

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hambatan-hambatan yang dialami perawat dalam pelaksanaan *home care* pada balita malnutrisi agar program *home care* dapat berkelanjutan dan menjadi program perawatan kesehatan masyarakat di puskesmas.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah perawat puskesmas yang berjumlah 77 orang dari 14 kecamatan di kota Yogyakarta yang telah melakukan *home care*.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Sampel pada penelitian ini dipilih dari 1 orang perwakilan perawat setiap puskesmas di kota Yogyakarta yang telah melakukan *home care* pada balita malnutrisi. Sampel yang terpilih menjadi *sample cluster*, teknik dalam pengambilan sampel ini dengan cara *purposive sampling*, yaitu penetapan sample dengan cara memilih sample di antara populasi sesuai

dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik yang telah dikenal sebelumnya.

a. Kriteria inklusi

Kreteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008). Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah perawat puskesmas di 14 kecamatan di Kota Yogyakarta yang telah melakukan *home care* pada balita malnutrisi.

b. Kriteria eksklusi

Kreteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008). Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah perawat puskesmas di 14 kecamatan di kota Yogyakarta yang telah melakukan *home care* pada balita malnutrisi tetapi tidak hadir saat FGD (*Focus Group Discussion*).

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di kota Yogyakarta yang terdiri dari puskesmas di 14 kecamatan yaitu Kecamatan Mantriweron, Kecamatan Kraton, Kecamatan Mergangsan, Kecamatan Ngampilan, Kecamatan Pakualaman, Kecamatan Gondo Kusuman, Kecamatan Wirobrajan, Kecamatan

Gondomanan, Kecamatan Tegalarjo, Kecamatan Jetis, Kecamatan Danurejan, Kecamatan Umbul Harjo, Kecamatan Kota Gede, dan Kecamatan Gedong Tengen. Untuk pelaksanaan FGD (*Focus Group Discussion*) akan dilaksanakan di ruang pertemuan kantor Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada saat perawat telah menyelesaikannya fase intensif *home care* pada balita malnutrisi dan pelaksanaan FGD dilakukan sekali selama 120 menit.

D. Variable Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2008). Variabel dalam penelitian ini adalah hambatan-hambatan perawat dalam pelaksanaan *home care* pada balita malnutrisi. Pada penelitian ini digunakan penelitian kualitatif sehingga tidak terdapat variable bebas dan variable terikat pada penelitian ini.

E. Definisi Operasional

Definis operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2008).

1. Hambatan perawat adalah hambatan, rintangan, atau halangan yg didapatkan oleh perawat dalam pelaksanaan *home care* pada balita malnutrisi di 14 kecamatan di Kota Yogyakarta.
2. Hambatan perawat dalam pelaksanaan *home care* pada balita malnutrisi dari segi waktu yang dinilai dengan *Focus Group Discussion*.
3. Hambatan perawat dalam pelaksanaan *home care* pada balita malnutrisi dari segi kompetensi yang dinilai dengan *Focus Group Discussion*.
4. Hambatan perawat dalam pelaksanaan *home care* pada balita malnutrisi dari segi keluarga yang dinilai dengan *Focus Group Discussion*.
5. Hambatan perawat dalam pelaksanaan *home care* pada balita malnutrisi dari segi lingkungan yang dinilai dengan *Focus Group Discussion*.
6. Hambatan perawat dalam pelaksanaan *home care* pada balita malnutrisi dari segi kebijakan yang dinilai dengan *Focus Group Discussion*

F. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian ini menggunakan diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion*) yang terdiri dari 6-12 orang. Secara garis besar, kegiatan FGD terdiri dari tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, analisis dan penarikan kesimpulan (Budiarto,2002).

1. Persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

- a. Menentukan tujuan dan penyusunan pedoman diskusi sesuai dengan pokok bahasan.

- b. Menentukan kriteria peserta diskusi.
- c. Menentukan jumlah peserta dalam satu kelompok dan banyaknya kelompok yang digunakan sesuai tujuan penelitian.
- d. Mencari peserta diskusi yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Setiap kelompok diskusi diusahakan agar homogenya dalam hal jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, dan tingkat pemahaman.
- e. Menentukan fasilitator yang akan memimpin diskusi.
- f. Mempersiapkan pentranskripian dan fasilitas lain, seperti lokasi diskusi, tape recorder dan dokumentasi, serta uang transport bagi peserta.
- g. Mempersiapkan daftar pertanyaan yang akan digunakan.
- h. Mengadakan perjanjian dengan peserta tentang tempat dan waktu pelaksanaan diskusi.

