

III. METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk melukiskan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala dan sebagainya yang merupakan obyek penelitian. Dengan kata lain, penelitian ini ditujukan untuk memecahkan masalah. Pelaksanaannya tidak terbatas kepada pengumpulan data saja, melainkan juga meliputi analisis dan interpretasi dari data itu. Kelebihan penelitian kualitatif menurut Alwasilah (Jauhari, 2010:36) adalah mempunyai fleksibilitas yang tinggi bagi peneliti ketika menentukan langkah-langkah penelitian. Dengan demikian, penelitian ini berusaha menuturkan, menganalisis, mengklarifikasi, memperbandingkan dan sebagainya sehingga pada akhirnya dapat ditarik kesimpulan-kesimpulan yang bersifat deduktif yang disebut hipotesis.

Metode deskriptif (Jauhari, 2012:48) adalah metode yang menggambarkan sebuah peristiwa, benda dan keadaan dengan sejelas-jelasnya tanpa mempengaruhi objek yang ditelitinya. Alasan peneliti menggunakan tipe penelitian deskriptif ialah karena sifat dari penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan suatu

keadaan di mana dalam konteks penelitian ini keadaan yang hendak digambarkan ialah mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu instansi pemerintah kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan. Selain itu pelaksanaan dari penelitian ini tidak hanya sekedar mengumpulkan data semata, tetapi juga menganalisis, mengamati suatu fenomena atau peristiwa secara terperinci sehingga dapat menginterpretasikan data-data yang diperoleh di lapangan. Metode kualitatif digunakan dengan alasan agar lebih mudah disesuaikan apabila dihadapkan dengan kenyataan ganda, selain itu metode kualitatif membangun hubungan langsung antara peneliti dengan informan.

Pada umumnya penelitian deskriptif menggunakan survey sebagai metode pengumpulan data. Adapun ciri-cirinya sebagai berikut:

- 1) Informasi yang diperoleh dari sekumpulan orang-orang
- 2) Informasi yang diperoleh dari sekumpulan orang tersebut merupakan sampel, dan
- 3) Informasi diperoleh melalui bertanya dengan beberapa pertanyaan.

Berdasarkan tema yang diajukan maka dapat didefinisikan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan bagaimana kualitas pelayanan kesehatan pada penderita HIV/AIDS dengan studi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung, tepatnya pada Klinik Voluntary Conseling and Testing (VCT). Penelitian dengan menggunakan metode deksriptif ini dilakukan guna memberikan gambaran yang secaa terperinci

mengenai suatu fenomena sosial yang terjadi dengan mengembangkan informasi yang ada.

B. Lokasi Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini penulis memilih lokasi penelitian di Klinik Voluntary Conseling and Testing (VCT) Kanca Sehati Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung. Alasan penulis memilih lokasi penelitian di tempat ini ialah Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek adalah rumah sakit milik pemerintah yang bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat tanpa terkecuali termasuk penderita HIV/AIDS. Unit khusus yang melayani para ODHA (sebutan bagi penderita HIV/AIDS) pada rumah sakit tersebut yaitu Klinik Voluntary Conseling and Testing (VCT).

C. Fokus Penelitian

Pemilihan masalah dalam penelitian kualitatif atau yang disebut dengan fokus penelitian merupakan pokok-pokok masalah yang masih bersifat general. Penetapan fokus penelitian kualitatif sangatlah penting karena untuk membatasi ruang lingkup penelitian dan untuk mengarahkan pelaksanaan penelitian atau suatu pengamatan. Pemilihan masalah penelitian dapat dilakukan dengan menentukan sasaran utama penelitian, lokasi penelitian serta tahun penelitian.

Sehingga akan diperoleh hasil dari rumusan masalah dari latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya.

Fokus penelitian dalam penelitian ini berdasarkan kerangka pikir dan tujuan penelitian, yaitu untuk mendeskripsikan mengenai kualitas pelayanan kesehatan pada penderita HIV/AIDS dengan melakukan studi di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung khususnya di Klinik VCT Kanca Sehati. Dalam penelitian ini penulis menggunakan dimensi-dimensi kualitas pelayanan kesehatan sebagai indikator guna mengukur pelayanan publik menurut Zeithaml yang dikenal sebagai SERVQUAL atau kualitas pelayanan (Ratminto, 2012:182-183), terdapat sepuluh indikator kinerja pelayan, yakni:

a) Ketampakan fisik (*tangible*)

