

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang secara khusus menggali informasi dari partisipan meliputi persepsi, pendapat dan perasaan seseorang mengenai sikap, kepercayaan, motivasi dan perilaku melalui informan dalam berbagai bentuk (Lapau, 2012; Afiyanti & Rachmawati, 2014). Penelitian kualitatif mempelajari masalah yang ada dengan menempatkan pada situasi yang alamiah dan memberikan makna atau menginterpretasikan suatu fenomena berdasarkan hal yang berarti bagi manusia (Creswell, 1998 dalam Saryono & Anggraeni 2010).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi, dimana peneliti mengidentifikasi hakikat pengalaman manusia tentang suatu fenomena dan mengharuskan peneliti mengkaji sejumlah subjek dengan terlibat secara langsung (Creswell, 2010; Saryono & Anggraeni, 2010).

Penelitian ini berusaha memahami individu dan pengalaman berupa peristiwa yang dialami oleh pasien *SCI* yang mengalami gangguan berkemih dalam penggunaan *IC*.

## **B. Informan**

Sampel penelitian adalah populasi penelitian itu sendiri, yang cara mendefinisikannya tergantung pada situasi masalah yang terlihat pada judul penelitian (Lapau, 2012).

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian kualitatif didasarkan pada topik, tujuan, fokus, lokasi, teori dan situasi yang menjadi sampel penelitian (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Jenis sampel dalam penelitian ini adalah sampel variasi maksimal, yakni dengan menetapkan beberapa kriteria sebelumnya, kemudian sampel diseleksi atau dipilih dari lokasi atau informan yang berbeda namun wajib memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk memperoleh sebanyak mungkin informasi tentang masalah tertentu (Creswell, 2013; Afiyanti & Rachmawati, 2014; Lapau, 2012). Variasi sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini antara lain usia, status pernikahan, jenis kelamin dan pendidikan.

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah

- a. Usia lebih 20-60 tahun ( kategori 20-40 tahun termasuk usia dewasa muda, dan 40-65 paruh baya) (Kozier *et al*, 2010)
- b. Pasien *SCI* dengan gangguan berkemih
- c. Bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar *informed consent*
- d. Post stabilisasi
- e. Tidak mengalami kelainan *congenital* pada ekstremitas atas.

Kriteria eksklusi:

- a. pasien yang mengalami penurunan kesadaran atau di rawat di ICU
- b. pasien *spondilitis TB* dengan paraplegi

### **C. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian telah dilaksanakan di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta pada bulan Mei- Juli 2016. RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta merupakan rumah sakit rujukan nasional yang menangani kasus *musculoskeletal*.

### **D. Batasan istilah**

1. Pengalaman dalam kemandirian

Pengalaman dalam kemandirian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang dalam melakukan pemasangan IC dengan bantuan sebagian (dibantu keluarga) dan atau mandiri sendiri untuk memenuhi kebutuhan eliminasi dirinya sendiri.

## 2. Pengalaman dalam keterampilan

Pengalaman dalam keterampilan adalah pengetahuan dan sikap serta perilaku dalam usaha, upaya dan kecakapan seseorang dalam menggunakan *intermittent catheter* dengan baik dan benar sesuai dengan prosedur yang diajarkan.

## **E. Uji Validitas Dan Reliabilitas**

Pengujian validitas dan reliabilitas dalam penelitian kualitatif ini yakni meliputi:

### 1. Kredibilitas (keterpercayaan) Data

Yakni menjelaskan derajat atau nilai kebenaran dari data yang dihasilkan dari penelitian termasuk proses analisa data (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Cara memperoleh tingkat kepercayaan hasil penelitian :

#### a. Memperpanjang masa pengamatan (*prolonge engagement*)

Hal ini memungkinkan peningkatan derajat kepercayaan data yang dikumpulkan. Hal ini dapat meningkatkan keakraban dan

kepercayaan partisipan kepada peneliti sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan (Lapau, 2012; Saryono & Anggraeni, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pendekatan dengan informan dan keluarga. Peneliti melakukan pendekatan saat pasien datang pertama ke rumahsakit, saat akan di operasi, setelah diruang rawat pasca dari ICU, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *IC*.

b. Peningkatan ketekunan dalam penelitian

Peneliti melakukan pengecekan kembali mengenai data yang ditemukan. Peneliti melakukan uji coba wawancara pada 1 informan, dan melakukan transkrip data. Kemudian peneliti membaca transkrip untuk melihat bagaimana pola wawancara yang telah dilakukan guna memperbaiki alur wawancara.

