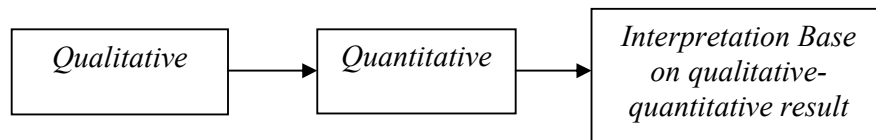


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan *mixed methods* atau metode campuran dengan desain penelitian *exploratory sequential design*. Desain ini mempunyai 2 tahapan, tahapan pertama dari desain ini adalah kualitatif dan untuk tahapan kedua adalah kuantitatif. Tujuan dari penelitian yang dilakukan ini adalah untuk mengembangkan suatu alat ukur yang valid dan reliabel. Pada tahapan kualitatif penelitian ini adalah untuk mengetahui kompetensi pembimbing klinik menurut persepsi, sedangkan pada tahap kuantitatif adalah mendesain alat ukur berdasarkan temuan pada kualitatif lalu melakukan validasi terhadap alat ukur sehingga alat ukur dapat dilakukan uji coba untuk mendapatkan alat ukur yang valid dan reliabel.



Gambar 3.1 Alur *exploratory sequential design*

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Tahap Kualitatif

Dalam penelitian kualitatif, sampel disebut sebagai nara sumber, partisipan atau informan (Sugiyono, 2015)

a. Partisipan

Partisipan dalam tahap kualitatif ini adalah subyek penelitian yang ikut dalam proses diskusi hal ini pembimbing klinik yang ada di RS Baptis Kediri. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Kitzinger (1996) dan Twin (1998) yang dikutip oleh Afiyanti (2008) bahwa satu kelompok diskusi dapat terdiri dari 4-8 individu. Partisipan pada tahap FGD adalah 6 pembimbing klinik yang mempunyai kriteria :

- 1) Mempunyai Riwayat Pendidikan S1 Keperawatan (Ners)
- 2) Memiliki pengalaman dalam mengikuti pelatihan pembimbing klinik
- 3) Pengalaman sebagai perawat klinik
- 4) Bersedia menjadi partisipasi dalam FGD

b. Informan

Informan dalam penelitian ini adalah subyek penelitian dalam proses wawancara. Informan dalam penelitian ini adalah penanggungjawab dari pengelolaan praktik klinik mahasiswa baik dari lahan praktik atau institusi pendidikan, dan seseorang yang terlibat langsung pada proses bimbingan klinik. Adapun informan dalam penelitian wawancara tidak terstruktur ini adalah :

- 1) Mahasiswa ners yang sedang mejalani praktik profesi di RS Baptis Kediri
- 2) Mahasiswa Diploma III yang pernah menjalani praktik klinik di RS Baptis Kediri

- 3) Koordinator praktik profesi dan praktik klinik yang bertanggungjawab terhadap jadwal dinas dan rotasi mahasiswa di RS Baptis Kediri
- 4) Wakil Kepala HRD dan Diklat yang bertanggungjawab terhadap pengelolaan kegiatan mahasiswa praktik di RS Baptis Kediri
- 5) Kepala Bidang keperawatan yang bertanggungjawab pengembangan pendidikan keperawatan di RS Baptis Kediri

2. Tahap Kuantitatif

Sampel pada tahap kuantitatif ini adalah Expert. Expert dalam penelitian ini adalah memberikan masukan dan menilai relevansi terhadap item alat ukur yang dikembangkan. Menurut Polit (2007) jumlah *expert* yang dapat digunakan untuk menilai relevansi minimal 3-5. *Expert* yang digunakan dalam pengembangan alat ukur ini adalah 3 *expert* dengan kriteria inklusi :

- 1) Mempunyai pengalaman minimal 5 tahun dalam membuat *tool* untuk *assessment* dalam institusi pendidikan
- 2) Mempunyai pengetahuan dan pengalaman minimal 5 tahun sebagai tim penyusun kurikulum pendidikan tinggi
- 3) Mempunyai pengalaman minimal 3 tahun tentang pembelajaran di klinik.

Jumlah sampel yang digunakan untuk uji coba alat ukur 30 responden, karena jumlah ini akan dapat mendekati kurva normal.

