

BAB 3 METODE PENELITIAN

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai pendekatan penelitian, jenis/tipe penelitian, teknik pengumpulan data, serta narasumber/informan. Untuk lebih jelasnya akan dijelaskan tiap bagiannya sebagai berikut :

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif. Hal ini dikarenakan penelitian ini mengacu pada gejala-gejala yang nyata pada alam. Sejalan dengan apa yang telah disampaikan oleh pemikiran *positivist* yaitu Comte, Durkheim dan Mill yang dikutip oleh Silalahi dalam buku metode penelitian sosial (2009. 71) menyatakan bahwa paradigma positivisme dinyatakan sebagai paradigma tradisional, eksperimental, atau paradigma empiristis.

Bungin (2008. 32) menyatakan bahwa positivisme memiliki pengaruh yang amat kuat terhadap berbagai disiplin ilmu bahkan sampai dewasa ini. Pengaruh tersebut dikarenakan klaim-klaim yang dikenakan oleh positivisme terhadap ilmu pengetahuan itu sendiri, yaitu : Klaim kesatuan ilmu. Tradisi positivisme ini kemudian melahirkan pendekatan-pendekatan paradigma kuantitatif dalam penelitian sosial dimana objek penelitian dilihat memiliki keberaturan yang naturalistik, empiris dan *behavioristik*, dimana semua objek penelitian harus dapat direduksi menjadi fakta yang dapat diamati, tidak terlalu mementingkan fakta sebagai makna namun mementingkan fenomena yang tampak, serta serba bebas nilai atau objektif dengan menentang habis-habisan sikap-sikap subjektif.

Sementara itu, Neuman (2006. p.82) dalam bukunya *Social Research Methods : Qualitative and Quantitative Approaches* mengemukakan bahwa *positivist* dikatakan sebagai :

an organized method for combining deductive logic with precise empirical observations of individual behaviour in order to discover and confirm a set of probabilistic causal laws that can be used to predict general patterns of human activity.

Adapun pengertian penelitian kuantitatif menurut Umar (2005. h.95) yaitu penelitian lebih berdasarkan pada data yang dapat dihitung untuk menghasilkan penaksiran kuantitatif yang kokoh. Akan tetapi, penelitian yang peneliti lakukan belum dapat dibuktikan kebenarannya. Oleh sebab itu, peneliti berusaha menggalinya fakta tersebut melalui petugas administrasi Puskesmas Sukmajaya.

Disamping itu, peneliti akan mencari teori yang berhubungan dengan fenomena yang ada serta berorientasi pada analisis kinerja petugas administrasi pada Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2009. Dan, mengetahui kendala apa yang dihadapi dalam peningkatan kinerja petugas administrasi puskesmas Sukmajaya. Dalam hal ini, peneliti akan mengkajinya dengan menggunakan teori kinerja.

3.2 Jenis/Tipe penelitian

Berdasarkan jenis/tipe penelitiannya, peneliti mengambil jenis penelitian *deskriptif*. Hal ini mengacu pada objek penelitian yang menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di lapangan. Menurut Prasetyo dan Jannah (2006. h.42) penelitian *deskriptif* merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih detail mengenai suatu gejala atau fenomena. Hasil akhir dari penelitian ini biasanya berupa tipologi atau pola-pola mengenai fenomena yang sedang dibahas.

Berdasarkan dimensi waktunya, penelitian ini mengambil jenis penelitian *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dalam satu waktu. Menurut Prasetyo dan Jannah (2006. h.45) bahwa penelitian *cross sectional* hanya digunakan dalam waktu tertentu, dan tidak akan dilakukan penelitian lain diwaktu yang berbeda untuk diperbandingkan. Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara mendalam kepada responden. Hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan dengan responden, selanjutnya dikumpulkan untuk dijadikan sebuah data penelitian.