c. Triangulasi

Pengecekan keabsahan data dari berbagai sumber atau sesuatu dari luar dengan berbagai cara dan waktu yakni triangulasi sumber dan triangulasi metode. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber. Peneliti juga melakukan wawancara kepada keluarga terdekat yang tinggal serumah, dalam hal ini istri, anak, menantu atau cucu.

d. Analisis kasus negatif

Metode ini dilakukan dengan menemukan data yang bertentangan dengan data yang telah ditemukan sebelumnya. Apabila data yang bertentangan sangat kurang, artinya data yang ditemukan sangat dipercaya.

e. Pengecekan anggota (*member check*)

Proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data, dengan tujuan mengetahui sejauh mana kebenaran suatu data atau informasi yang telah diberikan.

2. Transferabilitas atau Keteralihan Data (*Applicability, Fittingness*)

Sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan atau digunakan dalam situasi lain yaitu situasi yang memiliki karakter hampir sama dengan objek penelitian sebelumnya (Lapau, 2012). Istilah transferabilitas dipakai pada penelitian kualitatif untuk menggantikan konsep generalisasi yang digunakan pada penelitian kuantitatif. Robson (2011) (dalam Afyanti & Rachmawati, 2014) menyatakan bahwa generalisasi pada penelitian kualitatif merupakan generalisasi analitik dan teoritik. Dalam penelitian ini, peneliti menuliskan secara jelas karakteristik informan utama dalam penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat dibaca oleh khalayak yang sama dari daerah lain.

### 3. Dependabilitas (Ketergantungan)

Dilakukan untuk mengaudit seluruh proses penelitian yang dilakukan oleh auditor yang independen. Dependabilitas mempertanyakan tentang konsistensi dan reliabilitas suatu instrument yang digunakan lebih dari sekali penggunaan. Cara yang dapat dilakukan peneliti untuk memperoleh hasil penelitian atau data yang konsisten melakukan suatu analisis data yang terstruktur dan mengupayakan untuk menginterpretasikan hasil studinya dengan benar, sehingga para pembaca dapat membuat kesimpulan yang sama dalam menggunakan persektif, data mentah dan dokumen analisis studi yang sedang dilakukan

### 4. Konfirmabilitas (*Confirmability*)

Konfirmabilitas menggantikan objektivitas pada penelitian kuantitatif. Namun tidak sama persis artinya, yaitu kesediaan peneliti mengungkap secara terbuka proses dan elemen- elemen penelitiannya. Bagaimana hasil temuan penelitian tidak mengandung bias dan merefleksikan fokus dari pertanyaan penelitian (Lincoln & Guba, 1985) (dalam Afiyanti & Rachmawati, 2014).

## F. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian kualitatif meliputi: wawancara, observasi dan dokumen (Saryono & Anggraeni, 2010).

Dalam penelitian ini, pengumpulan data yang dilakukan adalah :

### 1. Wawancara

Wawancara adalah suatu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab dengan bertatap muka (*face to face*) antara pewawancara dan informan atau partisipan yang diwawancarai dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara (Saryono & Anggraeni, 2010).

Dalam penelitian ini menggunakan wawancara berstruktur, dimana daftar pertanyaan wawancara berisi sejumlah pertanyaan yang telah direncanakan sebelumnya. Tiap informan ditanyakan pertanyaan yang sama. Peneliti kualitatif menggunakan pertanyaan yang berstruktur ini hanya untuk mendapatkan data sosio-demografik seperti usia, lama kondisi yang dialami, lamanya pengalaman, pekerjaan, kualifikasi dan sebagainya (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Dimana draft wawancara yang digunakan diujikan pada satu informan untuk mengetahui pola wawancara. Dari hasil transkrip wawancara yang di uji kan pada tahap satu dan

dua, terdapat pertanyaan tentang harapan yang belum ditanyakan kepada informan.

Teknik wawancara yang digunakan untuk menggali tingkat kemandirian dan keterampilan informan mengenai penggunaan IC, peneliti menggunakan wawancara semi berstruktur. Urutan pertanyaan tidaklah sama pada tiap informan bergantung pada proses wawancara dan jawaban tiap individu, dimana sebelumnya sudah menyiapkan pedoman wawancara yang akan digunakan. Peneliti dapat mengumpulkan data yang sama dari para partisipan. Jenis pertanyaan ini menggunakan pertanyaan terbuka dan tertutup (*open-ended questions*).

## 2. Observasi

Beberapa informasi yang diperoleh dari hasil observasi yakni ruang, pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa, dan perasaan dengan alasan untuk menyajikan gambaran yang realistis dan membantu mengerti perilaku manusia dan untuk aspek evaluasi (Saryono & Anggraeni, 2010).