Populasi untuk melakukan uji coba dari alat ukur ini pembimbing klinik dengan kriteria :

- a) Mempunyai Riwayat Pendidikan S1 Keperawatan (Ners)
- b) Memiliki pengalaman mengikuti pelatihan pembimbing klinik
- c) Pengalaman sebagai perawat klinik minimal 2 tahun
- d) Bersedia menjadi responden dalam uji coba alat ukur

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tahap Kualitatif

a. Lokasi dan Waktu Penelitian pada Partisipan

Focus Group Discussion dilakukan pada pembimbing klinik dengan mengundang pembimbing klinik sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sebelumnya oleh Kasie Sarana dan Prasana tenaga Keperawatan. Penelitian dilakukan di Ruang Rapat B RS Baptis Kediri yang beralamatkan di Jl. Mauni Kota Kediri. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 19 Mei 2016 pada pukul 14.30 – 15.55 WIB.

b. Lokasi dan Waktu Penelitian pada Informan

Proses wawancara dilakukan pada informan yang ditetapkan dengan cara membuat kontrak sebelumnya dengan informan. Informan dalam penelitian ini yaitu Kabid Keperawatan RS Baptis Kediri, Waka Bagian Diklat dan HRD RS Baptis Kediri, PJ Profesi STIKES RS Baptis Kediri, PJ Praktik Klinik STIKES RS Baptis Kediri, Mahasiswa Profesi dan Mahasiswa Prodi Keperawatan Diploma III. Penelitian dilakukan sesuai dengan keberadaan informan

dan sesuai dengan kontrak yang disepakati. Waktu penelitian dimulai pada tanggal 10-23 Mei 2016.

2. Tahap Kuantitatif

Content validity index oleh 3 expert dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang dimulai pada tanggal 15 juni 2016 – 2 Juli 2016, sedangkan uji coba instrument dilakukan pada 30 pembimbing klinik di RSUD Gambiran Kota Kediri pada tanggal 16 – 19 Juli 2016.

D. Batasan Istilah

1. Tahap Kualitatif

Tabel 3.1 Batasan istilah penelitian terhadap persepsi pembimbing klinik tentang kompetensi pembimbing klinik

Tema Sentral	Batasan Istilah	Parameter
Kompetensi pembimbing klinik	Suatu kemampuan baik dari segi kognitif, afektik dan psikomotor yang harus dimiliki pembimbing klinik untuk melakukan tugas dan perannya dengan baik	Ditentukan dari hasil FGD dan Indept kepada partisipan dan informan melalui kajian 35 literature dengan expert

2. Tahap Kuantitatif

Tabel 3.2 Definisi operasional penelitian terhadap pengembangan alat ukur untuk mengukur kompetensi pembimbing klinik

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Hasil Ukur	Skala
Alat ukur kompetensi pembimbing klinik	Suatu alat ukur yang relevan untuk dapat digunakan mengukur kompetensi pembimbing klinik	<i>Content Validity Index</i> dan <i>Intra-class corelation</i>	Jika nilai koefisien untuk CVI adalah skala item dan skala 1.0, serta nilai koefisien	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Hasil Ukur	Skala
			ICC dalam kategori minimal sedang (0,40-0,59)	
Alat ukur kompetensi pembimbing klinik yang valid dan reliabel	Suatu alat ukur yang digunakan untuk mengukur kompetensi pembimbing klinik dengan mempertimbangkan seberapa jauh hasil item alat ukur tersebut konsisten dan dapat dipercaya	Korelasi Produk Moment dan uji Alpha Cronbach teknik <i>Corrected Item-Total Correlation</i>	Jika koefisien korelasi item terhadap total $\geq 0,3$, pada signifikansi 5% nilai r tabel $\geq 0,361$ dan nilai $\geq 0,8$	Nominal

E. Intrument Penelitian

1. Tahap Kualitatif

Dalam penelitian kualitatif yang menjadi intrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri, “*the researcher is the key instrument*”. Jadi peneliti merupakan instrument kunci dalam penelitian kualitatif.

