

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

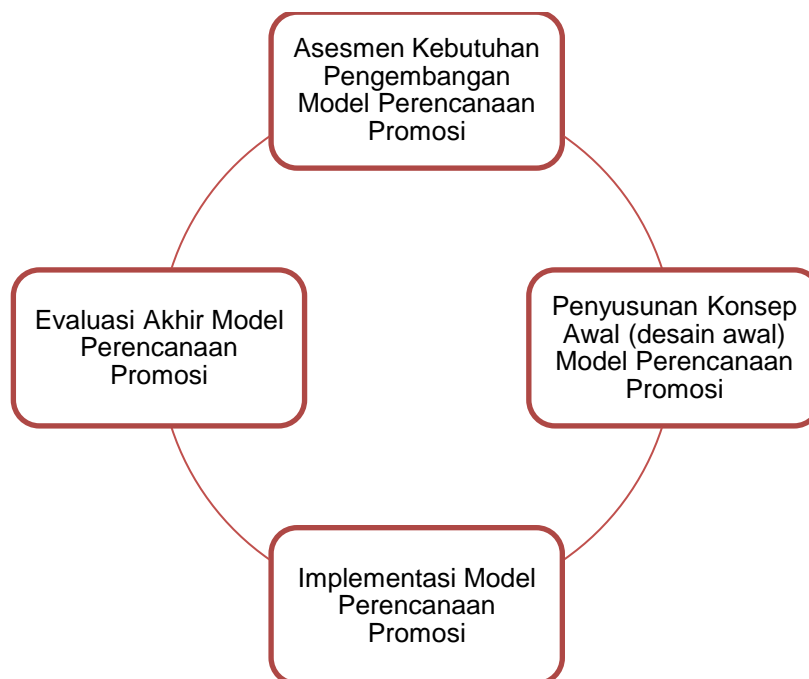
Desain penelitian yang digunakan adalah *Participatory Action Research (PAR)* dan pendekatan kualitatif. PAR dalam pekerjaan sosial adalah satu cara bagi pekerja sosial untuk terlibat langsung bersama partisipan dalam proses menghasilkan pengetahuan dan perubahan (Pujileksono, dkk., 2023: 47-48). Ada tiga pilar utama PAR: metodologi riset, aksi dan partisipasi. Peneliti terlibat dalam situasi partisipan dan melakukan PAR bersama partisipan.

Pendekatan kualitatif memiliki ciri-ciri meliputi penggunaan latar ilmiah, orang sebagai instrumen utama, penggunaan metode kualitatif, analisis data induktif, pengembangan teori dari bawah ke atas, analisis data secara deskriptif, penekanan pada proses daripada hasil, pembatasan fokus masalah penelitian, penggunaan kriteria tertentu untuk validasi data, menggunakan desain yang bersifat sementara dan hasil penelitian disepakati bersama (Moleong, 2011: 8-13).

Penelitian kualitatif bersifat deskriptif bertujuan untuk membuat gambaran sistematis, akurat, dan faktual mengenai suatu fakta atau hubungan antar fenomena. Nazir (2014: 43) menyebutkan bahwa metode penelitian deskriptif adalah mengkaji status sekelompok orang, objek, atau kondisi pada masa kini. Penelitian eksploratif bertujuan untuk eksplorasi atau memperdalam pengetahuan mengenai suatu hal tertentu untuk merumuskan permasalahan secara terperinci. Penelitian awalnya melibatkan eksplorasi teori dan konsep yang akan digunakan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan rancangan model hasil rekayasa teknologi yang dilakukan peneliti pada saat praktikum profil manajemen organisasi pelayanan kemanusiaan. Rancangan model perencanaan promosi hasil rekayasa disebut Model P-Proses 5.0. Model ini diharapkan dapat membantu humas dalam merencanakan kegiatan promosi layanan di rumah sakit. Promosi ini diharapkan dapat menginformasikan ketersediaan layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*) kepada para praktisi kesehatan, penyandang disabilitas netra dan masyarakat umum sehingga meningkatkan akses dan rujukan pasien *low vision*.

