

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Padilla-Díaz (2015), menjelaskan studi fenomenologi merupakan studi dari pengalaman hidup pribadi dan membutuhkan penjelasan atau interpretasi dari makna fenomena yang dialami oleh partisipan dalam penelitian. Tujuan dasar dari studi fenomenologi adalah menguraikan pengalaman individu terhadap suatu fenomena dengan mendeskripsikan secara keseluruhan. Jenis studi fenomenologi penelitian ini adalah fenomenologi deskriptif. Fenomenologi deskriptif menggambarkan secara cermat dari hasil eksplorasi dan pengalaman individu secara sadar tentang kehidupannya sehari-hari (Polit, D.F and Beck, C.T, 2012). Pada penelitian ini, peneliti mencoba mengeksplorasi tentang dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TBC-MDR.

## **B. Partisipan penelitian**

Dharma (2011), menyatakan bahwa subjek penelitian dari penelitian kualitatif disebut dengan partisipan/*informan*. Pada penelitian ini subjek penelitian ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Semiawan (2010), menyatakan sifatnya *purposive sampling* adalah kriteria sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian yang tidak menekankan jumlah namun lebih memandang kualitas informasi, kredibilitas dan kaya informasi yang dimiliki oleh partisipan. Jumlah sampel dalam penelitian kualitatif bervariasi dari 3 sampai 15 partisipan (Creswell, 2013). Proses pemilihan sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

1. Kriteria inklusi
  - a. Partisipan merupakan salah satu anggota masyarakat yang berdomisili di Kabupaten Bantul.
  - b. Bersedia menjadi subjek penelitian hingga selesai.
  - c. Partisipan dapat berkomunikasi dengan baik yaitu menggunakan bahasa Indonesia.

- d. Partisipan mempunyai anggota keluarga yang menderita TBC-MDR.
2. Kriteria eksklusi
- a. Tidak bersedia menjadi partisipan dalam penelitian.
  - b. Partisipan yang keluarganya telah menyelesaikan pengobatan TBC-MDR.

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bantul 2 (dua); Puskesmas Sanden; Puskesmas Jetis 1 (satu); Puskesmas Sewon 2 (dua); dan Puskesmas Banguntapan 1 (satu) yang berada di wilayah Kabupaten Bantul.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan sejak 11 Maret 2019 sampai dengan 29 Mei 2019.

#### **D. Instrumen Penelitian**

Alfianika (2016), mendefinisikan instrumen penelitian yaitu suatu alat digunakan sebagai pengumpul data penelitian yang telah diuji validitas dan realibilitasnya sehingga dapat digunakan sebagai pencapaian tujuan penelitian. Instrumen penelitian kualitatif peneliti adalah sebagai instrumen penelitian. Alat pengumpulan data pada penelitian menggunakan pedoman wawancara, *voice recorder* dan *field notes*. Alat *voice recorder* diuji coba oleh peneliti berdasarkan suara, jarak serta volume. *Field notes* merupakan sebagai sumber catatan kejadian yang terlihat dari partisipan berupa tutur kata, suasana hati, gerakan *non verbal*.

#### **E. Uji Keabsahan**

Keabsahan dalam penelitian ini didasarkan pada prinsip yaitu kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), ketergantungan (*dependability*) dan kepastian (*confirmability*) sesuai yang dengan pernyataan (Wijaya, 2018; & Fitrah and Luthfiyah, 2018):

### 1. Kepercayaan (*credibility*)

*Credibility* terdiri dari bermacam-macam cara pengujiannya yaitu melalui pengamatan, peningkatan ketekunan, triangulasi, melakukan diskusi dengan rekan, menganalisa kasus-kasus yang negatif serta melakukan pengecekan (*member check*). Bagaimana seseorang dapat membangun kepercayaan “kebenaran” dari temuan pengamatan khusus pada *informan* dan konteks di mana pengamatan dilakukan. Kredibilitas mengacu pada sejauh mana penelitian merupakan makna sebenarnya dari peserta penelitian atau nilai kebenaran (Moon et al., 2016).

### 2. Keteralihan (*transferability*)

Transferabilitas mengacu pada sejauh mana hasil penelitian kualitatif dapat ditransfer ke konteks lain dengan *informan* lain dikatakan interpretatif setara dengan generalisasi, dengan kata lain peneliti memfasilitasi penilaian ditransfer oleh peneliti melalui deskripsi dan tujuan pengambilan sampel, ini berarti bahwa ketika

peneliti memberikan penjelasan rinci tentang penelitian dan peserta dipilih secara *purposive*, memfasilitasi pengalihan penelitian (Anney, 2014).

### 3. Ketergantungan (*dependability*)

Hasil penelitian akan konsisten diulang jika penelitian yang direplikasi dengan subyek yang sama (atau serupa)/ (*informan*) dalam konteks yang sama (atau serupa) (Moon et al., 2016). Menurut Bitsch (2005 dalam Anney, 2014), ketergantungan mengacu pada stabilitas temuan dari waktu ke waktu. Ketergantungan melibatkan peserta mengevaluasi temuan, interpretasi dan rekomendasi penelitian untuk memastikan bahwa mereka semua didukung oleh data yang diterima dari *informan* penelitian.

### 4. Kepastian (*confirmability*)

Suatu hasil pengamatan bukan semata-mata dari subyek (*informan*) juga kondisi pengamatan bukan dari bias, motivasi, minat, perspektif dan sebagainya dari peneliti (Moon et al., 2016). Konfirmabilitas mengacu

pada sejauh mana hasil penelitian bisa dikonfirmasi atau dikuatkan oleh peneliti lain. Konfirmabilitas berkaitan dengan menetapkan data dan interpretasi dari temuan jelas berasal dari data (Anney, 2014).