2. Tahap Kuantitatif

Pada tahap ini instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil dari pengembangan makna final kompetensi pembimbing klinik menurut persepsi pembimbing klinik yang kemudian dilakukan uji relevansi oleh expert sehingga terbentuklah instrument sementara

yang kemudian digunakan untuk uji coba alat ukur untuk menghasilkan alat ukur yang valid dan reliabel sesuai dengan tujuan khusus penelitian

F. Tehnik Pengumpulan Data

1. Tahap Kualitatif

Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada kondisi alamiah (*natural setting*). Macam tehnik pengumpulan data kualitatif adalah observasi, wawancara, dokumentasi dan triangulasi/gabungan data (Sugiyono, 2005). Pada penelitian ini adalah menggabungkan antara *Focus Group Discussion*, dokumentasi dan wawancara. Tehnik pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Focus Group Discussion

Focus Group Discussion ini dilakukan kepada partisipan yaitu pembimbing klinik untuk mengetahui persepsi pembimbing klinik tentang kompetensi pembimbing klinik, peran pembimbing klinik, cara yang dilakukan saat membimbing mahasiswa praktik, hambatan/kendala dalam membimbing mahasiswa, evaluasi pembimbing klinik, budaya organisasi pembimbing klinik, serta harapan pembimbing kepada pihak institusi.

Dalam proses ini peneliti membuat panduan untuk melakukan FGD, dalam proses pengambilan data peneliti dan tim menggunakan *recorder* untuk merekam semua proses diskusi dan

membuat catatan. Hasil diskusi dimasukkan dalam format transkrip diskusi. Proses diskusi dengan kisaran waktu 60-90 menit.

b. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya – karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2015). Dokumen dalam penelitian ini adalah lembar penilaian kinerja karyawan RS Baptis Kediri yang digunakan untuk mengevaluasi karyawan secara umum termasuk pembimbing klinik.

c. Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini adalah kategori *in-dept interview*, dimana dalam proses pengumpulan data peneliti menggunakan pedoman wawancara tidak terstruktur untuk mengumpulkan data tentang proses bimbingan klinik, sikap, attitude dan pengetahuan pembimbing klinik, bagaimana peran pembimbing klinik dalam melakukan tugasnya, kompetensi pembimbing klinik, evaluasi pencapaian kompetensi mahasiswa, peran serta institusi dalam proses bimbingan yang dilakukan oleh pembimbing klinik.

2. Tahap Kuantitatif

Pada tahap ini peneliti mengembangkan alat ukur kompetensi pembimbing klinik berdasarkan temuan pada tahap kualitatif. Instrumen yang telah dikembangkan diberikan kepada expert untuk dilakukan

penilaian terhadap item yang dikembangkan. Alat ukur dinyatakan relevan oleh lalu dilakukan ujicoba untuk mendapatkan alat ukur yang valid dan reliabel.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Tahap Kualitatif

Peneliti menggunakan keabsahan data menurut Cresswell (2011) yang terdiri dari *credibility*, *transferability*, *dependability* dan *confirmability* untuk mengkonfirmasi kebenaran penelitian

- a. Uji kredibilitas ini digunakan untuk menilai kebenaran dari temuan yang didapatkan dari bermacam sumber data lebih dari 1 yang dianalisis dari hasil wawancara dengan foto dan perekam suara. Partisipan diberi kesempatan untuk membaca berulang kali dan memberikan *member check*.
- b. *Transferability*, peneliti melakukan pendeskripsian yang detail, rinci dan holistik terhadap konteks, situasi, ataupun latar belakang dari sekumpulan sumber informasi sehingga pihak lain dapat memberlakukan kesimpulan yang dihasilkan dari sumber jika menemui situasi ataupun latar belakang yang identik
- c. *Dependability*, peneliti melakukan audit dari keseluruhan proses penelitian yang dilakukan oleh auditor independent dalam hal ini adalah pembimbing peneliti

- d. *Confirmability*, data harus objektif dan netral, peneliti melakukan penelitian *confirmability* dengan mendiskusikan semua transkrip dengan orang lain, dalam hal ini adalah pembimbing.

