

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Menurut Sugiyono (2019), metode penelitian kualitatif adalah metode ilmiah yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti kondisi objek alamiah (*natural setting*) di mana peneliti berperan sebagai instrumen kunci. Berbeda dengan metode kuantitatif, metode kualitatif menghasilkan data berupa deskripsi mendalam tentang fenomena yang diteliti berdasarkan perspektif pelaku yang terlibat langsung di dalamnya.

Pendekatan studi kasus dipilih karena penelitian ini bertujuan mengeksplorasi secara mendalam satu kasus tunggal (*single case study*), yaitu implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Darma, dalam konteks nyata dan dengan batasan (*bounded system*) berupa satu lokasi, satu periode waktu, dan satu kebijakan tertentu. Pendekatan ini berbeda dari pendekatan deskriptif yang cenderung berhenti pada penggambaran fenomena apa adanya. Studi kasus digunakan untuk menggali secara lebih dalam dinamika, konteks, dan pola hubungan antar aspek implementasi ILP dengan capaian SPM, termasuk faktor pendukung dan penghambat yang melatarbelakanginya, sehingga diperoleh pemahaman yang komprehensif dan kontekstual mengenai satu kasus yang diteliti, bukan sekadar gambaran umum yang berlaku luas.

4.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ditentukan secara purposive berdasarkan keterlibatan langsung dan pemahaman informan terhadap implementasi ILP di Puskesmas Darma. Dalam penelitian ini terdapat 6 (enam) informan yang dipilih karena memiliki peran strategis dan pengalaman nyata dalam pelaksanaan ILP. Keenam informan tersebut adalah sebagai berikut.

1. Pemegang Program SPM sekaligus perwakilan pelatihan ILP pertama kali, yang dalam penelitian ini berperan mewakili perspektif manajerial Kepala Puskesmas. Informan ini dipilih karena mengikuti pelatihan ILP dari tingkat pusat dan memiliki pemahaman menyeluruh mengenai kebijakan serta implementasinya di Puskesmas Darma.
2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha selaku Penanggung Jawab Klaster Manajemen (Klaster 1), yang bertanggung jawab atas fungsi perencanaan, koordinasi, dan pengawasan lintas klaster.
3. Bidan Koordinator selaku Penanggung Jawab Klaster Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Klaster 2), yang mengoordinasikan pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, bayi, dan balita dalam kerangka ILP.
4. Penanggung Jawab Mutu selaku Penanggung Jawab Klaster Usia Dewasa dan Lansia (Klaster 3), yang bertanggung jawab atas pelayanan skrining dan pengobatan bagi kelompok usia produktif dan lanjut usia.
5. Bidan Pelaksana pada Klaster KIA (Klaster 2), yang memberikan pelayanan langsung kepada ibu hamil dan ibu bersalin di lapangan.

6. Perawat Terampil Pelaksana pada Klaster Usia Dewasa dan Lansia (Klaster 3), yang melaksanakan kegiatan skrining dan pelayanan lanjutan bagi kelompok usia dewasa dan lansia.

Seluruh informan merupakan tenaga kesehatan yang telah bekerja di Puskesmas Darma sebelum implementasi ILP dimulai pada Agustus 2024, sehingga seluruhnya memiliki pengalaman langsung dalam proses transisi dari sistem pelayanan berbasis program ke sistem berbasis klaster. Penetapan lokasi penelitian di UPTD Puskesmas Darma didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas ini merupakan salah satu dari seluruh Puskesmas di Kabupaten Kuningan yang telah mengimplementasikan ILP sejak Agustus 2024, namun masih menunjukkan capaian SPM yang belum optimal pada beberapa indikator utama, sehingga relevan untuk dikaji secara mendalam.

4.3 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti berperan sebagai instrumen utama (*human instrument*) yang terlibat langsung dalam proses perencanaan, pengumpulan, analisis, dan penafsiran data. Sebagai instrumen utama, peneliti hadir secara langsung di lapangan, melakukan wawancara mendalam, pengamatan, dan telaah dokumen secara sistematis. Keabsahan instrumen ini bergantung pada kepekaan, kemampuan analisis, dan integritas peneliti dalam menginterpretasikan data sesuai konteks fenomena yang diteliti.

