

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan kegiatan ilmiah terencana, terstruktur, sistematis dan memiliki tujuan tertentu baik praktis maupun teoritis (Raco, 2010:5). Kegiatan ilmiah terencana berkaitan dengan aspek ilmu pengetahuan dan teori penelitian yang direncanakan sesuai waktu, dana dan aksesibilitas tempat dan data. Demikian juga dijelaskan oleh Nasution (2003; 9) bahwa penelitian bertujuan menemukan arti/ makna sesuatu yang belum diketahui sebelumnya dengan tanpa intervensi pada objek penelitian. Sehingga data dengan manfaat dan tujuan tertentu diperoleh dari langkah-langkah tindakan ilmiah berbentuk metode penelitian.

3.1 Jenis/ Tipe Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian *qualitatif method* model *sequential explanatory*, dimana karakteristik data di lapangan bersifat realitas ganda, dapat diklasifikasikan, teramati dan hasil konstruksi makna (McMillan, 2008). Sehingga penelitian dipersiapkan untuk mengimplementasikan metode kualitatif saat mengumpulkan dan menganalisa data, menguji pertanyaan dari segi outcomes dan prosesnya dalam satu penelitian (Creswell & Clark, 2007:5).

Penelitian kualitatif berguna untuk memahami interaksi sosial dan memahami perilaku orang yang sulit untuk dimengerti (Umar, 2004:18; Creswell, 2018: 5). Denzin dan Lincoln (2015: 229) mengungkapkan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian dengan menggunakan latar belakang alamiah, dengan

maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Penelitian kualitatif menurut Creswell (2018: 5):

Qualitative research is an inquiry process of understanding based on distinct methodological traditions of inquiry that explore a social or human problem, the researcher builds a complex, holistic picture, analyzes words, reports detailed views of informants, and conducts, the study in a natural setting.

(Terjemahan bebas: Penelitian kualitatif adalah proses penyelidikan pemahaman berdasarkan tradisi metodologi penyelidikan yang berbeda yang mengeksplorasi masalah sosial atau manusia, peneliti membangun gambaran holistik yang kompleks, menganalisis kata-kata, melaporkan pandangan rinci informan, dan melakukan, studi dalam pengaturan alam).

Moleong (2008:7), menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang berguna untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Pendapat lain dari Creswell (2018: 18) menyampaikan bahwa penelitian kualitatif merupakan pendekatan berdasar perspektif-konstruktif (makna-makna dari pengalaman individu, nilai sosial, sejarah dengan tujuan konstruksi teori atau pola pengetahuan tertentu), atau berdasar perspektif partisipatori atau keduanya untuk membangun pernyataan pengetahuan. Dalam penelitian kualitatif, pengetahuan dikonstruksi melalui interpretasi multiperspektif dari berbagai partisipan yang terlibat penelitian, tidak hanya dari penelitiannya serta bersumber dari catatan observasi, wawancara, pengalaman individu maupun sejarah.

Studi ini membahas konteks individu secara keseluruhan. Oleh karena itu, tidak dapat mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, namun perlu memandangnya sebagai bagian dari keseluruhan. Sedangkan menurut

Sugiyono (2017:374-375), metode penelitian kualitatif digunakan untuk mempelajari kondisi alami subjek dimana peneliti sebagai alat kuncinya, teknik pengumpulan datanya melalui triangulasi (kombinasi), dan analisis datanya bersifat induktif, kualitatif. penelitian adalah hasil yang lebih menekankan makna daripada generalisasi.

Penelitian kualitatif dalam penelitian ini secara spesifik lebih diarahkan pada penggunaan pendekatan *phenomenology* (fenomenologi). Penelitian ini tidak berfokus pada kehidupan dari seorang individu tetapi lebih pada konsep atau fenomena, dan bentuk studi ini berusaha untuk memahami makna pengalaman individu tentang fenomena ini. Sebuah penelitian yang menggambarkan makna bagi beberapa individu mengenai pengalaman bersama mereka tentang sebuah konsep atau fenomena (Creswell, 2018: 55) berfokus pada persepsi masyarakat terhadap dunia atau persepsi tentang hal-hal yang muncul dalam diri mereka (Denzin dan Lincoln, 2015: 242). Penelitian yang mencari jawaban atas pertanyaan penelitian secara deskriptif melalui wawancara atau pengamatan yang paling dekat dengan fenomena yang diteliti, sedangkan penelitiannya mengidentifikasi fenomena sebagai 'objek' pengalaman manusia (Cresswell, 2018: 56).