Berdasarkan manfaat penelitiannya, penelitian ini bersifat penelitian murni dan terapan. Dikatakan sebagai penelitian murni dikarenakan penelitian tersebut bersifat kebutuhan akademis seorang peneliti sehingga dapat membentuk teori baru. Adapun Penelitian murni yaitu suatu penelitian yang dilakukan karena

kebutuhan peneliti, sehingga hasil dari penelitiannya diharapkan menjadi sebuah teori baru. Pernyataan ini senada dengan pendapatnya Umar (2005. h.80) Penelitian murni adalah penelitian ini diharapkan untuk membentuk teori baru dan bukan untuk menerapkan hasil temuannya, dan lebih kepada pencarian pengetahuan demi kepentingan pengetahuan itu sendiri. Sedangkan, dikatakan sebagai penelitian terapan dikarenakan hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang relevan pada lokasi yang diteliti. Hal ini mengacu pada pernyataan Bungin (2008. h.48) Penelitian terapan adalah penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengaplikasikan teori di masyarakat.

Dapat dikatakan bahwa penelitian ini lebih bersifat memberikan penggambaran dan penjelasan melalui ungkapan atau temuan yang ada di lapangan mengenai bagaimana kinerja petugas administrasi pada Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2009. Dan, mengetahui juga kendala apa yang dihadapi dalam peningkatan kinerja petugas administrasi puskesmas Sukmajaya.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan datanya lebih mengacu pada data kualitatif, dimana data yang didapatkan berasal dari hasil studi kepustakaan dan pengambilan data di lapangan. Selain itu, datanya berasal dari hasil wawancara, catatan lapangan, rekaman data penelitian, catatan-catatan dan dokumen lainnya. Untuk selengkapnya dapat dijelaskan tiap bagiannya sebagai berikut :

a) Studi Kepustakaan

Berdasarkan studi kepustakaan, peneliti mencoba mempelajari dan menelaah jenis-jenis literatur yang ada hubungannya dengan perumusan masalah yang sedang diteliti oleh peneliti. Adapun jenis literatur yang dijadikan sebagai bahan referensi yaitu buku-buku teori, artikel, dan lain sebagainya. Sehingga akan diperoleh data sekunder yang ada hubungannya dengan lokasi penelitian berupa profil puskesmas, data kunjungan pasien dan lain sebagainya. Menurut Purwanto dan Sulistyastuti (2007. h.20) data sekunder adalah data yang diperoleh melalui penelitian terdahulu yang dilakukan oleh pihak lain.

b) Pengumpulan data di lapangan

Berdasarkan pengumpulan data di lapangan, peneliti akan melakukan wawancara terstruktur dan observasi. Wawancara terstruktur dilakukan dengan kepala puskesmas, petugas administrasi, rekan kerja petugas administrasi Puskesmas Sukmajaya dan masyarakat kelurahan Mekarjaya dan kelurahan Tirtajaya yang melakukan pengobatan ke Puskesmas Sukmajaya. Disamping itu, jenis wawancara yang dilakukan oleh peneliti bersifat wawancara terbuka, dimana peneliti memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada responden untuk memberikan jawabannya. Dengan demikian akan dihasilkan suatu jawaban yang *valid*.

Untuk metode observasi, peneliti akan melakukan pengamatan di lapangan selama penelitian berlangsung. Peneliti akan melakukan proses pengamatannya dimulai dari petugas loket administrasi pendaftaran hingga petugas administrasi secara keseluruhan. Dalam penelitiannya akan menitikberatkan pada kinerja petugas administrasinya. Dengan demikian, akan dihasilkan sebuah data penelitian yang *valid*.

3.4 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007. h.90). Sedangkan sampel menurut Purwanto dan Sulistyastuti (2007. h.37) merupakan bagian dari populasi yang dipilih mengikuti prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Populasi yang dipilih oleh peneliti yaitu petugas Puskesmas Sukmajaya dan masyarakat yang berada di wilayah kerja puskesmas Sukmajaya.

