

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan metode yang pada umumnya menjelaskan dan memberikan makna tentang berbagai perilaku dan pengalaman individu yang dapat dijadikan pelajaran berharga dari pengembangan teori (Djam'an dan Komariah, 2017). Peneliti memilih penelitian kualitatif ditujukan untuk mengeksplor peran keluarga berdasarkan pengalaman yang dialaminya dalam kehidupan sehari-hari dengan pendekatan fenomenologis dalam hospitalisasi perawatan pasien kritis di ruang ICU (Creswell, 2014).

Peneliti menggunakan pendekatan ini bertujuan untuk mendapatkan data dengan mempelajari kejadian dari peran partisipan sebagai keluarga dalam hospitalisasi perawatan pasien kritis di ruang ICU. Pendekatan fenomenologis berkontribusi dalam mendeskripsikan berbagai perilaku dan tindakan partisipan dalam kehidupan sehari-hari selama menunggu pasien di ICU dan peneliti mengaplikasikan prinsip *bracketing* dengan mengurung atau menyimpan berbagai pengetahuan, asumsi, dan keyakinan peneliti pada saat pengambilan data dengan tujuan memperoleh data atau informasi langsung yang alamiah dari partisipan (Djam'an dan Komariah, 2017).

B. Subjek Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah anggota keluarga pasien yang sedang menunggu pasien kritis yang dirawat di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode yang digunakan untuk memilih partisipan adalah *non-probability sampling* dengan spesifikasi *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan *sampling* dengan cara memilih partisipan yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan tujuan penelitian (Creswell, 2014). Sample diambil sebanyak 4 (empat) partisipan. Jumlah partisipan dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi berakhir jika sudah terjadi saturasi data yaitu saat mencapai taraf *redundancy* (datanya telah jenuh) dimana penambahan data dianggap tidak lagi memberikan informasi baru yang berarti (Sugiono, 2017). *Sampling* kriteria yang mewakili keluarga yang telah mengalami hospitalisasi perawatan pasien adalah sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

- a. Anggota keluarga yang menunggu pasien selama 1x24 jam atau lebih.
- b. Anggota keluarga yang berumur 18 tahun atau lebih.

2. Kriteria eksklusi

- a. Anggota keluarga dengan pasien yang telah meninggal.
- b. Anggota keluarga dengan pasien telah pindah ruang perawatan di luar ruang ICU.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang tunggu ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta atau di tempat yang sudah disepakati antara partisipan dan peneliti. Waktu penelitian merupakan rentang waktu yang dibutuhkan untuk dilakukan penelitian, dihitung dari penyusunan proposal penelitian, laporan penelitian sampai presentasi atau publikasi hasil penelitian dari bulan September 2018- April 2019.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah peran keluarga dalam hospitalisasi pasien kritis di ICU.

E. Definisi Operasional

Istilah	Definisi
Keluarga	Adalah dua atau lebih individu yang bergantung satu sama lain dalam dukungan fisik, emosional, ekonomi, dan psikososial.
Peran keluarga	Adalah perilaku yang diharapkan berdasarkan pada posisi dan struktur keluarga
Hospitalisasi Pasien	Adalah keadaan dimana pasien tinggal di rumah sakit dalam melakukan perawatan untuk meningkatkan status kesehatannya.
Pasien Kritis	Adalah pasien yang tidak stabil kondisi kesehatannya dan dalam keadaan mengancam jiwa
Faktor-faktor yang mempengaruhi	Adalah hal yang dapat memberikan pengaruh kepada perilaku peran keluarga dalam melakukan peran selama hospitalisasi pasien kritis di ICU.
Peran keluarga dalam hospitalisasi pasien di ICU	Adalah keterlibatan keluarga dalam kegiatan meningkatkan status kesehatan anggota keluarga yang dirawat di ICU

Tabel 8. Definisi Operasional

F. Instrumen Penelitian

Peneliti berperan sebagai *human instrument* dalam penelitian ini karena berfungsi sebagai penetapkan fokus penelitian (Sugiono, 2017). Dalam pemaparan yang ditulis oleh Sugiono (2017) bahwa peneliti berinteraksi langsung dengan partisipan, peneliti berfungsi untuk menetapkan fokus penelitian, menentukan partisipan, melakukan pengumpulan data, menganalisis data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan atas temuan yang telah didapatkan. Peneliti memungkinkan dapat menggali lebih jauh dan lebih dalam tentang fenomena dan respon yang aneh dan menyimpang atau bahkan bertentangan dengan penelitian (Creswell, 2014).

