

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain riset kualitatif yaitu suatu penelitian yang berfokus menggambarkan dan memahami fenomena dalam seting dan konsteks naturalnya dimana peneliti tidak berusaha untuk memanipulasi fenomena yang diamati (Sarosa, 2012). Penelitian ini berfokus menggambarkan dan memahami fenomena atau konsep dalam dunia sosial dari perspektif individu yang memiliki pengalaman dalam dua sosial tersebut (Dharma, 2011).

3.2 Rancangan Penelitian

Menurut (Polit & Beck, 2010) Pendekatan yang di gunakan dalam penelitian ini merupakan fenomenologi. Pendekatan ini di pilihkan untuk menggali pengalaman pasien saat menderita penyakit. Desain fenomena merupakan desain yang paling tepat karena menggali esensi dari peristiwa yang di alami oleh penderita dan makna peristiwa tersebut bagi penderita. Selain itu, desain ini memungkinkan penggalian pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan aehingga akan diperoleh sebuah asuhan model keperawtan yang komprehensif.

3.3 Populasi, sampel, dan teknik pengambilan sampel

Populasi pada penelitian ini merupakan penderita DM di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Partisipan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu menyeleksi sampel secara sengaja agar sesuai dengan tujuan penelitian dan fenomena yang ingin diketahui (Polit & Beck, 2010). Besar sampel untuk penderita merupakan 4 partisipan sampai didapatkan kejenuhan data.

- a. Kriteria inklusi dan eksklusi partisipan penderita Kriteria inklusi untuk sampel penelitian antara lain :
1. Penderita Diabetes Melitus (DM)
 2. Mampu berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia
 3. Bersedia menjadi partisipan dan memberikan informasi
- b. Kriteria eksklusi untuk sampel penelitian antara lain :
1. Mengundurkan diri saat penelitian berlangsung

3.4 Instrumen Penelitian

1. Jenis instrumen yang digunakan

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam; untuk membantu pengumpulan data, maka disediakan pedoman wawancara, catatan lapangan, dan alat perekam.

- 1) **Pedoman wawancara.** Pedoman wawancara yang digunakan berupa pertanyaan semi terstruktur untuk membantu peneliti selama proses wawancara agar pertanyaan yang diajukan tetap berfokus pada tujuan penelitian.
- 2) **Catatan lapangan.** Catatan lapangan digunakan untuk mencatat respon dan perilaku non verbal partisipan dan kondisi yang mempengaruhi selama proses wawancara berlangsung.
- 3) **Alat perekam.** Alat perekam yang digunakan merupakan *voice recorder* dari telepon genggam untuk merekam informasi dari partisipan. Alasan penggunaan alat ini merupakan kualitas suara yang jelas dan jernih dan mudah dalam pengoperasiannya baik saat proses perekaman maupun saat pemutaran kembali untuk dibuat verbatim.

Validitas saat perekam dilakukan dengan menggunakan uji coba merekam suara peneliti.

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan mulai bulan Juni-Juli 2019.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Menurut Sarosa (2012) Proses rekrutmen partisipan atau informan dilakukan oleh peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan pertemuan dengan kepala ruangan di masing-masing rumah sakit untuk menjelaskan tujuan, manfaat, resiko, dari penelitian, serta kriteria inklusi dan eksklusi calon partisipan. Peneliti mencari partisipan melalui data penderita. Pengalaman penderita DM dalam kepatuhan diit. Peneliti akan mendatangi partisipan di dalam lingkungan Poli RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Setelah bertemu dengan calon partisipan peneliti menjelaskan mengenai tujuan dan proses penelitian. Peneliti meminta kesediaan untuk menjadi partisipan penelitian jika calon partisipan setuju, maka peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi partisipan penelitian. Kemudian peneliti melakukan kontrak dengan partisipan terkait dengan waktu dan tempat wawancara. Penentu waktu dan tempat wawancara bertujuan agar partisipan merasa nyaman dalam memberikan jawaban terhadap pertanyaan penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam dan catatan lapangan.

