

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Desain dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif mempelajari hal-hal yang berkaitan dengan subyek yang dikaji dan kumpulan data-data yang melekat dari subyek tersebut (Denzin & Yvonna, 2009). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi intepretif sebagai desain penelitian. Fenomenologi mendeskripsikan pemaknaan umum dari sejumlah individu dimana dalam penelitian ini merupakan perawat yang bertugas di layanan *Emergency Medical Services* (EMS) terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait dengan penanganan korban kecelakaan lalu lintas (Cresswell, 2014). Fenomenologi mampu memberikan makna umum dari pengalaman perawat dalam melakukan layanan EMS. Sehingga dengan pendekatan tersebut akan dapat mengungkapkan makna yang dapat menjadi salah satu dasar dalam memberikan layanan pertama kepada korban kecelakaan lalu lintas terutama oleh perawat di Indonesia.

3.2. Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang ditempatkan di Tulungagung *Emergency Medical Services* (TEMS). Pemilihan strategi sampling menggunakan *purposive sampling*. Adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah: 1) Sudah pernah melakukan penanganan korban kecelakaan lalu lintas, 2) Sehat jasmani dan rohani, 3) Mampu menceritakan pengalamannya secara lisan dengan baik, 4) Bersedia menjadi partisipan.

Jumlah partisipan yang diambil di dalam penelitian ini berdasarkan pada titik saturasi. Perawat yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 9 orang dengan rincian masing – masing karakteristik partisipan sebagai berikut:

Partisipan 1 berusia 33 tahun dengan latar belakang pendidikan terakhir D3 Keperawatan, berjenis kelamin laki-laki. Pelatihan yang pernah diikuti antara lain *Basic Life Support (BLS)*, *Basic Cardiac Life Support (BCLS)*, SPGDT Malaysia, serta Ambulan Protokol, menjadi perawat TEMS selama 1,5 tahun.

Partisipan 2 berusia 26 tahun dengan latar belakang pendidikan terakhir D3 Keperawatan, berjenis kelamin laki-laki. Pelatihan yang pernah diikuti antara lain *Basic Life Support (BLS)*, *Basic Trauma Life Support (BTLS)*, SPGDT Hospital Kuala Lumpur, Pelayanan Prima, *Patient Safety*, serta Ambulan Protokol, menjadi perawat TEMS selama 1,5 tahun.

Partisipan 3 berusia 33 tahun dengan latar belakang pendidikan terakhir D3 Keperawatan, berjenis kelamin laki-laki. Pelatihan yang pernah diikuti antara lain *Basic Cardiac Life Support (BCLS)*, EAST, serta Ambulan Protokol, menjadi perawat TEMS selama 1,5 tahun.

Partisipan 4 berusia 30 tahun dengan latar belakang pendidikan terakhir D3 Keperawatan, berjenis kelamin laki-laki. Pelatihan yang pernah diikuti antara lain *Basic Life Support (BLS)*, *Basic Cardiac Life Support (BCLS)*, serta PPGD, menjadi perawat TEMS selama 1,5 tahun.

Partisipan 5 berusia 25 tahun dengan latar belakang pendidikan terakhir Ners, berjenis kelamin laki-laki. Pelatihan yang pernah diikuti antara lain *Basic Life Support (BLS)* serta PPGD, menjadi perawat TEMS selama 2 bulan.

Partisipan 6 berusia 31 tahun dengan latar belakang pendidikan terakhir D3 Keperawatan, berjenis kelamin laki-laki. Pelatihan yang pernah diikuti antara lain *Basic Life Support (BLS)*, *Basic Trauma Life Support (BTLS)*, serta Ambulan Protokol, menjadi perawat TEMS selama 1,5 tahun.

Partisipan 7 berusia 30 tahun dengan latar belakang pendidikan terakhir D3 Keperawatan, berjenis kelamin laki-laki. Pelatihan yang pernah diikuti antara lain *Advanced Cardiac Life Support (ACLS)*, SPGDT, serta EKG, menjadi perawat TEMS selama 1,5 tahun.

Partisipan 8 berusia 28 tahun dengan latar belakang pendidikan terakhir Ners, berjenis kelamin laki-laki. Pelatihan yang pernah diikuti antara lain *Basic Life Support (BLS)*, PPGD, Managemen ICU, Rawat Luka serta Ambulan Protokol, menjadi perawat TEMS selama 1,5 tahun.

