

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

3.1.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu metode-metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan (Creswell, 2009, hlm. 465). Penelitian kualitatif menurut Moleong (2015, hlm. 6) adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Creswell (2009:175-176) menyatakan terdapat beberapa karakteristik dari penelitian kualitatif. 1) Pengaturan alami, peneliti kualitatif cenderung mengumpulkan data di lapangan di mana partisipan mengalami isu atau masalah yang diteliti. 2) Peneliti sebagai instrumen kunci, peneliti kualitatif mengumpulkan data sendiri melalui pemeriksaan dokumen, mengamati perilaku, atau mewawancarai partisipan. 3) Sumber data yang banyak, peneliti kualitatif biasanya mengumpulkan berbagai bentuk data, seperti wawancara, observasi, dan dokumen, daripada bergantung pada satu sumber data saja. 4) Analisis data induktif, peneliti kualitatif membangun pola, kategori, dan tema dari bawah ke atas, dengan mengatur data menjadi unit informasi yang semakin abstrak. 5) Makna yang dimiliki peserta, peneliti tetap fokus pada pembelajaran makna yang peserta pegang tentang isu atau masalah. 6) Desain penelitian yang tiba-tiba, ini berarti bahwa rencana awal untuk penelitian tidak dapat ditentukan dengan ketat dan semua fase proses dapat berubah atau bergeser setelah peneliti memasuki lapangan dan mulai mengumpulkan data. 7) Lensa teoritis, peneliti kualitatif sering

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

menggunakan lensa untuk melihat studi mereka, misalnya konsep budaya, dll. 8) Penafsiran yang interpretatif, penelitian kualitatif adalah suatu bentuk penafsiran interpretif di mana peneliti membuat interpretasi dari apa yang mereka lihat, dengar, dan pahami. 9) Laporan yang holistik, peneliti kualitatif mencoba untuk mengembangkan gambaran yang kompleks tentang isu atau masalah yang diteliti.

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif karena ingin mengetahui data yang mendalam mengenai komunikasi terapeutik perawat pada lansia yang mengalami demensia di panti jompo. Data yang diperoleh akan menjadi catatan untuk pemahaman yang mendalam bagi peneliti.

3.1.2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus (*case study*). Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana didalamnya peneliti menyeliki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan (Creswell, 2009, hlm.14).

Studi kasus memiliki ciri-ciri partikularistik, deskriptif, heuristic, dan induktif. Particular yaitu penelitian studi kasus yang terfokus pada suatu peristiwa, fenomena dan kejadian tertentu. Deskriptif adalah hasil akhir metode penelitian studi kasus. Heuristic adalah proses yang membantu dalam pemahaman yang diteliti, makna interpretasi dan perspektif baru yang menjadi tujuan penelitian. Induktif adalah studi kasus yang mengangkat fakta dan data di lapangan yang kemudian disimpulkan ke dalam konsep teori tertentu (Ruslan, 2010, hlm. 230).

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus karena ingin mengetahui secara mendetail, memberikan gambaran secara lengkap dan mengeksplorasi secara mendalam bagaimana komunikasi

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

terapeutik perawat pada lansia yang mengalami demensia di panti jompo, teknik komunikasi terapeutik yang digunakan, komunikasi interpersonal dan hubungan perawat dan pasien, serta hambatan yang dialami dan bagaimana penanganannya yang dilakukan oleh perawat. Proses penelitian ini melibatkan upaya-upaya penting seperti pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan informan dan observasi (pengamatan).

3.2 Partisipan dan Tempat Penelitian

3.2.1 Partisipan

Menurut Creswell (2009, hlm. 178) gagasan di balik penelitian kualitatif adalah untuk secara sengaja memilih peserta atau tempat penelitian yang akan membantu peneliti memahami masalah dan pertanyaan penelitian, karena itu pengambilan sampel secara acak atau pemilihan sejumlah besar peserta dan tempat tidak disarankan. Moleong (2015, hlm. 224) juga mengungkapkan pada penelitian kualitatif tidak ada sampel acak, tetapi sampel bertujuan (*purposive sample*).

Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel subjek atau informan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. *Purposive sampling* adalah salah satu strategi menentukan informan yang paling umum di dalam penelitian kualitatif, yaitu menentukan kelompok peserta yang menjadi informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah penelitian (Bungin, 2014, hlm. 107).

Kriteria informan utama dalam penelitian ini dipilih berdasarkan profesi mereka yaitu perawat atau pengasuh di panti jompo. Mereka harus memiliki pengalaman merawat lansia di panti jompo minimal 1 tahun dan pernah merawat lansia yang mengalami demensia. Wisma Lansia J. Soenarti Nasution pada Maret 2018 memiliki 7 orang yang bertugas merawat lansia. Dari ketujuh orang tersebut peneliti mengambil empat orang perawat yang memiliki pengalaman merawat lansia di panti jompo paling sebentar 2 tahun. Sedangkan tiga orang sisanya baru beberapa bulan bekerja di panti jompo tersebut.

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

Tabel 3.1 Daftar Informan Utama Penelitian

No.	Nama	Jenis Kelamin	Lama Bekerja	Kode
1.	Maryati	P	3,5 tahun	(S1W1J1)-Nama
2.	Teti	P	4 tahun	(S2W1J1)-Nama
3.	Surti	P	2,5 tahun	(S3W1J1)-Nama
4.	Lela	P	3,5 tahun	(S4W1J1)-Nama

Keterangan:

(S1W1J1) – nama informan

S1 : Subjek ke-1

W1 : Wawancara ke-1

J1, J2, J3.... : Jawaban ke-1, jawaban ke-2, jawaban ke-3,
Dst

Selain perawat, peneliti juga melakukan wawancara dengan tiga orang lansia yang mengalami demensia di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution. Hal ini dilakukan untuk *cross check* jawaban yang diberikan perawat.

Tabel 3.2 Daftar Informan Lansia

No.	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Kode
1.	Oma SI	P	81 Tahun	(L1W1J1)-Inisial
2.	Oma S	P	86 Tahun	(L2W1J1)-Inisial
3.	Opa L	L	76 Tahun	(L3W1J1)-Inisial

Keterangan:

(L1W1J1) – Inisial Informan

L1 : Lansia ke-1

W1 : Wawancara ke-1

J1, J2, J3.... : Jawaban ke-1, jawaban ke-2, jawaban ke-3,
Dst

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

Sedangkan untuk informan pendukung dalam penelitian ini peneliti memilih orang yang mengetahui proses perawatan lansia di panti yaitu kepala asrama dan seorang dokter.

Tabel 3.3 Daftar Informan Pendukung Penelitian

No.	Nama	Jenis Kelamin	Keterangan	Kode
1.	Hermin	P	Kepala Asrama	(I1W1J1)- Nama
2.	dr. Tri Ayu Nurnaída	P	Dokter	(I2W1J1)- Nama

Keterangan:

(I1W1J1) – nama informan

I1 : Informan ke-1

W1 : Wawancara ke-1

J1, J2, J3.... : Jawaban ke-1, jawaban ke-2, jawaban ke-3,
Dst

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution yang merupakan bagian dari Yayasan Pembinaan dan Asuhan Bunda Bandung. Panti ini merupakan kelanjutan dari program Panti Werda Asuhan Bunda yang didirikan pertama kali tahun 1975 dengan kapasitas 24 orang. Pergantian nama dari Panti Werda Asuhan Bunda menjadi Wisma Lansia J. Soenarti Nasution dilakukan pada tanggal 8 Juni 2011.

Alasan dipilihnya Wisma Lansia J. Soenarti Nasution karena panti jompo menampung lansia usia 60 tahun keatas dengan berbagai kondisi kesehatan termasuk demensia atau pikun. Panti jompo ini tidak hanya menerima lansia yang dititipkan oleh keluarganya saja tetapi juga menerima lansia dari Dinas Sosial yang berasal dari jalanan dan tidak memiliki keluarga. Alasan lain mengapa memilih panti ini sebagai tempat penelitian yaitu karena panti jompo ini sudah lama berdiri, kemungkinan akan memiliki

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

lebih banyak pengalaman dalam mengurus lansia dengan demensia atau pikun. Selain itu panti ini juga kekurangan tenaga perawat. Jumlah perawat atau pengasuh lansia di sana hanya ada 8 orang termasuk ketua panti dan mereka tidak berasal dari latar belakang yang mengerti tentang kesehatan seperti demensia. Kurangnya sumber daya dan pengetahuan perawat tentang demensia memungkinkan adanya tantangan dalam komunikasi yang dihadapi oleh perawat selama merawat lansia dengan demensia.

