

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Desain ini digunakan agar dapat terlihat gambaran pelaksanaan manajemen logistik antiviral di Propinsi Banten, mulai dari Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dan Kota Tangerang serta Puskesmas dan rumah sakit di kedua wilayah tersebut. Wilayah Kabupaten dan Kota Tangerang diambil sebagai 2 sampel dari 3 wilayah kabupaten/kota yang terdapat kasus AI positif. Kedua wilayah tersebut merupakan wilayah dimana kasus flu burung lebih banyak terdapat sehingga diharapkan dapat dilihat lebih jelas pemanfaatan dari obat antiviral.

4.2. Waktu Dan Sampling Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan April 2008 hingga Juni 2008. Lokasi penelitian yang digunakan adalah beberapa instansi kesehatan terkait di wilayah Propinsi Banten. Lokasi penelitian ini dibagi menjadi tiga yaitu tingkat Propinsi Banten, Kabupaten Tangerang dan Kotamadya Tangerang :

1. Tingkat Propinsi Banten

Di tingkat propinsi penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Propinsi Banten

2. Kabupaten Tangerang

Di wilayah ini lokasi penelitian yaitu Dinas Kesehatan Kab. Tangerang serta RSUD Tangerang yang juga merupakan RS rujukan AI setempat. Selain itu

penelitian juga mengambil sampel salah satu puskesmas di wilayah ini sebagai lokasi penelitian. Puskesmas Kutabumi merupakan sampel yang terpilih dimana kasus Confirmed AI paling banyak terdapat. Dengan begitu dapat terlihat lebih jelas mengenai penggunaan antiviral.

3. Kotamadya Tangerang

Lokasi penelitian di Kota Tangerang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Tangerang serta salah satu Puskesmas yang paling banyak terdapat kasus *Confirmed* AI di wilayah kerjanya yaitu Puskesmas Cipondoh. RS rujukan AI untuk Kota Tangerang juga merujuk kepada RSUD Tangerang karena walaupun berada di bawah pemerintah Kab. Tangerang namun letaknya berada di wilayah Kota Tangerang.

4.3. Informan

Dalam penelitian ini sebagai Informan yaitu:

1. Kepala Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Propinsi Banten
2. Kepala Seksi Surveillans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
3. Petugas surveilans Seksi P2M&PL Dinas Kesehatan Kota Tangerang
4. Ketua Tim Penanggulangan Flu Burung dan Kepala Bagian logistik farmasi RSUD Tangerang
5. Apoteker di Instalasi farmasi RSUD Tangerang
6. Kepala Puskesmas Puskesmas Cipondoh di Kota Tangerang
7. Kepala Puskesmas dan Dokter Umum Puskesmas Kutabumi di Kab. Tangerang

4.4. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

a) Data primer

Pengumpulan data primer untuk penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada para narasumber dari tiap instansi yang menjadi lokasi penelitian. Selain itu dilakukan juga observasi terhadap antiviral yang digunakan serta tanggal kadaluarsanya

b) Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh berdasarkan telaah dokumen melalui pengambilan data stok obat dan dokumen lain yang relevan ke instansi yang menjadi lokasi penelitian.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada para narasumber untuk pengumpulan data primer. Selain itu penelitian juga melakukan pengkajian terhadap data sekunder yang didapat.

3. Instrumen Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara (terlampir) dan peneliti sendiri sebagai enumerator, dengan menggunakan *tape recorder* sebagai alat perekam jawaban informan.

4.5. Analisis Data

1. Data Primer

Dalam analisis data primer yang didapat digunakan beberapa langkah dalam proses analisis:

1. Pengumpulan data mentah

Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data mentah melalui hasil wawancara mendalam yang telah direkam.

2. Transkrip data

Dari hasil wawancara yang telah direkam, dibuat transkrip hasil wawancara. Dalam pembuatan transkrip ini pencatatan yang dilakukan adalah apa adanya (verbatim) terlepas dari pendapat dan pemikiran peneliti.

3. Kategorisasi data

Setelah diambil kata kunci dari bagian-bagian tertentu dalam wawancara kemudian dilakukan pengkategorisasian. Dalam tahap ini data yang didapat disederhanakan kembali dengan cara membagi kata kunci-kata kunci yang telah didapat kedalam beberapa kategori. Pengkategorisasian dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan tahapan logistik yang dilakukan oleh tiap instansi kesehatan.