Mark *et al* (2005) (dalam Afiyanti & Rachmawati, 2014), mengembangkan pedoman yang mencakup penampilan, perilaku verbal dan bermacam interaksi, perilaku fisik dan bahasa tubuh,

ruang, lalu lalang orang, dan orang-orang yang terlibat didalamnya.

Dalam penelitian ini, observasi dilakukan pada kondisi informan, dimana dari 4 informan, 3 diantaranya dalam kondisi yang lemah, dan 1 informan dalam kondisi bisa berjalan. Selain itu, observasi dilakukan pada kegiatan

### 3. Dokumen

Peneliti menggunakan pengumpulan data dengan studi dokumen dikarenakan dokumen dapat memberikan informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui observasi atau wawancara (Hammersley & Atkinson, 2007) (dalam Afiyanti & Rachmawati, 2014). Penelitian ini menggunakan dokumen yang dapat digunakan sebagai informasi tambahan yakni data rekam medis informan yang ada di rumah sakit untuk mendukung hal-hal yang didapatkan dari informan secara langsung.

## **G. Jalannya Penelitian**

Penelitian ini dimulai dengan melaksanakan uji etik (*ethical clearance*) di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta pada Kamis tanggal 28 April 2016. Penelitian dilaksanakan setelah

mendapat surat keterangan lolos kaji etik tanggal 4 Mei 2016 No. DM.03.01/ II.3.1/ 02404/ 2016.

Peneliti melakukan pendekatan kepada informan ketika informan masuk pertama kali ke bangsal kemudian peneliti memperkenalkan diri kepada informan. Peneliti membangun kepercayaan antara peneliti dan informan serta keluarga dengan datang beberapa kali mengunjungi informan dan keluarga.

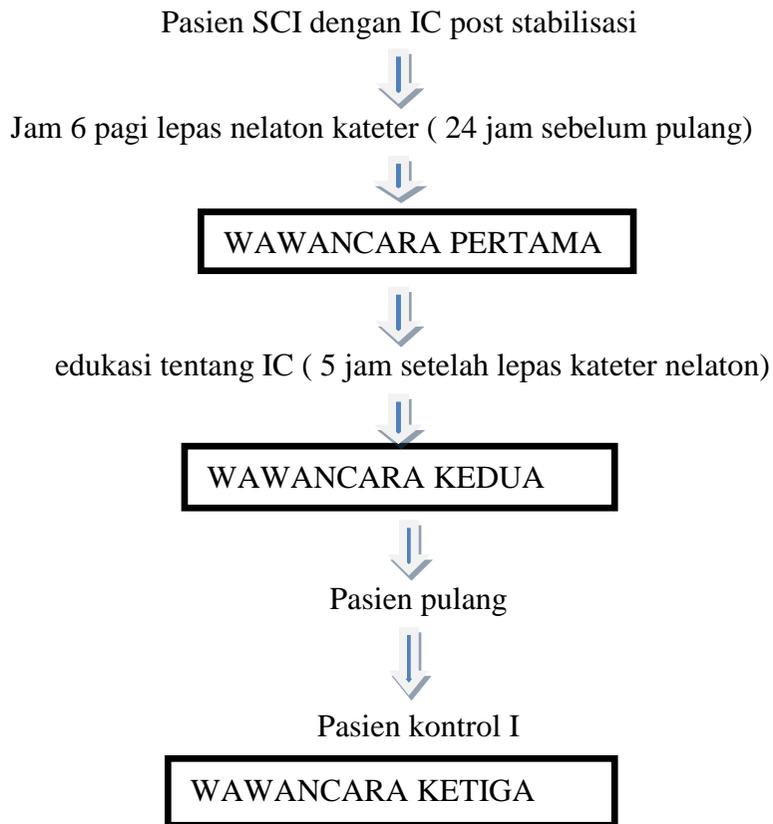
Penelitian ini mengambil informan sejumlah 6 orang, tetapi berdasarkan kriteria dari penelitian, 2 orang dinyatakan tidak selesai mengikuti tahap penelitian dikarenakan tidak selesai mengikuti tahapan penelitian sampai selesai

Penelitian dilaksanakan dalam 3 kali wawancara, yakni wawancara 1, 2 dan 3. Wawancara pertama yakni saat sebelum informan diberi penyuluhan tentang IC. Wawancara pertama dimulai saat informan sudah diprogramkan untuk pulang dan dilepas kateter nelaton yang digunakan. Wawancara pertama dilakukan 24 jam sebelum pasien pulang. Peneliti melakukan wawancara kepada para informan dengan sebelumnya menyampaikan tujuan, maksud dan apa yang akan dilakukan serta dampak dari penelitian yang telah tertuang dalam lembar penjelasan penelitian informan. Peneliti meminta kepada informan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi

informan/ *informed consent*. Peneliti melakukan wawancara pertama kepada informan setelah pasien mengisi *informed consent*. Wawancara pertama dilaksanakan dengan menanyakan beberapa pertanyaan tentang kondisi pasien saat.