2. Tahap Kuantitatif

Pada tahap ini setelah alat ukur dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk melihat relevansi pada item yang dikembangkan melalui penilaian expert dengan menggunakan *Content Validity Index* (CVI) dan *Inter-Rater Reliability* (IRR).

a. *Content Validity Index*

CVI ini digunakan untuk mengukur validasi isi alat ukur yang dikembangkan berdasarkan penilaian *expert*. *Expert* akan menilai setiap relevansi isi dari setiap item yang telah disusun. Pendapat *expert* dikategorikan menjadi 4 pilihan yaitu 1 : tidak relevan, 2 : agak relevan, 3 : cukup relevan, dan 4: sangat relevan. Relevansi dari expert dapat digunakan apabila expert membari nilai 3 dan 4 pada kuesioner yang dikembangkan. Skala penilaian untuk CVI dibagi menjadi 2 yaitu skala untuk item setiap instrument (I-CVI) dan skala keseluruhan (S-CVI). Menurut Lynn's (1982) 6ang dikutip oleh Polit (2006) nilai I-CVI 1.0 untuk kriteria penilai 3-5 expert dan I-CVI .78 untuk kriteria penilai 6-10 expert.

b. *Inter-Rater Reliability*

IRR yaitu suatu metode penilain yang digunakan untuk melihat kesepakatan dua atau lebih *expert* yang melakukan

penilaian dari sebuah alat ukur. Analisis IRR bertujuan untuk menentukan berapa banyak varians dalam skor yang diamati/dinilai oleh *expert* yang menjadi penilai. Skala alat ukur yang akan dibuat adalah ordinal sehingga dalam melakukan uji statistik reliabilitas ini menggunakan *Intra-Class Correlation* (ICC). ICC cocok untuk penelitian yang menggunakan dua atau lebih *expert* untuk menilai alat ukur yang telah disusun, dan dapat digunakan ketika semua item alat ukur yang dinilai oleh beberapa *expert*, atau ketika hanya sebagian item alat ukur yang dinilai oleh beberapa *expert* dan sisanya dinilai oleh satu *expert*. Cicchetti (1994) dalam Hallgren (2012) menetapkan kategori IRR sebagai berikut

Tabel 3.3 Tabel Interpretasi IRR menurut Cicchetti (1994)

NO	Nilai IRR	Keterangan
1	< 0,40	Rendah
2	0,40 – 0,59	Sedang
3	0,60 – 0,74	Baik
4	0,75 - 1	Sangat Baik

Setelah alat ukur dinilai relevan alat ukur akan diujicoba dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrument dengan menggunakan korelasi Produk Moment dan uji Alpha Cronbach teknik *Corrected Item-Total Correlation*

H. Tehnik Analisa Data

1. Tahap Kualitatif

Tehnik analisa data pada penelitian kualitatif menurut Bogdan dalam Sugiyono (2015) adalah proses mencari dan menyusun secara

sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Menurut Dey (1993) dalam Savitri (2007) prosedur analisa data kualitatif yang dapat dilakukan oleh peneliti pemula adalah dengan *describing* atau menjelaskan, pemaknaan, kategorisasi, pengolahan, *constant comparative method* dan *connecting categories*.

a. *Describing* atau menjelaskan

Pada langkah peneliti memberi penjelasan kepada partisipan dan informan tentang maksud peneliti melibatkan dalam penelitian. Setelah mendapatkan data peneliti membuat penjelasan singkat tentang konteks penelitian diadakan, kedudukan informan, peranan informan dan bagaimana informan terlibat dalam fenomena yang dihadapi. Uraian atau deskripsi tersebut berdasarkan interpretasi peneliti terhadap transkrip, situasi, informan dan peneliti secara keseluruhan tentang pengembangan alat ukur untuk mengukur kompetensi pembimbing klinik

b. Pemaknaan (*Unitizing atau meaning units*)

Langkah ini peneliti mencoba menemukan satu makna, satu idea tau satu episode peristiwa dari transkrip atau catatan observasi yang ada. Peneliti membaca hasil transkrip secara seksama dan berulang dan menggunakan sensitivitas teori, pemahaman terhadap lapangan, serta pemahaman terhadap fenomena lalu

peneliti melakukan proses dekontekstualisasi, yaitu memisahkan sekelompok dari konteksnya, mengelompokkan data yang mempunyai makna yang sama. Peneliti mencoba mencari makna yang tersembunyi dibalik penuturan informan dan partisipan tentang pengembangan alat ukur untuk mengukur kompetensi pembimbing klinik.