Partisipan 9 berusia 28 tahun dengan latar belakang pendidikan terakhir Ners, berjenis kelamin laki-laki. Pelatihan yang pernah diikuti antara lain *Basic Life Support (BLS)*, *Basic Cardiac Life Support (BCLS)*, serta EKG, menjadi perawat TEMS selama 1,5 tahun.

3.3. Lokasi Pengambilan Data

Pengambilan data pada penelitian ini telah dilakukan di IGD RSUD dr. Iskak Tulungagung, di Ruang *Tulungagung Emergency Medical Services (TEMS)*.

3.4. Waktu Penelitian

3.4.1. Waktu Persiapan

Dalam persiapan penelitian ini, peneliti telah memilih beberapa topik yang telah menjadi rencana penelitian. Peneliti mengajukan topik atau judul penelitian tersebut kepada pembimbing untuk mendapatkan persetujuan. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mencari bahan referensi dan menyusun proposal penelitian dimulai bulan Januari sampai dengan Maret 2017.

Kemudian peneliti melakukan persiapan teknis antara lain persiapan administrasi seperti uji etik, izin proses penelitian, uji coba panduan wawancara dan penggunaan format pencatatan, serta menyiapkan *recorder*.

3.4.2. Waktu Pelaksanaan

Penelitian dilakukan setelah proposal disetujui melalui sidang proposal. Masukan dan perbaikan telah dilakukan sampai dinyatakan layak untuk melakukan penelitian. Pengambilan data dilakukan terhitung mulai tanggal 12-17 Juni 2017. Pengambilan data dilaksanakan selama 45-60 menit pada setiap partisipan. Setelah itu peneliti melakukan proses analisa data setelah pengumpulan data selesai.

3.4.3. Waktu Penyusunan laporan

Penyusunan laporan, perbaikan analisa data dan konsultasi pembimbing dilakukan peneliti selama persiapan sampai perumusan laporan penelitian selesai, yakni bulan Juli 2017.

3.5. Alat Pengumpulan Data dan Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1. Alat penelitian

Alat atau instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Peneliti merupakan seorang perawat, selain itu peneliti juga telah memiliki pengalaman praktik di tempat penelitian. Sehingga peneliti telah memiliki akses dalam proses pengumpulan data dan telah mengenal situs. Dalam pengumpulan data, instrumen penelitian dibantu dengan panduan wawancara, *field note*, serta *recorder* dari *handphone*.

3.5.2. Prosedur pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data dalam penelitian. Prosedur ini dilakukan dengan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan menggunakan pertanyaan yang terbuka dan semi terstruktur. Wawancara mendalam telah dapat mendeskripsikan makna dari perawat yang tergabung dalam layanan EMS dalam menangani korban kecelakaan lalu lintas (Creswell, 2013). Pengamatan menggunakan *field note* atau catatan lapang telah digunakan untuk melihat

respon non verbal partisipan serta situasi saat proses wawancara (Yin, 2011).

Tahapan dalam pengumpulan data adalah:

1) Tahapan persiapan

Tahap ini memuat perijinan penelitian setelah dinyatakan laik etik untuk melakukan penelitian. Peneliti meminta ijin kepada RSUD dr. Iskak Tulungagung sebagai tempat penelitian. Selain itu, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada RSUD dr. Iskak Tulungagung melalui Sub Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia (PSDM) serta perawat yang menjadi partisipan. Peneliti memberikan waktu kepada partisipan untuk memahami terkait penelitian. Peneliti juga menjelaskan risiko dan manfaat penelitian kepada partisipan. Setelah partisipan memahami dan bersedia menjadi subyek penelitian, maka partisipan menandatangani persetujuan penelitian serta mengisi identitas diri. Setelah itu, peneliti membuat kontrak waktu, tempat, dan lamanya wawancara yang disesuaikan kedua belah pihak, yaitu partisipan dan peneliti.

2) Tahapan pelaksanaan

Tahap ini merupakan pelaksanaan wawancara terhadap partisipan. Wawancara yang dilakukan disesuaikan dengan jadwal dari partisipan dan berada di tempat yang telah disepakati. Wawancara dimulai dengan menghidupkan perekam suara. Perekam suara yang dipakai adalah perekam suara dari handphone. Selanjutnya, peneliti menanyakan semua pertanyaan dasar yang dibuat peneliti untuk menjawab tujuan khusus penelitian. Yang meliputi pendapat perawat TEMS tentang penanganan korban kecelakaan lalu lintas, perasaan yang dirasakan perawat TEMS tentang penanganan korban kecelakaan lalu lintas, hal yang dilakukan perawat TEMS saat menangani korban kecelakaan lalu lintas, hambatan yang dialami perawat TEMS saat melakukan penanganan korban kecelakaan lalu lintas, harapan perawat TEMS terhadap penanganan korban kecelakaan lalu lintas, serta dampak penanganan korban

kecelakaan lalu lintas yang dilakukan oleh perawat TEMS. Wawancara dilakukan dengan durasi rata-rata 30 – 60 menit. Saat jawaban partisipan sudah tidak berkembang dan tidak ada lagi yang ingin disampaikan oleh partisipan, proses wawancara dihentikan.