Selain menjadi instrumen utama, peneliti dapat mengembangkan instrumen penelitian yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkan data yang telah ditemukan melalui observasi (Sugiono, 2017). Peneliti juga memerlukan buku, alat tulis, *tape recorder/handphone*, dan panduan wawancara sebagai alat pengumpul data yang mengacu pada inti pertanyaan yang menjadi tujuan dalam penelitian. Panduan wawancara untuk keluarga yang terdiri dari pertanyaan utama diikuti dengan beberapa sub-pertanyaan menggunakan pertanyaan terbuka. Selain menggunakan panduan wawancara, peneliti menggunakan lembar observasi untuk melihat peran keluarga selama di ruang ICU.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Indepth Interview (wawancara mendalam)

Wawancara merupakan interaksi antara dua orang untuk bertukar informasi secara lisan dengan tanya jawab (Sugiono, 2017). Wawancara dalam penelitian kualitatif menggunakan *indepth interview* atau wawancara mendalam (Djam'an dan Aan, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan *indepth interview* untuk menggali pada pokok tertentu. Dengan Metode ini peneliti mendapatkan informasi secara langsung dari anggota keluarga pasien sebagai partisipan yang berperan dalam hospitalisasi pasien kritis.

Wawancara mendalam dilakukan selama 30-40 menit secara langsung dengan keluarga pasien yang menunggu pasien di ruang ICU sebagai partisipan menggunakan panduan wawancara yang berisikan beberapa pertanyaan ditujukan untuk mendeskripsikan peran keluarga selama hospitalisasi pasien. *Indepth interview* direkam menggunakan alat perekam. Wawancara kepada keluarga pasien dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta atau di tempat yang sudah disepakati antara partisipan dan peneliti.

2. Observasi

Observasi yang dilakukan meliputi observasi pasif. Observasi tidak terstruktur merupakan observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan diobservasi (Sugiono, 2017) sehingga peneliti mengamati semua kejadian yang ditemukan. Kegiatan dalam observasi

meliputi memerhatikan dengan seksama, termasuk mendengarkan dan mencatat terkait fenomena yang diamati (Djam'an dan Komariah, 2017) yaitu peran yang dilakukan keluarga dalam hospitalisasi perawatan pasien di ICU.

H. Keabsahan Penelitian

Keabsahan data dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting. Dalam penelitian kualitatif dinyatakan valid apabila tidak terjadi perbedaan antara kejadian di lapangan dengan temuan yang dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2017). Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi dijadikan sebagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Creswell, 2014). Triangulasi sumber dilakukan untuk mendapatkan keterangan dari berbagai pihak yaitu keluarga pasien dan perawat ICU (Sugiyono, 2017). Bentuk triangulasi lain yang digunakan peneliti dengan menggunakan metode *indepth interview* (wawancara mendalam) dengan perawat dan observasi (Djam'an dan Komariah, 2017).

I. Proses Pengumpulan Data

1. Persiapan

Peneliti melakukan studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk membuat proposal penelitian. Peneliti menyusun instrumen penelitian berupa panduan wawancara dan lembar observasi. Kemudian peneliti mengajukan izin etik di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Setelah mendapatkan

legal etik, peneliti mengajukan proposal untuk pengambilan data penelitian kepada Kepala Diklat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti tidak langsung melakukan wawancara dengan partisipan. Peneliti mencari data tentang anggota keluarga pasien yang menunggu pasien dengan bantuan perawat ICU. Selanjutnya peneliti bertanya kepada keluarga pasien dengan menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian. Setelah keluarga menyetujui dengan menandatangani lembar persetujuan menjadi partisipan, peneliti melakukan kontrak waktu wawancara mendalam dengan partisipan terkait peran yang dilakukan keluarga selama hospitalisasi pasien kritis di ICU.