c. Kategorisasi

Pada tahap ini peneliti akan mengelompokkan makna tentang pengembangan alat ukur untuk mengukur kompetensi pembimbing klinik. Peneliti akan membaca unit pemaknaan berkali-kali hingga menemukan beberapa unit makna yang memiliki kesamaan makna atau kemiripan situasi. Unit-unit pemaknaan inilah yang kemudian dikelompokkan ke dalam satu kategori. Setelah itu, peneliti harus menentukan kriteria atau aturan yang membuat unit pemaknaan dimasukkan ke dalam kategori tertentu atau tidak. Supaya proses kategorisasi dapat berjalan dengan baik, peneliti akan memanfaatkan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki tentang konteks lapangan, hipotesa-hipotesa, teori-teori dan konsep-konsep yang ada, bahkan imajinasi dan intuisi.

d. *Constant comparative method*

Tahap ini adalah tahap dimana peneliti membandingkan berkali-kali secara induktif sehingga mendapatkan kategori yang lebih luas. Unit pemaknaan akan dikelompokkan menjadi satu

kategori dan diberikan criteria pengelompokan, apabila terdapat unit pemaknaan yang tidak bisa dimasukkan dalam kategori yang sudah ada maka akan dibuat kategori baru. Kegiatan ini akan dilakukan oleh peneliti secara terus-menerus dan berulang kali hingga semua kategori selesai terkelompokkan

e. *Connecting categories*

Langkah terakhir dalam analisis penelitian kualitatif adalah menghubungkan antar kategori hingga terbentuk hipotesis atau terbentuk suatu kerangka konsep atau berupa suatu penjelasan yang komprehensif. Kelima atau kesepuluh kategori final yang ditemukan perlu dirangkai menjadi suatu penjelasan yang logis dan berbasis data

2. Tahap Kuantitatif

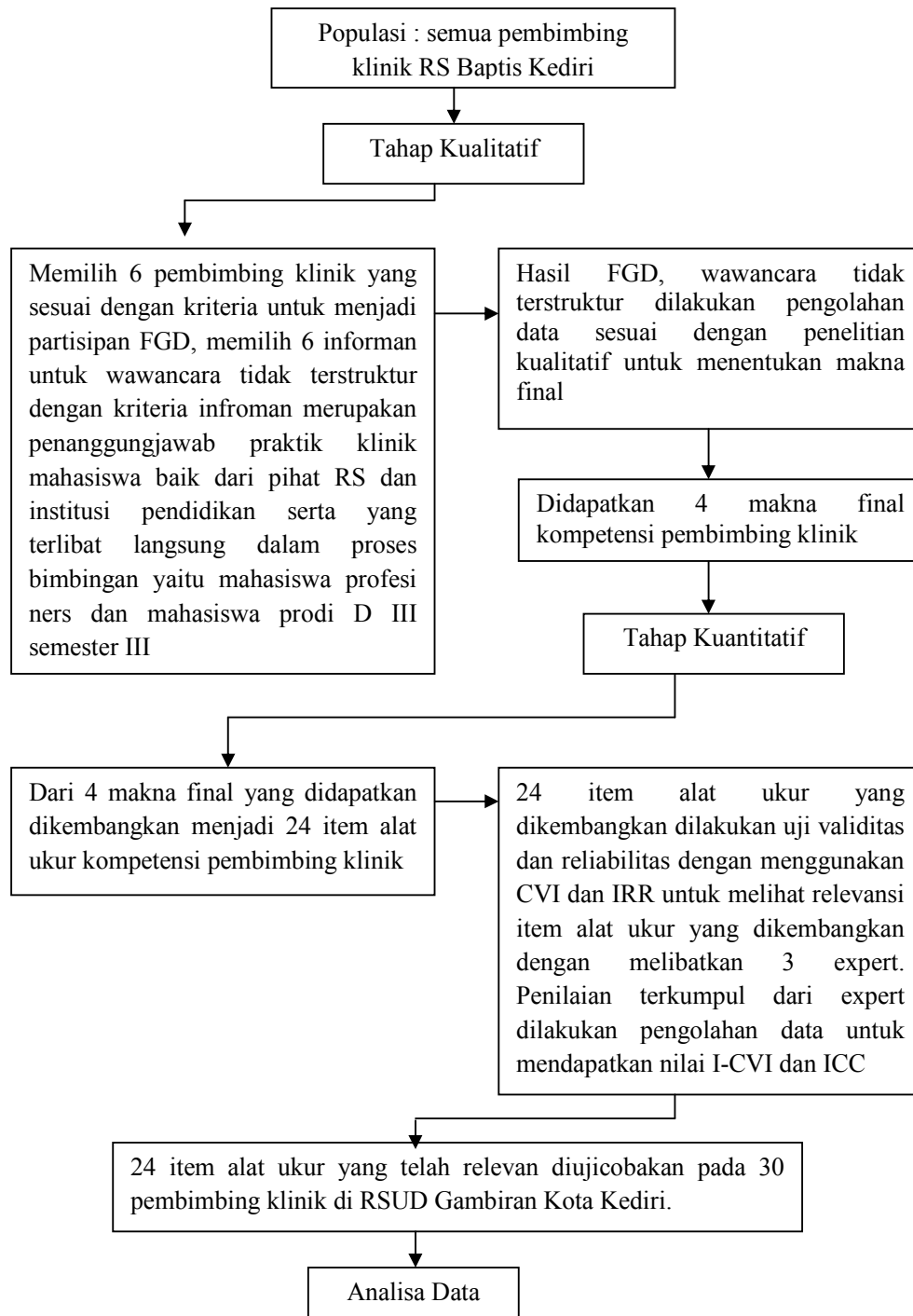
Tahap penelitian ini dimulai dengan mengembangkan alat ukur berdasarkan temuan final kategori dari tahap kualitatif dengan melihat konsep teori berdasarkan masing – masing kategori makna.

