

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif-kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Data sekunder terkait angka kontak, rasio rujukan non spesialis, rasio peserta prolanis rutin berkunjung. Data sekunder bersumber dari Puskesmas Kromengan. Sementara itu, data kualitatif dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara secara mendalam (*indepth interview*) terhadap subyek penelitian atau target potensial untuk menggali konteks dan mekanisme apa yang terjadi di lokasi penelitian sehingga mampu menjawab pertanyaan secara komprehensif. Untuk mendukung hasil wawancara mendalam, dokumen atau sumber lain yang berkaitan juga akan dikumpulkan sebagai pendukung data penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *realist evaluation*. Prinsip utama dari pendekatan realist evaluation adalah bahwa program bekerja dalam konteks tertentu. Suatu kebijakan pemerintah untuk mencapai target yang diharapkan mungkin saja gagal (atau hanya sebagian saja yang berhasil), karena mekanisme yang dibutuhkan untuk berhasil tergantung dari konteks yang menyertai. Prinsip kedua adalah bahwa untuk program social, mekanisme merupakan reaksi kognitif atau efektif subjek terhadap program atau kebijakan yang diimplementasikan. Realist evaluation sangat relevan untuk penelitian ini karena bertujuan untuk mengembangkan teori dengan berprinsip pada pentingnya konteks untuk memahami mengapa suatu program atau kebijakan berhasil atau tidak berhasil.

#### **3.2 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian menurut Moleong (2010: 132) mendeskripsikan subjek penelitian sebagai informan, yang artinya orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.

Metode pengumpulan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 2008)

Subjek penelitian ini ada 4 adalah :

1. Kepala Puskesmas Kromengan.
2. Petugas PIC Puskesmas Kromengan.
3. Dokter Umum Puskesmas Kromengan
4. Bendahara Pengeluaran Pembantu Puskesmas Kromengan

Sampel pada penelitian ini adalah data mengenai Angka kontak, Rasio Rujukan non Spesialistik dan Rasio Peserta Prolanis Berkunjung, di Puskesmas Kromengan.

### 3.3 Fokus Studi

Fokus studi pada Penelitian ini mengenai *realist evaluation* kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan di Puskesmas Kromengan yang meliputi Angka Kontak, Rujukan rawat jalan non spesialisik, Rasio Peserta Prolanis Terkendali dialokasikan untuk implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja.

### 3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Fokus Studi

<b>Fokus Study</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>
Angka Kontak	Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan (per nomor identitas peserta) yang terdaftar di 1 (satu) FKTP dan mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTP per bulan baik di dalam gedung maupun di luar gedung tanpa memperhitungkan frekuensi kedatangan peserta dalam 1 (satu) bulan. (Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 tahun 2019)	Kuesioner dan lembar observasi	Tinggi → ≥ 150% Sedang → >145- <150%  Rendah → >140- 145%  Sangat → Rendah ≤140%	Ordinal

<b>Fokus Study</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>
Rujukan rawat jalan non spesialisik	Jumlah rujukan dengan diagnosa yang termasuk dalam jenis penyakit yang menjadi kompetensi dokter di FKTP sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. ((Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 tahun 2019)	Kuesioner dan lembar observasi	Tinggi →≤2% Sedang → >2-2,5% Rendah →>2,5-3% Sangat Rendah → 3%	Ordinal
Rasio Peserta Prolanis Terkendali	Jumlah peserta JKN yang terdaftar dalam Prolanis (per nomor identitas peserta) yang mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTP per bulan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, tanpa memperhitungkan frekuensi kedatangan peserta dalam satu bulan. (Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 tahun 2019)	Kuesioner dan lembar observasi	Tinggi →≥5% Sedang → 4%-<5% Rendah → 3%-<4% Sangat Rendah →<3%	Ordinal

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Lembar kuesioner/wawancara
2. Kebutuhan data sekunder
3. Pedoman Indepth Interview untuk menggali konteks dan mekanisme kebijakan yang terkait dengan sistem kapitasi berbasis komitmen pelayanan
4. Pedoman reviu dokumen laporan KBKP dari Puskesmas Kromengan
5. Pedoman analisis untuk melihat konteks dan mekanisme dalam sistem kapitasi berbasis komitmen pelayanan terhadap Puskesmas Kromengan
6. Pedoman analisis untuk menyusun usulan perbaikan kebijakan sistem penjaminan mutu

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008: 111). Adapun metode yang dilakukan dalam pengumpulan data adalah wawancara.

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo, 2010:139). Wawancara yang digunakan yaitu wawancara terpimpin yang dilakukan berdasarkan pedoman-pedoman kuesioner, sehingga pewawancara tinggal membacakan pertanyaan-pertanyaan tersebut kepada responden. Wawancara ini berisi pertanyaan tentang penerapan KBK di Puskesmas Kromengan.

Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder.

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

Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam terhadap informan yang telah ditentukan sebelumnya tentang pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis pemenuhan Komitmen Pelayanan.

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

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data hasil capaian Indikator KBK di Puskesmas Kromengan.

### **3.7 Lokasi & Waktu Penelitian**

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kromengan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2020.

### **3.8 Analisis Data dan Penyajian Data**

#### **1. Analisis Data**

Analisis data adalah sebuah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang telah diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan hasil dokumentasi (Sugiyono, 2016:89).

Analisis Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Data hasil capaian KBK dianalisis secara kuantitatif deskriptif sederhana dengan melihat hasil dengan standar
- b. Data hasil wawancara atau data kualitatif dianalisis dengan model CMO (Context-Mechanism-Outcome)

## 2. Penyajian Data

Dalam Penelitian ini data disajikan dalam bentuk tekstural yaitu penyajian data berupa tulisan atau narasi dan hanya dipakai untuk data yang jumlahnya kecil serta memerlukan kesimpulan yang sederhana dapat disertai cuplikan ungkapan verbal dari subjek penelitian yang merupakan data pendukung. Penyajian secara tekstural biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini data disajikan secara tekstural yaitu data hasil penelitian disajikan dalam bentuk uraian kalimat

## 3.9 Etika Penelitian

### 1. *Respect for Autonomy*

Partisipan memiliki hak untuk membuat keputusan secara sadar untuk menerima atau menolak menjadi partisipan. Peneliti menjelaskan kepada partisipan tentang proses penelitian yang meliputi wawancara mendalam mendalam dengan direkam menggunakan voice recorder, selanjutnya partisipan diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau menolak berpartisipasi dalam penelitian. (Rizka Amalia, 2016).

### 2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan sebagai hasil penelitian. (Indasah, Sari, & Dewi, 2010)

### 3. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah

agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.  
Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