Peneliti menggunakan bahasa Indonesia yang mudah dipahami partisipan saat mengajukan pertanyaan kepada partisipan. Bila partisipan tidak memahami tentang pertanyaan yang diajukan, peneliti menjelaskan kembali maksud peneliti. Begitu pula dengan jawaban yang diberikan oleh partisipan, apabila peneliti belum mengerti apa yang disampaikan oleh partisipan, peneliti menanyakan kembali maksud partisipan sehingga antara partisipan dengan peneliti memiliki pemahaman yang sama.

Selain merekam suara, peneliti juga mencatat respon non-verbal dan kondisi partisipan saat wawancara berlangsung. Selanjutnya, peneliti membuat kesimpulan dari data yang telah diperoleh. Sebelum menutup wawancara, peneliti melakukan klarifikasi kepada partisipan apakah data yang didapat sudah sesuai dengan maksud dari partisipan.

3) Tahapan terminasi

Tahap terminasi merupakan tahap akhir dari pengumpulan data. Tahap ini berisi tentang validasi akhir terhadap gambaran fenomena. Setelah itu peneliti mengakhiri pertemuan dengan membuat kontrak pertemuan selanjutnya dan mengucapkan terima kasih.

3.6. Analisis Data

Data yang diperoleh dengan *in-depth interview* telah dianalisis dengan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) sebagaimana ditulis oleh Smith (2009) dalam Glasper dan Rees (2017). *Interpretative Phenomenological Analysis* berusaha memahami seperti apa dan dari sudut pandang partisipan, untuk dapat berada pada posisi mereka. Memahami diartikan dalam dua hal:

memahami interpretasi dalam arti mengidentifikasi dan berempati, dan arti kedua memahami diartikan sebagai proses memaknai. *Interpretative Phenomenological Analysis* menekankan bentuk pemaknaan baik bagi peneliti maupun partisipan sehingga pemikiran dapat menjadi analisis sentral (Smith *et al.*, 2009).

Tahap-tahap *Interpretative Phenomenological Analysis* yang dilaksanakan sebagai berikut:

3.6.1. *Reading and Re-reading*

Peneliti memulai kegiatan pertama dengan membaca hasil transkrip secara berulang-ulang. Proses ini dilakukan peneliti dalam rangka memperoleh pemahaman.

3.6.2. *Initial Noting*

Tahap ini dimaksudkan untuk mencari kata-kata penting yang menarik dalam transkrip, bagaimana cara partisipan mengucapkan, kegiatan ini diikuti dengan membuat catatan tambahan bersifat umum pada transkrip yang dibuat, serta memberikan garis bawah serta warna yang berbeda.

3.6.3. *Developing Emergent Themes*

Mengembangkan tema-tema yang muncul. Pada tahap ini peneliti mengembangkan tema dari tema-tema yang sudah ada, untuk kemudian dapat menemukan tema yang lain.

3.6.4. *Searching for connection a cross emergent themes*

Tahap ini dilakukan setelah peneliti menemukan tema-tema. Pada tahap ini peneliti mencari hubungan antara tema-tema yang muncul dengan membuat skema atau bagan keterkaitan antar tema. Peneliti mengurutkan tema menjadi sebuah cerita yang bersambung.

3.6.5. *Moving the next cases*

Peneliti harus beralih dari partisipan satu ke partisipan yang lain, peneliti tidak boleh meninggalkan partisipan satu dan beralih kepada partisipan yang lain sebelum selesai proses menganalisa.

3.6.6. *Looking for patterns across cases*

Tahap akhir merupakan tahap keenam dalam analisis ini adalah mencari pola-pola yang muncul antar kasus/partisipan. Apakah hubungan yang terjadi antar kasus, dan bagaimana tema-tema yang ditemukan dalam kasus-kasus yang lain memandu peneliti melakukan penggambaran dan pelabelan kembali pada tema-tema.