Setelah alat ukur selesai dikembangkan akan diserahkan kepada expert untuk dilakukan penilaian pada setiap item yang dikembangkan untuk melihat relevansi alat ukur. Alat ukur yang sudah dilakukan penilaian akan di ambil dan dilihat untuk masukan pada setiap item yang dikembangkan, apabila dalam pengembangan ada masukan maka alat ukur akan direvisi seperti masukan para expert. Alat ukur yang sudah dinilai relevansi akhir maka akan dilakukan tabulasi dan

akan di olah menggunakan rumus menghitung CVI dengan bantuan MS Excel untuk menghasilkan nilai I-CVI dan ICC.

Alat ukur yang dinilai sudah relevan akan dilakukan uji coba kepada sampel yang sudah ditentukan yaitu 30 responden. Setelah data terkumpul akan ditabulasi dan diolah untuk dilakukan uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan bantuan *software* SPSS versi 16.0.

Menurut Sugiyono (2015) alat ukur yang dikatakan valid apabila nilai korelasi koefisien sama dengan 0,3 atau lebih (paling kecil 0,3), dan sedangkan alat ukur jika dikatakan reliabel adalah dengan melihat nilai *corrected item – total correlation r* tabel pada taraf kemaknaan 5% dengan memperhatikan jumlah sampel yang digunakan, jika hasil penghitungan lebih besar dari nilai *r* tabel maka alat ukur tersebut reliabel, selain itu juga memperhatikan nilai *Alpha Cronbach*, penghitungan *Alpha Cronbach* pada penelitian ini dilakukan secara *statistic*, nilai *Alpha Cronbach* dapat diterima apabila nilai 0,8 (Sekaran, 2006).



Gambar 3.2 Alur Penelitian Pengembangan Alat Ukur Kompetensi Pembimbing Klinik

I. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian kepada RS Baptis Kediri dan RSUD Gambiran kota Kediri setelah mendapatkan persetujuan barulah penulis melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. Lembar Persetujuan Penelitian

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti dalam hal ini adalah pembimbing klinik yang ada pada RS tersebut. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan, apabila pembimbing klinik bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, dan jika pembimbing klinik menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonimity*

Menjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, tetapi cukup dengan inisial atau memberi kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiallity*

Semua informasi yang diberikan oleh responden penelitian dijamin kerahasiannya oleh peneliti.