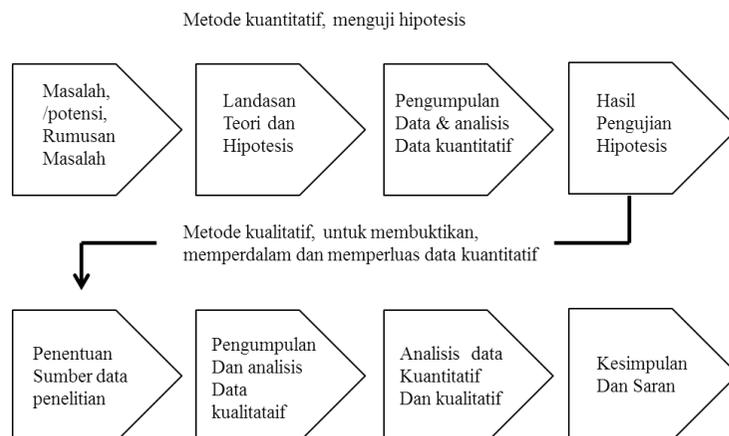


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian dirancang menggunakan metode campuran (*Mix-Method*) dengan strategi penelitian *Sequential Explanatory* yaitu suatu pendekatan integratif antara metode kuantitatif dan kualitatif secara berurutan, di mana pada tahap pertama penelitian dilakukan menggunakan metode kuantitatif dan pada tahap kedua dilakukan dengan metode kualitatif (Gambar 3.1).



Gambar 3.1. Langkah-langkah penelitian dalam desain *sequential explanatory*

Sumber: Sugiyono (2015)

Menurut Sugiyono (2015) strategi *Sequential Explanatory* menerapkan metode kuantitatif dan kualitatif dalam 2 tahap untuk saling menguatkan satu metode dengan yang lainnya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dimana peneliti melakukan pengamatan terhadap subjek penelitian tanpa memberikan perlakuan. Pengambilan data dilakukan secara *cross sectional*.

B. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perawat pelaksana yang bertugas di ruang perawatan kelas III bangsal Al Kausar dan Arroyan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
2. Ahli gizi yang bertugas di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
3. Dokumen asuhan gizi yang termuat dalam rekam medis pasien rawat inap dewasa kelas III bangsal Al Kausar dan Arroyan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Obyek penelitian adalah unit rawat inap kelas III bangsal Al Kausar dan Arroyan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sesuai dengan ketentuan rumah sakit. Waktu penelitian dilakukan pada subyek dan obyek penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2017.

C. Rancangan Penelitian Kuantitatif

1. Populasi, Sampel dan Sampling

Pada rancangan penelitian kuantitatif ditentukan populasi, sampel dan sampling sebagai berikut:

a. Populasi

Populasi penelitian terdiri dari populasi perawat, ahli gizi, dan dokumen rekam medis, yaitu:

- 1) Populasi perawat pelaksana sebanyak 37 orang yang merupakan perawat yang bertugas di bangsal Al Kausar dan Arroyan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- 2) Populasi ahli gizi sebanyak 2 orang yang bertugas di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

3) Populasi rekam medis sebanyak 87 berkas dihitung berdasarkan jumlah pasien dengan jenis penyakit tertentu dalam kurun waktu 3 bulan dari bulan Januari hingga Maret 2017 yang dirawat di bangsal Al Kausar dan Arroyan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

b. Sampel

Sampel penelitian dipilih menggunakan metode *systematic random sampling* yaitu sebanyak 30 orang perawat, 2 orang ahli gizi, dan 30 berkas rekam medis.

c. Sampling

Kriteria subjek pada penelitian kuantitatif adalah yang memenuhi syarat sebagai kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

- 1) Kriteria inklusi perawat dari perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap kelas III bangsal Al Kausar dan Arroyan, adalah:
 - a) masa kerja > 1 tahun
 - b) tingkat pendidikan minimal D3 Keperawatan

- 2) Kriteria inklusi ahli gizi, adalah:
 - a) masa kerja > 1 tahun
 - b) tingkat pendidikan minimal D3 Gizi
- 3) Kriteria inklusi dokumen rekam medis asuhan gizi pasien yang dirawat di ruang rawat inap kelas III bangsal Al Kausar dan Arroyan, adalah:
 - a) pasien dewasa,
 - b) laki-laki dan perempuan,
 - c) pasien dengan penyakit diabetes atau hipertensi atau jantung,
 - d) tidak pulang atas permintaan sendiri atau pulang paksa,
 - e) tidak pindah bangsal perawatan.

2. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini ditentukan variabel bebas dan variabel terikat sebagai berikut:

a. Variabel Bebas (*Independen Variabel*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat.

b. Variabel Terikat (*Dependen Variabel*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kelengkapan isi asesmen nutrisi pasien rawat inap yang dicatatkan pada formulir asesmen awal keperawatan (RM.13.b).

3. Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian ditampilkan pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1. Definisi operasional metode kuantitatif

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Skala Ukur
Manajemen nutrisi	Suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, asupan makanan, dietetik pasien yang diwujudkan dalam suatu rangkaian kegiatan meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit	-
Pengetahuan perawat tentang asuhan gizi	Hasil tahu dari kuisioner tentang asuhan gizi. Kriterianya dikatakan pengetahuan baik jika skor 76 - 100%, cukup jika skor 56 - 75% dan kurang jika skor < 55% (Arikunto, 2006 dalam Wawan, 2010)	Ordinal 1 : kurang 2 : cukup 3 : baik
Kelengkapan lembar asesmen nutrisi (formulir rm.13.b)	Kelengkapan data yang ada pada lembar asuhan gizi, yang diisi oleh perawat, kriterianya dikatakan lengkap jika $\geq 75\%$ dan tidak lengkap jika $< 75\%$	Nominal 1:tidak lengkap 2:lengkap
Kelengkapan dokumen asuhan gizi pasien rawat inap	Kondisi terisinya lembar formulir yang terkait dengan asuhan gizi pasien, yang diisi oleh ahli gizi. Kelengkapan lembar (CPPT), catatan edukasi, asuhan gizi dan skrining ulang gizi. Kriterianya adalah kelengkapan isi pertanyaan yang ada dalam formulir, ketepatan substansi isi dalam formulir dan ketepatan waktu pengisian formulir. Cara mengukur dengan mengamati data rekam medis pasien dan mencatat dalam checklist. Skor didapatkan dengan menghitung jumlah pernyataan yang terisi dalam semua formulir yang ada.	Formulir asuhan gizi: skor 0-38, skala ordinal. Formulir skrining ulang gizi: skor 0-16, skala ordinal. Formulir CPPT: skor 0-7, skala ordinal. Formulir catatan edukasi: skor 0-17, skala ordinal.

4. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen kuisisioner dan checklis untuk mendapatkan data dari subyek penelitian, yaitu:

- a. Kuisisioner pengetahuan perawat dalam pengisian asesmen nutrisi.

Kuisisioner dirancang untuk mengumpulkan data pengetahuan perawat pelaksana dalam pengisian formulir asesmen awal keperawatan yang meliputi: kelengkapan isi formulir, kemudahan pengisian formulir, ketepatan substansi isi formulir, ketepatan waktu pengisian formulir.

- b. Checklist keterisian rekam medis oleh perawat dan ahli gizi.

Checklist dirancang untuk mengecek keterisian rekam medis meliputi:

- 1) Asesmen nutrisi dalam lembar formulir asesmen awal keperawatan (rm.13.b) yang diisi oleh perawat.

2) Catatan perkembangan pasien terintegrasi atau CPPT (rm.08), catatan edukasi (rm.10), asuhan gizi (rm.19.e) dan skrining ulang gizi (rm.19.f) yang diisi oleh ahli gizi.

5. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan melalui pengujian pengisian kuisioner pada 17 perawat yang ada di Bangsal Al Kausar dan Arroyan. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila instrumen dapat mengukur apa yang seharusnya di ukur (Sugiyono, 2015) atau sejauhmana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data (Hastono, 2008). Pengujian validitas kuisioner menggunakan rumus korelasi *pearson product moment* yaitu dengan melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor total. Penyimpulan valid atau tidaknya skor dengan membandingkan r hitung dengan r tabel pada taraf signifikan 5%. Pertanyaan dikatakan valid bila r hitung lebih besar dari r tabel dan bila r hitung lebih kecil dari r tabel maka pertanyaan tersebut tidak valid

(Hastono, 2008; Nurgiyantoro dkk, 2009; Sugiyono, 2013, 2015).