Siklus PAR yang dilakukan dalam penelitian ini memperhatikan siklus menurut Kemmis & McTaggart (2005) sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Siklus PAR Penelitian Tahun 2024**

Berdasarkan Gambar 3.1 di atas, berikut ini adalah langkah-langkah melakukan penelitian:

1. Asesmen Kebutuhan Pengembangan Model Perencanaan Promosi

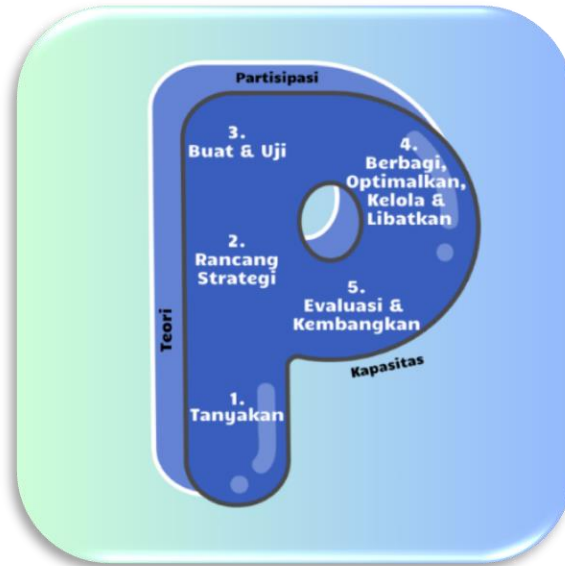
Tahap pertama adalah merumuskan kebutuhan dalam mengembangkan model perencanaan promosi layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*). Pada tahap ini, peneliti melakukan asesmen organisasi dengan melibatkan staf humas dan staf *low vision*. Pengungkapan dan pemahaman masalah pada fungsi manajemen sangat penting untuk memikirkan teknologi yang dapat dimanfaatkan untuk menghasilkan perbaikan atau peningkatan manajemen secara efektif. Kemudian melakukan observasi dan wawancara mendalam tentang isu masalah dan kebutuhan pasien dan keluarga *low vision* serta masyarakat.

2. Penyusunan Konsep Model (Desain Awal) Perencanaan Promosi

Tahap kedua adalah menyusun konsep model (desain awal) perencanaan promosi layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*) sesuai dengan rumusan kebutuhan pengembangan teknologi yang didasarkan pada penyebab-penyebab permasalahan dan perbandingan pada praktik-praktik baik sehingga menguatkan rekayasa teknologi yang akan diusulkan dan memungkinkan untuk diaplikasikan lebih luas.

Proses desain rekayasa menggunakan Model STEM dengan langkah: 1) identifikasi masalah, 2) diskusi pemecahan masalah, 3) mendesain, 4) membuat, tes & evaluasi, desain ulang dan 5) berbagi solusi. Proses pada langkah 1 sampai dengan 3 dilakukan pada saat praktikum rekayasa teknologi manajemen organisasi pelayanan kemanusiaan.

Berikut ini desain awal hasil rekayasa teknologi:



**Gambar 3.2 Model Perencanaan Promosi P-Proses 5.0**  
**Sumber : Hasil Pelaksanaan Praktikum, 2023**

### 3. Implementasi Model Perencanaan Promosi

Tahap ketiga adalah tahap pelaksanaan langkah-langkah dalam model perencanaan promosi. Langkah-langkah yang dilakukan antara lain tanyakan, rancang strategi, buat & uji, berbagi, optimalkan, kelola & libatkan serta evaluasi & kembangkan. Tahap ini melibatkan partisipasi aktif dari pihak-pihak terkait seperti staf instalasi humas, staf promosi kesehatan dan staf *low vision* serta keterlibatan pasien *low vision*, keluarga dan masyarakat dalam melaksanakan setiap langkah-langkah yang ada dalam model tersebut.

### 4. Evaluasi Akhir Model Perencanaan Promosi

Tahap keempat adalah tahap evaluasi akhir model. Kegiatan yang dilakukan adalah mengevaluasi keberhasilan model yang sudah diimplementasikan, mengidentifikasi keunggulan dan kelemahan model serta menentukan perubahan yang perlu dilakukan pada model tersebut.