## **F. Prosedur dan Teknik Pengumpulan Data**

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan prosedur dan teknik sesuai tahapan sebagai berikut:

1. Tahap persiapan
  - a. Peneliti melakukan proses perijinan. Peneliti mengajukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Program Studi Magister Keperawatan. Proses perijinan ini diajukan setelah peneliti melalui proses uji etik dan dinyatakan lulus etik. Setelah peneliti mendapatkan surat pernyataan lulus etik, selanjutnya peneliti memberikan kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dengan tujuan agar mendapat izin untuk melakukan penelitian di seluruh wilayah Puskesmas Kabupaten Bantul.

- b. Selanjutnya, peneliti mulai melakukan interaksi dengan kepala Puskesmas di Kabupaten Bantul yang menjadi penanggung jawab. Peneliti melakukan pencarian data terkait dengan fenomena penelitian serta mencari sasaran *informan* yang ada di Kabupaten Bantul. Kemudian peneliti melakukan kunjungan pada partisipan untuk melakukan bina hubungan saling percaya. Saat itu pula, peneliti mulai menjelaskan maksud kedatangan serta menjelaskan tujuan dari penelitian.
- c. Setelah calon partisipan bersedia, selanjutnya peneliti menjelaskan hak dan kewajiban sebagai partisipan. Adapun hak partisipan yaitu atas azas sukarela, terhindar dari ketidaknyamanan baik fisik maupun psikologis, menentukan waktu yang sesuai dengan keinginan partisipan. Kewajiban partisipan adalah memberikan informasi yang sebenar-benarnya tentang dukungannya terhadap anggota keluarga yang menderita TBC-MDR. Partisipan akan diberikan



lembar persetujuan berupa *informed consent* sebagai pernyataan tertulis atas kesediannya menjadi *informan*.

2. Tahap pelaksanaan

Peneliti akan melakukan wawancara secara mendalam dengan pertanyaan terbuka yang telah disusun oleh peneliti. Frekuensi waktu wawancara bervariasi setiap partisipan, wawancara tidak lebih dari 60 menit. Durasi waktu disesuaikan dengan kemampuan partisipan tanpa mengganggu aktivitas yang dijalankan partisipan.

3. Tahap akhir

Tahapan ini, peneliti melakukan validasi verbatim wawancara kepada *informan*. Peneliti mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terimakasih kepada *informan* atas segala hal dan informasi yang telah diberikan serta atas kerja sama *informan* yang sangat baik.

## G. Pengolahan dan Metode Analisis Data

Pengolahan data dan analisis data pada penelitian ini berdasarkan tiga tahapan, yaitu (Theron, 2015):

### 1. *Data reduction*

Setelah data tersedia, ringkasan data, *coding*, tema menemukan, *clustering* dan menulis cerita cara untuk memilih dan menyingkat data. Setelah itu dilakukan pengkodeaan pada setiap item.

### 2. *Data display*

Data tersebut kemudian diselenggarakan untuk memfasilitasi pemikiran tentang arti data. Selanjutnya data di kategorikan sesuai dengan problema dan peneliti membuat pola yang dapat mempermudah melihatnya.

### 3. *Conclusion drawing and verification*

Peneliti membuat interpretasi dan menggambar yang berarti dari data dengan membandingkan kontras, mencatat pola dan tema, *clustering*, menggunakan metafora, menggunakan triangulasi, mencari kasus-kasus negatif dan memeriksa hasil dengan peserta.

## H. Etik Penelitian

Etika penelitian secara umum bertujuan untuk melindungi subjek penelitian (individu yang mengikuti penelitian). Polit dan Beck menjelaskan bahwa terdapat 4 prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan adalah (Dharma, 2011):

1. *Respect for human dignity*

Partisipan sebagai subjek penelitian memiliki hak untuk kebebasan apakah mau dijadikan subjek penelitian atau pun tidak, dikarenakan adanya hak asasi manusia serta partisipan memiliki hak untuk mendapatkan berbagai informasi terkait pelaksanaan penelitian. Dalam penelitian ini peneliti memberikan penjelasan yang lengkap terkait penelitian, kemudian peneliti memberikan lembar *inform consent* jika individu bersedia menjadi partisipan.

2. *Respect for privacy and confidentiality*

Partisipan sebagai subjek dalam penelitian yang memiliki hak untuk dijaga kerahasiaan terkait semua data

yang diberikan kepada peneliti, sehingga dapat dijaga privasi setiap partisipan. Peneliti juga memiliki hak untuk menjaga data privasi yang telah diberikan partisipan. Dalam penelitian, identitas partisipan akan dijaga kerahasiaannya.

3. *Balancing harm and benefits*

Peneliti mempertimbangkan dampak dan manfaat yang telah dipertimbangkan oleh peneliti, disimpulkan beberapa aspek yang bermanfaat untuk melakukan terapi nonfarmakologis. Selain itu dalam penelitian ini kecil kemungkinan adanya dampak negatif terhadap partisipan, sebab intervensi yang akan dilakukan kepada partisipan hanya berupa tindakan nonfarmakologis.

4. *Respect for justice inclusiveness*

Proses pelaksanaan secara keseluruhan dilakukan dengan cermat, hati-hati serta tepat, terbuka antara peneliti dan partisipan. Selain itu peneliti tetap bertanggung jawab selama proses pelaksanaan termasuk menyiapkan fasilitas selama penelitian, sedangkan

partisipan juga akan diberi tanggung jawab dalam meluangkan waktu serta mengikuti proses penelitian dengan baik.

Penelitian ini telah diajukan ke bidang etik serta sudah mendapat surat keterangan kelayakan etik penelitian dari komite etik penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.