Untuk mendukung proses tersebut, digunakan beberapa instrumen pendukung sebagai berikut: (1) pedoman wawancara mendalam semi-terstruktur yang disusun berdasarkan dimensi teori implementasi kebijakan George C. Edward

III dan tujuan khusus penelitian, digunakan sebagai acuan sistematis dalam menggali informasi dari setiap informan; (2) lembar observasi terstruktur yang memuat aspek-aspek pelaksanaan ILP di tiga klaster, mencakup kondisi sarana prasarana, ketersediaan SOP dan dokumen administratif, serta alur pelayanan; (3) daftar telaah dokumen (*document review checklist*) untuk memeriksa kelengkapan dan kesesuaian dokumen internal Puskesmas seperti SOP klaster dan laporan capaian SPM; serta (4) alat bantu berupa alat perekam suara, kamera, dan alat tulis untuk menunjang kelancaran pengumpulan data dan menjaga keakuratan informasi.

Analisis data dilakukan dengan bantuan aplikasi *OpenCode*. *OpenCode* merupakan perangkat lunak *open-source* yang dapat diunduh dan digunakan secara gratis (*freeware*), serta dikembangkan oleh Departemen Epidemiologi dan Kesehatan Global, Umea University, Swedia. Aplikasi ini dirancang khusus untuk membantu peneliti dalam mengelola, mengklasifikasikan, dan menganalisis data kualitatif berbentuk teks, seperti transkrip hasil wawancara, catatan observasi, dan dokumen penelitian.

Dalam penelitian ini, *OpenCode* digunakan untuk mempermudah proses *open coding*, yaitu mengidentifikasi unit-unit makna berupa kata, frasa, atau kalimat yang relevan, kemudian menguraikan, membandingkan, mengonseptualisasikan, serta mengelompokkannya ke dalam kode, subkategori, dan kategori penelitian secara sistematis. Dengan demikian, aplikasi ini membantu peneliti mengorganisasi data secara terstruktur sehingga pola, tema, dan hubungan antarkategori dapat diidentifikasi dengan lebih mudah dan mendukung proses analisis data yang sistematis serta dapat dipertanggungjawabkan.

4.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga metode utama yang digunakan secara terpadu (triangulasi teknik) untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai implementasi ILP dan kaitannya dengan pencapaian program SPM di Puskesmas Darma. Ketiga teknik tersebut adalah sebagai berikut.

1. Wawancara Mendalam (*In-Depth Interview*)

Wawancara mendalam dilakukan secara semi-terstruktur kepada seluruh enam informan yang telah ditetapkan. Di lapangan, wawancara dilaksanakan secara tatap muka langsung di Puskesmas Darma, dengan durasi rata-rata hampir 30 menit per informan. Sebelum wawancara dimulai, peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan meminta persetujuan tertulis melalui lembar *informed consent*. Pedoman wawancara digunakan secara fleksibel sebagai acuan, sehingga informan dapat menyampaikan pandangan dan pengalamannya secara bebas dan mendalam. Seluruh sesi wawancara direkam menggunakan alat perekam suara dengan persetujuan informan, dan peneliti sekaligus membuat catatan lapangan secara paralel untuk menangkap ekspresi, nada, dan konteks yang tidak terekam dalam audio. Rekaman kemudian ditranskrip secara verbatim sebelum dianalisis lebih lanjut. Pertanyaan wawancara berfokus pada empat dimensi teori Edward III (komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi) dalam pelaksanaan ILP di tiga klaster, serta kaitannya dengan capaian indikator SPM.

2. Observasi Langsung (*Direct Observation*)

Observasi lapangan dilakukan secara nonpartisipatif, artinya peneliti hadir sebagai pengamat tanpa terlibat langsung dalam kegiatan pelayanan. Observasi dilaksanakan selama beberapa kali kunjungan ke Puskesmas Darma, mencakup pengamatan terhadap kegiatan pelayanan di tiga klaster (ruang KIA, ruang Klaster 3, dan bagian manajemen) serta kondisi fisik sarana dan prasarana. Peneliti menggunakan lembar observasi terstruktur yang telah disiapkan sebelumnya untuk mencatat kondisi nyata di lapangan secara konsisten. Melalui observasi ini, peneliti dapat menilai kesesuaian antara pernyataan informan dalam wawancara dengan praktik yang sesungguhnya terjadi, serta memahami dinamika organisasi dalam penerapan sistem manajemen berbasis klaster secara langsung.