1. Wawancara

Teknik wawancara yang digunakan merupakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan pertanyaan terbuka yang semi terstruktur sehingga

responden berkesempatan untuk mengungkapkan Pengalaman penderita DM dalam kepatuhan diit dengan menggunakan kata-katanya sendiri. Wawancara dilakukan pada partisipan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

Menurut Sarosa (2012) Proses pengumpulan data dalam wawancara dibagi dalam tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan dan terminasi. Persiapan wawancara meliputi :

- 1) Memilih lokasi dengan gangguan seminimal mungkin sehingga partisipan menjadi santai dan nyaman
- 2) Menjelaskan maksud dan tujuan wawancara
- 3) Menjelaskan tentang kerelaan dan kerahasiaan dalam partisipasi penelitian
- 4) Menjelaskan format wawancara dan gambaran waktu yang diperlukan untuk wawancara

3.7 Pengolahan dan analisa data

Data yang diperoleh dari informan penelitian ini diolah dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Percakapan wawancara sebagai data dalam penelitian ini ditulis dalam bentuk verbatim segera setelah proses wawancara dilakukan. Pembuatan transkrip dalam bentuk verbatim ditulis kembali oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dan *catatan lapangan*. Sebelum dianalisis peneliti membaca verbatim secara berulang-ulang agar dapat memahami data dengan baik dan dapat menentukan tema sesuai dengan tujuan penelitian.

Metode yang digunakan oleh peneliti dalam analisis data merupakan metode analisis data kualitatif menurut Colaizzi (1978). Langkah-langkah analisis data menurut Colaizzi meliputi (Shosha, 2012) :

1) **Membuat transkrip data.** Segera setelah wawancara selesai dilakukan terhadap setiap partisipan, peneliti melakukan penulisan kembali hasil wawancara dengan cara mendengarkan kembali rekaman wawancara dan menuliskan dalam bentuk transkrip wawancara. Transkrip wawancara, hasil observasi, catatan lapangan selanjutnya digabungkan dalam data verbatim yang selanjutnya ditranskripkan menjadi suatu unit analisis.

Memformulasikan makna dalam bentuk kode. Peneliti membaca verbatim beberapa kali agar dapat memahami data dengan baik untuk kemudian menentukan kata, paragraf atau kalimat yang saling berhubungan melalui isinya (*meaning unit*). Kata paragraf atau kalimat yang saling berhubungan melalui isinya yang telah ditentukan oleh peneliti selanjutnya diringkas. Peneliti melakukan organisir data (*meaning unit*) sesuai dengan tabel 3.1 (Shosha, 2012). Selama tahap ini, setiap pemikiran, perasaan, dan ide yang timbul dari pengalaman atau pengetahuan peneliti ditambahkan ke "*bracketing diary*".

Tabel 3.1 Organisasi Data (*Meaning unit*)

Pernyataan signifikan	Transkrip no	No halaman	Baris ke	Kode

2) **Menyusun tema.** Menyusun tema dilakukan melalui langkah: **(1) Melakukan koding** Peneliti membuat label dari data yang memiliki makna tertentu

(*substantive coding*) yang terdapat dalam setiap tujuan khusus penelitian. Kode berupa kata atau frase yang digunakan peneliti untuk mengidentifikasi, mendeskripsikan, dan atau meringkas kalimat, paragraf, maupun sekumpulan teks (Sarosa, 2012) . **(2) Membuat kategori.** Beberapa kode atau label yang sama kemudian dikelompokkan menjadi suatu kategori, sedangkan beberapa kode lainnya membentuk kode lainnya. **(3) Menyusun tema.** Beberapa kategori dalam kelompok yang sama disusun peneliti untuk menentukan tema. Penyusunan tema dibuat melalui tabel berikut ini (Shosha, 2012) :

Tabel 3.2 Tabel Klarifikasi Kategori, Sub Tema dan Tema

Kategori	Sub tema	Tema

- 3) **Mendeskripsikan fenomena.** Pada tahap ini seluruh tema yang ditemukan didefinisikan dan dideskripsikan secara rinci dan mendalam. Sesudah itu, peneliti mencari peneliti ahli yang menelaah temuan penelitian dalam hal kekayaan dan kelengkapan untuk memberikan deskripsi yang cukup dan merefleksikan fenomena.
- 4) **Penyusunan struktur.** Tema- tema yang telah teridentifikasi dari kumpulan data dirumuskan dan dikelompokkan menjadi suatu variabel yang kemudian dilihat kecenderungan hubungannya secara kualitatif. Tema yang mirip, overestimasi, atau tidak tepat dibuang dari keseluruhan struktur untuk membuat struktur dasar dari model. Beberapa amandemen dilakukan untuk membuat

hubungan yang jelas antara kategori dan tema, juga dilakukan pembuangan beberapa struktur yang ambigu yang melemahkan deskripsi keseluruhan.

- 5) **Validasi temuan ke informan penelitian.** Tahap ini bertujuan untuk memvalidasi temuan menggunakan teknik "*member checking*". Tahap ini dilakukan dengan cara mengembalikan hasil penelitian ke informan sampai informan setuju dengan hasil penelitian yang ditulis oleh peneliti.