Mengingat penelitian ini melibatkan multi stakeholder PCC yang tidak terbatas pada penampakan perilaku, interaksi sosial dan motivasinya, maka penelitian kualitatif lebih tepat dalam membangun pernyataan pengetahuan tentang dinamika kolaborasi dalam pembentukan PCC di RS. Pendekatan berdasar makna pengalaman individu, nilai sosial, sejarah, konstruksi teori atau pola pengetahuan dalam perspektif konstruktif, dan/ atau berdasar perspektif partisipatori.

3.2 Fenomena Penelitian

Fenomena penelitian ini adalah pelaksanaan dinamika kolaborasi dalam pembentukan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Bersifat spesifik dikarenakan subyek penelitian adalah yang terlibat langsung dalam pelayanan berfokus pada pasien yaitu dokter penanggung jawab pasien (DPJP), perawat penanggung jawab asuhan (PPJA), apoteker penanggung jawab pasien (APJP) dan dietisien, Direktur Rumah Sakit, pasien akut rawat inap lebih dari 3 hari/keluarganya, petugas Puskesmas, perwakilan PPNI/ IDI, Dosen Stikes/ FK, Kabid Pelayanan Kesehatan Dinkes Provinsi Jawa Tengah serta pihak swasta penyedia layanan penunjang RS. Bersifat holistik dikarenakan banyak dampak yang ditimbulkan terutama berkaitan mutu, keselamatan pasien dan sosial. Berkenaan dengan hal tersebut, fenomena dalam penelitian ini adalah:

- 1) Menganalisis pelaksanaan dinamika kolaborasi dalam pembentukan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah;
- 2) Menganalisis faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh pada pembentukan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah;
- 3) Merumuskan model pengembangan dinamika kolaborasi dalam pembentukan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.1 Fenomena Penelitian

Fenomena	Dimensi	Gejala
Pelaksanaan dinamika kolaborasi	Penggerakan Prinsip Bersama	1. Pengungkapan kepentingan bersamadalam PCC 2. Kualitas kreasi bertindak tanpa tekanandalam PCC

Fenomena	Dimensi	Gejala
dalam pembentukan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah		3. Penetapan tujuan bersama (jadwal, kesepakatan, rekomendasi tindakan)PCC
	Motivasi Bersama	1. Saling percaya dan mengerti antarstakeholder PCC 2. Apresiasi posisi dan kepentinganstakeholder lain dalam PCC 3. Pengakuan & saling ketergantungan antar stakeholder PCC 4. Kegiatan kolaborasi berdasar kepentingan & tujuan bersama PCC
	Kapasitas Melakukan Tindakan Bersama	1. Prosedur, regulasi dan kesepakatan intra organisasi, inter organisasi, integrasi pihak luar dalam PCC 2. Pemimpin inisiator, fasilitator pertemuan dan representasi stakeholderPCC 3. Latar belakang pendidikan dan informasi stakeholder tentang PCC 4. Efektifitas pertukaran sumber daya dalam PCC
Faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh dalam pembentukan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah	Dinamika Politik dan Kekuasaan	1. Interaksi egaliter, tanpa dominasi antarstakeholder PCC 2. Berbagi akses sumber daya dalam PCC 3. Kepemimpinan inisiatif dan fasilitatifdalam PCC
	Karakteristik Jaringan	1. Struktur hirarkis jaringan dalam PCC 2. Komitmen pada kesepakatan bersamadalam PCC 3. Interaksi stakeholder yang saling ketergantungan dalam PCC
	Karakteristik Sosial Ekonomi Budaya	1. Tingkat pendidikan dan pendapatanstakeholder PCC 2. Norma/ budaya berbagi sumber daya,keuangan dan informasi dalam PCC 3. Informasi, interpretasi dan persepsi risiko stakeholder PCC
	Kerangka Kebijakan dan Hukum	1. Kepastian kebijakan tata kelola PCC 2. Distribusi tanggung jawab dalam PCC 3. Regulasi dan prosedur yang menaungipelaksanaan PCC

