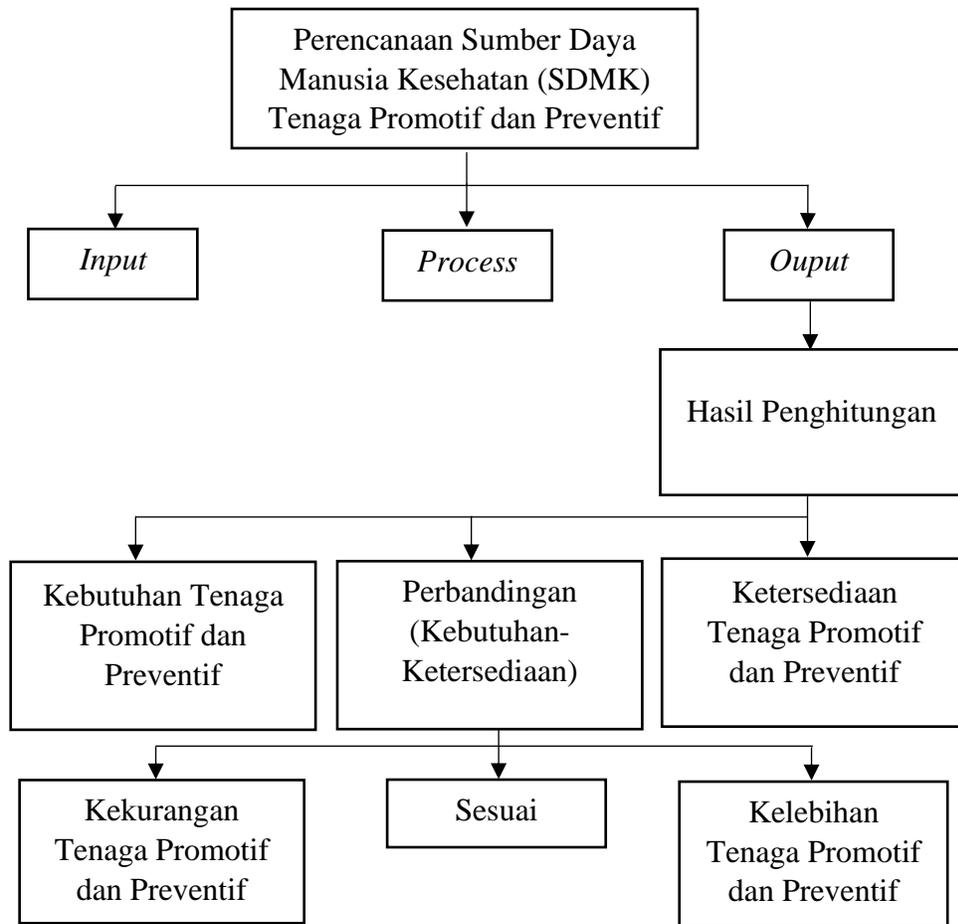


**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Kerangka Konsep**



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

## B. Definisi Istilah

Definisi istilah pada penelitian yaitu sebagai berikut.

1. Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) tenaga promotif dan preventif adalah bagian dari Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) untuk memastikan dan menjamin bahwa pemenuhan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang terdiri dari tenaga promotif dan preventif yaitu tenaga Kesehatan Masyarakat, tenaga Kesehatan Lingkungan, tenaga Ahli Laboratorium dan tenaga Ahli Gizi agar memudahkan puskesmas dalam mencapai tujuan (Kementerian Kesehatan, 2020).
2. *Input* adalah sumber daya (*resources*) dan sarana dan prasarana yang digunakan untuk melakukan penghitungan kebutuhan tenaga promotif dan preventif (Ali, 2012).
3. *Process* adalah cara yang dilakukan untuk melaksanakan penghitungan kebutuhan tenaga promotif dan preventif (Ali, 2012).
4. *Output* adalah hasil penghitungan kebutuhan tenaga promotif dan preventif (Ali, 2012).
5. Kebutuhan tenaga promotif dan preventif adalah bagian dari *ouput* berupa hasil penghitungan yang sudah dilakukan oleh sumber daya (*resources*) berupa jumlah ideal tenaga promotif dan preventif yang diperlukan (Ali, 2012).

6. Ketersediaan tenaga promotif dan preventif adalah jumlah tenaga promotif dan preventif yang ada pada saat dilakukan penghitungan kebutuhan (Wangi *et al.*, 2019).
7. Perbandingan adalah selisih antara kebutuhan tenaga promotif dan preventif dengan ketersediaan tenaga promotif dan preventif untuk menghasilkan kesimpulan berupa kekurangan, kelebihan atau sudah sesuai (Wangi *et al.*, 2019).
8. Kekurangan tenaga promotif dan preventif adalah hasil penghitungan jika kebutuhan tenaga promotif dan preventif lebih banyak dari ketersediaan tenaga promotif dan preventif (Wangi *et al.*, 2019).
9. Jumlah tenaga promotif dan preventif yang dikatakan sesuai adalah jika hasil penghitungan kebutuhan tenaga promotif dan preventif sama dengan ketersediaan tenaga promotif dan preventif (Wangi *et al.*, 2019).
10. Kelebihan tenaga promotif dan preventif adalah hasil penghitungan jika kebutuhan tenaga promotif dan preventif lebih sedikit dari ketersediaan tenaga promotif dan preventif (Wangi *et al.*, 2019).