4. Penyimpulan sementara

Dari beberapa kategori yang telah dibuat sebelumnya, peneliti membuat kesimpulan sementara. Kesimpulan ini murni berdasarkan data dan terlepas dari pendapat dan pemikiran peneliti.

5. Triangulasi

Triangulasi merupakan proses untuk check dan re-check antara satu sumber data dengan sumber data yang lainnya. Dalam penelitian ini digunakan triangulasi sumber data dan metode.

Triangulasi sumber data dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara terhadap informan dari tiap instansi dengan isi suatu dokumen yang berkaitan di instansinya masing-masing. Sedangkan untuk triangulasi metode dilakukan untuk pengecekan derajat kepercayaan dengan cara membandingkan hasil wawancara tiap informan yang mempunyai jawaban yang saling terkait satu sama lain.

2. Data Sekunder

Analisis data sekunder dilakukan berdasarkan pengkajian terhadap laporan dan data sekunder yang berhasil didapatkan.

4.6. Penyajian Data

Penyajian data akhir oleh peneliti berupa narasi dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan dan tabel. Hal ini agar penggambaran hasil penelitian dapat lebih tergambarkan secara jelas.

BAB 5

GAMBARAN UMUM PENELITIAN

5.1. Kondisi Geografis

5.1.1. Letak dan Kedudukan

Posisi Geografis Propinsi Banten berada antara $5^{\circ}7'50''$ – $7^{\circ}1'11''$ LS dan $105^{\circ}1'11''$ – $106^{\circ}7'12''$ BT, dengan luas wilayah $9.160,70 \text{ km}^2$. Wilayah terluas adalah Kabupaten Pandeglang dengan luas $3.746,90 \text{ km}^2$ dan wilayah terkecil adalah Kota Tangerang dengan luas $164,21 \text{ km}^2$. Di bagian Utara, wilayah Propinsi Banten berbatasan dengan Laut Jawa. Batas sebelah Barat adalah Selat Sunda, sebelah Timur adalah Samudera Hindia dan batas sebelah Timur adalah Propinsi Jawa Barat. Oleh karena dikelilingi oleh laut, maka Propinsi Banten memiliki sumber daya laut yang potensial.

5.1.2. Sistem Administratif

Propinsi Banten terdiri dari empat kabupaten (Pandeglang, Lebak, Tangerang, Serang) dan dua kota (Tangerang dan Cilegon) serta meliputi 116 kecamatan, 146 kelurahan dan 1330 desa. Batas-batas administratif Propinsi Banten dijelaskan pada Peta Administratif Propinsi Banten.

5.2. Kondisi Demografis

5.2.1. Sebaran dan Kepadatan Penduduk

Persebaran penduduk di Propinsi Banten tidak merata. Kepadatan penduduk tinggi terdapat di Kota Tangerang, Kabupaten Serang dan Kota Cilegon serta di Kawasan Pariwisata Pantai Carita. Jumlah penduduk Propinsi Banten pada tahun 2001 berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2001 adalah 8.258.055 jiwa. Di Propinsi Banten tercatat pula sekitar 16.871 warga negara asing (WNA) yang sebagian besar warga asing asal Cina dari keturunan RRC dan Taiwan berjumlah 12.141 jiwa (71,96%), sedang sisanya sebanyak 4.730 jiwa (28,04%) adalah warga asing seperti Arab, Pakistan, Inggris dan lainnya.

5.2.2. Angkatan Kerja dan Mata Pencaharian

Penduduk Propinsi Banten rata-rata berusia antara 4 - 19 tahun. Sedangkan jumlah angkatan kerja yaitu usia 10 – 64 tahun berjumlah sebanyak 77% dari jumlah penduduk Propinsi Banten. Pada saat ini penduduk Propinsi Banten sebagian besar bekerja pada sektor pertanian (25,37%), sedangkan pekerjaan yang paling sedikit digeluti penduduk adalah sektor listrik, gas dan air.

5.2.3. Sarana Kesehatan

Propinsi banten memiliki sarana kesehatan antara lain Rumah Sakit, Klinik dan Dokter Praktek Swasta, Puskesmas dan lainnya yang tersebar di seluruh Kota/Kabupaten. Berdasarkan data profil daerah Banten dari Depkes RI, Propinsi Banten memiliki 19 RS: 15 RS swasta dan 4 RS Umum. Pesebaran rumah sakit ini lebih terkonsentrasi di daerah padat penduduk yaitu Kota dan Kabupaten Tangerang dengan 12 rumah sakit.