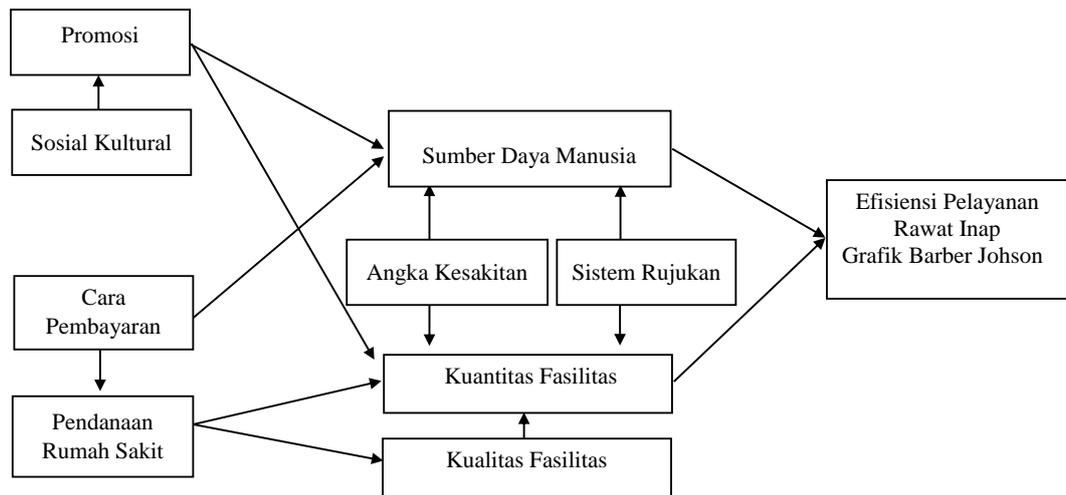


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Sumber: Wijono (2000), Barry Barber, M.A., PhD., Finst P., AFIMA dan David Johnson, M.Sc dalam Sudra RI (2010) dimodifikasi

B. Definisi Istilah

- a. Sumber daya Manusia yang berhubungan dengan tenaga kesehatan terkait fungsi pelayanan. Ketersediaan kuantitas sumber daya manusia yang cukup seperti tenaga dokter ataupun tenaga perawat yang terlibat dalam memberikan penanganan medis secara cepat dan tanggap serta diharuskan memiliki kemampuan terampil, empati, disiplin sesuai peraturan tata tertib prosedur rumah sakit dan dapat mampu menjalin komunikasi yang baik terhadap pasien.
- b. Fasilitas yaitu sarana dan prasarana dari kebutuhan medis dasar, penunjang medis sampai kebutuhan medis khusus dalam pelayanan rawat inap.

- c. Promosi yaitu usaha yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit untuk memasarkan rumah sakit tersebut, tujuan agar masyarakat mengetahui atau memperoleh informasi berupa keunggulan, jarak tempuh lokasi yang dapat dijangkau masyarakat serta ketersediaan pelayanan yang mampu disediakan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan diagnosa penyakitnya.
- d. Pendanaan Rumah Sakit yaitu merupakan sumber-sumber dana yang dimiliki rumah sakit dan sangat diperlukan untuk menunjang dalam memasarkan serta memenuhi kebutuhan fasilitas dalam meningkatkan kualitas penanganan pelayanan dan pengembangan serta pemeliharaan dirumah sakit.
- e. Sistem rujukan yaitu rumah sakit yang menerima program rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan pertama seperti puskesmas, balai pengobatan, dan klinik pengobatan dan jalur rujukan selanjutnya adalah rumah sakit, dimana dilaksanakannya penyerahan tanggung jawab pasien untuk dilakukannya penanganan lebih lanjut terhadap diagnosa penyakit yang diderita pasien.
- f. Cara pembayaran ini yaitu biaya tarif yang dibayar secara langsung ataupun tidak langsung, dimana pembayaran langsung dibayar oleh penderita dan apabila tidak langsung biasanya dibayar oleh orang ketiga melalui asuransi.
- g. Sosio-kultural yaitu budaya yang mempengaruhi seseorang dalam mencari pengobatan, dimana budaya masyarakat yang mendorong reaksi seseorang dalam mendapatkan atau memanfaatkan pelayanan kesehatan.