3.3 Pengumpulan Data

3.3.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data kualitatif menggunakan metode pengamatan yang umumnya digunakan dari tradisi kualitatif seperti wawancara, observasi partisipan (*participant observer*) dan lain-lain (Bungin, 2014, hlm 79). Bungin (2014, hlm 110) juga mengemukakan bahwa metode pengumpulan data kualitatif yang paling independen terhadap semua pengumpulan data dan teknik analisis data adalah metode wawancara, observasi partisipan, bahan dokumenter, serta metode-metode baru seperti metode bahan visual dan metode penelusuran bahan internet. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi partisipan dan studi dokumentasi.

3.3.1.1 Wawancara

Wawancara secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara, kekhasan wawancara adalah keterlibatannya dalam kehidupan informan (Bungin, 2014, hlm. 111).

Menurut Creswell (2009, hlm. 90) wawancara dalam penelitian kualitatif perlu mempertimbangkan bagaimana interaksi antara pewawancara dan informan, pewawancara harus mampu menciptakan suasana yang tidak menegangkan. Pewawancara juga harus mempertimbangkan apakah peserta mau

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

mengeluarkan suara mereka dan konsekuensi yang didapatkan antara pewawancara dan informan.

Wawancara dilakukan secara terbuka dengan informan, di mana informan mengetahui kehadiran pewawancara sebagai peneliti yang bertugas melakukan wawancara di lokasi penelitian (Bungin, 2014, hlm. 112). Wawancara dilakukan secara individu dengan individu bersama perawat di panti jompo sebagai informan dalam penelitian ini. Wawancara bertujuan untuk memperoleh informasi yang lengkap dan mendalam mengenai komunikasi terapeutik perawat pada lansia yang mengalami demensia di panti jompo Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung.

3.3.1.2 Observasi Partisipan (*Participant Observer*)

Observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan pancaindra mata sebagai alat bantu utamanya selain pancaindra lainnya seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit. Oleh karena itu, observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui

hasil kerja pancaindra mata serta dibantu pancaindra lainnya (Bungin, 2014, hlm. 118).

Bungin (2014, hlm. 118) mengungkapkan bahwa suatu kegiatan pengamatan baru dikategorikan sebagai kegiatan pengumpulan data penelitian apabila memiliki kriteria: a) pengamatan digunakan dalam penelitian dan telah direncanakan secara serius, b) pengamatan harus berkaitan dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, c) pengamatan dicatat secara sistematis dan dihubungkan dengan proporsisi umum dan bukan dipaparkan sebagai suatu yang hanya menarik perhatian, dan d) pengamat dapat dicek dan dikontrol mengenai keabsahannya.

Menurut Creswell (2009, hlm. 181) peneliti harus mampu terlibat langsung dan mengamati segala kegiatan di lokasi. Melihat dan mengamati sendiri kegiatan yang berlangsung sesuai dengan yang sebenarnya dan memungkinkan situasi rumit.

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

Dalam penelitian ini, observasi dilakukan dengan mengamati kegiatan sehari-hari perawat yang berhubungan dengan komunikasi terapeutik dalam merawat lansia yang mengalami demensia di panti jompo. Peneliti mencatat setiap kejadian yang dibutuhkan.

3.3.1.3 Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode yang digunakan untuk menelusuri data historis (Bungin, 2014, hlm. 124). Bungin (2014, hlm. 125) juga mengungkapkan bahwa secara detail bahan dokumentasi terbagi beberapa macam yaitu: a) otobiografi; b) surat-surat pribadi, buku-buku atau catatan harian, memorial; c) kliping; d) dokumen pemerintah maupun swasta; e) cerita roman dan cerita rakyat; f) data di server dan flashdisk; g) data tersimpan di website, dan lain-lain. Selama proses penelitian, peneliti dapat mengumpulkan dokumen publik seperti koran, laporan resmi, jurnal pribadi, buku harian dan surat, e-mail (Creswell, 2009, hlm. 181). Peneliti mengumpulkan studi dokumentasi berupa rekaman wawancara, mengumpulkan bahan untuk materi yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik dari buku, jurnal, penelitian, laporan/dokumen, berita, data website dan foto selama penelitian.

