

BAB 3

METODE PENELITIAN

Pada bagian ini akan diuraikan Metode Penelitian yang digunakan dalam Disertasi ini. Uraian ini mencakup penjelasan tentang Lokasi Penelitian Disertasi, Disain Penelitian, serta metode Kualitatif dan Survei yang dilakukan berikut juga teknik pengumpulan data dari kedua metode tersebut.

3.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah di Puskesmas Rawat Inap X dan Puskesmas Non Rawat Inap Y di Kota Ambon. Pemilihan Puskesmas dengan perbedaan Rawat Inap dan Non Rawat Inap didasari oleh asumsi penulis bahwa besar kemungkinan perbedaan status tersebut membawa dampak pada kualitas pelayanan publik.

Perbedaan Puskesmas dengan fasilitas Rawat Inap dan Non rawat Inap adalah bahwa kalau Rawat Inap pasien karena pertimbangan medis tertentu harus dirawat inap atau diopname. Selain menjaga kondisi pasien akibat penyakit yang dideritanya juga puskesmas dapat lebih intensif dalam pengontrolan kondisi fisik pasien dan obat-obatan yang harus dikonsumsi sehingga puskesmas dapat melakukan tingkat tertentu dalam mengevaluasi kondisi pasien. Sedangkan kalau Non Rawat Inap, pasien cukup rawat jalan saja, namun tetap diberikan obat, dikontrol dengan baik dan bisa ke poliklinik.

3.2. Desain Penelitian

Disertasi ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan beberapa langkah pengumpulan data sebagai berikut :

Pertama, studi sekunder dan wawancara dengan peneliti dalam topik penelitian sejenis untuk mendapatkan gambaran awal mengenai karakteristik birokrasi beserta aktor-aktor birokrat, kelembagaan lokal, institusi lokal, peran pemerintah lokal beserta beragam program yang pernah dilakukan dalam pelayanan publik di bidang kesehatan, khususnya di Kotamadya Ambon, beserta berbagai masalah dan hasilnya.

Kedua, wawancara mendalam yang dilakukan kepada beberapa informan kelompok pengunjung/pasien baik di Puskesmas Rawat Inap maupun Non Rawat Inap kemudian dijadikan informan dalam kegiatan wawancara mendalam.

Sementara itu informan lainnya diambil dari beberapa kelompok, antara lain: Kantor Dinas Kesehatan Ambon: Kepala Dinas/Wakil Kepala Dinas/Kasubag, Pejabat Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap) Karyawan Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap) Dokter Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap).

Tabel 3.1. Informan Penelitian

NO	Uraian	Jumlah
1.	Kantor Dinas Kesehatan Ambon : Kepala Dinas/Wakil Kepala Dinas/Kasubag	8
2.	Pejabat Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap)	6
3.	Karyawan Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap)	5
4.	Pengunjung/Pasien Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap)	12
5.	Dokter Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap)	5
TOTAL		36

Sumber : Hasil Penelitian, 2009.

Ketiga, Selain melakukan wawancara mendalam, penulis dalam upaya menggali data lebih dalam, juga melakukan FGD dengan peserta yang mencakup wakil dari Kantor Dinas Kesehatan Ambon, Pejabat Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap) Karyawan Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap) Dokter Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap). Untuk memperoleh data yang lebih beragam maka penulis tidak menentukan sendiri peserta FGD tersebut. Penulis memberikan undangan kepada Pejabat yang mewakili Institusi yang kemudian diminta untuk menentukan sendiri peserta FGDnya. FGD dilakukan dua kali, pertama di Puskesmas Rawat Inap dan kedua, di Puskesmas Non Rawat Inap setelah jam kantor.

Tabel 3.2. Informan Penelitian

NO	Uraian	FGD Puskesmas Rawat Inap	FGD Puskesmas Non Rawat Inap
1.	Kantor Dinas Kesehatan Ambon : Kepala Dinas/Wakil Kepala Dinas/Kasubag	2	2
2.	Pejabat Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap)	2	2
3.	Karyawan Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap)	4	3
4.	Dokter Puskesmas (Rawat Inap dan Non Rawat Inap)	3	3
TOTAL		11	10

Sumber : Hasil Penelitian, 2009.

Instrumen yang digunakan untuk keperluan wawancara mendalam disiapkan dalam bentuk Pedoman Wawancara yang ditanyakan langsung oleh penulis. Sementara itu, instrumen untuk *Focused Group Discussion* disiapkan dalam bentuk Pedoman FGD di mana penulis bertindak sebagai moderator diskusi ini. Penulis ditemani oleh salah seorang anggota Tim yang membantu penelitian ini sebagai notulen diskusi.