### 3.2. Penjelasan Istilah

Penjelasan istilah berisi penjelasan mengenai konsep-konsep yang digunakan dalam penelitian. Hal ini penting guna memahami dan menghindari kesalahan dalam interpretasi data. Penjelasan istilah dalam penelitian ini:

1. Model Perencanaan Promosi merupakan gambaran perencanaan yang berisi langkah-langkah strategis terdiri dari 1) Tanyakan, 2) Rancang Strategi, 3) Buat & Uji, 4) Berbagi, Optimalkan, Kelola & Libatkan, 5) Evaluasi & Kembangkan yang digunakan dalam mempromosikan layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*).
2. Promosi *One Stop Service for Low Vision* merupakan kegiatan menyebarluaskan informasi tentang ketersediaan layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*) di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung secara jujur, informatif dan edukatif sehingga membuat pasien dan keluarga maupun masyarakat mengetahui dan memahami layanan yang akan diperoleh.
3. Model P-Proses 5.0 merupakan hasil rekayasa teknologi model perencanaan promosi yang dikembangkan oleh peneliti yang terdiri dari: 1) Tanyakan, 2) Rancang Strategi, 3) Buat & Uji, 4) Berbagi, Optimalkan, Kelola & Libatkan, 5) Evaluasi & Kembangkan.
4. Layanan Satu pintu untuk Penglihatan Rendah (*One Stop Service for Low Vision*) merupakan pengembangan inovasi layanan *low vision* satu pintu yang meliputi pemeriksaan klinis, penilaian fungsional, penggunaan teknologi yang adaptif dan layanan rehabilitasi.

### 3.3. Sumber Data dan Cara Menentukannya

#### 3.3.1. Sumber Data

##### 1. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah data yang berasal dari jawaban yang disampaikan oleh partisipan secara langsung. Keterlibatan dari partisipan dalam melakukan penelitian menjadi sumber data primer. Partisipan ditentukan menggunakan teknik *purposive*, artinya partisipan yang terlibat ditentukan sesuai dengan kebutuhan pengumpulan data. Partisipan yang terlibat antara lain staf humas, promosi kesehatan dan *low vision*. Berikut tabel karakteristik partisipan:

Tabel 3.1 Karakteristik Partisipan

No	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Keterangan
1.	KR	Perempuan	S-3	Ketua KSM Refraksi, Low Vision dan Lensa Kontak RS Mata Cicendo
2.	RI	Perempuan	S-2	Manajer Hukum dan Humas RS Mata Cicendo
3.	NA	Perempuan	S-1	Staf Humas RS Mata Cicendo
4.	EF	Perempuan	S-2	Kepala Instalasi Promosi Kesehatan RS Mata Cicendo
5.	DF	Perempuan	S-1	Staf Promosi Kesehatan
6.	AG	Laki-laki	S-1	Staf Promosi Kesehatan
7.	FE	Laki-laki	D-III	Staf SIMRS
8.	TO	Laki-laki	S-1	Penyuluh Kesehatan RS Mata Cicendo
9.	TI	Perempuan	D-3	Refraksionis RS Mata Cicendo
10.	NU	Perempuan	S-2	Refraksionis RS Mata Cicendo
11.	NI	Perempuan	S-2	Psikolog Klinis RS Mata Cicendo
12.	UL	Perempuan	D-IV	Pekerja Sosial RS Mata Cicendo
13.	TA	Perempuan	S-1	Pasien Low Vision
14.	KA	Perempuan	S-1	Pasien Low Vision
15.	SU	Laki-laki	S-1	Pasien Low Vision
16.	IS	Perempuan	SMA	Keluarga Pasien Low Vision
17.	IB	Perempuan	SMA	Keluarga Pasien Low Vision
18.	AP	Perempuan	SMA	Masyarakat
19.	ZA	Laki-laki	S-1	Masyarakat
20.	AR	Laki-laki	S-1	Masyarakat

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa penelitian ini melibatkan 18 orang partisipan yang terdiri dari 14 orang perempuan dan 6 orang laki-laki. Sebagian besar partisipan yang terlibat berpendidikan S-1. Partisipan berasal dari tenaga medis, tenaga non medis, tenaga penunjang, dokter spesialis, refraksionis optisien, penyuluh kesehatan, psikolog dan pekerja sosial. Selain itu, penelitian ini juga melibatkan partisipasi pasien dan keluarga *low vision* serta masyarakat. Hal ini menunjukkan keberagaman dan multidisipliner dalam penelitian ini.