3.3.2 Jenis Data

3.3.2.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari lapangan dan berkaitan dengan masalah penelitian. Data primer diperoleh dari hasil wawancara peneliti dengan informan yaitu perawat di panti jompo. Selain melalui wawancara mendalam, data primer juga diperoleh dari hasil observasi langsung di lapangan. Pada kegiatan observasi ini, peneliti mengamati secara langsung bagaimana kegiatan sehari-hari perawat ketika merawat lansia yang mengalami demensia di panti jompo.

3.3.2.2 Data Sekunder

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

Data sekunder merupakan studi literatur dari berbagai sumber seperti buku, jurnal dan laporan penelitian sebelumnya mengenai penelitian yang sama dengan apa yang penulis teliti. Data dari studi literatur adalah data awal yang diperoleh dalam penelitian yang dapat memberikan tuntunan bagi peneliti saat penelitian berlangsung di lapangan dengan mengumpulkan data primer melalui wawancara secara mendalam.

3.4 Instrumen Penelitian

3.4.1 Lembar Wawancara

Pembuatan lembar wawancara bertujuan untuk memberikan intruksi dan batasan dalam proses wawancara berlangsung. Lembar wawancara ini digunakan untuk memperoleh data yang objektif dan mendalam mengenai pengalaman perawat di anti jompo dalam berinteraksi dengan lansia yang menderita demensia.

3.4.2 Lembar Observasi

Lembar observasi digunakan sebagai bahan triangulasi data. Lembar observasi berisikan catatan-catatan penting yang berkaitan dengan penelitian komunikasi terapeutik antara perawat dan lansia yang menderita demensia di panti jompo. Dalam hal ini penulis mencatat hal-hal penting yang berkaitan dengan topik penelitian.

3.5 Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan analisis metode kualitatif. Creswell, Rossman dan Raillis dalam buku *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approach* (2009, hlm. 198), menjelaskan terdapat langkah-langkah dalam proses umum kegiatan analisis data kualitatif.

a) Tahap 1

Mengolah dan menyiapkan data untuk dianalisis, yaitu dengan mentranskrip wawancara, mengetik catatan lapangan, atau menyortir dan menyusun data ke dalam berbagai jenis tergantung pada sumber informasinya.

b) Tahap 2

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

- Membaca seluruh data untuk mendapatkan pengertian umum dari informasi dan merefleksikan arti keseluruhan.
- c) Tahap 3
Menganalisis lebih detail dengan proses pengkodean (*coding*) data. *Coding* adalah proses pengorganisasian bahan atau material menjadi potongan atau segmen teks sebelum membawa makna pada informasi tersebut. Hal ini melibatkan pengambilan data teks atau gambar yang dikumpulkan selama proses pengumpulan data, mensegmentasikan kalimat atau gambar ke dalam kategori, dan memberi label kategori tersebut dengan istilah yang didasarkan pada bahasa sebenarnya yang digunakan partisipan.
- d) Tahap 4
Menggunakan proses *coding* untuk menghasilkan deskripsi keadaan atau orang-orang, serta kategori atau tema untuk analisis. Tema yang muncul sebagai temuan utama dalam studi kualitatif, sering digunakan untuk membuat judul dalam bagian temuan studi. Setelah mengidentifikasi terma-tema selama proses *coding*, peneliti kualitatif dapat memanfaatkan lebih jauh tema-tema ini untuk membuat analisis yang lebih kompleks. Tema-tema ini juga bisa dianalisis untuk kasus tertentu, lintas kasus yang berbeda-beda (seperti dalam studi kasus).
- e) Tahap 5
Tunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam narasi/laporan kualitatif. Pendekatan yang paling populer adalah dengan menerapkan pendekatan naratif dalam menyampaikan hasil analisis, meliputi pembahasan tentang kronologi peristiwa, tema-tema tertentu (lengkap dengan subtema-subtema, ilustrasi-ilustrasi khusus, perspektif-perspektif, dan kutipan-kutipan), atau tentang keterhubungan-an antartema. Para peneliti kualitatif juga dapat menggunakan visual-visual, gambar-gambar, atau tabel-tabel untuk membantu menyajikan pembahasan ini.