Terlihat dalam fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi. Ketampakan fisik dalam hal ini ketersediaan fasilitas yang berbentuk fisik di tempat pelayanan. Fasilitas yang berbentuk fisik tersebut ditujukan untuk meningkatkan kepuasan bagi pada penerima pelayanan. Selain itu juga untuk mempermudah proses pelayanan sehingga akan tercapai prinsip efektif dan efisien dalam penyelenggaraan pelayanan publik tersebut.

b) Reliabilitas (*reliability*)

Terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat. Unit pelayanan tersebut termasuk di dalamnya ialah para petugas pemberi pelayanan. Sejauh mana unit

pelayanan mampu memberikan pelayanan/informasi sesuai yang dibutuhkan oleh konsumen.

c) Responsivitas (*responsiveness*)

Responsivitas yakni kemampuan untuk membantu konsumen bertanggung jawab terhadap mutu layanan yang diberikan. Responsivitas meliputi pemberian respon oleh pemberi pelayanan ketika menerima kritik atau saran dari konsumen. Kemudian, dapat dilihat ketika pemberi pelayanan mampu memberikan penyelesaian dari kritik tersebut secara tepat.

d) Kompetensi (*Competence*)

Tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan ketrampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan. Kompetensi dalam konteks ini ialah kesesuaian antara kemampuan petugas pemberi pelayanan dengan fungsi atau tugas yang dijalankan. Peningkatan kompetensi petugas pelayanan dapat dilakukan dengan mengadakan pelatihan kepada para petugas untuk meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan tugas atau perubahan tugas yang dijalankan.

e) Kesopanan (*Courtesy*)

Tercermin melalui sikap atau perilaku ramah, bersahabat serta tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi. Pengukuran indikator kesopanan ini dapat diamati melalui sikap petugas pelayanan, serta sejauh mana petugas mampu membangun komunikasi dan hubungan yang baik dengan penerima pelayanan.

f) Kredibilitas (*Credibility*)

Kredibilitas tercermin melalui sikap yang jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat. Kredibilitas erat kaitannya dengan reputasi dari kantor atau lembaga pemberi pelayanan. Selain itu, kesesuaian biaya yang dibayarkan oleh konsumen dengan output atau jasa yang diperoleh dapat juga dijadikan sebagai tolak ukur indikator kredibilitas.

g) Keamanan (*Security*)

Jasa pelayanan yang diberikan harus dijamin bebas dari berbagai bahaya dan resiko. Secara prosedural, lembaga pemberi pelayanan haruslah menjamin keamanan dan keselamatan konsumen selama menerima pelayanan.

h) Akses (*Acces*)

Akses dalam hal ini merupakan kemudahan untuk membangun komunikasi dan untuk mengadakan kontak serta pendekatan. Kemudahan konsumen dalam mendapatkan informasi pelayanan merupakan standar penilaian dari indikator akses ini.

i) Komunikasi (*communication*)

Komunikasi diperoleh melalui kemudahan akses, artinya terdapat kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat.

j) Pengertian (*understanding the customer*)

Pengertian kepada konsumen dimaksudkan untuk mengetahui kebutuhan pelanggan. Indikator pengertian tercermin pada ketanggapan penyedia pelayanan terhadap kebutuhan konsumen.

D. Jenis Data

Data yang dipergunakan penulis dalam penelitian ini bersumber pada data primer dan data sekunder.

a) Data primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh secara langsung di lapangan, baik melalui pengamatan secara langsung maupun mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada beberapa narasumber. Dalam konteks ini, data yang diperoleh merupakan hasil wawancara dengan menggunakan panduan wawancara.

b) Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperlukan dalam rangka untuk melengkapi informasi dari data primer. Data sekunder juga digunakan sebagai data pendukung guna memperkuat data primer. Sumber dari data sekunder dalam penelitian ini ialah diperoleh dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian ini.

