

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Rencana penelitian ini direncanakan menggunakan *Mixed Methode Research*, *Mixed Methode* adalah penelitian yang memadukan atau mengkombinasikan pendekatan penelitian kualitatif dan kuantitatif. Dengan menggunakan *Sequential Explanatory* yaitu metode penelitian kombinasi dicirikan dengan pengumpulan data dan analisis data kuantitatif pada tahap pertama, dan analisis data kualitatif pada tahap kedua, guna memperkuat hasil penelitian kuantitatif yang dilakukan pada tahap pertama. Pada penelitian ini dengan *One Group Pre-test – Post-test Design without Control*, merupakan cara melakukan satu kali pengukuran didepan (pre-test) sebelum adanya perlakuan (treatment/pelatihan) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (post-test) tanpa memberi perlakuan kontrol.

#### B. Subjek dan Objek Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan kepada perawat pelaksana yang bekerja di Bangsal Interna dan Bangsal Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi yang telah mengikuti pelatihan konsep *Patient Centered Care*.

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang bekerja di ruang bangsal bedah dan bangsal interna RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yang berjumlah 96 orang.
2. Sampel penelitian adalah perawat pelaksana di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yang bertugas di Bangsal Interna dan Bangsal Bedah yang berjumlah 96 orang.

Hal ini dari asumsi bahwa populasi ini merupakan gambaran terbaik untuk pengambilan bukti dan merupakan elemen yang sangat tepat untuk *meneliti* kinerja perawat karena mereka secara langsung terlibat dalam program perawatan intens oleh pihak tenaga medis sehingga dapat memilih pernyataan dengan akurat dan menggambarkan kondisi yang sebenarnya.

Adapun teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah teknik sampel total sampling, yaitu teknik penentuan sampel secara keseluruhan populasi, yang memenuhi syarat inklusi. Penggunaan teknik ini untuk memperoleh gambaran akan kinerja perawat di ruang rawat inap interna dan bangsal bedah. Perhitungan sampel dilakukan untuk menggeneralisasikan hasil penelitian, sehingga hasil penelitian dapat disimpulkan mewakili seluruh populasi (Arikunto, 2006).

Perhitungan sampel menggunakan rumus populasi terjangkau sebagai berikut (Sastroasmoro dan Ismael, 2002):

$$n = \frac{Z \alpha^2 PQ}{d^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,10)

$\alpha$  = tingkat kemaknaan

Q = 1 – P

P = Prosentasi kinerja baik pada penelitian sebelumnya  
(listyaningrum,2005) yang baik (35%)

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,35 \times 0,65}{(0,10)^2} = 87,4 \text{ dibulatkan menjadi } 87$$

Jumlah sampel 87 orang, kemudian untuk mencegah sampel yang *drop out* ditambah 10% sehingga jumlah sampel minimalnya menjadi:  
 $87 + 10\% \times 87 = 95,7$  dibulatkan menjadi 96 orang

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perawat bersedia sebagai responden
2. Perawat diruangan rawat inap
3. Perawat tidak sedang menjalani cuti
4. Perawat tidak sedang ijin
5. Perawat tidak sedang sakit
6. Perawat tidak sedang dalam masa pelatihan atau pendidikan, dan
7. Perawat tidak dalam masa orientasi (pegawai baru)

#### **D. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher yang beralamat di Jalan Let. Jend Soeprapto No. 31 Telanaipura Jambi karena peneliti bertempat tinggal disana dan merupakan satu-satunya rumah sakit rujukan yang ada di Provinsi Jambi. Adapun waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2017 – September 2017 (Jadwal terlampir dalam lampiran)

#### **E. Variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan pada penelitian ini meliputi:

1. Variabel bebas ( independen ): Penerapan Pelatihan Konsep PCCC
2. Variabel terikat ( dependen ) : Penerapan Dimensi PCC

#### **F. Definisi Operasional**

Patient Centered Collaborative Care (PCCC) adalah beberapa petugas kesehatan dari berbagai latar belakang profesional bekerja sama dengan pasien, keluarga, perawat, dan masyarakat untuk memberikan pelayanan terbaik (WHO, 2010).

#### **G. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Materi pelatihan : Patient Centered Collaborative Care
2. Kuisisioner

## H. Metode Pengumpulan Data

Dalam memperoleh data yang dibutuhkan guna melengkapi proses penelitian ini, penulis melakukan serangkaian yang bersumber dari:

### 1. Angket / kuisisioner

Angket merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain dengan maksud agar orang yang diberi angket tersebut bersedia memberikan respon sesuai dengan permintaan (Idrus, 2009). Dalam penelitian ini angket diberikan kepada perawat yang dilatih di RSUD Raden Mattaher sebanyak 96 angket.

