebut dapat dilakukan dengan membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara; membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi; dan membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu; serta membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, dan orang pemerintahan; serta membandingkan hasil wawancara dengan isu suatu dokumen yang berkaitan dengan penelitian mengenai *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Memperoleh Layanan Pekerja Sosial Medis Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (Rsup) Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung, .

Triangulasi sumber dilakukan oleh peneliti kepada informan pendukung untuk melengkapi data dan memperoleh informasi dari perspektif informan-informan tersebut mengenai *Self-Efficacy* pasien post-amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis. Adapun informan tersebut yaitu dua orang keluarga pasien post-amputasi dan pekerja sosial medis yang memberikan pelayanan kepada pasien post-amputasi tersebut melalui wawancara dan observasi.

2) Triangulasi Metode/ Teknik

Yaitu pengecekan keabsahan data dengan melakukan pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian dengan beberapa teknik pengumpulan data dan pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama. Dalam penelitian ini triangulasi metode/ teknik dilakukan melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi yang merujuk pada pedoman-pedoman metode sesuai dengan data atau informasi yang dibutuhkan seputar *Self-Efficacy* pasien post-amputasi pasca memperoleh layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

3) Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu dilakukan dengan melakukan pengecekan dengan teknik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dalam waktu dan situasi yang berbeda. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengecekan pada waktu yang berbeda-beda yaitu diantaranya adalah saat informan datang dipagi hari dan sesudah informan melakukan terapi disiang hari, dan di hari yang berbeda saat pasien datang ke rumah sakit atau peneliti melakukan kunjungan informan.

b. Peningkatan Ketekunan

Ketekunan pengamatan berarti melakukan pengamatan dengan lebih cermat, rinci, dan berkesinambungan, supaya kepastian data dan urutan peristiwa dapat direka secara pasti dan sistematis (Sugiyono: 2019). Peneliti melakukan pengamatan secara lebih rinci dan berkesinambungan terhadap *Self-Efficacy* pasien post-amputasi pasca mendapatkan layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

Peningkatan ketekunan dalam penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan meninjau kembali data-data yang telah diperoleh dari informan, dan juga membaca berbagai referensi yang berkaitan tentang *self-efficacy*, pasien post-amputasi dan praktik pekerjaan sosial medis.

c. Menggunakan Bahan Referensi

Kecukupan referensi berarti adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Penelitian ini bahan pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti adalah rekaman wawancara, foto – foto, dan alat bantu perekam data seperti kamera dan tape recorder (Sugiyono: 2019). Tujuannya adalah untuk membuktikan data terkait dengan *Self-Efficacy* pasien post-amputasi pasca mendapatkan layanan pekerja

sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

Adapun dalam penelitian ini bahan pendukung yang digunakan rekaman suara wawancara dengan informan yaitu pasien post-amputasi, pekerja sosial medis, dan keluarga yang mendampingi pasien, serta menggunakan foto-foto kegiatan penelitian.

3.6.2 Uji Keteralihan Data (*Transferability*)

Uji Keteralihan data atau *transferability* adalah pengujian hasil penelitian yang dilaksanakan dengan mengacu kepada sebagaimana hasil penelitian dapat diterapkan atau digunakan dalam konteks dan situasi sosial lain yang berhubungan dengan *Self-Efficacy* pasien post-amputasi pasca mendapatkan layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

3.6.3 Uji Kebergantungan Data (*Dependability*)

Uji kebergantungan data atau *dependability* dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Audit ini dilakukan oleh pembimbing atau supervisor terhadap aktifitas penelitian tentang *Self-Efficacy* pasien post-amputasi pasca mendapatkan layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

3.6.4 Uji Kapasitas Data (*Confirmability*)

Uji Kepastian data atau *confirmability* disebut juga dengan uji objektivitas penelitian. Menguji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Tujuannya adalah agar tidak terjadi proses penelitian yang tidak ada, padahal hasilnya ada dalam mengetahui *Self-Efficacy* pasien post-amputasi pasca mendapatkan layanan pekerja sosial medis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

3.7 Teknik Analisa Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif bersifat induktif, dimana suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan menjadi hipotesis (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data yang digunakan bermacam – macam dan dilakukan secara terus menerus hingga data – data yang diperoleh dari bergai sumber ini jenuh. Dengan pengamatan yang dilakukan secara terus menerus ini mengakibatkan variasi data yang tinggi. Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2019:246) mengemukakan bahwa “*aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara terus menerus sampai tuntas sehingga datanya sudah jenuh*”.