## 2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah dokumen-dokumen yang dikumpulkan untuk melengkapi data primer yang meliputi Profil Rumah Sakit Mata Cicendo, *Electronic Medical Record* (EMR), Rencana Bisnis Strategi (RSB) tahun 2020-2024, Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2023, artikel atau bahan bacaan tentang *low vision*.

### 3.3.2. Cara Menentukan Sumber Data

Cara menentukan data dilakukan secara *purposive*, yaitu metode penentuan data berdasarkan kebutuhan atau tujuan penelitian. Sugiyono (2017) menyebutkan bahwa *purposive* adalah suatu cara pengambilan data dengan mempertimbangkan karakteristik tertentu, seperti keahlian atau pengetahuan seseorang yang berkaitan dengan topik penelitian. Peneliti memilih metode ini karena percaya bahwa sampel yang diambil mempunyai pemahaman yang baik terhadap masalah yang diteliti. Berikut ini adalah kriteria yang digunakan dalam menentukan partisipan:

1. Kelompok Staf Medis Refraksi, *Low Vision* dan Lensa Kontak RS Mata Cicendo

Partisipan dari poliklinik refraksi, *low vision* dan lensa kontak RS Mata Cicendo dipilih karena mereka memiliki pengetahuan dan pengalaman langsung dalam menjalankan program *one stop service for low vision*. Partisipan ini bertugas sebagai penulis naskah, pemeran dan pengarah dalam membuat produk media promosi *one stop service for low vision*.

2. Bidang Hukum dan Humas RS Mata Cicendo

Partisipan dari bidang humas dipilih karena mereka adalah subjek dalam penelitian ini. Pegawai humas memiliki tugas pokok dan fungsi dalam melakukan pemasaran atau promosi *one stop service for low vision*.

3. Bidang Promosi Kesehatan RS Mata Cicendo

Partisipan dari bidang promosi kesehatan dipilih karena mereka memiliki tugas pokok dan fungsi dalam melakukan promosi kesehatan. Partisipan ini bertugas sebagai produser dan tim kreatif dalam membuat produk media promosi.

4. Pasien dan Keluarga *Low Vision*

Partisipan dari pasien dan keluarga *low vision* dipilih karena mereka yang memerlukan kebutuhan terhadap akses *one stop service for low vision*. Keluarga dan pasien yang menjadi partisipan adalah keluarga dan pasien baru, keluarga dan pasien yang kontrol kedua kali dan pasien yang kontrol kelima kali.

5. Masyarakat

Partisipan dari masyarakat dipilih untuk mengetahui isu masalah dan kebutuhan yang diperlukan berkaitan dengan program *one stop service for low vision*.

### **3.4. Penentuan Keabsahan Data**

Sugiyono (2017) menyatakan bahwa pemeriksaan keabsahan data diartikan sebagai sejauh mana data data penelitian yang diperoleh dapat dibuktikan kebenarannya. Menurut Gutierrez validitas data dalam pendekatan PAR dapat diukur dengan tingkat empati peserta, pemahaman maksud pertanyaan (validitas wajah), ketersediaan memberikan informasi yang dibutuhkan (validitas konstruksi), triangulasi metode yang berbeda dan pengetahuan interaktif (Pujileksono, dkk. 2023: 49). Untuk menentukan keabsahan data dalam pengembangan model perencanaan promosi layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*) di Rumah Sakit Mata Cicendo dilakukan melalui uji kredibilitas, uji transferabilitas, uji dependabilitas dan uji objektivitas..

#### **3.4.1. Uji Kredibilitas**

Uji kredibilitas dilakukan untuk memastikan keabsahan data hasil penelitian pengembangan model perencanaan promosi layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*). Teknik uji kredibilitas dalam penelitian ini:

##### **1. Perpanjangan Pengamatan**

Peneliti melakukan perpanjangan pengamatan untuk memverifikasi sumber data yang sebelumnya diperoleh melalui wawancara kepada pasien dan keluarga *low vision* serta observasi media promosi dan kegiatan di poli *low vision* dengan tujuan memastikan keakuratan dan kelengkapan data.