3.7. **Pengecekan Keabsahan Data Temuan**

Data yang dihasilkan dalam penelitian ini telah dilakukan proses keabsahan data temuan atau yang lebih sering dikenal dengan validasi data. Validasi ini terdiri dari empat hal yaitu *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability* (Creswell, 2014), sebagai berikut:

1) *Credibility*

Kredibilitas merupakan keberhasilan mencapai maksud mengeksplorasi masalah yang majemuk atau keterpercayaan terhadap hasil data penelitian. Eksplorasi masalah majemuk tersebut termasuk situasi, proses, kelompok sosial, atau pola interaksi yang kompleks. Peneliti telah melakukan wawancara secara terus-menerus hingga mencapai tingkat *redundancy* serta merekam setiap wawancara yang dilakukan. Peneliti juga mencatat dan mendeskripsikan setiap kegiatan yang telah dilakukan selama proses penelitian. Peneliti memverifikasi tema-tema yang telah disusun oleh peneliti kepada partisipan.

2) *Transferability*

Transferabilitas bertujuan untuk mendukung makna dari pembaca, sehingga pembaca dapat menggambarkan kesimpulan antara isi dari temuan dengan

populasi kedua. Hasil penelitian dapat digunakan di situasi yang sama dengan tempat penelitian yang berbeda. Peneliti membandingkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian lain tentang pengalaman perawat dalam melakukan EMS yang dijelaskan di bab pembahasan. Peneliti berusaha menggambarkan tema-tema yang telah diidentifikasi secara jelas, rinci, sistematis, dan dapat dipercaya sehingga hasil penelitian ini bisa dipahami oleh pembaca maupun peneliti selanjutnya dengan baik dan dapat diaplikasikan pada situs yang sama pada RS yang memiliki layanan pre hospital care yang dilayani oleh perawat terlatih.

3) *Dependability*

Sistem ini merupakan pertimbangan lain dalam menilai keilmiahan suatu temuan penelitian dengan memperlihatkan konsistensi hasil temuan yang dilakukan pada waktu yang berbeda. Hal tersebut dapat dipenuhi dengan cara telah mempertahankan teknik pengumpulan data yang menggunakan *indepth interview*. Selain itu penelitian ini menggunakan metode dan panduan wawancara yang sama pada setiap partisipan. Sebagai penelaah eksternal untuk proses penelitian, analisa data dan penulisan hasil penelitian, peneliti di bimbing dan diarahkan oleh kedua pembimbing dan penguji.

4) *Confirmability*

Konfirmabilitas adalah konfirmasi dan temuan data audit. Hal ini bermakna keyakinan atas data penelitian yang diperoleh. Peneliti telah melakukan hal tersebut dengan menanyakan kembali apakah benar apa yang dikatakan oleh informan merupakan jawaban yang ingin mereka sampaikan. Peneliti menunjukkan transkrip verbatim hasil wawancara yang terekam pada alat rekaman kepada partisipan untuk memastikan bahwa transkrip yang tertulis sesuai dengan apa yang dimaksudkan oleh partisipan.

3.8. Pertimbangan Etik

Etika penelitian dalam penelitian keperawatan merupakan hal yang harus diperhatikan. Hal ini mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia. Menurut Wood & Haber (2014), dalam penelitian kualitatif terdapat tiga etika penelitian yaitu:

3.8.1. *Respect of Person*

Seseorang memiliki hak otonomi untuk menentukan dan mengikuti. Sehingga mereka memiliki kebebasan untuk berpartisipasi dan tidak berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan. Seseorang yang memiliki otonomi rendah dalam pengambilan keputusan harus dilindungi.

Salah satu bentuk untuk melindungi partisipan menggunakan *informed consent*. *Informed consent* adalah memberikan penjelasan kepada informan mengenai maksud dan tujuan penelitian serta memberikan lembar persetujuan menjadi informan agar informan mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Bila informan bersedia, maka informan harus menandatangani lembar persetujuan dan jika informan menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya. *Anonymity* adalah berusaha menjaga kerahasiaan, artinya identitas responden tetap dijaga. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan juga dijamin oleh peneliti dengan menyimpan hasil rekaman tersebut secara baik dan hanya dilaporkan pada saat penyajian hasil riset (*confidentiality*).

