

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis pelaksanaan *universal precaution* di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul dengan tehnik pengumpulan data triangulasi yaitu observasi partisipasi moderat, wawancara *in dept-interview* dan dokumentasi. Hasil disajikan dengan rancangan penelitian studi kasus (*case study*). Studi Kasus pada metode kualitatif digunakan untuk mengetahui dengan lebih mendalam dan rinci tentang permasalahan atau fenomena yang diteliti yaitu tentang pelaksanaan *universal precaution* di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul Jl Jendral Sudirman No 124 Bantul Yogyakarta pada bulan April 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Lincoln dan Guba dalam Sugiyono (2014) mengemukakan bahwa penentuan sampel dalam penelitian kualitatif tidak didasarkan pada perhitungan statistic,

sampel yang dipilih berfungsi untuk mendapatkan informasi yang maksimum bukan untuk digeneralisasikan.

Sampel penelitian ini adalah kepala ruang, perawat senior, perawat junior , yang sedang bertugas di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul. Alasan pemilihan responden dari 9 perawat menjadi 3 perawat, karena peneliti ingin mengetahui sejauh mana pelaksanaan *universal precaution* yang sudah dilakukan perawat yang pernah mendapatkan pelatihan mengenai *universal precaution* maupun yang belum mengikuti pelatihan.

Responden yang sudah mendapatkan pelatihan tentu pengetahuan yang dimiliki lebih banyak dibanding yang belum pernah mendapatkan pelatihan namun bekerja belum lama sehingga kompetensi keilmuan dapat langsung diterapkan. Selain itu peneliti juga ingin mengetahui kendala dalam pelaksanaan *universal precaution* antara perawat.

D. Sampling

Teknik pengambilan sampel berdasarkan *nonprobability* dengan teknik *purposive sampling*.

E. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah menganalisis pelaksanaan *universal precaution*.

F. Definisi Operasional

1. Pelaksanaan kebersihan tangan (*Hand hygiene*)

Menurut WHO 2005 kebersihan tangan adalah ukuran utama untuk mengurangi infeksi. 5 moment menurut WHO adalah sebagai berikut :

- a. Sebelum menyentuh pasien
 - b. Sebelum membersihkan dengan antiseptic pada pasien
 - c. Sesudah terekspose dengan cairan tubuh yang berisiko
 - d. Setelah menyentuh pasien
 - e. Setelah menyentuh alat-alat di sekitar pasien.
2. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
- a. Penggunaan sarung tangan

Sarung tangan yang digunakan hanya 1 kali pakai dan berfungsi untuk melindungi tangan dari kontak darah, semua jenis cairan tubuh yang dapat menimbulkan kontaminasi silang.
 - b. Penggunaan pelindung wajah (masker, kaca mata)

Pelindung wajah digunakan untuk mengendalikan paparan terhadap mata, mukosa hidung dan rongga mulut dari material infeksius, darah dan cairan pasien.
 - c. Penggunaan gaun pelindung

Gaun pelindung adalah pakaian khusus pada saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang ada di ruang ICU agar tidak terkena material infeksius, darah dan cairan dari pasien.
 - d. Penggunaan penutup kepala

Penutup kepala digunakan untuk melindungi kepala dari material infeksius, darah dan cairan dari pasien.
 - e. Penggunaan sepatu pelindung

Sepatu pelindung digunakan untuk melindungi kaki dari material infeksius, darah, cairan dari pasien dan terkena benda tajam lainnya.

3. Pelaksanaan Penempatan Pasien (Kohorting)

- a. Pertukaran udara > 6-12 x/jam, aliran udara yang terkontrol
- b. Jangan menggunakan AC sentral, bila memungkinkan gunakan AC + filter HEPA
- c. Pintu harus selalu tertutup rapat
- d. Kohorting (menempatkan pasien terinfeksi atau kolonisasi patogen yang sama di ruang yang sama, pasien lain tanpa patogen yang sama dilarang masuk)
- e. Seharusnya kamar terpisah, terbukti mencegah transmisi, atau kohorting jarak >1 m
- f. Perawatan tekanan negatif sulit, tidak membuktikan lebih efektif mencegah penyebaran
- g. Ventilasi airlock ventilated anteroom terutama pada varicella (lebih mahal)
- h. Terpisah jendela terbuka (TBC), tak ada orang yang lalu lalang

G. Instrument Penelitian

Pada penelitian ini instrument penelitian adalah peneliti sendiri. Pengumpulan data yang digunakan adalah panduan wawancara mendalam (*in dept interview*) terhadap informan perawat ICU dalam pelaksanaan *universal precaution*.