Sumber: Olahan Peneliti (2023)

3.3 Situs dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di semua RSUD milik Provinsi Jawa Tengah. Diantaranya: RSUD dr. Moewardi Surakarta sebagai RSUD kelas A, RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto, dan RSUD Tugurejo Semarang sebagai RSUD kelas B serta RSUD Kelet Jepara sebagai RSUD kelas C. RSUD sebagai fasilitas pelayanan publik yang heterogen serta kompleksitas pelayanan dan pemberi pelayanan serta regulasi. Semua pelayanan dengan berbagai profesi dan keahlian tersedia di RS. Ada direktur, dokter spesialis, perawat, apoteker, dietisien dan profesi kesehatan serta non kesehatan lainnya. Termasuk banyaknya regulasi yang mengatur RSUD mulai Undang- Undang, PP, Perpres, Permenkes, Permendagri, Permenkeu, Perda dan Pergub. Ke empat RSUD telah menyandang predikat WBK dan WBBM. WBK merupakan predikat unit kerja/ kawasan yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja. Sedangkan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) merupakan predikat unit kerja/kawasan yang sudah menyandang WBK dan memenuhi penguatan kualitas pelayanan publik. Ke empat RSUD tersebut juga telah terakreditasi paripurna. Sebuah sertifikasi kelulusan semua standar penjaminan mutu layanan rumah sakit oleh lembaga independen. Namun masih adanya keluhan pasien atau keluarga pasien yang disampaikan baik melalui kotak saran *offline* maupun *costumer service online*. Sehingga RSUD Provinsi Jawa Tengah layak menjadi lokus penelitian.

Waktu penelitian dilaksanakan bulan Februari 2022 sampai dengan akhir tahun 2023. Berbarengan dengan pembatasan aktivitas sosial akibat pandemi COVID-19 berdampak pada penyesuaian waktu pertemuan, selain padatnya aktivitas informan.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Manusia (*people*) dalam penelitian kualitatif dijadikan sebagai instrumen utama (*key informan*), selain dokumen-dokumen penting yang dibutuhkan seperti kebijakan pelayanan, pedoman pelayanan pasien, panduan pelayanan pasien, Standar Prosedur Operasional (SPO) serta tempat (*place*) atau kejadian-kejadian yang terlihat saat observasi di rawat inap maupun rapat pelayanan terkait PCC. Sumber data merupakan hal penting penelitian, karena ketepatan dalam memilih dan menentukan jenis sumber data, menentukan ketepatan dan kelayakan data yang diperoleh sampai menghasilkan kedalaman dan kejenuhan informasi PCC.

Jenis data yang digunakan terbagi menjadi dua bagian yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti langsung dari sumbernya/ informan utama berupa kata-kata atau tindakan-tindakan yang berasal dari orang-orang yang berkompeten berkaitan dengan penelitian ini melalui wawancara dan observasi terhadap obyek penelitian PCC yang dilakukan. Sedangkan data sekunder yaitu data yang dikumpulkan dan diperoleh dari SDM lain yang tidak terlibat langsung terhadap obyek penelitian PCC. Data sekunder dapat berupa dokumen atau arsip, agenda rapat, pedoman serta petunjuk teknis atau

pelaksanaan PCC yang ditemukan di lapangan terkait dengan data yang dibutuhkan pembahasan penelitian.

