

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian ini, penulis mengguakan pendekatan kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor yang dikutip oleh Lexy.J. Moleong, pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.¹ Salah satu bagian penting dalam kegiatan penelitian adalah menyusun rancangan mengenai penelitian yang akan dilakukan. Metode penelitian merupakan bagian yang sangat penting karena sangat menentukan sukses atau tidaknya suatu penelitian. Metode penelitian adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan data di dalam penelitian. Adapun bentuk penelitian ini adalah penelitian lapangan field research yaitu melakukan penelitian langsung dengan datang langsung ke Rumah Sakit Andi Makassau Parepare.

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah pendekatan deskriptif kualitatif, oleh karena itu tahap pertama yang dilakukan dalam penelitian ini adalah membeda fenomena dengan memadukan pengetahuan dan keterampilan dalam memahami, menganalisis, menggambarkan, dan menjelaskan masalah yang berhubungan dengan suatu bidang keilmuan.

Pendekatan kualitatif adalah pendekatan yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya, perilaku, persepsi, minat, motivasi, tindakan, dengan cara deksripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa. Pendekatan kualitatif ini bertujuan untuk mendapatkan informasi lengkap

¹Lexy J. Meleong, “*Metodologi Penelitian Kualitatif*”, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007), h.4.

tentang “Strategi Perawat Dalam Menumbuhkan Regulasi Emosi Pada Pasien Yang Mengalami Kecemasan di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Parepare”.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penulis melakukan penelitian ini berlokasi di rumah sakit Andi Makassar Parepare. Letak Rumah Sakit Andi Makkasau Kota Parepare berlokasi di Jalan Nurussamawati, Kelurahan Bumi Harapan, Kecamatan Bacukiki Barat yang secara geografis berada pada LU -4.035634 dan BT 119.634196. kondisi topografi diwilyah Rumah Sakit Andi Makkasau merupakan daerah perbukitan.

Badan Layanan Umum Daerah RSUD Andi Makassar Kota Parepare merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkedudukan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah yang bertugas memberikan layanan kesehatan kepada perseorangan secara paripurna.

Disamping itu Rumah Sakit Umum Andi Makassar juga memiliki fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan ;

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

4.1.1 Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Umum Andi Makkasau

1. Sejarah Singkat

Tahun 1924 : Pada Tahun 1924 didirikan Rumah sakit Umum di Kota Parepare yang saat itu masih terletak di Jalan Ganggawa. Ada 2 orang Dokter Berkebangsaan Asing yang bertugas saat itu yaitu dr. Debats dari Belanda dan dr. Maani dari Pakistan.

Tahun 1987 : Rumah Sakit Umum berpindah lokasi dari Jalan Ganggawa ke Jalan Nurussamawati No. 9 dan juga berubah nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau, Yang diambil dari nama Pahlawan dari Kota Parepare. Dibangun dengan bantuan dari Bank Dunia.

Tahun 1988 : Rumah Sakit Tipe Kelas C yang secara teknis administrasi maupun secara teknisoperasional bertanggung jawab kepada Walikota Parepare melalui Sekretaris Daerah Kota Parepare, serta merupakan rumah sakit rujukan dari beberapa kabupaten/kota disekitarnya, utamanya dari kabupaten/kota di bagian utara Propinsi Sulawesi Selatan dan kabupaten/kota di Propinsi Sulawesi Barat.

2. Perkembangan

Tahun 2005 : Pada tanggal 10 Januari 2005, Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare telah berhasil memperoleh sertifikat

akreditasi penuh tingkat dasar oleh Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit untuk 5 jenis pelayanan, antara lain: pelayanan administrasi, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan dan pelayanan rekam medis.

Tahun 2007 : Pada tanggal 9 Februari 2007, RSUD Andi Makkasau Kota Parepare berhasil memperoleh sertifikat akreditasi penuh tingkat lanjutan oleh Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit untuk 12 jenis pelayanan, antara lain: pelayanan administrasi, pelayanan medis, gawat darurat, keperawatan, rekam medis, bedah sentral, pelayanan perinatal, laboratorium, radiologi, farmasi, pelayanan gizi, serta kesehatan dan keselamatan kerja.