H. Tahap Pelaksanaan Penelitian

1. Observasi

Observasi yang dilakukan adalah observasi non partisipan. Dalam penelitian ini, agar hasil yang diperoleh tidak terbatas, observasi dilakukan tidak hanya pada saat wawancara saja, namun observasi juga dilakukan saat subyek bertugas. Informan dilakukan observasi untuk dilihat mengenai pelaksanaan *universal precaution* apakah sudah sesuai dengan jawaban dalam wawancara.

Observasi kepada responden dilakukan oleh peneliti sendiri kepada 3 perawat yaitu kepala ruang, perawat senior, perawat junior, yang sedang bertugas di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul. Pelaksanaan observasi dilakukan dari tanggal 13 April 2016 sampai tanggal 19 April 2016 dan dilakukan 3 kali observasi kepada setiap responden.

2. Wawancara

Arikunto (2010) mengemukakan wawancara dilakukan dengan cara mengorek jawaban responden dengan bertatap muka. Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan jalan tanya-jawab sepihak yang dikerjakan dengan sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penyelidikan. Wawancara dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan kepada informan perawat ICU berkaitan dengan pelaksanaan *universal precaution* oleh perawat di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul. Wawancara menggunakan pedoman pertanyaan terbuka, dapat ditanyakan secara acak untuk mengawali data secara detail dan mendalam sehingga didapat informasi yang seluas-luasnya melalui jawaban yang diberikan

informan. Dalam wawancara peneliti dengan berpedoman pada panduan wawancara yang sudah disiapkan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang ditujukan kepada subyek penelitian. Dokumentasi dapat berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya (Arikunto, 2014).

Dokumentasi yang dilakukan berupa foto atau tulisan untuk menambah informasi mengenai pelaksanaan *universal precaution* di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul.

I. Analisa Data

Aktifitas analisis data dalam penelitian ini terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Hal tersebut sejalan dengan model analisis data menurut Miles dan Huberman (Moleong, 2007).

1. Reduksi data.

Setelah memperoleh data dari lapangan selanjutnya dilakukan reduksi data. Reduksi data merupakan proses kegiatan yang mencakup merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal yang penting. Kegiatan reduksi data ini dilakukan untuk mempertegas, memperpendek, memfokuskan, membuang hal yang dipandang tidak penting dan mengatur kesimpulan yang dihasilkan.

Menurut Strauss dan Corbin terdapat 3 (tiga) macam / jenis proses analisis data (*coding*) yaitu *Open Coding*, *Axial Coding*, dan *Selective Coding* (dalam Poerwandari, 2005). Proses analisis data dilakukan secara rinci, peneliti mengacu

pada alur tahapan yang ditawarkan oleh Strauss dan Corbin 1990 (dalam Poerwandari, 2005) sebagai berikut:

- a. Koding terbuka (*Open Coding*): secara ringkas dapat disimpulkan bahwa koding terbuka memungkinkan kita mengidentifikasi kategori-kategori, properti-properti dan dimensi-dimensinya.
- b. Koding aksial (*Axial Coding*): mengorganisasikan data dengan cara baru melalui dikembangkannya hubungan-hubungan (koneksi) diantara kategori-kategori, atau diantara kategori dengan sub kategori-sub kategori dibawahnya.
- c. Koding selektif (*Selective Coding*): yakni melalui mana peneliti menyeleksi kategori yang paling mendasar, secara sistematis menghubungkannya dengan kategori-kategori yang lain, dan memvalidasi hubungan tersebut.

2. Penyajian data

Setelah melakukan reduksi data langkah selanjutnya adalah membuat penyajian data sajian data merupakan pengkoordinasian dan diskripsi dalam bentuk narasi yang memungkinkan kesimpulan data penelitian dapat dirumuskan secara jelas. Dalam penelitian ini sajian data berupa narasi kalimat, gambar, dan tabel sebagai pendukung.