##### **2. Meningkatkan Ketekunan**

Peneliti mengamati lebih jauh rencana promosi yang dibuat sehingga lebih teliti dan cermat guna mendapatkan data yang lebih akurat, pasti dan sistematis.

### 3. Triangulasi

Triangulasi adalah metode penyilangan data dari berbagai sumber untuk melihat suatu kejadian dari perspektif yang berbeda, dengan tujuan memperoleh data yang lebih dapat dipercaya dan reliabel.

- a. Triangulasi sumber: peneliti memvalidasi data yang diperoleh dengan memeriksa beberapa sumber data yang berbeda.
- b. Triangulasi teknik: peneliti menggunakan teknik yang berbeda yang diambil dari sumber yang sama untuk memeriksa keakuratan dari data yang diperoleh.
- c. Triangulasi waktu: peneliti menggunakan waktu atau situasi yang berbeda untuk memverifikasi kebenaran data.

### 4. Penggunaan Bahan Referensi

Peneliti menggunakan bahan referensi seperti foto, rekaman dan dokumen-dokumen lainnya untuk membantu validasi data. Peneliti juga menggunakan alat seperti kamera dan perekam suara untuk menguatkan bukti yang diperoleh.

#### **3.4.2. Uji Transferabilitas**

Uji transferabilitas merupakan proses untuk menentukan sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan pada situasi atau konteks yang berbeda. Uji ini diterapkan dengan menyajikan hasil penelitian pengembangan model perencanaan promosi layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*) dengan cara yang rinci, jelas dan sistematis. Tujuan uji transferabilitas adalah agar model perencanaan promosi dapat dipahami dengan mudah oleh orang lain dan hasil penelitiannya dapat diimplementasikan oleh humas.

### **3.4.3. Uji Dependabilitas**

Uji dependabilitas dilakukan oleh dosen pembimbing untuk memastikan validitas penelitian melalui pemeriksaan terhadap semua tahapan penelitian, termasuk fokus penelitian, melakukan pengumpulan data, menganalisis data, memverifikasi keabsahan data dan hasil penelitian. Tujuan uji dependabilitas adalah untuk mengurangi kesalahan dalam pelaksanaan penelitian di lapangan dan penyajian hasil penelitian.

### **3.4.4. Uji Konfirmabilitas**

Uji konfirmabilitas adalah suatu langkah yang dilakukan peneliti untuk memastikan keobjektifan penelitian. Suatu penelitian dikatakan objektif ketika penelitian tersebut telah diterima oleh berbagai pihak. Uji konfirmabilitas pada penelitian ini dilakukan melalui penyajian hasil penelitian dalam seminar nasional, publikasi penelitian pada jurnal ilmiah atau ujian lisan tesis.

## **3.5. Teknik Pengumpulan Data**

### *1. Focus Group Discussion (FGD)*

*Focus Group Discussion (FGD)* merupakan suatu bentuk pengumpulan data melalui diskusi kelompok yang terstruktur dan terarah mengenai isu-isu tertentu dalam suasana informal serta dipimpin oleh seorang fasilitator. Peneliti melakukan FGD dengan partisipan yang terlibat dalam pengembangan model perencanaan promosi dimulai dari asesmen kebutuhan, penyusunan model awal, implementasi dan evaluasi akhir model sehingga menghasilkan desain akhir model perencanaan promosi layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*).

## 2. Wawancara mendalam

Wawancara mendalam merupakan kegiatan tanya jawab yang dilakukan oleh peneliti dan partisipan untuk memperoleh informasi yang mendalam, terbuka dan menyeluruh. Informasi yang didalami terkait realisasi kegiatan promosi layanan satu pintu untuk penglihatan rendah (*one stop service for low vision*) yang telah dilakukan sebelumnya. Tujuan wawancara adalah untuk mengetahui isu masalah dan kebutuhan terhadap akses layanan *low vision* kepada pasien dan keluarga serta masyarakat. Pedoman wawancara berkembang sesuai dengan data dan kondisi di lapangan. Peneliti juga menggali ide dan gagasan dari partisipan-partisipan terkait pengembangan model perencanaan promosi.