- h. Angka kesakitan suatu wilayah yang sangat mempengaruhi penggunaan tempat tidur. Apabila terjadi penyakit yang menunjukkan prevalensi tinggi seperti penyakit menular akan sangat membutuhkan tempat tidur di rumah sakit yang cukup banyak untuk memulihkan penderita, misalnya terjadi wabah yang memungkinkan banyaknya pemakaian dari jumlah tempat tidur.

C. Metode Penelitian

Jenis Penelitian Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif untuk melengkapi data kualitatif sebelumnya dilakukan perhitungan untuk mengetahui efisiensi pelayanan rawat inap dengan menggunakan metode Barber Johnson. Menurut Sugiyono (2013: 9), metode penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Penelitian dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan jenis penelitian studi kasus pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive*, teknik pengumpulan dengan triangulasi, analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi efisiensi pelayanan rawat inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Informan Penelitian

1. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian adalah subjek yang memahami informasi objek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami objek penelitian. Penelitian ini dipilih menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode penelitian responden berdasarkan pada pertimbangan subyektif dan praktis, bahwa responden tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab penelitian (Sastroasmoro, 2011: 108). Sampel dalam penelitian ini bersifat tentatif dengan membutuhkan minimal 2 informan untuk setiap variasi yang ditentukan (Utarini, A. 2020: 178). Rancangan informan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

- a. Informan utama dalam penelitian ini adalah Perawat, Dokter Penanggung Jawab Pemberi Pelayanan, Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi dan Kepala Pelayanan. Informan mengetahui dan memahami masalah secara luas dan mendalam sehubungan dengan objek penelitian.
- b. Informan triangulasi adalah Pasien rawat inap (kelas I, II dan III). Yang merupakan pasien Dewasa (>18 Tahun) dengan kesadaran baik atas rekomendasi tenaga medis yang bertugas.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Bersedia terlibat dalam kegiatan wawancara yang mungkin membutuhkan waktu lama.

- b. Bersedia untuk diwawancarai dan direkam aktivitasnya selama wawancara berlangsung.
- c. Informan berada di lokasi penelitian.

2. Triangulasi

Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber yaitu mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama. Sumber yang berbeda diantara dilakukannya wawancara kepada informan utama dan informan triangulasi untuk menghasilkan suatu kesimpulan yang valid. Selain itu juga menggunakan triangulasi sumber data dan dokumen. Sumber-sumber yang digunakan diantaranya sebagai berikut:

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan.
- b. Peraturan Presiden No. 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Nasional.
- c. Peraturan Menteri Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 26 Tahun 2011.
- d. Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 tahun 2021 mengenai Pedoman *Indonesian Case Base Groups (INA-CBG)*.
- e. Peraturan Menteri Kesehatan No. 001 tahun 2018 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.
- f. Pedoman Standar Kelas Rawat Inap di Rumah Sakit tahun 2020 dari Direktorat Pelayanan Dan Rujukan.

- g. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya No. 2 tahun 2018 tentang tarif pelayanan kesehatan kelas III dan fasilitas lainnya pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- h. Peraturan Wali Kota Tasikmalaya No. 77 tahun 2011 tentang Standar Pelayanan Minimal BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya.
- i. Dokumen Profil Rumah Sakit Umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018-2020.
- j. Dokumen Sistem Informasi Rumah Sakit Umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018-2020.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian kualitatif ini adalah peneliti itu sendiri. Peneliti sebagai *human instrument* berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan atas dasar penemuannya (Sugiyono, 2013: 222).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara. Pedoman wawancara ini terdiri dari beberapa pertanyaan dan dibagi dalam 8 variabel yaitu sumber daya manusia, fasilitas, promosi, pendanaan rumah sakit, sistem rujukan, cara pembayaran, faktor sosial kultural, dan angka kesakitan. Pedoman wawancara ini digunakan untuk metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan bantuan alat rekam

suara (*handphone*), kamera dan alat tulis. Selain itu juga menggunakan lembar observasi.

F. Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan deskriptif, untuk melengkapi data kualitatif sebelumnya dilakukan perhitungan untuk mengetahui efisiensi dengan menggunakan metode Barber Johnson. 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 dan Suwandi (2008) terdiri dari tiga tahapan.

a. Tahap pra-lapangan

- 1) Menyusun rancangan penelitian
- 2) Memilih lapangan/daerah penelitian
- 3) Mengurus perijinan
- 4) Mengumpulkan data terkait hari perawatan, jumlah tempat tidur terisi, jumlah pasien masuk dan keluar, jumlah tempat tidur siap pakai
- 5) Melakukan perhitungan data yang diperoleh dan menyajikannya dalam grafik Barber Johnson
- 6) Menjajaki dan menilai keadaan lapangan
- 7) Memilih dan memanfaatkan informan

- 8) Menyiapkan perlengkapan penelitian
 - 9) Persoalan etika penelitian
- b. Tahap kegiatan lapangan
- 1) Memahami latar penelitian
 - 2) Mengetahui batas-batas hubungan antara peneliti dan informan
 - 3) Menjelaskan lama penelitian
 - 4) Memperhatikan etika penelitian
 - 5) Mempelajari bahasa daerah tempat penelitian
 - 6) Mencatat semua informasi dan data yang ditemui
- c. Tahap analisis

Pengolahan dan analisis data untuk melengkapi penelitian kualitatif dengan melakukan perhitungan efisiensi menggunakan metode barber johnson yang untuk mengetahui pencapaian efisiensi. Selanjutnya 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).

G. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

a. Data Sekunder

Peneliti melakukan pengumpulan data yang bersumber dari dokumen Profil dan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) RSUD dr. Soekardjo pada tahun 2018-2020 meliputi hari perawatan, jumlah tempat tidur terisi, jumlah pasien masuk dan keluar, jumlah tempat tidur siap pakai.

b. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan informan dan observasi.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Esterberg (Sugiyono, 2013).

Wawancara semistruktur (*semistruktur interview*) adalah wawancara yang termasuk dalam kategori *in-dept interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam

melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan (Sugiyono, 2013: 233).

b. Observasi

Menurut Nasution (1988) dalam Sugiyono (2013) observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Observasi dilakukan untuk mendukung data yang sudah diperoleh melalui wawancara mendalam kepada informan. Observasi dalam penelitian ini yaitu observasi mengenai fasilitas dan sarana yang menunjang dan tersedia dalam rawat inap.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2013: 240). Dokumen dalam penelitian ini meliputi data dan informasi yang ada berupa tulisan, gambar atau dalam bentuk lainnya yang relevan dengan penelitian ini. Dokumen dalam penelitian ini yaitu Profil Rumah Sakit dan laporan Sistem Rumah Sakit (SIRS).

H. Validitas Data

a. Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk cerita detail sesuai dengan pandangan informan, selain itu

juga ditampilkan dalam bentuk gambar grafik barber Johnson untuk penilaian efisiensi pelayanan rawat inap.

b. Metode Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2010). Pada penelitian ini analisis data menggunakan metode Miles dan Huberman. Tahap-tahap pada analisis data yaitu:

1) Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, membuang yang tidak perlu, memusatkan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan tertulis di lapangan

2) Penyajian Data

Penyajian data adalah proses menyajikan data dalam bentuk uraian singkat, bagan hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Pada penelitian ini penyajian data menggunakan grafik barber johnson dan uraian singkat.

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.