Tahapan dalam analisis data menurut Miles dan Huberman adalah sebagai berikut:

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Data tentang *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Memperoleh Layanan Pekerja Sosial Medis Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (Rsup) Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung selanjutnya direduksi, merupakan kegiatan merangkum, memilih hal – hal pokok, memfokuskan kepada hal – hal yang penting, dan mencari tema serta polanya hingga akhirnya kesimpulan – kesimpulan dapat ditarik dan diverifikasi.

Peneliti mereduksi data dengan merangkum data, memilih hal pokok kemudian memfokuskan pada tema dan pola informasi yang diperoleh. Terdapat berbagai informasi yang diperoleh dari informan utama dan informan pendukung untuk triangulasi.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data ini merupakan langkah selanjutnya setelah data direduksi. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian yang singkat, bagan, hubungan antar teori, dan sejenisnya. Adapun menurut Miles & Huberman (1984) dalam Sugiyono (2019:249) menyatakan bahwa yang paling sering digunakan dalam menyajikan data penelitian kualitatif adalah teks yang sifatnya naratif. Dalam penelitian tentang tentang *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Memperoleh Layanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung data disajikan dalam bentuk teks yang bersifat naratif.

c. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing/ Verification*)

Penarikan Kesimpulan merupakan langkah terakhir dalam teknik analisis data menurut Miles & Huberman. Langkah ini dilakukan terhadap data – data dalam penelitian mengenai tentang *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Memperoleh Layanan Pekerja Sosial Medis Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung telah disimpulkan melalui berbagai macam teknik dan sumber yang telah dicatat. Penarikan kesimpulan ini mempertimbangkan bukti – bukti yang valid dan konsisten sehingga kesimpulan yang diambil merupakan kesimpulan yang dapat dipercaya.

3.8 Jadwal dan Langkah – langkah Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan selama lima bulan, yang dimulai dari bulan Februari sampai dengan bulan Juli 2023 di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin, Kota Bandung. Adapun jadwal dan langkah – langkah pelaksanaan penelitian yang telah disusun secara sistematis adalah sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan Awal

- 1) Seminar Intergratif Prodi Rehabilitasi Sosial
- 2) Pengajuan Judul Skripsi

- 3) Seleksi Judul Skripsi
- 4) Kajian Literatur
- 5) Bimbingan penyusunan proposal penelitian
- 6) Penjajakan ke lokasi penelitian
- 7) Seminar proposal penelitian
- 8) Penyusunan instrument penelitian (pedoman wawancara)

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Persiapan pengumpulan data penelitian
- 2) Pengumpulan data penelitian

c. Tahap Akhir

- 1) Mengolah dan menganalisis data penelitian
- 2) Penyusunan laporan penelitian
- 3) Pengesahan hasil penelitian
- 4) Ujian Akhir Program Studi (UAPS)

Berikut matriks jadwal penelitian mengenai *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Mendapatkan Layanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

Matriks 3.1 Jadwal Penelitian Mengenai *Self-Efficacy* Pasien Post-Amputasi Pasca Memperoleh Layanan Pekerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung.

No.	Kegiatan	Bulan						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Tahap Persiapan Awal							
	a. Seminar Integratif Prodi Rehabilitasi Sosial							
	b. Pengajuan Judul Skripsi							
	c. Seleksi Judul Skripsi							
	d. Kajian Literatur							
	e. Bimbingan Penulisan Proposal Skripsi							
	f. Penjajagan ke Lokasi Penelitian							
	g. Seminar Proposal Penelitian							
	h. Penyusunan Instrumen Penelitian							
2.	Tahap Pelaksanaan							
	a. Persiapan Pengumpulan Data Penelitian							
	b. Pengumpulan Data Penelitian							
3.	Tahap Akhir							
	a. Mengolah dan Menganalisis Data Penelitian							
	b. Penyusunan Laporan Penelitian							
	c. Pengesahan Hasil Penelitian							
	d. Ujian Akhir Program Studi (UAPS)							

Sumber: Hasil Analisis Penelitian 2023