Tahun 2009 : Dalam perkembangannya lebih lanjut, RSUD Andi Makkasau Kota Parepare sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Propinsi Sulawesi Selatan, maka pada tanggal 7 Mei 2009, RSUD Andi Makkasau Kota Parepare dinaikkan statusnya menjadi Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan Nomor 343/Menkes/SK/V/2009.

Tahun 2010 : Pada tanggal 3 November 2010, RSUD Andi Makkasau Kota Parepare menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD Tingkat Penuh berdasarkan Keputusan Walikota Nomor 475 Tahun 2010.

Tahun 2011 : Renovasi Gedung Laboratorium, Kamar Bersalin, dan Radiologi

Tahun 2012 : Membangun Gedung VIP yang baru

Tahun 2013 : Renovasi Bangsal Infeksius

Tahun 2014 : Pembangunan gedung ICU, Renovasi Gedung IGD, Nusa Indah, Anggrek, Infeksius, Pos Satpam, Asrama Residen, Rumah Dinas Direktur, Rumah Dinas Dokter, dan Asrama/Diklat.

Tahun 2015 : Renovasi Gedung IBS, Gedung OK KB dan ditunjuknya RSUD.Andi Makkasau sebagai Rumah Sakit resmi pemeriksaan kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia.

Tahun 2016 : Pembangunan Gedung Rawat Jalan dan gedung Administrasi / Kantor, Renovasi gedung Instalasi Gizi, Renovasi gedung Infeksius.

Tahun 2017 : Pada tanggal 15 Mei 2017, RSUD Andi Makkasau Kota Parepare berhasil memperoleh sertifikat akreditasi tingkat Madya dengan nomor. KARS-SERT/749/VI/2017 untuk 15 jenis pokja, antara lain: MKI, PPK, PMKP, MDGS, MFK, SKP, PP, PPI, AP, APK, HPK, MPO, KPS, PAB dan TKP.

4.1.2 Visi, Misi Nilai – Nilai Budaya, Tujuan dan Kebijakan

1. Visi

“Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatandan Pendidikan yang Unggul dan Berstandar Internasional ”,

2. Misi :

- 1) Memberikan Pelayanan yang Bermutu dan Berorientasi Kepada Pelanggan
- 2) Meningkatkan Daya Saing Rumah Sakit Melalui Pelayanan Unggulan
- 3) Menyelenggarakan Pelayanan, Pelatihan dan Penelitian Kesehatan

4) Mewujudkan Tata Kelola Rumah Sakit yang Professional dan Transparan

3. Nilai – Nilai Budaya

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, maka ditetapkan Nilai-Nilai Budaya RSUD ANDI MAKKASAU : **“PRIMA”** yaitu sikap kerja karyawan dan budaya organisasi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, yang bermakna “Berkeyakinan untuk menjadi yang terbaik dengan bekerja secara professional dalam kebersamaan, saling menghormati dan saling menghargai, peduli, ramah, berlaku adil dan mandiri, amanah serta mampu mengenali dan mendengar harapan dan kebutuhan masyarakat untuk memberikan pelayanan yang bermutu” dengan penjabaran sebagai berikut :

Professional : Memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi dan Standar Prosedur Operasional serta tidak bertentangan dengan norma-norma yang berlaku.

Ramah : Dalam memberikan pelayanan senantiasa mengedepankan sifat empati, ikhlas, sopan dan santun.

Integritas : Memberikan pelayanan secara bermutu, adil, jujur dan tanpa membedakan.

Mandiri : Pengelolaan rumah sakit dilakukan secara professional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Amanah : Mampu melaksanakan tanggung jawab yang dibebankan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

4. Tujuan

- 1) Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang professional dan akuntabel serta mempunyai integritas tinggi dalam memberikan pelayanan.
- 2) Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan kebutuhan pasar
- 3) Membangun Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) secara terintegrasi.
- 4) Meningkatkan kemandirian keuangan Rumah Sakit yang sehat dalam penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)
- 5) Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit.

5. Kebijakan

- 1) Perbaikan mutu pelayanan
- 2) Perbaikan manajemen sumber daya manusia
- 3) Penataan kelembagaan (struktur dan sistem)
- 4) Pemantapan nilai-nilai dasar menjadi budaya organisasi
- 5) Penataan sistem akuntansi keuangan
- 6) Pengendalian biaya dan struktur anggaran
- 7) Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit
- 8) Perbaikan manajemen logistik medik dan non medik

Adapun alasan memilih lokasi itu didasari oleh pertimbangan sebagai karena lokasi penelitian mudah dijangkau oleh penulis. Sedangkan waktu pelaksanaan penelitian dilakukan selama kurang lebih dua bulan dan menyesuaikan dengan keperluan penulis dalam penelitian.