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui tingkat kehandalan suatu instrument (Hastono, 2008). Reliabilitas suatu alat pengukur ditunjukkan dengan konsistensi hasil pengukuran jika alat pengukur itu digunakan pada orang yang berbeda dalam waktu yang berlainan (Hastono, 2008; Nurgiyantoro dkk, 2009). Uji reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini adalah *Alpha Cronbach*. Secara umum reliabilitas dari variabel sebuah kuisisioner dikatakan cukup baik atau tingkat reliabilitas tinggi apabila memiliki *Koefisien Alpha Cronbach* $> 0,6$ (Hastono, 2008; Sugiyono, 2015; Nurgiyantoro dkk, 2009).

Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian sebagai berikut:

a. Hasil uji validitas

Penelitian ini menggunakan instrumen yang dibuat oleh peneliti sendiri, berupa kuisisioner tentang

pemahaman perawat dalam pengisian asesmen nutrisi, pola fungsional dan metabolik, dan pengkajian kebutuhan edukasi. Uji validitas dilakukan pada 17 perawat ruang rawat inap. Hasil uji validitas menggunakan rumus korelasi pearson product moment memperoleh hasil skor r tabel 0,482 dan r hitung $> r$ tabel dengan signifikansi $< 0,05$, sehingga pertanyaan yang diajukan valid.

b. Hasil uji reliabilitas

Hasil uji reliabilitas mendapatkan hasil 0,910 yang berarti mempunyai nilai Alpha Cronbach $> 0,6$. Hal ini menunjukkan bahwa pertanyaan dalam kuisisioner *reliable* sehingga dapat digunakan pada penelitian.

6. Teknik Analisis Data

Pengolahan data menggunakan sistem komputer melalui tahapan sebagai berikut (Hastono, 2008):

- a. *Editing* dilakukan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuisisioner, kelengkapan jawaban, kesesuaian jawaban dengan pertanyaan dan konsistensi jawaban.
- b. *Coding* atau peng"kode"an yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
- c. *Processing* atau memproses data dilakukan dengan cara memasukan data dari kuisisioner ke paket program komputer.
- d. *Cleaning* (pembersihan data) adalah proses pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* untuk melihat apakah ada kesalahan memasukkan kode dan kelengkapan data.

7. Analisis Data

Analisis data menggunakan statistik deskriptif-inferensial dan uji korelasi, dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Analisis statistik deskriptif-inferensial.

Statistik deskriptif adalah statistik untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi (Sugiyono, 2015). Statistik inferensial adalah teknik statistik untuk menganalisis data sampel dan hasilnya diberlakukan untuk populasi (Sugiyono, 2015). Pada penelitian analisis statistik deskriptif-inferensial digunakan untuk mengetahui karakteristik perawat, ahli gizi, dan rekam medis pasien.

b. Analisis uji korelasi

Analisis uji korelasi menggunakan uji *Rank-Spearman's* dan *Pearson Correlation* (Sugiyono, 2015) untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang asuhan gizi dengan keterisian lembar asuhan gizi.

8. Uji Prasyarat Analisis Data

Penelitian ini melakukan pengujian persyaratan analisis berupa uji normalitas untuk mengetahui normal tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Bila data terdistribusi normal maka teknik statistik yang digunakan adalah statistik parametrik dan jika sebaran data terdistribusi tidak normal maka teknik statistik yang digunakan adalah nonparametrik (Hastono, 2008). Menurut Sugiyono (2015), salah satu cara untuk melakukan uji normalitas adalah analisis *Kolmogorov-Smirnov*, dengan uji hipotesis:

Ho : skor pengukuran terdistribusi normal

Ha : skor pengukuran terdistribusi tidak normal

Kriteria yang digunakan adalah Ho diterima apabila nilai signifikan lebih dari 0,05. Perhitungan analisis *Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan program komputer.

D. Rancangan Penelitian Kualitatif

Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan pemahaman mengenai kesesuaian pelaksanaan kerja perawat dan ahli gizi dalam pemberian layanan kegiatan pelayanan gizi kepada pasien selama perawatan. Metode kualitatif menggunakan rancangan studi kasus.

Informan adalah perawat dan ahli gizi. Metode yang digunakan adalah wawancara mendalam dengan panduan wawancara (Creswell, 2015; Sugiyono, 2013). Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kualitatif.

1. Informan

Informan yang dipilih pada penelitian ini adalah terdiri dari 5 orang perawat dan 2 orang ahli gizi, karena berhubungan dekat dengan penanganan dan pencatatan asuhan gizi di rumah sakit, dan merupakan petugas yang selalu berinteraksi dengan pasien rawat inap dalam pemberian asuhan nutrisi.