3. Studi Dokumentasi (*Document Study*)

Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah berbagai dokumen internal Puskesmas Darma yang berkaitan dengan pelaksanaan ILP dan program SPM. Dokumen yang dikaji secara khusus meliputi Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan di setiap klaster data capaian SPM tahun 2025. Penelaahan dokumen ini bertujuan untuk memperoleh bukti administratif yang memperkuat dan mengonfirmasi hasil wawancara dan observasi, sekaligus memberikan konteks kebijakan yang lebih lengkap mengenai kondisi nyata pelaksanaan ILP di Puskesmas Darma.

4.5 Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif sangat penting untuk menjamin bahwa hasil penelitian benar-benar menggambarkan kenyataan yang sesungguhnya di lapangan, bukan sekadar interpretasi subjektif peneliti. Menurut Sugiyono (2019), salah satu teknik utama untuk menguji kredibilitas data adalah triangulasi, yaitu proses membandingkan dan mengecek kembali informasi yang diperoleh melalui berbagai sumber, teknik, dan waktu pengumpulan data. Dalam penelitian ini, uji keabsahan data dilakukan melalui tiga bentuk triangulasi secara serentak, yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari enam informan yang memiliki peran berbeda namun berkaitan langsung dengan fenomena yang sama, yaitu implementasi ILP dan pencapaian program SPM. Setiap informan memberikan sudut pandang sesuai dengan jabatan dan keterlibatannya mulai dari tingkat manajerial (pemegang program SPM, penanggung jawab klaster) hingga tingkat pelaksana lapangan (bidan dan perawat pelaksana). Dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber ini, peneliti dapat menemukan kesamaan, perbedaan, dan kontradiksi yang kemudian dianalisis untuk memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh dan objektif. Apabila terdapat ketidaksamaan jawaban antar informan, peneliti tidak secara otomatis mengambil suara terbanyak, melainkan melakukan *cross-check* dengan data observasi lapangan dan dokumen yang tersedia. Jika setelah *cross-check*

masih terdapat ketidakjelasan, peneliti melakukan konfirmasi ulang kepada informan yang paling relevan secara jabatan. Kesimpulan akhir diambil berdasarkan konvergensi data dari berbagai sumber yang diperkuat oleh bukti observasi atau dokumen.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh melalui tiga metode pengumpulan data yang berbeda, yaitu wawancara mendalam, observasi langsung, dan studi dokumentasi. Sebagai contoh, informasi hasil wawancara mengenai pelaksanaan koordinasi di Klaster KIA dibandingkan dengan hasil observasi kegiatan pelayanan di lapangan, kemudian diverifikasi melalui dokumen seperti laporan capaian SPM. Studi dokumentasi yang dilakukan mencakup telaah terhadap SOP yang tersedia di setiap klaster, sebagai bukti konkret kelengkapan regulasi internal. Apabila ditemukan perbedaan antara hasil wawancara dengan hasil observasi atau dokumen, peneliti melakukan *cross-check* kembali kepada informan yang relevan untuk memperoleh klarifikasi, sebelum menarik kesimpulan akhir. Penggunaan lebih dari satu teknik pengumpulan data ini bertujuan memperkuat validitas informasi dan meminimalkan bias persepsi.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu dilakukan dengan mengumpulkan data pada periode waktu yang berbeda selama rentang penelitian berlangsung. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa kali kunjungan lapangan pada waktu yang bervariasi baik di hari kerja pagi maupun siang hari, dan pada pekan yang

berbeda untuk memastikan konsistensi dan stabilitas informasi yang diperoleh. Variasi waktu kunjungan ini membantu peneliti menangkap dinamika implementasi ILP dalam kondisi yang berbeda-beda, serta menilai sejauh mana kebijakan ILP telah berjalan secara konsisten dalam praktik kerja sehari-hari di Puskesmas Darma dan bukan hanya pada kondisi tertentu saja.