3.3 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana strategi perawat dalam menumbuhkan regulasi emosi pada pasien yang mengalami kecemasan di rumah sakit Andi Makkasau Parepare.

3.4 Jenis dan Sumber Data

3.4.1 Jenis data

Penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif. Data kualitatif adalah data yang dikumpulkan lebih mengambil bentuk kata-kata atau gambar daripada angka-angka.² Data tersebut mencakup transkrip wawancara, catatan lapangan, fotografi, vidiotape, dokumen pribadi, memo, dan rekaman-rekaman resmi lainnya. Penulis memilih data kualitatif, karena penulis ingin mengambil data sesuai dengan bagaimana proses pelaksanaan bimbingan rohani di rumah sakit Andi Makassau Parepare terhadap kesembuhan pasien.

3.4.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah menggunakan tehnik wawancara dalam pengumpulan datanya, dimana peneliti akan mengumpulkan informan untuk merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti, baik itu pertanyaan tertulis maupun lisan.³ Menurut Loftland, sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.⁴ Sumber data adalah subjek utama dalam proses penelitian masalah diatas. Adapun sumber data dari penelitian ini yaitu.

²Emzir, “*Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*”, (Jakarta : PT Rajagrafindo Perseda, 2011), h.3.

³Suharsimi Arikunto, “*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*”, (Cet. IV; Jakarta: PT Rineka Cipta, 1998), h.114.

⁴Basrowi dan Suwandi, “*Memahami Penelitian Kualitatif*”, (Cet. I; PT Rineka Cipta, 2008), h.169.

Pertama, Sumber data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari Perawat yang bertugas di rumah sakit Umum Andi Makassar Parepare. *Kedua*, Sumber data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari buku-buku, literatur, brosur dan artikel yang memiliki relevansi terhadap objek penelitian ini.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah proses dan cara yang di pergunakan penulis untuk mendapatkan data yang di butuhkan. Setiap penelitian baik itu penelitian kualitatif ataupun penelitian kuantitatif tentunya menggunakan teknik dalam mengumpulkan data yang dibutuhkan. Tujuan dari hal ini ialah untuk membantu penulis memperoleh data-data yang otentik.

3.5.1 Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Penulis dalam penelitian ini juga menggunakan teknik pengumpulan data kepustakaan. Penulis menggunakan tehnik ini karena dapat mempertajam metodologi, memperkuat kajian teoritis, dan mempermudah memperoleh informasi mengenai penelitian sejenis.⁵ Adapun sumber kepustakaan yang digunakan penulis adalah buku, jurnal, dan penelitian yang berkaitan.

3.5.2 Pengamatan/Observasi

Pada penelitian ini, langkah awal teknik pengumpulan data dilakukan oleh penulis adalah observasi. Observasi atau pengamatan dapat didefenisikan sebagai perhatian yang terfokus terhadap kejadian, gejala, atau sesuatu.⁶ Adapun observasi ilmiah adalah perhatian terfokus terhadap gejala, kejadian atau sesuatu dengan

⁵Sudarwan Danim, “Menjadi Peneliti Kualitatif Ancangan Metodologi, Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian untuk Mahasiswa dan Peneliti Pemula di Bidang Ilmu-ilmu Sosial, Pendidikan, dan Humaniora”, h.105.

⁶Emzir, “Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data”, h.37.

maksud menafsirkannya, mengungkapkan faktor-faktor penyebabnya dan menemukan kaidah-kaidah yang mengaturnya.

Jadi dapat di simpulkan bahwa observasi ialah suatu kegiatan yang di lakukan untuk mengumpulkan data dengan melakukan penelitian langsung terhadap kondisi lingkungan objek penelitian sehingga dapat memperoleh gambaran secara jelas mengenai objek yang akan di teliti.

Observasi dilakukan dalam penelitian ini dengan cara berkunjung atau datang langsung ke rumah sakit Umum Andi Makassar Parepare untuk memperoleh sehingga data penelitian didapatkan.