## 3. Observasi

Observasi dilakukan pada kegiatan dan situasi di Rumah Sakit Mata Cicendo, termasuk Poliklinik *Low Vision* dan fasilitasnya seperti ruangan pemeriksaan, ruangan rehabilitasi, alat bantu optik dan non optik serta suasana pemeriksaan dan rehabilitasi *low vision*. Selain itu juga mengamati kegiatan promosi atau penyebarluasan informasi yang telah dilakukan di antaranya publikasi yang dilakukan di media sosial, pengadaan brosur dan penempatannya serta publikasi lainnya.

## 4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data secara tertulis atau gambar tentang Profil Rumah Sakit Mata Cicendo, Rencana Bisnis Strategi (RSB), Rencana Aksi Kegiatan (RAK), foto-foto kegiatan dan jurnal atau bahan bacaan tentang *low vision*.

### **3.6. Analisis Data**

#### **1. Reduksi data**

Reduksi data adalah proses merangkum informasi, mengkaji tema-tema utama, memfokuskan pada hal-hal yang penting, menemukan tema dan pola dalam data. Proses ini dimulai dengan mengumpulkan seluruh catatan, rekaman, foto atau video yang berkaitan dengan pengembangan model perencanaan promosi. Analisis data dengan cara ini memberikan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan peneliti dalam mengumpulkan dan mengambil data selanjutnya serta mencarinya bila diperlukan.

#### **2. Penyajian Data**

Penyajian data memiliki beberapa bentuk seperti uraian singkat, bagan, keterkaitan, diagram alur dan lainnya. Data paling sering disajikan dalam bentuk teks yang sifatnya narasi, namun data juga dapat disajikan dalam bentuk grafik, matrik, jejaring kerja dan bagan. Visualisasi data memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan langkah selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.

#### **3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi data**

Langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Jika kesimpulan yang ditemukan di awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten pada saat peneliti kembali ke lapangan, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Kesimpulan ini dapat berupa rekomendasi perubahan yang perlu dilakukan berdasarkan analisis data sebelumnya.

### **3.1. Langkah dan Jadwal Penelitian**

Langkah dan jadwal penelitian adalah sebagai berikut:

1. Studi literatur: peneliti pada tahap ini melakukan pengumpulan dan pengkajian literatur yang relevan, menelaah dan melakukan kajian untuk memahami topik penelitian.
2. Penyusunan proposal penelitian: peneliti menyusun rancangan penelitian dan merinci metodologi penelitian yang digunakan.
3. Seminar proposal penelitian: peneliti mengajukan proposal, mengikuti ujian dan seminar lalu memperoleh umpan balik dalam seminar.
4. Penyusunan BAB I sampai dengan BAB III serta instrumen penelitian.
5. Pengumpulan data: peneliti mengumpulkan data sesuai dengan metode, teknik dan instrumen yang disiapkan.
6. Pengolahan dan analisis data: peneliti menganalisis data yang diperoleh untuk menjawab rumusan masalah.
7. Penyusunan laporan hasil penelitian: peneliti menuliskan hasil penelitian dengan lengkap sesuai dengan pedoman penulisan tesis.
8. Seminar hasil: peneliti mempresentasikan hasil penelitian dalam sebuah seminar.
9. Perbaikan laporan: peneliti memperbaiki laporan penelitian sesuai dengan masukan dan kritik dari peserta seminar.
10. Bimbingan tesis: proses bimbingan penulisan yang dilakukan peneliti dengan dosen pembimbing.
11. Ujian lisan tesis: peneliti mengikuti ujian lisan tesis.

Tabel 3.2 Jadwal dan Langkah-langkah Penelitian Tahun 2024

No.	Kegiatan	Tahun 2024					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1.	Studi Literatur						
2.	Penyusunan Proposal Penelitian						
3.	Seminar Proposal Penelitian						
4.	Penyusunan BAB I, BAB II dan BAB III serta instrumen penelitian						
5.	Pengumpulan Data						
6.	Pengolahan Data dan Analisis Data						
7.	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian						
8.	Seminar Hasil Penelitian						
9.	Perbaikan Laporan						
10.	Bimbingan Tesis						
11.	Ujian Lisan Tesis						