Keempat, terkait dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, yakni melihat realita pelayanan publik di Puskesmas sebagai salah satu sentra pelayanan publik di bidang kesehatan, maka diperlukan data kuantitatif melalui survei. Untuk studi kuantitatif ini metode penelitiannya dibuat secara tersendiri terutama penarikan sampelnya. Sampel dalam studi kuantitatif ini adalah pasien Puskesmas terpilih yang memeriksakan dirinya (rawat jalan) di tempat pelayanan kesehatan yang diteliti. Disamping itu, pasien Puskesmas yang sedang dirawat di tempat pelayanan kesehatan yang diteliti juga diambil.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah pasien di kedua Puskesmas : Puskesmas rawat Inap dan Puskesmas Non-Rawat Inap. Adapun rincian populasi penelitian yang diambil secara random menurut jumlah populasi sampling adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3. Responden Survei (Kuantitatif)

STATUS	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
Pengunjung/Pasien Puskesmas rawat Inap	50	50	100
Pengunjung/Pasien Puskesmas non rawat Inap	50	50	100
TOTAL	100	100	200

Sumber : Hasil Penelitian, 2009.

Dengan diperolehnya jumlah responden pada masing-masing wilayah, dan untuk menentukan responden di lokasi penelitian maka dilakukan teknik sampling acak sederhana yaitu dengan cara mengambil secara acak jumlah sampel masing-masing wilayah dengan menggunakan daftar responden masing-masing wilayah, kemudian diundi sedemikian rupa sehingga diperoleh responden yang dapat mewakili keseluruhan sampel yang ditetapkan seperti pada tabel di atas.

Adapun penarikan sampel untuk populasi Pasien Pusekesmas dilakukan dengan beberapa tahap (*multistages sampling*) : (1) Menentukan jumlah sampel yakni 100 orang responden untuk Puskesmas X rawat Inap dan 100 orang responden untuk Puskesmas Y Non Rawat Inap; (2) Menentukan Kuata, masing-masing lokasi (Puskesmas X rawat Inap maupun Puskesmas Y Non Rawat Inap) diambil 50 responden perempuan dan 50 responden laki-laki¹; (3) Menemukan responden dengan teknik aksidental².

Instrumen untuk keperluan wawancara terstruktur disiapkan perangkat Kuesioner yang akan ditanyakan langsung oleh penulis dan Tim yang membantu pelaksanaan wawancara terstruktur ini.

Birokrasi yang saat ini gencar dilaksanakan oleh Pemerintah diasumsikan akan membawa peningkatan peran dan fungsi Birokrasi pada pelayanan publik dengan lebih memberikan akses bagi partisipasi publik untuk ikut serta

¹ Pemilihan responden perempuan dan laki-laki tidak dimaksudkan secara ketat mengetahui perbedaan persepsi kepuasan dan sikap responsif mereka terhadap pelayanan yang diperoleh. Pemilihan ini hanya melihat secara umum dan sebagai temuan awal apakah ada perbedaan tingkat partisipasi pasien perempuan dan laki-laki dalam proses pelayanan publik yang mereka terima.

² Teknik aksidental adalah rangkaian akhir dari *multistages sampling* yang digunakan untuk menjangkau responden. Responden adalah para pasien yang ditemui penulis di saat penulis berada di lokasi penelitian.

merealisasikan pelayanan publik yang kian prima. Pengaruh reformasi birokrasi tersebut yang diasumsikan akan meningkatkan peran dan fungsi partisipasi publik akan secara nyata dapat dilihat pada kualitas pelayanan publik yang ada.

Dalam survei bagi keperluan melihat realitas pelayanan publik dan dihubungkan dengan tingkat partisipasi pelayanan publik yang diasumsikan meningkat setelah adanya reformasi birokrasi hingga saat ini, maka penulis membatasi beberapa variabel penelitian yang akan dijadikan indikator bagi pertanyaan yang disusun dalam kuesioner, antara lain : Variabel “Partisipasi dalam Pelayanan Publik” mencakup Indikator-indikator : Keperluan sarana keluhan; Bentuk sarana keluhan; Variabel “Kondisi Pelayanan Publik di bidang Kesehatan” mencakup Indikator-indikator: Kepuasan terhadap Pelayanan; Disiplin petugas; Kedatangan petugas; Sikap petugas; Kecepatan layanan; Kualitas obat-obatan; Keperluan penambahan pegawai puskesmas; Keperluan penambahan peralatan, sarana, prasarana untuk Puskesmas; keperluan penambahan anggaran operasional Puskesmas; Keperluan peningkatan kesejahteraan pegawai Puskesmas; Keperluan peningkatan pendidikan pegawai Puskesmas.