E. Penentuan Informan

Dalam penelitian ini, informan yang dijadikan sebagai sumber informasi yakni:

1. Koordinator Klinik Voluntary Conseling and Testing di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung
2. Petugas administrasi Klinik VCT
3. Petugas Farmasi Klinik VCT
4. Petugas prakarya Klinik VCT
5. Empat (4) orang ODHA (Orang dengan HIV/AIDS)

Teknik penentuan informan dilakukan secara *purposive sampling*. Teknik ini dilakukan dengan menetapkan sampel secara sengaja oleh peneliti, dengan mempertimbangkan kriteria-kriteria tertentu yang berkompeten dalam hal data atau informasi tertentu. Tujuan dari penggunaan teknik tersebut ialah untuk mendapatkan informasi dari informan yang dapat dipercaya dan berkompeten sehingga mendapatkan output sesuai dengan yang diharapkan. Fokus penelitian ini adalah kepada penderita HIV/AIDS yang menerima pelayanan kesehatan, maka peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* guna mendapatkan informasi langsung dari penderita HIV/AIDS.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dipergunakan baik data primer maupun data sekunder pada penelitian ini dilakukan dengan cara:

a) Wawancara

Wawancara (Jauhari, 2010:40) adalah kegiatan tanya jawab antara peneliti dengan informan. Kegiatan wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan jawaban-jawaban sesuai dengan kebutuhan peneliti. Jawaban dari hasil wawancara tersebut kemudian akan digunakan sebagai sumber data yang selanjutnya dapat memecahkan masalah penelitian. Tujuan dari wawancara ialah untuk mengumpulkan data atau informasi (keadaan, gagasan/pendapat, sikap/tanggapan, keterangan dan lain sebagainya) dari satu pihak tertentu.

Wawancara dilakukan oleh penulis pada tempat dan lokasi terpisah. Pada hari pertama wawancara, penulis melakukan wawancara dengan seluruh petugas klinik. Pada kesempatan selanjutnya, penulis mewawancarai beberapa informan yang juga merupakan pasien dari klinik ini. Kemudian, penulis melakukan wawancara guna mengkonfirmasi wawancara-wawancara sebelumnya dengan pihak petugas klinik. Sehingga, hasil wawancara dapat memberikan informasi yang dibutuhkan dan menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan di Klinik VCT Kanca Sehati.

b) Observasi

Observasi atau pengamatan (Idrus, 2007:101) merupakan kegiatan pencatatan fenomena secara sistematis. Observasi dapat dilakukan dengan dua cara, yakni secara terlibat (partisipatif) dan secara nonpartisipatif.

Observasi hakikatnya merupakan kegiatan dengan menggunakan pancaindera, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran, untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian.

Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu, dan perasaan emosi seseorang. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran riil suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian.

Bungin (2007: 115-117) mengemukakan beberapa bentuk observasi, yaitu:

- 1) Observasi partisipasi adalah (*participant observation*) adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan di mana peneliti terlibat dalam keseharian informan.
- 2) Observasi tidak terstruktur ialah pengamatan yang dilakukan tanpa menggunakan pedoman observasi, sehingga peneliti mengembangkan pengamatannya berdasarkan perkembangan yang terjadi di lapangan.
- 3) Observasi kelompok ialah pengamatan yang dilakukan oleh sekelompok tim peneliti terhadap sebuah isu yang diangkat menjadi objek penelitian.

Berdasarkan beberapa bentuk observasi menurut Bungin tersebut, maka jenis observasi yang penulis lakukan ialah observasi tidak terstruktur.

Observasi yang penulis lakukan tidak menggunakan pedoman observasi, namun pengamatan dilakukan tidak hanya sekali melainkan dalam frekuensi yang cukup sering. Penulis beberapa kali mengunjungi klinik

untuk melakukan wawancara sekaligus melakukan observasi secara langsung untuk melihat kegiatan pelayanan berlangsung di klinik tersebut.

c) Dokumen

Selain melalui wawancara dan observasi, data dalam penelitian ini juga diperoleh lewat fakta yang tersimpan dalam bentuk surat, catatan harian, arsip foto, hasil rapat, cenderamata, jurnal kegiatan dan sebagainya. Data berupa dokumen seperti ini bisa dipakai untuk menggali informasi yang terjadi di masa silam. Dokumen (Bungin, 2011:142) adalah rekaman peristiwa yang lebih dekat dengan percakapan, menyangkut persoalan pribadi dan memerlukan interpretasi yang berhubungan sangat dekat dengan konteks rekaman peristiwa tersebut.

Dokumen yang dikumpulkan oleh penulis yakni berupa arsip foto selama melakukan kegiatan penelitian, Buku Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV Secara Sukarela yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan republic Indonesia tahun 2010 dan dokumen mengenai Uraian Tugas Petugas Klinik *Voluntary Conseling and Testing* (VCT) Kanca Sehati.