Setelah selesai wawancara, didapatkan hasil yaitu data dari partisipan dilakukan transkrip dan analisis data kemudian dikonsulkan kepada pembimbing. Hasil konsulan digunakan untuk memperbaiki pedoman wawancara kepada partisipan selanjutnya.

Selain wawancara mendalam dengan keluarga pasien yang menunggu selama hospitalisasi perawatan kritis, penggalian data melalui wawancara dilakukan kepada perawat jaga di ICU. Untuk menambah kesesuaian data yang didapat, observasi peran keluarga juga dilakukan pada saat jam kunjung pasien.

3. Tahap Analisis

Data yang didapatkan dari wawancara mendalam, dilakukan pengorganisasian data untuk analisis, kemudian dirangkum menjadi

beberapa tema melalui pengodean, lalu *display* (menyajikan) data dalam tabel, bagan, atau pembahasan (Creswell, 2014).

J. Teknik Analisis Data

Data yang didapatkan dari wawancara mendalam, dilakukan pengorganisasian data untuk analisis, kemudian dirangkum menjadi beberapa tema melalui pengodean (Creswell, 2014). Merangkum atau mereduksi data menjadikan data lebih terfokus dan memberikan gambaran yang lebih jelas sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya (Sugiyono, 2017). Data yang sudah terkumpul kemudian diambil kesimpulan secara umum bagaimana pengalaman keluarga dalam menunggu pasien kritis di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Selanjutnya yaitu *display* (menyajikan) data dalam tabel, bagan, atau pembahasan agar data terorganisasikan sehingga semakin mudah untuk dipahami (Creswell, 2014).

Peneliti menggunakan analisa data secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut (Sugiyono, 2017):

- 1) Data yang didapatkan dari wawancara, yaitu dalam rekaman/tape recorder, dan buku catatan ditranskripkan kata demi kata.
- 2) Peneliti melihat hasil transkrip wawancara secara keseluruhan
- 3) Peneliti melakukan pengodean dipandu oleh tujuan penelitian yang akan dicapai. Pengodean dapat dilakukan dengan merangkum atau mengkategorikan data yang ditemukan berisi kata-kata kunci.

Mereduksikan data dilakukan peneliti apabila ditemukan data yang tidak sesuai dengan kategori penggolongan.

4) Kategori yang dihasilkan kemudian dibuat pola yang terorganisasikan berupa pembahasan, tabel, dan sejenisnya.

5). Selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan dan verifikasi

K. Etika Penelitian

Isu etik dalam penelitian merupakan suatu hal terpenting yang perlu diantisipasi (Afiyanti dan Rachmawati 2014). Salah satu ciri utama penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri sebagai instrumen penelitian (Creswell, 2014). Peneliti berinteraksi secara langsung dengan manusia sebagai subjek penelitian yang mana setiap manusia memiliki adat, norma, nilai sosial, dan nilai pribadi yang berbeda. Oleh sebab itu peneliti menghormati, mematuhi, dan menghargai nilai-nilai dalam masyarakat atau pribadi agar tidak terjadi benturan antara peneliti dan subjeknya (Afiyanti dan Rachmawati, 2014). Setelah mendapatkan persetujuan, dilaksanakan penelitian dengan menekankan masalah-masalah etika yang meliputi (Afiyanti dan Rachmawati, 2014):

1. Autonomy

Peneliti memberikan hak kepada partisipan dalam ketersediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian. Bukti persetujuan antara peneliti dan partisipan dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) yang bertujuan agar partisipan mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui

dampaknya. Peneliti menghargai keputusan partisipan apabila tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi yang didapatkan dari partisipan (lembar persetujuan, biodata, dan hasil wawancara) disimpan dalam suatu tempat khusus yang hanya dapat diakses oleh peneliti. Semua bentuk data hanya digunakan untuk keperluan analisis dan penyusunan laporan penelitian.

3. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberikan hal yang sama kepada seluruh partisipan yang berkontribusi tanpa adanya diskriminasi dan tanpa memandang suku, agama, etnis, dan kelas sosial.