3. Penarikan kesimpulan

Kesimpulan ditarik semenjak peneliti menyusun catatan dan pernyataan-pernyataan dari informan, yaitu pernyataan yang diperoleh dari wawancara dengan perawat ICU. Selama proses penelitian belum berakhir perlu dilakukan pengulangan dan pemantapan terus menerus melalui pengecekan

kembali. Kesimpulan disini dapat dikatakan sudah kredibel dengan temuan-temuan dilapangan/ lokasi penelitian, sehingga pada akhirnya dapat ditarik kesimpulan oleh karena diperoleh data sudah jenuh.

J. Keabsahan Data

Moleong (2007) mengemukakan pemeriksaan data didasarkan atas kriteria tertentu. Pengecekan keabsahan data dilakukan agar data yang dihasilkan dapat dipercaya dan dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pengecekan keabsahan data adalah langkah untuk mengurangi kesalahan dalam proses perolehan data penelitian. Untuk memperoleh keabsahan terhadap data yang diperoleh dari lapangan, maka cara yang diusahakan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Perpanjangan kehadiran peneliti/ perpanjangan pengamatan.

Peneliti menjadi instrument utama dalam penelitian kualitatif, maka kehadiran peneliti dalam pengumpulan data di lapangan tidak bisa hanya dalam waktu singkat, karena kehadiran peneliti sangat menentukan keberhasilan dalam pengumpulan data. Perpanjangan volume dan waktu kehadiran peneliti sangat diperlukan agar terjadi peningkatan derajat kepercayaan atas data yang dikumpulkan. Perpanjangan waktu dalam penelitian dilakukan dengan pertimbangan situasi dan kondisi di lapangan serta data yang telah dikumpulkan. Dengan perpanjangan waktu tersebut peneliti dapat mempertajam focus penelitian dan diperoleh data yang valid dan lengkap.

2. Triangulasi

Triangulasi dilakukan untuk mengecek kebenaran data-data di lapangan dan membandingkannya dengan data yang diperoleh dari sumber lain. Hal ini dilakukan untuk memperoleh data yang sesuai dengan kenyataan atau keadaan sebenarnya di lapangan. Dalam penelitian ini peneliti membandingkan data hasil observasi partisipan dengan data hasil wawancara mendalam dengan informan, Selain itu peneliti menerapkan triangulasi dengan mengadakan pengecekan derajat kepercayaan beberapa subyek penelitian selaku sumber data, yaitu membandingkan data hasil pengamatan dan hasil wawancara beberapa informan.

K. Tahap-tahap penelitian

Tahapan dalam penelitian ini meliputi tiga tahap yaitu: tahap pra penelitian, tahap pelaksanaan penelitian dan tahap penulisan laporan.

1. Persiapan

Pada tahap perencanaan ini terdiri atas pengajuan proposal penelitian kepada Universitas, proses perijinan yang meliputi perijinan, Kegiatan selanjutnya dalam persiapan adalah membuat bahan-bahan pertanyaan untuk kegiatan wawancara, sekaligus mempersiapkan waktu yang tepat untuk observasi dan menentukan topik-topik yang tepat untuk dokumentasi.

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, peneliti mengumpulkan data dimulai dengan interview dilanjutkan dengan observasi dan didukung melalui dokumentasi data. Jika dalam pelaksanaan belum menemukan hasil penelitian, maka penelitian akan kembali dilakukan secara berulang.

3. **Pelaporan**

Pada tahap pelaporan ini, peneliti melakukan analisa data kualitatif yang sudah didapatkan dengan cara mereduksi, menyajikan, menyimpulkan, dan mengevaluasi hasil dari penelitian.

L. Etika Penelitian

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan surat ijin penelitian tersebut kepada Direktur RS PKU Muhammadiyah Bantul melalui Diklat RS PKU Muhammadiyah bantul terkait pengambilan sampel dan data. Selanjutnya lembar persetujuan disampaikan kepada informan dengan menekankan pada etika yang meliputi :

1. Informed Consent

Subjek yang akan diteliti sebelumnya diberitahu tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan yang akan dilakukan.

2. Anonymity

Anonymity merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama informan pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Kode yang diberikan berupa nomor informan (angka romawi).

3. Confidentiality

Kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari subjek dijamin oleh peneliti, seluruh informasi akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan hanya kelompok tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil dari penelitian.