Penelitian ini hanya membatasi pada petugas administrasi puskesmas Sukmajaya. Alasan yang mendasari peneliti melakukan pemilihan responden dikarenakan dalam melakukan penilaian kinerja petugas administrasi Puskesmas Sukmajaya lebih mengacu pada persepsi petugas Puskesmas dan Masyarakat, serta untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam peningkatan kinerja petugas administrasi yang berdasarkan persepsi petugas puskesmas dan masyarakat pada

Puskesmas Sukmajaya. Selain itu, untuk mengetahui seberapa besar peran serta masyarakat dalam memanfaatkan pengobatan di Puskesmas.

Dalam penelitian ini, sampel petugas administrasi puskesmas tidak dilakukan penarikan sampel. Akan tetapi, semua sampel petugas administrasi puskesmas dijadikan subjek penelitian, sehingga dapat dikatakan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap petugas puskesmas menggunakan *total sampling*. Alasan sampel yang mendasari tidak dilakukan penarikan sampel dikarenakan jumlah responden yang diteliti tidak terlalu banyak dan hanya berjumlah 4 orang. Hal ini sejalan dengan pendapatnya Prasetyo dan Jannah (2006. h.122) *Total sampling* juga digunakan jika jumlah populasi dari suatu penelitian tidak terlalu banyak.

Akan tetapi, untuk melengkapi data-data yang sudah ada. Peneliti juga mengambil responden lain untuk dijadikan sumber informasi, seperti dari Kepala Puskesmas berjumlah 1 orang, Rekan kerja petugas administrasi berjumlah 3 orang dan masyarakat yang melakukan pengobatan ke Puskesmas Sukmajaya berjumlah 7 orang. Hal ini dilakukan karena peneliti lebih menitikberatkan pada dua pandangan penilaian mengenai kinerja petugas administrasi berdasarkan persepsi Petugas Administrasi dan Masyarakat pada Puskesmas Sukmajaya. Baik itu dilihat dari lingkungan internal maupun lingkungan eksternal. Dengan demikian, akan dihasilkan data yang *valid* mengenai kinerja petugas administrasi Puskesmas Sukmajaya.

3.5 Teknik Analisis Data

Adapun teknik analisis data Menurut Silalahi (2009. 340-341). Hal inilah yang akan digunakan oleh peneliti, yaitu :

- Reduksi data

Pada tahap ini dilakukan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstraksian, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Dalam hal ini dilakukan penggolongan data, membuang data yang tidak perlu dan mengorganisir data sedemikian rupa sehingga dapat ditarik kesimpulan-kesimpulan akhirnya dan diverifikasi.

- Penyajian data

Pada tahap ini dilakukan proses penyederhanaan informasi yang kompleks ke dalam kesatuan bentuk yang disederhanakan dan seleksi atau konfigurasi yang mudah dipahami.

- Menarik Kesimpulan

Pada tahap ini dilakukan proses pembuatan pencatatan keteraturan, penyusunan pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Disamping itu, pada tahap ini dilakukan pembuatan kesimpulan yang belum jelas yang selanjutnya mengarah ke kesimpulan yang lebih terperinci.

3.6 Batasan Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama lebih dari 3 bulan, yaitu mulai bulan Maret-Awal Juni 2009. Sedangkan, pengumpulan data dilakukan dengan turun ke lapangan secara langsung selama periode bulan 22 April 2009 – 6 Juni 2009. Lokasi penelitian berada di lingkungan Puskesmas Sukmajaya Kota Depok.

Kinerja kesehatan pada puskesmas banyak jenisnya, namun dalam penelitian ini peneliti lebih memfokuskan pada analisis kinerja petugas administrasi pada puskesmas Sukmajaya tahun 2009.