Selain ketiga bentuk triangulasi di atas, keabsahan data juga diperkuat melalui *member checking* yang dilaksanakan pada Senin, 25 Mei 2026, kepada Informan I selaku Pemegang Program SPM. Informan ini dipilih sebagai penerima *member checking* karena berperan sebagai informan kunci yang memiliki pemahaman menyeluruh terhadap capaian SPM dan pelaksanaan ILP di seluruh klaster. Proses *member checking* dilakukan dengan menyerahkan hasil analisis penelitian dalam bentuk cetak (*hardcopy*) kepada informan untuk dibaca dan diperiksa kesesuaiannya dengan apa yang dimaksudkan oleh informan saat wawancara. Berdasarkan hasil *member checking* tersebut, informan menyatakan bahwa hasil analisis dan interpretasi peneliti telah sesuai dan dapat disetujui, dengan hanya terdapat beberapa penyesuaian redaksional berupa penghalusan pilihan kata pada bagian tertentu, tanpa perubahan pada substansi temuan. Hasil *member checking* ini memperkuat kredibilitas dan keabsahan temuan penelitian, karena menunjukkan

bahwa interpretasi yang disusun peneliti telah merepresentasikan makna yang dimaksudkan oleh informan kunci.

4.6 Jalannya Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan melalui empat tahapan yang sistematis agar proses pengumpulan dan analisis data berjalan efektif sesuai dengan tujuan penelitian.

1. Menetapkan Fokus dan Persiapan Penelitian

Tahap awal dimulai dengan penetapan fokus penelitian berdasarkan hasil studi pendahuluan dan telaah literatur. Fokus utama penelitian ini adalah menganalisis implementasi ILP pada tiga klaster terpilih dan kaitannya dengan pencapaian program SPM di Puskesmas Darma. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan pedoman wawancara, lembar observasi, dan daftar pemeriksaan dokumen, serta pengurusan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan dan Puskesmas Darma. Selain itu, dilakukan sosialisasi awal kepada calon informan mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

2. Menentukan Setting dan Subjek Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Darma, Kabupaten Kuningan, yang telah mengimplementasikan ILP sejak Agustus 2024 dan memiliki beberapa indikator SPM yang belum mencapai target. Subjek penelitian terdiri dari informan kunci yang dipilih berdasarkan keterlibatan langsung mereka dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan ILP.

3. Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan studi dokumentasi secara bersamaan selama periode penelitian. Pedoman wawancara disusun berdasarkan teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang menekankan empat aspek utama: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Data yang terkumpul kemudian ditranskrip dan dikategorikan berdasarkan enam tema penelitian yang telah ditetapkan.

4. Penyajian Hasil Penelitian

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk deskriptif naratif mengacu pada empat tujuan khusus penelitian. Setiap temuan didukung oleh kutipan langsung dari informan yang dianggap representatif, dengan menyebutkan identitas informan sebelum kutipan untuk memperkuat validitas data. Peneliti juga melakukan interpretasi terhadap makna di balik pernyataan informan dan fenomena yang diamati, serta melakukan *member check* kepada informan kunci untuk memastikan kesesuaian hasil analisis dengan pengalaman mereka di lapangan.

4.7 Rencana Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini bertujuan untuk mengorganisasi data hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi sehingga dapat ditafsirkan menjadi informasi yang bermakna dan mampu menjawab pertanyaan penelitian. Proses pengolahan dan analisis data menggunakan model Miles dan Huberman (2014) dalam Sugiyono (2019) yang meliputi empat tahapan utama, yaitu sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Kegiatan utama pada setiap penelitian adalah mengumpulkan data. Dalam penelitian kuantitatif, pengumpulan data pada umumnya menggunakan kuesioner atau tes tertutup sehingga menghasilkan data kuantitatif yang selanjutnya dianalisis dengan statistik. Berbeda halnya dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi, atau gabungan ketiganya (triangulasi).

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara mendalam secara tatap muka kepada enam informan, masing-masing berlangsung hampir 30 menit perinforman dan direkam dengan persetujuan informan. Hasil wawancara tersebut kemudian ditranskripsikan secara verbatim untuk memudahkan proses reduksi dan analisis data. Secara paralel, peneliti melakukan observasi langsung terhadap kondisi dan aktivitas di tiga klaster pada beberapa waktu kunjungan yang berbeda. Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah dokumen-dokumen internal Puskesmas, termasuk SOP dan laporan capaian SPM. Seluruh data mentah yang terkumpul kemudian diorganisasi dan disiapkan untuk tahap reduksi.

2. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Tahap reduksi data dilakukan dengan menyeleksi, menyederhanakan, dan memfokuskan data mentah hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi agar lebih bermakna dan sesuai dengan fokus penelitian. Seluruh rekaman wawancara dari enam informan ditranskrip secara verbatim, kemudian

peneliti menggunakan aplikasi *OpenCode* untuk melakukan pengkodean terbuka (open coding) secara sistematis. Melalui proses ini, peneliti berhasil mengidentifikasi lebih dari 60 kode substantif dari seluruh transkrip, yang kemudian dikelompokkan menjadi empat tema utama sesuai dengan tujuan khusus penelitian: (1) pelaksanaan manajemen ILP pada tiga klaster terpilih, (2) capaian indikator program SPM, (3) gambaran dukungan ILP terhadap SPM, dan (4) faktor pendukung dan penghambat. Data yang tidak relevan dengan fokus penelitian dikeluarkan pada tahap ini.

3. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, tahap berikutnya adalah menyajikan data dalam bentuk yang mudah dipahami dan dapat dianalisis lebih lanjut. Data disusun dalam bentuk narasi tematik, disertai kutipan langsung dari informan yang dipilih secara representatif untuk memperkuat argumen. Kutipan disampaikan dengan menyebutkan identitas informan terlebih dahulu misalnya "sebagaimana yang diungkapkan oleh Penanggung Jawab Klaster KIA, ..." agar pembaca dapat memahami konteks dan posisi informan. Data dari tiga klaster yang diteliti juga dibandingkan untuk melihat kesamaan dan perbedaan pola implementasi ILP di masing-masing klaster, serta kaitannya dengan capaian indikator SPM yang relevan. Penyajian yang terstruktur ini membantu peneliti menelusuri hubungan antara temuan empiris dengan teori implementasi kebijakan yang digunakan.

4. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi yang dilakukan secara terus-menerus sepanjang proses analisis berlangsung, bukan hanya di akhir penelitian. Peneliti menafsirkan makna data yang telah disajikan untuk menjawab setiap tujuan khusus penelitian secara langsung dan memahami secara mendalam bagaimana ILP diimplementasikan di Puskesmas Darma serta kaitannya dengan pencapaian program SPM. Verifikasi dilakukan dengan cara membandingkan temuan dengan teori yang digunakan, melakukan *member checking* kepada informan kunci, serta mengonfirmasi konsistensi temuan dengan data observasi dan dokumen yang tersedia. Kesimpulan yang dihasilkan bersifat deskriptif dan tidak digeneralisasi, melainkan merupakan gambaran mendalam yang kontekstual dari kasus yang diteliti.

4.8 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan aspek penting yang harus diperhatikan untuk menjamin bahwa seluruh proses penelitian berlangsung secara manusiawi, transparan, dan menghormati hak-hak informan sebagai subjek penelitian. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Bhakti Husada Indonesia dengan nomor surat 60/EP/UBHI/IV/2026, yang menyatakan bahwa penelitian ini layak dan disetujui untuk dilaksanakan. Selain persetujuan etik tersebut, prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi tiga hal berikut.

1. *Informed Consent* (Persetujuan Informan)

Peneliti memastikan bahwa partisipasi informan dalam penelitian bersifat sukarela tanpa adanya paksaan. Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, peneliti memberikan penjelasan yang jelas mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada informan. Informan diberikan kesempatan untuk mempertimbangkan keikutsertaannya serta menyatakan persetujuan melalui lembar informed consent. Informan juga memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

2. *Anonymity* (Anonimitas)

Peneliti menjaga anonimitas informan dengan tidak mencantumkan identitas asli dalam seluruh proses penelitian, baik pada transkrip wawancara, catatan lapangan, maupun laporan hasil penelitian. Setiap informan diberikan kode atau identitas samaran, seperti “Informan 1”, “Informan 2”, dan seterusnya, sehingga identitas pribadi tidak dapat dikenali.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh dari informan. Data yang dikumpulkan, seperti rekaman wawancara, catatan lapangan, dan dokumen pendukung, disimpan secara aman dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik penelitian. Peneliti juga memastikan

bahwa informasi yang disampaikan oleh informan tidak disalahgunakan atau merugikan pihak mana pun.

4.9 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Darma, Kecamatan Darma, Kabupaten Kuningan, Provinsi Jawa Barat. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas Darma merupakan salah satu puskesmas yang telah menerapkan ILP sejak Agustus 2024 namun masih menunjukkan capaian beberapa indikator SPM yang belum optimal, sehingga relevan untuk dikaji secara mendalam dalam konteks penelitian ini.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 April hingga 7 Mei 2026, mencakup seluruh kegiatan perizinan, wawancara mendalam, observasi lapangan, dan studi dokumentasi di UPTD Puskesmas Darma.

4.10 Jadwal Penelitian

Terlampir