### **C. Rancangan atau Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Fokus utama fenomenologi adalah pengalaman nyata. Peneliti berusaha memahami makna peristiwa dan hubungannya dengan subjek dalam situasi tertentu. Fenomenologi adalah ilmu yang mencoba

menjelaskan suatu fenomena pada sesuatu yang istimewa terjadi (Saryono dan Mekar Dewi Anggraeni, 2017).

#### **D. Informan Penelitian**

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu orang yang terlibat dan paling mengetahui mengenai perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) tenaga promotif dan preventif sebagai sampel penelitian.

Sampel pada penelitian ini terdiri dari 3 jenis informan sebagai berikut.

1. Informan kunci adalah informan yang memiliki dan mengetahui informasi secara konseptual. Informan kunci pada penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas Nanggaleng, Kepala Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Dinas Kesehatan Kota Sukabumi dan Sekretaris Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) Kota Sukabumi.
2. Informan utama adalah informan yang memiliki informasi detail karena sebagai pelaku utama. Informan utama pada penelitian ini yaitu Kepala Tata Usaha Puskesmas Nanggaleng Kota Sukabumi.
3. Informan tambahan adalah informan yang terkait dengan informan utama dan memiliki informasi yang bermanfaat. Informan pendukung pada penelitian ini yaitu tenaga promotif dan preventif di Puskesmas Nanggaleng Kota Sukabumi.

### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen pada penelitian ini adalah peneliti sebagai alat instrumen dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam. Selain itu, peneliti juga membutuhkan alat bantu lainnya seperti buku catatan dan *tape recorder* sebagai alat untuk merekam suara.

### **F. Prosedur Penelitian**

Prosedur pada penelitian ini menurut (Sugiyono, 2015) yaitu sebagai berikut.

#### 1. Tahap Deskripsi

Tahap deskripsi atau tahap orientasi. Pada tahap ini, peneliti mendeskripsikan apa yang dilihat, didengar dan dirasakan. Peneliti baru mendata sepiintas tentang informasi yang diperolehnya.

#### 2. Tahap Reduksi

Pada tahap ini, peneliti mereduksi segala informasi yang diperoleh pada tahap pertama untuk memfokuskan pada masalah tertentu untuk dilanjutkan ke tahap seleksi.

#### 3. Tahap Seleksi

Pada tahap ini, peneliti menguraikan fokus yang telah ditetapkan menjadi lebih rinci kemudian melakukan analisis secara mendalam tentang fokus masalah yang akan diteliti.

## **G. Pengumpulan Data**

### 1. Data Primer

Data primer bersumber dari pengamatan peneliti mengenai gambaran proses analisis kebutuhan dan perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) tenaga promotif dan preventif di Puskesmas Nanggaleng Kota Sukabumi Tahun 2023.

### 2. Data Sekunder

Data yang secara tidak langsung dikumpulkan oleh peneliti dari dokumen mengenai perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Kota Sukabumi yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) Kota Sukabumi dan Puskesmas Nanggaleng Kota Sukabumi

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan beberapa cara yaitu sebagai berikut.

#### a. Wawancara

Teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara bebas terpimpin kepada Sekretaris Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM), Kepala Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas Nanggaleng, Kepala Tata Usaha Puskesmas Nanggaleng dan tenaga promotif dan preventif. Pewawancara bebas menanyakan

hal-hal yang memuat garis besar pada permasalahan yang diteliti kepada responden. Tujuannya adalah untuk menggali informasi sedalam-dalamnya dan menemukan permasalahan-permasalahan yang terjadi secara lebih terbuka.

b. Dokumentasi

Peneliti perlu mengumpulkan hasil wawancara dengan responden dalam bentuk dokumen data-data mengenai perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Puskesmas Nanggaleng dan foto-foto pada saat penelitian.

## **H. Analisis Data**

1. Reduksi Data

Reduksi data sebagai proses seleksi yang bertujuan untuk menyederhanakan data sesuai dengan topik yang diambil yaitu terkait perencanaan tenaga promotif dan preventif. Kegiatan ini terus dilakukan selama kegiatan penelitian dilakukan (Sugiyono, 2015).

2. Penyajian Data

Penyajian data sebagai sekumpulan informasi terstruktur untuk menarik kesimpulan dan mengambil tindakan. Melalui penyajian data tersebut untuk memahami apa yang terjadi untuk merekomendasikan terkait apa yang terjadi. Penyajian data menggunakan grafik, tabel dan narasi untuk menjelaskan data-data di lapangan agar mudah dipahami (Sugiyono, 2015).

### 3. Verifikasi

Verifikasi yaitu penyajian data yang bersifat valid dan menarik kesimpulan dengan triangulasi metode dan triangulasi sumber. Triangulasi metode yaitu dengan membandingkan data dari beberapa metode pengumpulan data seperti wawancara dan dokumentasi. Triangulasi sumber yaitu dengan *cross-check* kebenaran data dari sumber lain sehingga data yang disajikan memiliki dasar yang kuat dan konsisten (Sugiyono, 2015).