3.7 Keterbatasan Penelitian

Adapun berbagai macam kendala yang dihadapi oleh peneliti selama kegiatan penelitian berlangsung, yaitu :

- Informasi yang didapat dari responden terkesan sederhana dan apa adanya, sehingga peneliti harus menggali lebih mendalam untuk mendapatkan informasi yang tepat dan akurat.
- Kadang-kadang responden menolak untuk dilakukan proses wawancara tambahan. Sehingga, menyulitkan peneliti untuk mengetahui permasalahan yang terjadi di lokasi penelitian.
- Peneliti kesulitan dalam menyamakan waktu wawancara dengan responden. Dengan demikian, peneliti harus menunggu waktu lain yang belum tentu kejelasan waktunya.

- Peneliti tidak dapat menyajikan data kinerja berdasarkan angka-angka. Akan tetapi, datanya lebih didasarkan pada persepsi Petugas Puskesmas dan Masyarakat dalam menilai kinerja petugas administrasi Puskesmas Sukmajaya.

3.8 Gambaran Umum Puskesmas Sukmajaya

3.8.1 Sejarah Singkat Puskesmas Sukmajaya

Puskesmas Sukmajaya berdiri pada tahun 1981, lokasinya berada di lingkungan Kelurahan Mekarjaya Kecamatan Sukmajaya, tepatnya di Jl. Arjuna Raya No. 1 Depok II Tengah Kota Depok. Puskemas tersebut berdiri diatas sebidang tanah seluas 2.060 m², dengan luas bangunannya sekitar 216 m² dimana status tanahnya masih hak guna pakai.

Puskesmas Sukmajaya memiliki cakupan wilayah kerja seluas 55.14 km² atau 27.53 % dari luas kota Depok. Adapun wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya yang meliputi dua kelurahan yaitu kelurahan Mekarjaya dan kelurahan Tirtajaya, dimana kelurahan terdekat berjarak 1 kilometer dan jarak terjauh 5 kilometer. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada **Tabel 3.1**

Tabel 3.1 Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya

No.	Kelurahan	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah RW	Jumlah Posyandu
1.	Mekarjaya	26,60	31	27
2.	Tirtajaya	28,54	6	8
	Jumlah	55,14	37	35

Sumber. Profil Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2008.

Apabila dilihat dari letak wilayah kerjanya, puskesmas Sukmajaya berbatasan dengan :

- Sebelah Utara : Kelurahan Pondok Cina
- Sebelah Selatan : Kelurahan Kalimulya dan Cilodong serta Sukmajaya
- Sebelah Barat : Kelurahan Kemiri Muka dan Depok
- Sebelah Timur : Kelurahan Abadijaya dan Bhaktijaya

3.8.2 Visi dan Misi Puskesmas Sukmajaya

Untuk menciptakan puskesmas yang baik dan berkualitas, dan menjadikan tempat berobat murah bagi masyarakat, khususnya masyarakat kelurahan

Mekarjaya dan Tirtajaya. Maka peran puskesmas Sukmajaya sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar memiliki visi dan misi sebagai berikut :

Visi : Puskesmas Terbaik di Jawa Barat

Misi :

- Menggerakkan pembangunan yang berwawasan kesehatan
- Memberdayakan semua potensi yang ada
- Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas
- Menciptakan puskesmas idaman (Indah, Aman dan Nyaman)
- Mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi

3.8.3 Struktur Organisasi Puskesmas Sukmajaya

Puskesmas Sukmajaya dipimpin oleh seorang kepala puskesmas yang membawahi kepala tata usaha dan unit-unit yang ada pada puskesmas ini. Struktur organisasi Puskesmas Sukmajaya selengkapnya dapat dilihat pada **Lampiran 1**.

3.8.4 Sumber Daya Manusia Puskesmas Sukmajaya

Jumlah keseluruhan tenaga kerja yang dimiliki oleh Puskesmas Sukmajaya adalah 25 orang. 19 orang berstatus sebagai pegawai negeri sipil (PNS), sedangkan 6 orang sebagai pegawai sukwan, yang didalamnya termasuk sopir siaga 24 jam. Untuk selengkapnya terdapat pada **Tabel 3.2**

Tabel 3.2 Data Kepegawaian Puskesmas Sukmajaya

No	Nama	NIP	Gol	Jabatan
1.	Dr. Linda Patricia, MM.	140 229 465	IVa	Kepala Puskesmas
2.	Hj. Umi Sulamdari, Am. Keb	140 109 859	IIIId	Pelaksana Bidan
3.	Hj. Titik Sunarti	140 141 527	IIIId	Pelaksana Bidan
4.	Hj. Marsiah	140 090 475	IIIc	Jurim (Juru Imunisasi)
5.	Irma Maryati, Am. K	140 194 125	IIIc	Pelaksana Perawat
6.	Drg. Emmanuella G.U	480 133 159	IIIc	Jurim (Juru Imunisasi)
7.	Suyudi	140 144 681	IIIb	Staf TU/Staf Pengendali Dokumen
8.	Sunarti	140 187 504	IIIb	Pelaksana Perawat
9.	Dr. Yuniarsih Handayani	480 145 805	IIIb	Pelaksana Dokter Umum
10.	Dr. Toni Hermawan	480 147 926	IIIb	Pelaksana Dokter Umum
11.	Drg. Silvia	480 148 287	IIIb	Pelaksana Dokter Gigi
12.	Sudarmono, SE.	140 329 577	IIIb	Staf TU/Bendahara Retribusi
13.	Dahlia Gultom	140 259 883	IIIa	Pelaksana Perawat
14.	Neneng Sumiati, SKM.	140 314 523	IIIa	Sanitarian/Bendahara Jamkesmas
15.	A. Bari W. Wintoro, SKM.	140 280 606	IId	Pelaksana Gizi
16.	Hernita	140 328 181	IIC	Pelaksana Perawat Gigi
17.	Liah Darmilah	140 359 568	IIC	Pelaksana Bidan
18.	Hidayati	480 133 154	IIB	Pelaksana Perawat/Koordinator SP3

19.	Toni Irawan	480 133 149	IIa	Pelaksana Farmasi
20.	Henny Dwi Y.	Sukwan	-	Pelaksana Perawat
21.	Matroji	Sukwan	-	Sopir
22.	Nur Komariah	Sukwan	-	Staf TU (Tata Usaha)
23.	Suparno	Sukwan	-	Staf Kebersihan
24.	Anneke R	Sukwan	-	Staf TU (Tata Usaha)
25.	Miyanto	Sukwan	-	Staf TU (Tata Usaha)

Sumber. Data Kepegawaian Puskesmas Sukmajaya April 2009.

3.8.5 Sarana Kesehatan dan Prasarana Penunjang Puskesmas Sukmajaya

Untuk menjamin kelancaran dalam melakukan kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas kepada masyarakat kelurahan Mekarjaya dan kelurahan Tirtajaya. Maka puskesmas Sukmajaya memiliki sarana kesehatan dan prasarana penunjang sebagai penunjang kelancarannya. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada **Tabel 3.3**

Tabel 3.3 Sarana Kesehatan dan Prasarana Penunjang

No	Jenis Sarana	Kelurahan		Total
		Mekarjaya	Tirtajaya	
1.	Praktek Perorangan			
	- Dokter Spesialis	2	0	2
	- Dokter Umum	8	0	8
	- Dokter Gigi	4	0	4
	- Bidan	8	1	9
2.	Ruang Bersalin	1	0	1
3.	Laboratorium	3	0	3
4.	Optik	1	0	1
5.	Apotek	10	0	10
6.	Pengobatan Tradisional	15	1	16

Sumber : Profil Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2008.