3.5 Penentuan Informan

Merujuk pada referensi PCC, informan dipertimbangkan dari keterlibatan langsung dan berhubungan dengan pelaksanaan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang mendasari kualitas informan. Informan dipilih berdasar teknik *theoretical sampling* (Patton, 2002) yang bertujuan mengetahui manifestasi konstruksi teori dinamika kolaborasi sehingga dapat dielaborasi dalam konstruksi pembentukan PCC di rumah sakit. Informan penelitian berdasar kedalaman pemahaman dan/ pengalaman informan dari beberapa lembaga yang terlibat dalam pelaksanaan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Informan yang terlibat langsung berasal dari RSUD dr Moewardi Surakarta, RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto, RSUD Tugurejo Semarang, RSUD Kelet Jepara masing-masing informannya adalah Direktur 1 orang, DPJP 1 orang, PPJA 1 orang, APJP 1 orang, Dietisien 1 orang, pasien/ keluarga 1 orang. Informan yang berhubungan dengan PCC dari luar Rumah Sakit diantaranya: 1 orang petugas Puskesmas, 1 orang pengurus IDI, 1 orang pengurus PPNI, 1 orang dosen Stikes Kudus, 1 orang dosen Fakultas Kedokteran Unwahas Semarang, 1 orang kepala bidang pelayanan kesehatan Dinkes Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.2 Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
1	Direktur RSUD	4 orang
2	DPJP	4 orang
3	PPJA	4 orang
4	APJP	4 orang
5	Dietisien	4 orang
6	Pasien/ Keluarga	4 orang
7	Petugas Puskesmas	1 orang
8	Pengurus IDI	1 orang
9	Pengurus PPNI	1 orang
10	Dosen Stikes Kudus	1 orang
11	Dosen Fakultas Kedokteran Unwahas Semarang	1 orang
12	Kabid Yankes Dinkes Provinsi Jawa Tengah	1 orang

Sumber: Olahan Peneliti (2022)

3.6 Uji Keabsahan Data

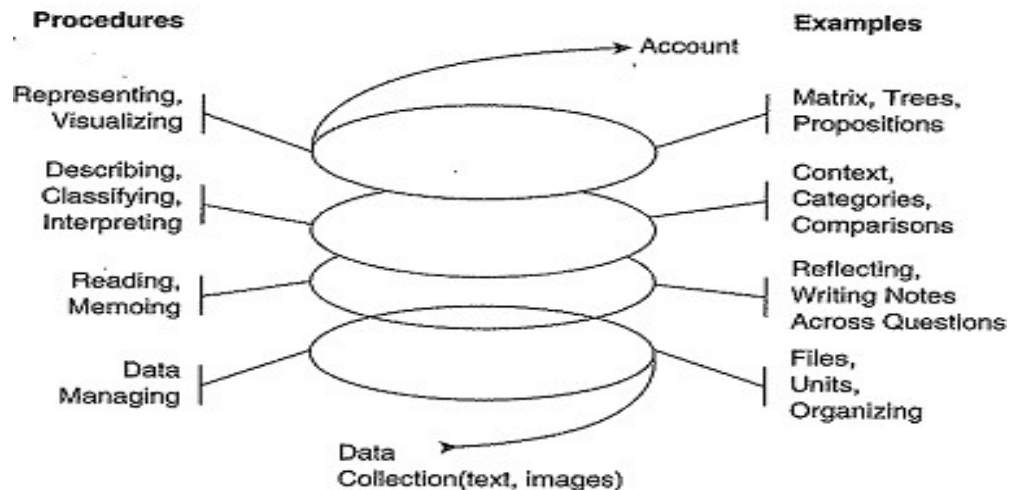
Untuk mengetahui keabsahan (kepercayaan) suatu data diperlukan teknik pemeriksaan. Moleong (2008:324) menjelaskan empat kriteria yang digunakan. Diantaranya: kredibilitas, transferabilitas, ketergantungan, dan konfirmabilitas. 1) Standar kredibilitas mengacu pada kepercayaan pembaca terhadap hasil penelitian dan pengakuan partisipan penelitian (informan) dengan teknik triangulasi. Triangulasi digunakan untuk membandingkan data observasi dengan hasil wawancara, hasil wawancara dengan isi dokumen, pernyataan publik (formal) informan dengan pernyataan pribadi informan, dan persepsi informan terhadap pelaksanaan dari latar belakang yang berbeda. Setelah informasi diperoleh dari informan yang terlibat langsung ditriangulasi dengan informan dari luar rumah sakit. 2) Kriteria transferabilitas berkaitan dengan kemampuan hasil penelitian untuk diterapkan (*transferable*) dalam konteks yang sama. Sehingga peneliti harus mampu menguraikan secara *detail* deskripsi konteks dan fokus penelitian yang menguatkan tingkat validitas hasil penelitian. Seluruh dinamika kolaborasi dalam