3.5.3 Wawancara

Langkah kedua dalam tehnik pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah wawancara. Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interview*) sebagai pengaju/pemberi pertanyaan dan yang di wawancarai (*interviewee*) sebagai pemberi jawaban atas pertanyaan itu.⁷ Wawancara ditujukan kepada perawat yang bertugas menangani pasien yang ada di RS Andi Makkasau Parepare. Wawancara akan dilakukan dengan cara *face to face* atau berhadapan langsung dengan informan yang akan diwawancarai.

3.5.4 Dokumentasi

Langkah ketiga dalam tehnik pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah dokumentasi. Dokumentasi adalah pengumpulan data-data yang diperoleh dari dokumen-dokumen dan pustaka sebagai bahan analisis dalam penelitian ini. Tehnik yang digunakan untuk mencatat data-data sekunder yang tersedia dalam bentuk arsip atau dokumen-dokumen. Tehnik ini dipergunakan untuk mengetahui data dokumntasi

⁷Basrowi dan Suwandi, "Memahami Penelitian Kualitatif", h.127.

yang berkaitan dengan hal-hal yang akan penulis teliti.⁸ Data berupa dokumen seperti ini dapat dipakai untuk mengenali informasi yang terjadi di masa silam atau di masa lampau. Data-data yang diperoleh dari lapangan yaitu di rumah sakit Umum Andi Makassar Parepare yang berhubungan dengan masalah penelitian, baik dari sumber, dokumen formal, buku-buku, artikel dan lain sebagainya.

3.6 Teknik Analisis Data

Penulis menggunakan metode kualitatif dengan melihat aspek-aspek objek penelitian. Data yang telah diperoleh dari hasil pengumpulan data kemudian dianalisa, yakni dengan menggambarkan dengan kata-kata dari hasil yang telah diperoleh. Dalam hal analisis data kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah difahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Analisis data kualitatif adalah bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis. Berdasarkan hipotesis yang dirumuskan berdasarkan data tersebut, selanjutnya dicarikan data lagi secara berulang-ulang sehingga selanjutnya dapat disimpulkan apakah hipotesis tersebut diterima atau ditolak berdasarkan data yang terkumpul. Bila berdasarkan data yang dapat dikumpulkan secara berulang-ulang dengan tehnik triangulasi, ternyata hipotesis diterima, maka hipotesis tersebut

⁸Burhan Bugin, "*Metode Penelitian Kualitatif*", (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006), h.130.

berkembang menjadi teori.⁹ Menurut Miles dan Huberman ada tiga metode dalam analisis data kualitatif, yaitu reduksi data, model data, dan penarikan/verifikasi kesimpulan.

3.6.1 Reduksi Data

Reduksi data merujuk pada pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, abstraksi, dan pentransformasian “data mentah” yang terjadi dalam catatan-catatan lapangan yang tertulis. Sebagaimana kita ketahui, reduksi data terjadi secara kontinu, melalui kehidupan suatu proyek yang diorientasikan secara kualitatif. Faktanya, bahkan “sebelum” data secara aktual dikumpulkan.¹⁰ Reduksi data bukanlah sesuatu yang terpisah dari analisis. Reduksi data merupakan bagian dari analisis, pilihan-pilihan peneliti potongan-potongan data untuk diberi kode, untuk ditarik ke luar, dan rangkuman pola-pola sejumlah potongan, apa pengembangan ceritanya, semua merupakan pilihan-pilihan analitis. Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang, dan menyusun data dalam suatu cara di mana kesimpulan akhir dapat digambarkan dan diverifikasikan.

3.6.2 Model Data/Penyajian Data

Penyajian data adalah suatu kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun. Seperti yang disebut Emzir dengan melihat sebuah tayangan membantu kita memahami apa yang terjadi dan melakukan suatu analisis lanjutan atau tindakan yang didasarkan pada pemahaman tersebut.