G. Teknik Pengolahan Data

Menurut Winarno Surakhmad (Idrus, 2007) teknik pengolahan data merupakan teknik operasional yang dilakukan pada saat setelah data terkumpul. Beberapa

tahap pengolahan data pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari proses pengumpulan data dan wawancara adalah sebagai berikut:

1. Inventarisasi data, yakni mengumpulkan data dari hasil studi kepustakaan dan wawancara. Pengumpulan data berupa hasil wawancara penulis lakukan melalui kegiatan wawancara dengan beberapa informan yang penulis tentukan dengan metode *purposive sampling*. Selanjutnya penulis mencari data berupa SK Menkes No. 582/Menkes/SK/VI/1997 mengenai besaran biaya yang dikenakan kepada pasien. Selain itu, penulis juga mendapatkan buku Buku Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV Secara Sukarela yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010.
2. Menyeleksi data yang sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Pada tahapan ini, penulis memilih data yang diperoleh melalui kegiatan wawancara dan studi kepustakaan agar sesuai dengan fokus penelitian yang telah penulis putuskan sebelumnya. Proses penyeleksian data ini dimaksudkan agar data yang diperoleh sesuai dengan masalah penelitian sehingga hasil dan pembahasannya dapat menjawab masalah penelitian.
3. Mengklarifikasikan data, tahap ini dilakukan setelah data diseleksi.
Hasil dari wawancara yang penulis lakukan dengan beberapa informasn, kemudian dikelompokkan sesuai dengan indikator yang penulis gunakan untuk melakukan penelitian ini. Sebelumnya penulis telah membuat panduan wawancara yang setiap pertanyaannya akan dikelompokkan sesuai dengan indikator yang digunakan. Penulis menggunakan 10

indikator yang setiap indikatornya diwakili oleh minimal 3 pertanyaan yang penulis kembangkan.

4. Menyusun data, yakni memposisikan data yang telah diproses melalui tiga tahapan sebelumnya pada posisi pokok bahasan secara sistematis. Pada tahapan ini, penulis menyusun data yang didapat tersebut untuk kemudian dipaparkan pada bagian hasil dan pembahasan sehingga pemilihan data tersebut dapat mendeskripsikan hasil penelitian di lapangan.

H. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini berlangsung bersamaan dengan proses pengumpulan data. Di antaranya adalah melalui tiga tahap model air (Bungin, 2011:144-145) yaitu reduksi data, penyajian data, dan verifikasi. Tahapan-tahapan tersebut yaitu:

1. Tahap Reduksi Data

Reduksi dapat diartikan sebagai tahap pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Seluruh hasil catatan kasar dari wawancara dan pengamatan yang penulis lakukan selama penelitian kemudian disederhanakan dalam bentuk rangkuman atau kesimpulan dari setiap indikator tanda mengurangi esensi dari setiap jawaban informan dan hasil pengamatan secara langsung. Penyederhanaan ini penulis lakukan dengan mengubah kalimat-kalimat hasil wawancara

dengan bahasa penulis yang lebih diplomatis yang kemudian dituangkan pada hasil dan pembahasan penelitian.

2. Penyajian Data

Tahap selanjutnya yakni proses penyajian data yang dimaknai oleh Miles dan Huberman (Idrus, 2007:151) sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Setelah melalui tahap reduksi data, kemudian penulis menyajikan data yang telah tersusun secara sistematis pada uraian hasil penelitian. Pada setiap indikator, penulis mengembangkan hasil wawancara, dokumentasi dan observasi yang kemudian dikaitkan dengan fokus penelitian.

3. Verifikasi dan kesimpulan

Tahap akhir dari proses analisis data dalam penelitian ini ialah verifikasi dan kesimpulan. Verifikasi dan kesimpulan (Idrus, 2007:151) merupakan penarikan arti data yang telah ditampilkan. Tahap akhir dari proses analisis data ialah dengan menarik kesimpulan dengan mengacu pada hasil penelitian. Dalam konteks penelitian ini penulis menggunakan 10 indikator untuk mengukur kualitas pelayanan, kemudian dari hasil temuan di lapangan yang dikaitkan dengan kesepuluh indikator tersebut maka penulis mendapati bahwa ada beberapa indikator yang belum berkualitas. Sehingga penulis dapat menarik kesimpulan berdasarkan hasil dari penelitian tersebut yang kemudian dipaparkan pada bagian kesimpulan dan saran.