2. Pengambilan Data

Pengambilan data dari informan dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh informan.

3. Definisi Operasional

Definisi operasional metode kualitatif ditampilkan pada Tabel 3.2.

Tabel 3.2. Definisi operasional metode kualitatif

Variabel	Definisi Operasional Variabel
Metode (<i>methode</i>)	Tata laksana atau prosedur, dan pelaksanaan prosedur pelayanan gizi. Kriterianya adalah ketersediaan, pelaksanaan, dan kesesuaian prosedur.
Alat dan bahan (<i>material and machine</i>)	Alat pengukuran antropometri yang digunakan perawat dan ahli gizi, dan lembar formulir yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan gizi.

4. Instrumen Penelitian

Pada penelitian kualitatif yang menjadi instrument utama penelitian adalah peneliti itu sendiri (Sugiyono, 2015). Peneliti dalam melakukan penelitian ini menggunakan instrumen panduan wawancara terarah yang akan ditujukan kepada informan.

Wawancara yang digunakan adalah wawancara yang mendalam (*in-depth interview*). Peneliti terjun langsung sebagai pewawancara. Informan diberikan daftar pertanyaan dalam wawancara dengan model pertanyaan terbuka namun tetap dalam topik dan kerangka yang telah ditentukan dalam suatu pedoman wawancara yang akan menuntun peneliti dan informan sehingga wawancara berjalan efektif, sesuai fokus penelitian dan jawaban informan tidak terlalu melebar. Pada saat wawancara peneliti harus memperhatikan benar jawaban informan serta mencatat bila perlu.

Pada penelitian ini untuk mempermudah proses pengambilan data maka peneliti menggunakan alat-alat seperti rekorder atau alat perekam, dan alat tulis menulis. Penggunaan alat-alat ini harus mendapatkan persetujuan dari informan sebelum digunakan dalam wawancara.

5. Uji Validitas dan Reliabilitas

Pengujian data kualitatif dilakukan untuk mencapai tingkat keabsahan data dengan terpenuhi kesesuaian aspek kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, konfirmabilitas dan aspek reliabilitas (Lincoln & Guba, 1985 dalam Creswell, 2015), sebagai berikut:

- a. *Kredibilitas* data pada penelitian memiliki tingkat kepercayaan yang sangat tinggi karena data yang diperoleh sesuai dengan kenyataan di lapangan.
- b. *Transferabilitas* atau keteralihan dilakukan dengan membuat uraian rancangan penelitian secara rinci, jelas, sistematis dan dapat dipercaya, sehingga peneliti memperkirakan penelitian ini dapat diterapkan dan dilakukankan ditempat lain dalam situasi yang lain (Sugiyono, 2015).
- c. Pengujian *dependabilitas* digunakan untuk melihat konsistensi dan keteguhan peneliti dalam melakukan pengumpulan data dengan melakukan audit terhadap

keseluruhan proses penelitian, mulai dari menentukan masalah, menentukan sumber data, analisis data, uji keabsahan data, sampai dengan membuat kesimpulan dapat dibuktikan dalam penelitian ini (Sugiyono, 2015). Rekam jejak penelitian berupa dokumen penelitian, transkripsi hasil wawancara, catatan dan foto penelitian akan menguatkan keteguhan peneliti.

- d. Pengujian *konfirmasiabilitas* dilaksanakan secara bersamaan dengan *dependabilitas*.
- e. *Reliabilitas* adalah ketelitian dan ketepatan tehnik pengukuran dan keterandalan. Kedudukan peneliti yang tidak mempunyai *conflict of interest* pada informan dan tempat penelitian akan menyajikan data pengukuran yang tepat.

6. Analisis Data

Analisis dan penyajian data hasil penelitian ditampilkan secara naratif dengan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumen terkait manajemen

pelayanan nutrisi sehingga menjadi mudah dipahami dan hasil temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2015).