3.8.2. *Beneficence*

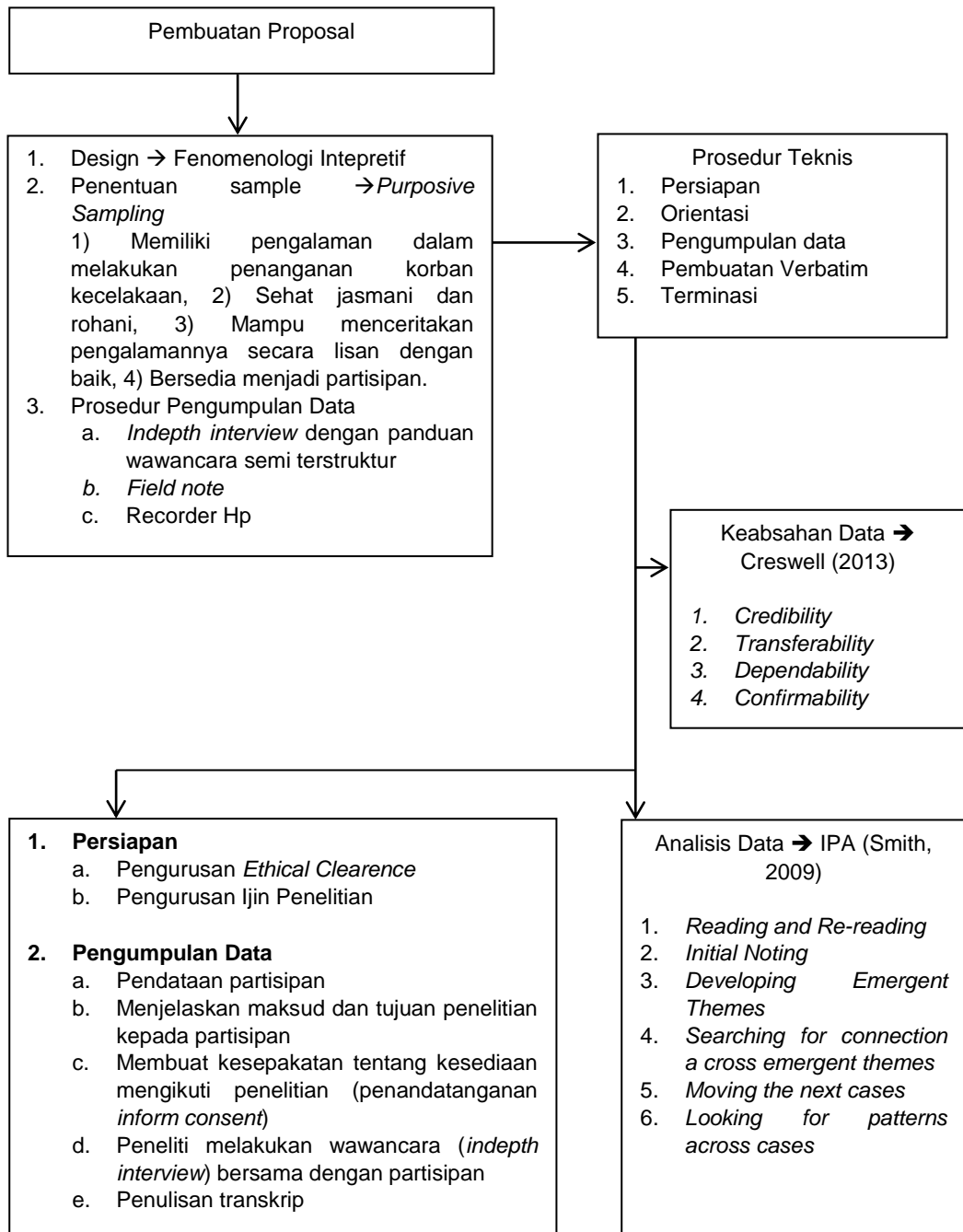
Beneficence merupakan aturan untuk tidak menyakiti partisipan, tetapi penelitian tersebut dapat memberikan manfaat yang sebanyak-banyaknya kepada partisipan. Seseorang yang mengikuti penelitian merupakan seseorang yang dilindungi secara etik, sehingga keputusan mereka harus dihargai. Mereka

harus dilindungi dari rasa sakit, dan penelitian tersebut diharapkan mampu membuat partisipan merasa nyaman.

3.8.3. *Justice*

Justice adalah hak partisipan harus diperlakukan secara adil. Ketidakadilan dapat terjadi apabila partisipan menolak manfaat penelitian dengan tidak baik atau penelitian tersebut menjadi beban bagi partisipan. Sehingga partisipan merasa tidak ada manfaat dalam penelitian yang dilakukan.

3.9. Tahap-Tahap Penelitian



Skema 2. Tahap-Tahap Penelitian