Wawancara ke 2 yakni peneliti melaksanakan wawancara setelah informan diberi penyuluhan tentang IC. Wawancara ke 2 dilakukan saat informan dan keluarga mendapatkan informasi dari petugas kesehatan rumah sakit yang menjelaskan tentang IC. Wawancara ke 2 ini dilaksanakan 4-5 jam dari pelepasan kateter nelaton.

Wawancara ke 3 yakni peneliti ketika informan datang kontrol dipoli RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta. Hal ini dimaksudkan bahwa informan telah mencoba menggunakan kateter selama dirumah dan dapat menceritakan pengalaman informan selama dirumah. Member checking dilakukan setelah peneliti melakukan transkrip keseluruhan data dan dipilih salah satu informan saja.



**Gambar 3.1 Alur penelitian**

## **H. Pengolahan Dan Metode Analisis Data**

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti, sehingga analisa data pada penelitian kualitatif bersifat subjektif. Lima hal penting dalam proses analisa data pada penelitian kualitatif, yakni: 1) mempersiapkan data; 2) mengorganisasikan data dalam bentuk transkrip ; 3) mereduksi data kedalam bentuk tema- tema yang saling berhubungan melalui proses coding; 4) membuat ringkasan

atau kondensasi kode-kode yang telah dihasilkan; 5) mempresentasikan data tersebut kedalam bentuk gambar, tabel, atau materi diskusi (Creswell 2013 dalam Afiyanti & Rachmawati, 2014).

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi memiliki cara pengumpulan data dan cara analisis data yang fleksibel. Langkah- langkah analisis data pada fenomenologi (Saryono & Anggraeni, 2010):

1. Peneliti memulai mengorganisasikan semua data atau gambaran menyeluruh tentang fenomena pengalaman yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian ini yakni pengalaman partisipan/ informan dalam menggunakan *IC*.
2. Mencatat data yang diperoleh melalui hasil wawancara dengan informan mengenai pengalaman pasien yang mengalami *SCI* yang menggunakan *IC*. Transkrip dilakukan dengan merubah rekaman suara kedalam bentuk tulisan secara verbatim. Proses transkrip dibuat setiap selesai wawancara dengan informan.
3. Membaca hasil transkrip secara berulang- ulang agar peneliti lebih memahami pernyataan tentang pengalaman pasien *SCI* yang menggunakan *IC*.

4. Membaca transkrip untuk memperoleh ide yang dimaksud informan yakni kata kunci atau kata bermakna dari setiap pernyataan informan yang kemudian dilakukan pengelompokan.
5. Memahami arti setiap pernyataan.
6. Melakukan pengelompokan data kedalam berbagai kategori untuk selanjutnya dipahami secara utuh dan menentukan tema- tema yang muncul.
7. Peneliti memberikan gambaran dan penjelasan dari pengalaman pasien *SCI* yang menggunakan *IC*.
8. Membuat laporan pengalaman informan dan menggabungkannya.

## **I. Etika Penelitian**

Hal terpenting dalam pelaksanaan penelitian adalah mengenai etik penelitian. Menurut Pollit & Beck (2012), prinsip-prinsip etik penelitian yang menjadi dasar penelitian yakni:

### **1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia**

Penelitian ini dilakukan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek atau responden memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan dalam berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti tidak memaksa informan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Informan mendapatkan

informasi terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian yang meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, risiko penelitian, dan kerahasiaan informasi dari informan. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada informan, setelah mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka.

## 2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek

Informan dalam penelitian memiliki privasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi yang diberikan. Peneliti merahasiakan segala informasi yang menyangkut privasi dari informan, yakni dengan menggunakan kode.

## 3. Menghormati Keadilan dan Inklusivitas

Prinsip keterbukaan dalam penelitian harus dilakukan dengan jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan profesional. Prinsip keadilan dalam penelitian ini dilakukan dengan tidak adanya diskriminasi terhadap kriteria informan.

## 4. Menghitung Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan

Dalam penelitian ini tidak ada kerugian yang ditimbulkan kepada informan, karena hanya akan dilakukan wawancara pada informan.