Setelah semua data terkumpul yang terdiri dari data rekaman dan transkrip narasi maka peneliti akan menganalisis data dengan tahapan sebagai berikut (Miles dan Huberman, 1984 dalam Sugiyono, 2015):

a. Reduksi data

Tahapan ini adalah menelaah semua data yang terkumpul kemudian dilakukan reduksi data. Reduksi dilakukan dengan merangkum data, memilih data, memfokuskan atas dasar tingkat relevansi dan kaitannya dengan setiap kelompok data. Peneliti kemudian melakukan koding terhadap transkrip sesuai dengan kisi-kisi dan fokus penelitian berupa penyederhanaan makna. Pemberian kode dapat berupa huruf besar, huruf kecil, stabilo warna, dan simbol simbol yang kemudian diambil intisari dari data

tersebut. Data yang tidak perlu atau tidak digunakan akan dibuang.

b. Penyajian data

Peneliti melakukan susunan data yang relevan sehingga mendapatkan informasi yang benar dan memiliki makna tertentu. Penyajian dapat berupa tabel, narasi dan bagan alur.

c. Verifikasi

Peneliti melakukan verifikasi terhadap data yang telah diolah dan berkonsultasi dengan peneliti lain serta dosen pembimbing sehingga dapat diambil suatu kesimpulan terbuka dari hasil penelitian ini.

E. Tahapan Penelitian

Mengacu pada strategi penelitian *sequential explanatory* yang merupakan model penelitian campuran yang pelaksanaannya dilaksanakan secara berurutan mulai dari penelitian kuantitatif dan dilanjutkan penelitian kualitatif.

1. Tahap Penelitian Kuantitatif

Tahap penelitian kuantitatif dilakukan secara berurutan sebagai berikut:

- a. Mengumpulkan data kuantitatif perawat dan ahli gizi menggunakan kuisioner yang telah diuji validitas dan reabilitasnya terlebih dahulu.
- b. Data kuantitatif dari rekam medis pasien rawat inap kelas III bangsal Al Kausar dan Arroyan diambil dengan menggunakan check-list formulir terkait asuhan gizi pada rekam medis dan data dari perawat diambil dengan menggunakan hasil kuisioner.
- c. Pengolahan data kuantitatif menggunakan statistik. Data dikumpulkan dalam database dan dianalisis dengan menggunakan sistem komputer kemudian dari hasil yang diperoleh dilanjutkan dengan uji statistik.
- d. Penyajian data kuantitatif menggunakan tabulasi, diagram dan narasi.

2. Tahap Penelitian Kualitatif

Tahap penelitian kualitatif dilakukan secara berurutan sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data kualitatif menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi dan analisis dokumen.
- b. Data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara terhadap informan dengan menggunakan panduan wawancara, observasi terhadap kegiatan informan ahli gizi dan perawat, dan data keperawatan atau ahli gizi.
- c. Pengujian data kualitatif dilakukan untuk mencapai kesesuaian aspek yang terdiri atas kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, konfirmasiabilitas dan reliabilitas.
- d. Pengolahan data kualitatif dengan menggunakan teknik deskriptif analisis.
- e. Penyajian data kualitatif menggunakan tabulasi dan narasi.

3. Pembahasan

Pembahasan dan interpretasi dilakukan berdasarkan data dan analisa data kuantitatif dan kualitatif.

F. Etika Penelitian

Menurut Hesse *et al.* (2006) dalam Creswell (2010) selain pentingnya konseptualisasi proses penulisan bagian-bagian proposal, peneliti juga perlu mengantisipasi masalah-masalah etis yang bisa saja muncul dalam penelitian. Beberapa masalah etis, menurut Creswell (2010) meliputi masalah etis dalam menetapkan tujuan penelitian dan saat perumusan masalah, masalah etis dalam pengumpulan data, masalah etis dalam analisis dan interpretasi data, dan bahkan masalah etis dalam menulis serta menyebarluaskan hasil penelitian.

Pada penelitian ini diterapkan etika penelitian manajemen kerahasiaan, hak atau kewajiban subyek penelitian adalah etika utama yang harus dijelaskan kepada subyek bahwa penelitian ini merupakan penelitian ilmiah untuk kepentingan studi. Peneliti menjelaskan kepada responden

bahwa responden dilindungi hak dan kewajibannya dari berbagai aspek dalam penelitian ini, yaitu:

1. *Self determination*, yaitu peneliti memberi kesempatan kepada responden untuk menentukan apakah bersedia atau tidak sebagai responden.
2. *Privacy*, yaitu peneliti meyakinkan responden bahwa data yang terkumpul tidak akan disebarluaskan oleh peneliti.
3. *Anonymity*, yaitu peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan memberikan kode tertentu/ penandaan khusus pada setiap instrument.
4. *Confidentiality*, yaitu peneliti berjanji akan merahasiakan informasi yang diperoleh dan data yang terkumpul hanya digunakan untuk penelitian.
5. *Protection from Discomfort*, yaitu peneliti mengupayakan agar kenyamanan responden tidak terganggu.