3.8 Keabsahan Data

Hasil penelitian kualitatif dianggap memenuhi kriteria ilmiah bila mempunyai tingkat kepercayaan tertentu (*trustworthiness*) yang dapat dicapai melalui prinsip *credibility*, *dependability*, *confirmability*, dan *transferability* (Polit & Beck, 2010).

1. *Credibility* (kredibilitas) merupakan berbagai aktifitas yang dapat meningkatkan kemungkinan penemuan hasil yang dapat dipercaya (Speziale & Carpenter, 2007). Teknik yang digunakan oleh peneliti untuk mencapai kredibilitas merupakan dengan melakukan pengecekan ulang hasil wawancara kepada partisipan. Peneliti menunjukkan transkrip wawancara yang sudah dilakukan interpretasi oleh peneliti kepada partisipan untuk diberikan tanggapan mengenai kesesuaian dengan apa yang sudah disampaikan pada saat wawancara. Partisipan dapat menyetujui, tidak menyetujui atau menambah hasil transkripsi dan interpretasi peneliti. Peneliti juga meminta pembimbing untuk menganalisa transkrip verbatim yang sudah dibuat dan mengecek kesesuaian dalam menginterpretasi.
2. *Transferability* merupakan kemampuan untuk mentransfer data hasil temuan kepada kelompok lain (Polit & Beck, 2010). Transferabilitas dilakukan oleh

peneliti dengan melibatkan pembimbing dalam proses penulisan hasil penelitian agar mudah dipahami oleh pembaca. Peneliti menggunakan analog terhadap tema-tema yang dihasilkan agar mudah dipahami dan diaplikasikan untuk lokasi yang lain.

3. *Dependability* (dependabilitas) merupakan suatu kestabilan data atau proses penelitian dari waktu ke waktu dengan menggunakan inquiry audit (Polit & Beck, 2010) Dependabilitas digunakan untuk menjaga kemungkinan kesalahan yang dilakukan oleh peneliti dalam menginterpretasi data sehingga hasil penelitian ini dapat dipertanggung-jawabkan secara ilmiah. Dependabilitas dilakukan oleh peneliti dengan melibatkan pembimbing dalam proses penelitian, analisa data, dan penulisan hasil penelitian.
4. *Confirmability* (konfirmasiabilitas) merupakan keyakinan atas data penelitian yang diperoleh merupakan data yang objektif (Polit & Beck, 2010). Konfirmasiabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan mengecek kembali terhadap interpretasi yang dilakukan oleh peneliti kepada partisipan dan pembimbing yang akan disesuaikan dengan catatan lapangan.

3.9 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan sesudah mendapatkan persetujuan dan ijin. Penelitian ini juga dilaksanakan dengan mempertimbangkan empat etika penelitian menurut (Dharma, 2015), meliputi:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity)

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan

tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam penelitian juga berhak mendapat informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi.

Setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan mempertimbangkannya dengan baik, subjek kemudian menentukan apakah akan ikut serta atau menolak sebagai subjek penelitian. Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapat penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian.

Berdasarkan prinsip diatas peneliti melakukan wawancara kepada penderita penyakit gagal ginjal kronis apakah bersedia untuk menjadi partisipan dan dilakukan penelitian atau tidak sehingga dalam hal ini peneliti sudah melakukan prinsip menghormati harkat dan martabat serta terbuka dalam memberikan informasi penderita.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*).

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama

dan alamat subjek kemusian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas.

Berdasarkan prinsip ini peneliti melakukan aspek kerahasiaan data mengenai penderita dengan cara memberi kode yang hanya diketahui peneliti. Serta tidak menyebarluaskan informasi mengenai partisipan ke orang lain.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata atau memberikan perlakuan yang sama pada semua partisipan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek. Berdasarkan prinsip ini peneliti melakukan pengambilan data pengalaman kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik dengan menggunakan alat ukur wawancara semi terstruktur.

Peneliti menjamin *privacy* partisipan dengan menyimpan seluruh dokumen hasil pengumpulan data berupa: lembar persetujuan mengikuti penelitian, biodata partisipan, dan hasil pengisian lembar observasi. Data tersebut disimpan dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan semua bentuk data hanya digunakan untuk keperluan proses analisis sampai penyusunan laporan penelitian. Peneliti menguraikan data tanpa mengungkap nama partisipan atau *anonymity* dalam menyusun penelitian. Data yang telah dikumpulkan tersebut akan dimusnahkan oleh peneliti sesudah 5 tahun penelitian berakhir.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Penelitian ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*). Kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmaleficence*). Prinsip ini yang harus diperhatikan oleh peneliti ketika mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian. Peneliti ini tidak memberikan kerugian kepada partisipan.