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

f) Tahap 6

Langkah terakhir dalam analisis data adalah meng-interpretasi atau memaknai data. Interpretasi bisa berasal dari pribadi peneliti, perbandingan hasil penelitian dengan informasi dari literature atau teori, atau bisa berupa pertanyaan-pertanyaan baru yang perlu dijawab selanjutnya.

3.6 Uji Keabsahan Data

3.6.1 Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai oembanding terhadap data (Moleong, 2015, hlm. 330). Denzin (dalam Moleong, 2015, hlm. 330) membedakan empat macam teknik triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori.

Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi dengan sumber. Artinya, membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Patton dalam Moleong, 2015, hlm. 330). Creswell (2009, hlm. 201) juga mengungkapkan bahwa mentriangulasi (*triangulate*) sumber-sumber data yang berbeda dengan memeriksa bukti-bukti yang berasal dari sumber-sumber tersebut dan menggunakannya untuk membangun justifikasi tema-tema secara koheren. Tema-tema yang dibangun berdasarkan sejumlah sumber data atau perspektif dari partisipan akan menambah validitas penelitian.

Triangulasi dapat dilakukan dengan jalan: 1) membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara; 2) membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi; 3) membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu; 4) membandingkan keadaan dan perspektif orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

pemerintahan; 5) membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumentasi yang berkaitan (Moleong, 2015, hlm. 331).

3.6.2 *Membercheck*

Creswell (2009, hlm. 201-202) menjelaskan bahwa *member checking* dapat dilakukan dengan membawa kembali laporan akhir atau deskripsi-deskripsi atau tema-tema spesifik ke hadapan informan untuk mengecek apakah mereka merasa bahwa laporan atau deskripsi tersebut akurat. Hal ini tidak berarti bahwa peneliti membawa kembali transkrip mentah kepada partisipan untuk menecek akurasi. Sebaliknya, yang harus dibawa peneliti adalah bagian-bagian dari hasil penelitian yang sudah dipoles, seperti tema-tema, analisis kasus, grounded theory, deskripsi kebudayaan, dan sejenisnya.

Menurut Moleong (2015, hlm. 336-337) *membercheck* atau pengecekan anggota berarti peneliti mengumpulkan para informan yang telah ikut menjadi sumber data dan mengecek kebenaran data dan interpretasinya. Hal ini dilakukan dengan jalan: a) penilaian dilakukan oleh responden/informan; b) mengoreksi kekeliruan; c) menyediakan tambahan informan secara sukarela; d) memasukkan responden dalam kancah penelitian, menciptakan kesempatan untuk mengikhtisarkan sebagai langkah awal analisis data; e) menilai kecukupan menyeluruh data yang dikumpulkan.

3.7 Panduan Instrumen Pertanyaan Penelitian

Tabel 3.4 Instrumen Pertanyaan Penelitian

No.	Kategorisasi	Kata Kunci	Pertanyaan	Hasil yang Diharapkan
1.	Tahap Komunikasi Terapeutik	Tahap Pra-Interaksi	1. Apakah anda melakukan pemeriksaan latar belakang	Menjelaskan tahap pra-interaksi komunikasi

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

			<p>lansia yang akan datang ke panti?</p> <p>2. apa saja yang perlu dipelajari dari latar belakang pasien?</p> <p>3. Apa sumber yang anda gunakan untuk mempelajari latar belakang lansia?</p> <p>4. Kondisi seperti apa yang perlu dipelajari oleh perawat sebelum bertemu dengan pasien?</p> <p>5. Persiapan apa yang anda lakukan sebelum bertemu dengan lansia?</p>	<p>terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.</p>
		<p>Tahap Perkenalan / Orientasi</p>	<p>6. Bagaimana cara awal memperkenalkan diri kepada</p>	<p>Menjelaskan tahap orientasi komunikasi terapeutik perawat dan</p>