2. Pelaksanaan

Kegiatan pada tahap pelaksanaan *Focus Group Discussion* adalah sebagai berikut:

- a. Mula-mula fasilitator beserta timnya memperkenalkan diri pada peserta diskusi dan menjelaskan tujuan diskusi serta dimohon agar setiap peserta berperan aktif. Selain itu, diberitahukan pula bahwa setiap jawaban atau penjelasan peserta sangat penting artinya dan semua jawaban tidak ada yang salah.

- b. Fasilitator membimbing diskusi kearah permasalahan yang menjadi pokok bahasan, fasilitator tidak menggurui, tetapi memberikan kebebasan peserta dalam mengemukakan pendapatnya.
- c. Selama diskusi, Fasilitator hendaknya tidak mengemukakan pendapatnya sendiri tentang pokok bahasan. Bila terdapat peserta yang menanyakan pendapat fasilitator hendaknya dialihkan dengan mengatakan bahwa nanti akan diberikan pendapat dan katakana bahwa salah seorang peserta masih belum memberikan pendapatnya. Dengan demikian, peserta akan lupa dan tidak menanyakan lagi, setelah diskusi selesai dapat saja fasilitator memberikan pendapatnya.
- d. Bila dalam kelompok terdapat peserta yang mendominasi dan kurang memberikan kesempatan pada peserta lain maka ada dua pendapat untuk mengatasi keadaan ini. Pendapat pertama mengatakan bahwa biarkan yang bersangkutan mengemukakan pendapatnya dan pembicaraannya jangan dipotong karena bila tersinggung maka untuk selanjutnya ia akan menarik diri dan tidak bersedia mengemukakan pendapatnya. Pendapat kedua mengatakan bahwa keadaan tersebut harus diinterupsi karena hal tersebut sudah merupakan sifat dari orang yang bersangkutan dan dalam kehidupan sehari-hari pembicaraannya sering diinterupsi hingga ia tidak akan tersinggung dan apa yang dikhawatirkan oleh pendapat pertama tidak beralasan. Dalam hal ini fasilitator dapat menentukan apakah ia akan menganut pendapat yang pertama atau pendapat yang kedua.

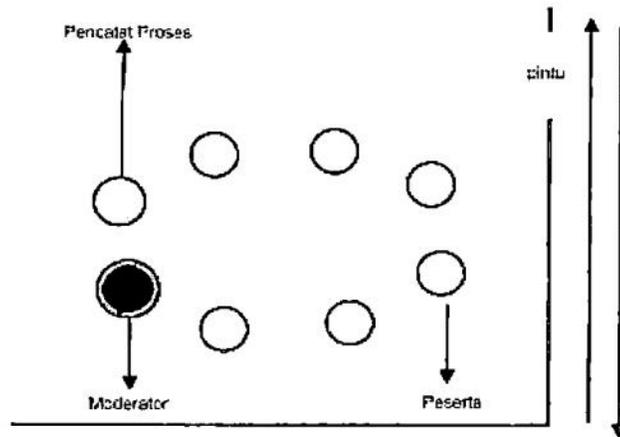
- e. Semua pembicaraan dalam diskusi dicatat dan direkam sebagai bahan yang akan digunakan dalam analisis dan penulisan laporan.
- f. Setelah diskusi selesai ucapkan terima kasih atas partisipasi peserta diskusi.

3. Analisis dan penarikan kesimpulan

Analisis data dilakukan secara kualitatif dan semua pembicaraan serta komentar peserta tidak diinterpretasikan, tetapi ditulis apa adanya. Apa yang dikatakan oleh peserta diskusi tersebut dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menarik kesimpulan. Analisis dan penulisan laporan harus dilakukan oleh fasilitator. Ada pendapat lain dalam melakukan analisis, yaitu analisis dilakukan oleh beberapa orang kemudian hasilnya dicocokkan dan bila terdapat hal yang berbeda dilakukan diskusi untuk kemudian diambil keputusan bersama. Hal ini dilakukan agar kesimpulan dapat lebih objektif.