PCC dirinci secara detail tanpa ambigu sehingga mudah dipahami, tetap fokus, dan konsisten pada konsep, rumusan masalah, tujuan maupun hasil penelitian. 3) Standar ketergantungan (*dependability*) berkaitan dengan kemampuan hasil studi untuk diulang kembali (uji ulang). Untuk itu, peneliti harus melakukan dokumentasi setiap kegiatan PCC di lapangan, baik dalam bentuk dokumen, catatan, ataupun arsip di lapangan. Sehingga diharapkan dapat dilakukan pengecekan atau penilaian tentang salah atau benarnya peneliti dalam mengumpulkan data, menginterpretasikan temuan, dan menyampaikan hasil temuan. 4) Kepastian (*confirmability*), kriteria untuk menilai hasil penelitian yang telah ada. Dilakukan dengan cara memeriksa kembali data PCC yang diperoleh dengan observasi, wawancara dan interpretasi dokumentasi. Hasil temuan dicocokkan kembali dan berulang dengan hasil narasi observasi, rekaman wawancara dan dokumen pendukung lain. Bila diperlukan dapat meminta kepada ahli dalam hal ini promotor dan co promotor untuk melakukan pengecekan kembali hasil temuan penelitian.

3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data penelitian dinamika kolaborasi dalam pembentukan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah ini menggunakan teknik analisis data spiral dari Creswell (2018: 63). Menurut Creswell, analisis data spiral merupakan teknik analisis data yang lebih detail dan terstruktur dalam penyusunan tahapan data, bahasan mendalam dan komprehensif, visualisasi analisis data, dan penjelasan konkrit yang harus dilakukan di tiap tahapan.

Berikut ini gambaran proses analisis fenomenologi Creswell yang dikenal sebagai *the data analysis spiral*.



Gambar 3.1 Spiral Analisis Data Kualitatif Model Creswell

Sumber: Creswell, JW (2018)

Peneliti menganalisis data mengikuti 4 tahap analisis setelah pengumpulan data.

1) *Data Managing* (Mengelola Data)

Data managing adalah proses membuat dan mengorganisir data yang sudah terkumpul serta mengelompokkan (membuat file) sesuai dengan tema pertanyaan penelitian. File dinamika kolaborasi meliputi dimensi pergerakan prinsip bersama dengan elemen pengungkapan pengertian, keleluasaan bertindak tanpa tekanan, penetapan sasaran dan kesepakatan rekomendasi final tindakan PCC. Dimensi motivasi bersama meliputi elemen saling percaya, pemahaman bersama, legitimasi internal, dan komitmen bersama dalam PCC. Dimensi kapasitas aksi bersama meliputi dimensi prosedur institusi, kepemimpinan, pengetahuan dan berbagi sumber daya dalam pembentukan PCC. File faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh meliputi dinamika politik dan kekuasaan dengan elemen akses

kekuasaan dan sumber daya, dominasi kekuasaan, politik dan kekuasaan dalam pembentukan PCC. Faktor karakteristik jaringan meliputi elemen struktur jaringan dan komitmen pada tujuan dan kesepakatan pembentukan PCC. Faktor karakteristik sosial ekonomi budaya yang meliputi budaya organisasi, budaya masyarakat dalam berbagi informasi dan persepsi risiko tentang PCC. Faktor karakteristik kebijakan dan hukum meliputi kepastian tata kelola, distribusi tanggung jawab dan regulasi yang mengatur PCC. Peneliti mengumpulkan data fenomena permasalahan dan regulasi terkait model dinamika kolaborasi dalam pembentukan PCC di RSUD Pemprov Jateng. Data yang telah terkumpul di kelompokkan dalam file tersendiri yang dirinci dalam unit kecil untuk memudahkan *tracing* data saat dibutuhkan.