Tujuan dari model tersebut adalah suatu jalan masuk utama untuk analisis kualitatif valid. Model tersebut mencakup berbagai jenis matrix, grafik, jaringan

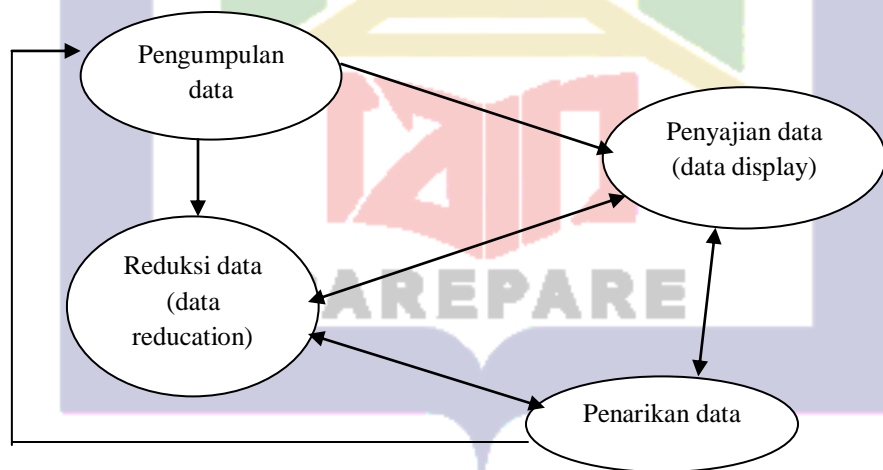
⁹Susiyono, “*Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*”, (Bandung: Alfabeta, 2014) Cetakan Ke-19, h.194.

¹⁰Emzir, “*Analisis Data: Metodologi Penelitian Kualitatif*”, h.129.

kerja dan bagan. Semua dirancang untuk merakit informasi tersusun dalam suatu yang dapat diakses secara langsung, bentuk yang praktis dengan demikian peneliti dapat melihat dengan baik apa yang terjadi dan dapat memberi gambar atau kesimpulan yang dijustifikasikan maupun bergerak ke analisis tahap berikutnya. Merancang kolom dan baris dari suatu matrix untuk data kualitatif dan menentukan data yang mana, dalam bentuk yang apa, harus dimasukkan dalam sel yang analisis.

3.6.3 Penarikan Kesimpulan/Verifikasi Kesimpulan

Langkah ketiga dari aktivitas analisis adalah penarikan data verifikasi kesimpulan. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti kualitatif mulai memutuskan “makna” sesuatu mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan, konfigurasi yang mungkin, alur kausal, dan proporsi-proporsi. Peneliti yang kompeten dapat menangani kesimpulan-kesimpulan ini secara jelas, memelihara kejujuran, kecurigaan dan lainnya. Penarikan kesimpulan hanyalah sebagian dari suatu proses analisis data.



Gambar II

Komponen Analisis Data (model Miles dan Huberman)

Dalam pengertian ini, analisis data kualitatif merupakan suatu inisiatif berulang-ulang secara terus-menerus. Proses tersebut, secara aktual tidak lebih

kompleks, secara konseptual. Intinya adalah aktivitas-aktivitas ini dilaksanakan dengan definisi yang baik, metode yang familiar dan memiliki hukum-hukum yang mengatur.¹¹ Penarikan kesimpulan hanyalah sebageian dari suatu konfigurasi Gemini. Kesimpulan juga diverifikasi sebagaimana penelitian memproses. Verifikasi tersebut mungkin seringkas “pemikiran kedua” yang berlalu dengan cepat lewat pikiran penelitian selama menulis dengan suatu tamasya pendek kembali kecatatan lapangan-atau verifikasi tersebut mungkin melalui dan dilakukan secara teliti dengan argemuntasi yang panjang dan tinjauan di antara kolega untuk mengembangkan “consensus antara subjek”. Atau dengan usaha untuk membuat replikasi suatu temuan dalam rangkaian data yang lain. Secara singkat, makna muncul dari data yang telah teruji kepercayaannya, kekuatannya, konfirmabilitasnya yaitu validitasnya. Dengan cara lain kita berhenti dengan cerita-cerita menarik tentang kebenaran yang tidak diketahui dan bermanfaat. Adapun untuk memeriksa keabsahan data maka diperlukan analisis data triangulasi. Triangulasi merupakan bentuk upaya menjaga validitas data yang digunakan pada penelitian kualitatif.

¹¹Emzir, “*Metodologi Penelitian Kualitatif Aalisis Data*”, (Jakarta:PT Raja Grafindo Persada, 2011) h. 129-135.