3.8.6 Tugas Pokok dan Fungsi Petugas Administrasi Puskesmas Sukmajaya

UNIT KERJA : LOKET PENDAFTARAN

1. TUGAS POKOK :

- Bendahara Operasional
- Koordinator dan Pelaksana Kegiatan Loker Pendaftaran dan kasir

2. TUGAS TAMBAHAN :

- Penanggung Jawab dan pelaksana Loker Pendaftaran
- Pelayanan Administrasi Rujukan ASKES dan UMUM
- Melaksanakan tugas sebagai bendahara Tim Manajemen Mutu (ISO) Puskesmas
- Menyeter Retribusi ke Dinas Kesehatan
- Melaksanakan tugas kedinasan yang diberikan pimpinan

3. TANGGUNG JAWAB

- Memantau pelaksanaan pelayanan di loket pendaftaran dan kasir
- Membuat pertanggung jawaban kegiatan operasional Puskesmas dan kegiatan ISO
- Mengambil dan menyusun kembali status pasien

4. WEWENANG

Mengatur kegiatan pelaksanaan pelayanan di loket pendaftaran dan kasir.

UNIT KERJA : TATA USAHA

1. TUGAS POKOK :

- Bendahara Retribusi
- Pelaksanan Tata Usaha

2. TUGAS TAMBAHAN :

- Ketua tim Penyusunan Profil Puskesmas
- Koordinator Kalibrasi Alat Ukur Puskesmas Sukmajaya
- Melaksanakan tugas sebagai Sekretaris Tim Manajemen Mutu (ISO) Puskesmas
- Membantu pelayanan SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu)
- Pelaksanan Laboratorium
- Membantu kegiatan unit lain
- Melaksanakan tugas kedinasan yang diberikan pimpinan

3. TANGGUNG JAWAB

- Memantau pelaksanaan kegiatan ketatausahaan
- Membuat tersusunnya dokumen Sistem Manajemen Mutu di Puskesmas

4. WEWENANG

Mengatur kegiatan pelaksanaan ketatausahaan di Puskesmas

UNIT KERJA : BALAI PENGOBATAN (BP) BALITA

1. TUGAS POKOK :

- Koordinator Sistem Pencatatan Pelaporan Puskesmas (SP3)
- Membantu pelayanan kesehatan BP. Balita
- Pencatatan dan pelaporan kegiatan BP. Balita

2. TUGAS TAMBAHAN :

- Penanggung Jawab Ruangan BP. Balita
- Tim Profil dan Perencanaan Puskesmas
- Pelaksanan perawat TFC
- Pelaksana Program *Harm Reduction*
- Pelaksanan Program Filariasis
- Tim P3K Puskesmas Sukmajaya
- Menerima pelimpahan wewenang tugas dokter, jika dokter berhalangan hadir

3. **TANGGUNG JAWAB**
 - Mengkoordinasikan kegiatan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas
 - Menjaga dan merawat alat kesehatan di BP. Balita
4. **WEWENANG**

Mengatur alur kegiatan pelaksanaan pelayanan BP. Balita

UNIT KERJA : KLINIK SANITASI

1. **TUGAS POKOK :**
 - Koordinator dan pelaksana klinik sanitasi
 - Bendahara Jamkesmas
 - Pencatatan dan pelaporan kegiatan klinik sanitasi
2. **TUGAS TAMBAHAN :**
 - Melakukan Konseling Sanitasi
 - Membina Sarana Kesehatan Swasta dan BATTRA
 - Pelaksana kegiatan Jamkesmas
 - Tim Siaga Puskesmas
 - Melaksanakan K3 di Puskesmas
 - Membantu program Promkes
 - Membantu Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (Penyakit Berbasis Lingkungan)
 - Membantu kegiatan di unit lain
 - Melaksanakan tugas kedinasan yang diberikan pimpinan
3. **TANGGUNG JAWAB**
 - Terlaksananya pelayanan konseling di klinik sanitasi
 - Membuat laporan kegiatan Jamkesmas
 - Melakukan pembinaan sarana kesehatan swasta dan BATTRA
4. **WEWENANG**

Mengatur kegiatan K3 di lingkungan Puskesmas