2) *Reading, Memoing*

Reading dan *memoing* adalah proses membaca data yang sudah dikelompokkan sesuai tema pertanyaan dimensi dinamika kolaborasi dan faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh pada pembentukan PCC, lalu memberi catatan khusus untuk pernyataan setiap informan dan membuat kode. Termasuk catatan khusus tentang faktor pendorong dan penghambat pembentukan PCC. Data hasil dari analisis 1 kemudian diberi catatan khusus sehingga menghasilkan data yang lebih mengerucut pada permasalahan dinamika kolaborasi dalam pembentukan PCC di RSUD Pemprov Jateng. Bila diperlukan dapat digunakan sebagai dasar permintaan penjelasan kembali kepada informan.

3) *Describing, Classifying, Interpreting*

Describing, proses menggambarkan pengalaman personal dan menggambarkan esensi dari fenomena dinamika kolaborasi dalam PCC di RSUD Pemprov Jateng, dengan cara menampilkan gambaran atau hasil wawancara sesuai dengan hasil analisis 2. Penggambaran dinamika kolaborasi dalam pembentukan PCC dan faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh pada pembentukan PCC. Setelah itu, mengembangkan pernyataan hasil dari analisis 2 yang signifikan lalu mengelompokkan pernyataan-pernyataan tersebut (*classifying*) ke dalam fokus penelitian. Pengelompokan pelaksanaan dinamika kolaborasi sesuai dimensi dan elemennya yang sudah dan belum melaksanakan PCC, serta faktor dinamika kolaborasi yang mendorong dan menghambat pembentukan PCC. Proses *interpreting*, diawali dengan mengembangkan deskripsi tekstural mengenai “apa” yang terjadi, kemudian mengembangkan deskripsi struktural mengenai “bagaimana” fenomena pelaksanaan dinamika kolaborasi dan faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh dalam pembentukan PCC. Peneliti mengembangkan intisari atau esensi dari semua fenomena di atas dan menginterpretasikan sesuai dengan pengalaman dan pemahaman peneliti. Peneliti mulai mengerucutkan lagi hasil penelitian sesuai dengan pemahaman dan teori dinamika kolaborasi dari Emerson (2012), teori stakeholder dari Grimble & Wellard (1996); Clarkson (1995), teori faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh dari De Seve (1997); Newman et.al (2004); Gray (2009); *Governance of Canada* (2011); Emerson et.al (2012) untuk memberikan usulan pandangan (proposisi) terhadap pengembangan

dinamika kolaborasi dan faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh dalam pembentukan PCC di RSUD.