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

			<p>pasien?</p> <p>7. Bagaimana cara menciptakan rasa nyaman dari pasien?</p> <p>8. Apa saja yang perlu dipantau dari kondisi pasien?</p> <p>9. Bagaimana memeriksa kondisi pasien untuk pertama kalinya?</p> <p>10. Apa kendala yang anda hadapi pada awal merawat lansia?</p> <p>11. Bagaimana anda mengatasi kendala tersebut?</p>	<p>lansia yang menderita demensia.</p>
		Tahap Kerja	<p>12. Keluhan seperti apa yang biasanya ditunjukkan oleh lansia dengan demensia?</p> <p>13. Bagaimana</p>	<p>Menjelaskan tahap kerja komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.</p>

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

			<p>anda menangani keluhan-keluhan tersebut?</p> <p>14. Apa masalah komunikasi yang anda hadapi ketika merawat lansia dengan demensia?</p> <p>15. Bagaimana menangani masalah perilaku pada pasien?</p> <p>16. Bagaimana anda membuat pasien merasa nyaman dan percaya untuk berbicara secara terbuka dengan anda?</p> <p>17. Bagaimana cara anda menunjukkan rasa empati kepada</p>	
--	--	--	---	--

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

			<p>pasien?</p> <p>18. Bagaimana cara mengevaluasi hasil tindakan yang telah diberikan?</p>	
		Tahap Terminasi	<p>19. Bagaimana persiapan anda dalam menghadapi akhir dari perawatan pasien?</p>	<p>Menjelaskan tahap terminasi komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.</p>
2.	Teknik Komunikasi Terapeutik	<i>Listening</i>	<p>20. Apakah anda senang mendengarkan ketika berbicara dengan lansia yang mengalami demensia?</p> <p>21. Pada saat seperti apa biasanya anda harus mendengarkan pembicaraan lansia?</p> <p>22. Pernahkan</p>	<p>Menjelaskan teknik mendengarkan dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.</p>

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

			anda merasa kesulitan untuk terus mendengarkan selama berbicara dengan lansia?	
			23. Apakah teknik mendengarkan membantu anda dalam melakukan perawatan pasien?	
		<i>Broad Opening</i>	24. Apakah anda pernah mengalami kesulitan untuk mengobrol atau berinteraksi dengan lansia yang mengalami demensia?	Menjelaskan teknik <i>broad opening</i> dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.
			25. Kesulitan seperti apa yang biasanya anda	

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

			<p>hadapi?</p> <p>26. Bagaimana anda mengatasi kesulitan tersebut?</p> <p>27. Bagaimana anda mendorong pasien agar mau mengungkapkan perasaannya dan berbicara pada anda?</p>	
		<i>Restarting</i>	<p>28. Apakah anda sering mengulangi inti dari perkataan pasien saat mengobrol?</p> <p>29. Mengapa anda melakukan hal tersebut?</p>	Menjelaskan teknik <i>restarting</i> dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.
		<i>Clarification</i>	<p>30. Bagaimana cara anda mengklarifikasi kepada pasien ketika</p>	Menjelaskan teknik klarifikasi dalam komunikasi

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

			anda tidak paham dengan perkataan pasien?	terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.
		<i>Reflection</i>	<p>31. Bagaimana reaksi yang anda berikan terhadap cerita/perasaan yang diungkapkan pasien?</p> <p>32. Apakah pasien pernah marah dan melakukan tindakan negative lainnya ketika anda memberi reaksi terhadap cerita pasien?</p> <p>33. Bagaimana anda menanggapi lansia yang marah kepada anda?</p>	Menjelaskan teknik refleksi dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

		<i>Focusing</i>	34. Apakah pasien sering berbicara keluar topik atau berputar-putar? 35. Bagaimana anda memfokuskan pembicaraan pasien?	Menjelaskan teknik <i>focusing</i> dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.
		Membagi Persepsi	36. Apakah anda sering mengungkapkan kepada pasien tentang apa yang anda pikirkan tentangnya?	Menjelaskan teknik membagi persepsi dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.
		Identifikasi Tema	37. Apakah anda pernah mencoba mencari tahu masalah yang dialami pasien? 38. Bagaimana cara anda	Menjelaskan teknik identifikasi tema dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