### 2. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu pengumpulan data yang berkaitan dengan masalah penelitian, dapat berupa buku, majalah, artikel, foto, gambar, dan lain-lain. Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data dokumentasi berupa foto-foto.

### 3. Wawancara

Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara penanya atau pewawancara dengan penjawab atau responden. Jenis pengumpulan data ini dilakukan dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pihak-pihak yang terlibat langsung di dalam kepusan kinerja dari perawat di RSUD Raden Mattaher

Provinsi Jambi. Wawancara dilakukan penulis untuk mengambil data yang bersifat struktural maupun historikal. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara dengan Kepala Ruang Bangsal Bedah dan Kepala Ruang Bangsal Interna serta 4 orang perawat yang telah diberikan pelatihan di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

## **I. Analisis Data**

Dalam analisis kuantitatif ini variabel penelitian disusun secara deskriptif dengan menilai presentase pencapaian standar dalam bentuk tabel frekuensi. Tabel frekuensi memuat lima aspek penilaian Kinerja Perawat, yaitu Pengkajian Keperawatan, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Implementasi, dan Evaluasi Keperawatan.

Sedangkan data yang didapat dari hasil wawancara dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan *Miles & Huberman* melalui tiga tahap, yaitu:

1. Tahap reduksi data
2. Tahap penyajian data
3. Tahap penarikan kesimpulan dan verifikasi data

Langkah-langkah dalam tahap reduksi, yaitu:

- a. Meringkaskan data kontak langsung dengan orang, kejadian dan situais di lokasi penelitian.
- b. Pengkodean

- c. Pembuatan catatan obyektif
- d. Membuat catatan reflektif
- e. Membuat catatan marginal
- f. Penyimpanan data
- g. Pembuatan memo
- h. Analisis antarlokasi
- i. Pembuatan ringkasan sementara antar lokasi.

Tahap penyajian, pada tahapan ini dikembangkan model mendeskripsikan konteks dalam penelitian.

Tahap penarikan kesimpulan dan verifikasi data. Kesimpulan hasil penelitian yang diambil dari hasil reduksi dan penyajian data adalah merupakan kesimpulan sementara. Kesimpulan sementara ini masih dapat berubah jika ditemukan bukti-bukti kuat lain pada saat proses verifikasi data di lapangan. Jadi proses verifikasi data dilakukan dengan cara peneliti terjun kembali di lapangan untuk mengumpulkan data kembali yang dimungkinkan akan memperoleh bukti-bukti kuat lain yang dapat merubah hasil kesimpulan sementara yang diambil. Jika data yang diperoleh memiliki persamaan (sama dengan data yang diperoleh) maka dapat diambil kesimpulan yang baku dan selanjutnya dimuat dalam laporan hasil penelitian.

## **J. Etika Penelitian**

Masalah etika penelitian ini yang berhubungan langsung dengan manusia merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian ini. Maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Menurut Hidayat dalam Pagela (2016), masalah etika yang harus diperhatikan adalah:

### **1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)**

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Informasi yang harus ada dalam lembar persetujuan antara lain: partisipasi perawat dan pasien, tujuan dilakukannya pelatihan/tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain. Jika informan bersedia dalam penelitian ini maka harus menandatangani lembar persetujuan ini dan jika bersedia haknya tetap dihormati.

### **2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset. Kerahasiaan data dilakukan dengan tidak



mempublikasikan nama responden dan hanya menyajikan hasil serta jawaban responden.

## **K. Prosedur Penelitian**

Penelitian dibagi menjadi beberapa tahap meliputi tahap persiapan, tahap pelaksanaan (pengumpulan data, analisa data, dan observasi, dan wawancara), dan tahap penyusunan laporan.

### **1. Tahap Persiapan**

Menyusun proposal , instrumen penelitian berupa materi pelatihan. Kemudian pengurusan surat izin penelitian dan menyampaikan surat izin penelitian kepada Direktur RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dan surat izin tembusan kepada Gubernur provinsi Jambi.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

Peneliti memberi pelatihan kepada perawat rawat inap RSUD Raden Mattaher, kemudian melihat perkembangan kinerja perawat, selanjutnya melakukan wawancara untuk melihat pelaksanaan *Patient Centered Collaborative Care*.

### **3. Tahap Pelaporan**

Data yang telah dianalisis, disajikan berupa hasil pengolahan data dalam bentuk laporan hasil pengolahan data.