4) *Representing, Visualizing*

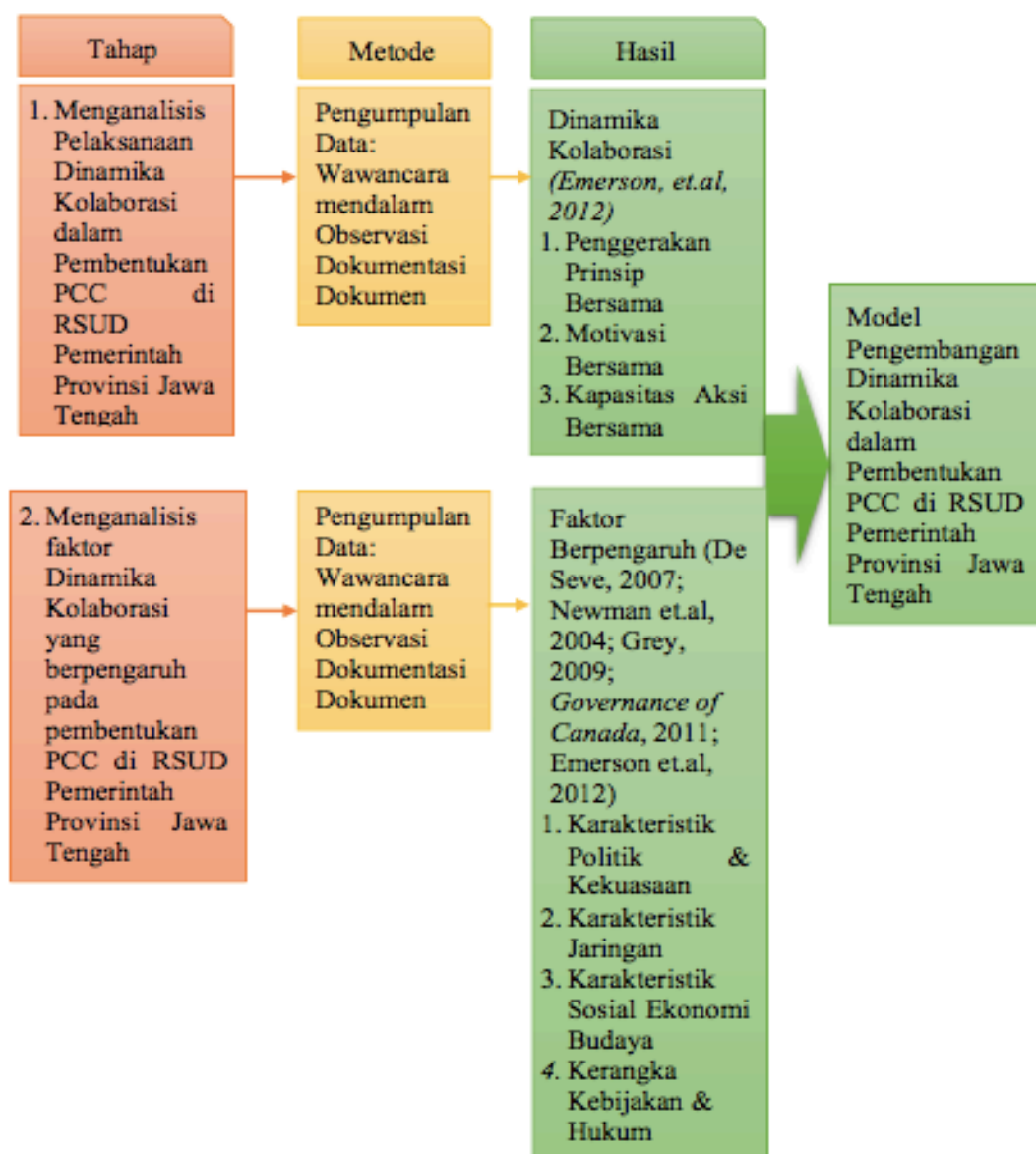
Tahap *representing* dan *visualizing* adalah dengan menyajikan narasi mengenai esensi pelaksanaan dinamika kolaborasi dan faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh dalam pembentukan PCC dalam bentuk tabel, gambar, atau diskusi. Tahap ini merupakan tahap final dari proses analisis data dimana hasilnya untuk menemukan model pengembangan dinamika kolaborasi dalam pembentukan PCC di RSUD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.

Keempat aktivitas analisis data dilakukan secara bertahap setelah data selesai terkumpul. Peneliti berusaha menyelesaikan setiap tahap secara paripurna dalam menganalisis data yang diperoleh di lapangan sampai tahap terakhir adalah merepresentasikan hasil penelitian.

Melengkapi analisis spiral Creswell (2007), peneliti menggunakan visualisasi data dengan aplikasi *Atlas.ti 9.1.3*. Tahapannya dengan mengelompokkan dokumen sesuai masalah, membuat kutipan dokumen hasil wawancara, gambar atau narasi sesuai dimensi dari stakeholder yang terlibat, dimensi dan elemen dinamika kolaborasi, dan faktor dinamika kolaborasi yang berpengaruh serta menentukan kerelasi masing-masing kode antar dimensi. Dilanjutkan dengan menampilkan visualisasi tiap dimensi dan faktor berpengaruh yang berujung dengan *import network*.

3.8 Roadmap Penelitian

Guna kemudahan melihat alur penelitian serta tahapan yang dilalui, peneliti membuat *road map* penelitian Model Pengembangan Dinamika Kolaborasi dalam Pembentukan PCC di RSUD Provinsi Jawa Tengah.



Gambar 3.2 Road Map Pentahapan Penelitian
Sumber: Olahan Peneliti (2022)