Selain tahap persiapan, pelaksanaan, analisis dan penarikan kesimpulan, untuk pemilihan dan pengaturan tempat dalam pelaksanaan FGD juga perlu diperhatikan. Pada prinsipnya, FGD dapat dilakukan dimana saja, namun agar terlaksananya FGD dengan maksimal maka peneliti memilih tempat yang netral, nyaman, aman, tidak bising, berventilasi cukup, dan bebas dari gangguan yang diperkirakan bias muncul (preman, pengamen, anak kecil, dsb). Selain itu juga memiliki tempat duduk yang memadai dan posisi peserta diatur membentuk lingkaran dengan posisi moderator sebagai fokusnya.

Jika digambarkan, layout ruangan diskusi dapat dilihat sebagai berikut:



Skema 2. Layout ruangan diskusi

G. Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan pada tahap ini adalah hambatan-hambatan yang dialami oleh perawat dalam pelaksanaan *home care* pada balita malnutrisi serta saran dan harapan agar pelaksanaan *home care* dapat diimplementasikan. Pengambilan data dilakukan dengan diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*). Pedoman diskusi kelompok terarah dibuat untuk membantu pelaksanaan diskusi kelompok terarah berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Diskusi kelompok terarah akan dilaksanakan setelah selesainya pemberian *home care*. Kegiatan pengumpulan data akan direkam

dengan menggunakan *tape recorder* dan video agar tidak hanya suara yang dapat didengarkan, namun ekspresi peserta dalam mengikuti FGD juga dapat terlihat.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas atau kesahihan adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2008). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan member chek. Uji validitas dikatakan valid bila para pemberi data sudah menyepakati data yang diberikan. Akan tetapi menjadi sebaliknya apabila para pemberi data justru meragukan data dan peneliti tidak melakukan diskusi lebih lanjut dengan informan. Dengan demikian, perlu dilakukan diskusi lebih lanjut apabila ditemukan ketidakcocokan antara data yang sudah diperoleh oleh peneliti dengan penjelasan lebih lanjut dari informan. Member chek ini dilakukan setelah satu periode pengumpulan data selesai, atau setelah mendapatkan suatu temuan atau kesimpulan. Uji validitas yang sudah dilakukan adalah *content validity*.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran dan pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tidak diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang

peranan penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2008). Pengujian reliabilitas dilakukan melalui proses audit trail. Trail artinya jejak yang dapat dilacak atau diikuti, audit artinya pemeriksaan terhadap ketelitian yang dilakukan sehingga timbul keyakinan bahwa yang dilaporkan demikian adanya. Audit trail dipenuhi dengan cara menyusun catatan lapangan, deskripsi data, analisis, sintesis, dan tafsiran/pemaknaan, dan melaporkan proses pengumpulan data.

Suatu penelitian dikatakan *reliable* apabila orang lain dapat mengulangi proses penelitian tersebut. Audit dilakukan oleh independen atau pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian. Bagaimana peneliti menentukan masalah, memasuki lapangan, menentukan sumber data, melakukan analisis data, melakukan uji keabsahan data, dan membuat kesimpulan.

I. Analisis Data

Data yang terkumpul pada penelitian kualitatif ini adalah data hambatan-hambatan dalam pelaksanaan home care pada balita malnutrisi. Analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2011) dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data adalah *reduction*, *display* dan *conclusion drawing* atau *verification*.

Reduction data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya. Dalam mereduksi data, peneliti akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai. Pada tahap ini pengkodean dibantu dengan Software Atlas ti Version 6.1 . setelah mereduksi, langkah selanjutnya adalah data display atau menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data bias dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara katagori, flowchart dan sejenisnya. Langkah yang terakhir dalam menganalisis data kualitatif adalah *Conclusion* atau penarikan kesimpulan atau verifikasi.

J. Etik penelitian

Masalah etik penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam sebuah penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etik penelitian harus diperhatikan. Langkah-langkah atau prosedur yang terkait etika penelitian terhadap subjek penelitian akan diproses dan didapatkan dari Komisi Etik dan penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Gadjra Mada Yogyakarta.

Pada saat pengumpulan data (kuisisioner) dilakukan *verbal concent* dan *informed concent* secara tertulis kepada responden. Peneliti juga memenuhi azas kerahasiaan (*Confidentiality*) terhadap data responden, kepemilikan dan akses data yang dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan azas *Anonimity*. Pada penelitian ini semua responden mendapatkan intervensi yang sama