

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Sejalan dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian, maka peneliti mengambil pendekatan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, hal ini didasarkan pada kondisi dan konteks masalah yang diteliti sejauhmana implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan tarif paket INA-CBGs di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Sintang. Desain penelitian kualitatif menjadi pilihan karena dapat menggali data dengan lebih lengkap, luas, mendalam, terinci, kredibel, serta bermakna sehingga diharapkan tujuan penelitian ini dapat tercapai. Selain itu melalui penelitian kualitatif akan dapat mengungkap data dan informasi yang kompleks secara rinci tentang fenomena yang sulit diungkap oleh pendekatan kuantitatif (Straus & Juliet Corbin, 2003). Desain penelitian kualitatif memiliki karakteristik yang istimewa seperti yang dikemukakan oleh Danim (2000) bahwa penelitian kualitatif deskriptif dalam proses penelitian dan pengolahan datanya tidak memperhitungkan angka meskipun angka ada ditampilkan sifatnya hanya penunjang tetapi berupa kata-kata dan gambar yang akan memberi gambaran dan penjelasan terhadap permasalahan yang diteliti. Pendekatan deskriptif memiliki tujuan mendeskripsikan hal-hal yang dipertanyakan dalam

penelitian, berupa: siapa, mengapa, kapan, dimana, dan apa (Umar, 2004). Dengan analisis deskriptif peneliti diharapkan melakukan penelitian dengan standar yang baik dalam perencanaan dan pelaksanaannya

### **B. Batasan Cakupan Penelitian**

Penelitian ini hanya mencakup / membatasi penelitian mengenai implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan tarif paket INA-CBGs di Rumah Sakit Ade Muhammad Djoen Sintang untuk mengetahui bagaimana proses kebijakan dan implementasi sistem remunerasi jasa pelayanan tarif paket INA-CBGs yang sudah dan sedang berlangsung.

### **C. Subyek dan Obyek Penelitian**

Subyek penelitian ini adalah pihak-pihak yang dianggap terlibat dan sangat mengerti proses implementasi sistem remunerasi jasa pelayanan tarif paket INA-CBGs sehingga dapat dipilih sebagai *key people/key informant* atau narasumber dalam penelitian ini. Pemilihan subyek penelitian ini ditentukan secara *purposive* maksudnya yaitu penentuan dilakukan terhadap sekelompok subyek didasarkan pada ciri dan sifat yang sudah diketahui sebelumnya. Dalam penelitian ini peneliti mengambil 3 (tiga) orang informan kuncinya, yaitu:

- 1) Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang sebagai pemangku kebijakan tertinggi

- 2) Kepala Sub Bagian Hukum, Publikasi, Promosi dan Informasi sebagai pengelola kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang
  - 3) Ketua Tim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rumah Sakit Umum Daerah Ade muhammad Djoen Sintang
- Obyek penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang.

#### **D. Sumber Data Penelitian**

Sumber data yang diambil adalah dalam kurun waktu lima (5) tahun, dimana sejak dimulainya pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang yaitu dari Januari 2014 hingga Desember 2018.

##### **1. Sumber Data Primer**

Menurut Sugiono (2015) pengertian data primer adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer diperoleh melalui wawancara dan pengamatan (observasi) dalam bentuk catatan dan gambar yang berkaitan dengan penelitian

##### **2. Sumber Data Sekunder**

Pengertian data sekunder menurut Sugiono (2015) adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data sekunder ini diperoleh dari dokumen-dokumen.

### **E. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen atau alat dalam penelitian kualitatif adalah yang melakukan penelitian itu sendiri karena peneliti (*human instrument*) yang berperan sebagai *key instrument* untuk menelaah, mengeksplorasi dan mengungkap fakta-fakta berbagai hal yang akan ditelitinya. Dan dibantu dengan alat penunjang: alat pencatat, alat perekam dan dokumen yang ditelaah.

### **F. Tehnik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian kualitatif tehnik pengumpulan data dapat dilakukan melalui *setting* dari berbagai sumber dan berbagai cara, yaitu:

#### **1. Wawancara**

Tehnik pengumpulan data dengan wawancara berupa tanya jawab atau berdialog secara terbuka dan langsung dengan *key informant*.

Sugiono (2012), menyatakan bahwa wawancara digunakan sebagai tehnik pengumpulan data apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit.

Wawancara secara mendalam (*in-depth interview*) dalam penelitian ini sangat penting karena bertujuan mengetahui bagaimana komunikasi, sumber daya, disposisi/sikap/kecenderungan dan struktur birokrasi beserta hambatan dan ketidaksesuaian dalam

implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan tarif paket INA-CBGs di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang.

## 2. Observasi

Observasi merupakan tehnik pengumpulan data yang cakupannya lebih luas karena tidak terbatas pada manusia tapi termasuk benda-benda sekecil apapun perlu diamati secara langsung dengan cermat sehingga peneliti mampu memahami konteks data dalam keseluruhan situasi. Observasi dalam penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai bagaimana proses implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan tarif paket INA-CBGs di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang.

## 3. Dokumentasi

Tehnik pengumpulan data yang turut berperan besar dalam penelitian kualitatif adalah dokumentasi karena peneliti tidak memperoleh data hanya dari narasumber, tetapi juga dari sumber-sumber tertulis.

## **G. Metode Analisis Data**

Dalam penelitian kualitatif ketika data sudah terkumpul semua yang begitu beragam dan sangat rumit yang diperoleh dari:

1. Data wawancara yang diambil dari direktur sebagai pemangku kebijakan; Kepala Sub Bagian Hukum,

Publikasi, Promosi, dan Informasi sebagai pengelola kebijakan rumah sakit, Ketua Tim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai narasumber atau informan kunci yang sangat mengetahui data dan informasi dengan jelas.

2. Data hasil observasi di lapangan yang didapat melalui tiga tahap yaitu : tahap observasi deskriptif, tahap observasi terfokus, dan tahap observasi terseleksi.
3. Data sekunder dari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan penelitian ini, seperti: Keputusan Menteri Kesehatan, Peraturan Daerah, Peraturan Bupati dan Surat Keputusan Direktur

Setelah data terkumpul, dalam aktivitas analisis data menurut Miles and Huberman (1982) menyatakan ada tiga tahap yang dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, hingga datanya mencapai kejenuhan, yaitu:

#### 1) Reduksi Data

Dalam mereduksi data, peneliti dipandu untuk mencapai tujuan penelitian dengan cara memilih data pokok yang sesuai dengan fokus penelitian ini. Yang dilakukan dalam mereduksi data yaitu: memilih data yang penting, mengkategorikan/menggolongkan data, dan menyingkirkan/membuang data yang tidak perlu kemudian mengorganisasi data yang sudah tereduksi

dengan mempertajam gambaran tentang hasil pengamatan tersebut.

## 2) Penyajian Data

Data yang sudah direduksi ditampilkan berupa deskripsi hasil penelitian yang tersusun berupa informasi sehingga memungkinkan untuk dilakukan penarikan kesimpulan serta pengambilan tindakan. Dalam penyajian data dapat dibuat berupa matrik, *flowchart* atau grafik serta uraian lainnya.

## 3) Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Langkah berikutnya adalah menarik kesimpulan. Usaha yang dilakukan dalam menarik kesimpulan yaitu mencari pola, model, tema, hubungan, pengaruh, persamaan dan hal-hal apa saja yang sering muncul. Pada saat penarikan kesimpulan awal, yang dikemukakan dapat bersifat sementara, dan dapat berubah apabila tidak ditemukan bukti-bukti baru dan kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Sebaliknya, apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.