			<p>mencari informasi mengenai masalah yang sedang dialami pasien?</p> <p>39. Setelah mengetahui masalah yang dimiliki pasien, apa yang biasanya anda lakukan?</p>	
		<i>Silence</i>	<p>40. Apakah anda pernah hanya diam saja ketika berbicara dengan pasien?</p> <p>41. Dalam situasi seperti apa biasanya anda memilih untuk diam?</p>	Menjelaskan teknik diam dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.
		<i>Informing</i>	42. Bagaimana anda memberi	Menjelaskan teknik <i>informing</i> dalam

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

			informasi mengenai keadaan/keselamatan pasien? 43. Informasi seperti apa yang anda berikan kepada pasien?	komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.
		<i>Sugesting</i>	44. Bagaimana anda memberikan solusi atau alternatif tindakan yang dapat diambil ketika pasien kesulitan memecahkan masalah?	Menjelaskan teknik <i>sugesting</i> dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.
		Humor	45. Apakah anda menggunakan humor selama perawatan? 46. Bagaimana anda memberikan humor	Menjelaskan teknik humor dalam komunikasi terapeutik perawat dan lansia yang menderita demensia.

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

			dalam proses perawatan pada pasien?	
3.	Komunikasi Verbal	Kata	47. Bagaimana kata-kata yang anda gunakan ketika berkomunikasi dengan lansia yang mengalami demensia? 48. Mengapa anda menggunakan kata-kata tersebut?	Menjelaskan kata yang digunakan oleh perawat ketika berkomunikasi dengan lansia yang mengalami demensia selama perawatan di panti jompo.
		Bahasa	49. Bahasa seperti apa yang anda gunakan ketika berkomunikasi dengan lansia? 50. Mengapa anda menggunakan Bahasa tersebut?	Menjelaskan bahasa yang digunakan oleh perawat ketika berkomunikasi dengan lansia yang mengalami demensia selama perawatan di panti jompo.
		Tulisan	51. Apakah	Menjelaskan

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

			<p>anda menggunakan tulisan ketika berkomunikasi dengan lansia yang mengalami demensia?</p> <p>52. Seperti apa tulisan yang anda gunakan?</p> <p>53. Mengapa anda menggunakan tulisan dalam berkomunikasi dengan lansia yang mengalami demensia?</p>	<p>tulisan yang digunakan oleh perawat ketika berkomunikasi dengan lansia yang mengalami demensia selama perawatan di panti jompo.</p>
4.	Komunikasi Nonverbal	Ekspresi wajah dan kontak mata	<p>54. Apakah anda sering menggunakan ekspresi wajah dan kontak mata ketika berkomunikasi dengan lansia?</p> <p>55. Seperti apa</p>	<p>Menjelaskan ekspresi wajah dan kontak mata yang digunakan oleh perawat ketika berkomunikasi dengan lansia yang mengalami demensia selama</p>

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

			ekspresi wajah dan kontak mata yang anda gunakan ketika berinteraksi dengan lansia	perawatan di panti jompo.
		Gestur tangan dan lengan	56. Bagaimana gestur tangan yang biasa anda gunakan ketika berinteraksi dengan lansia demensia? 57. Mengapa anda menggunakan gestur tangan tersebut?	Menjelaskan gestur tangan dan lengan yang digunakan oleh perawat ketika berkomunikasi dengan lansia yang mengalami demensia selama perawatan di panti jompo.
		Ruang tubuh	58. Bagaimana jarak antara anda dan lansia ketika berkomunikasi?	Menjelaskan ruang tubuh antara perawat dengan lansia yang mengalami demensia ketika berkomunikasi selama perawatan di

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

				panti jompo.
		Sentuhan	<p>59. Apakah anda sering menyentuh lansia ketika berkomunikasi?</p> <p>60. Seperti apa bentuk sentuhan yang anda gunakan?</p> <p>61. Pada saat seperti apa anda menggunakan sentuhan?</p> <p>62. Mengapa anda menggunakan bentuk sentuhan tersebut?</p>	Menjelaskan sentuhan yang digunakan oleh perawat ketika berkomunikasi dengan lansia yang mengalami demensia selama perawatan di panti jompo.

Ika Kurniati, 2018

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI PANTI JOMPO: Studi Kasus di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu