

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian

Pada penelitian yang telah dilakukan ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran fenomena atau gambaran kesehatan pada sekumpulan objek yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2018). Menurut para ahli lainnya penelitian deskriptif adalah penelitian mengamati, menggambarkan, dan mengabadikan aspek situasi yang sedang terjadi (Polit & Beck, 2014). Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan tingkat kecemasan pasien di IGD berdasarkan *response time* petugas medis.

3.2 Alat Penelitian Dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Alat yang telah digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi, stopwatch dan kuesioner.

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Kuesioner Kecemasan Pasien

No	Pernyataan	No Item	Skore Jawaban
1.	Positif	1,2,5,6,8,10,15	Ya : 0 Tidak : 1
2.	Negatif	3,4,7,9,11,12,13,14	Ya : 1 Tidak : 0

Pada kuesioner ini diadaptasi dari kuesioner *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) yang dibuat oleh Charles Spielberger. Peneliti menggunakan kuesioner yang *State Anxiety* dan telah dimodifikasi menggunakan skala *Guttman*. Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan jawaban yaitu "Ya" dan "Tidak". Skala *Guttman* dibuat dalam

bentuk *checklist* atau tanda centang (✓) pada jawaban yang dianggap sesuai dengan responden.

Menurut Sugiyono (2015) kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain dengan tujuan agar orang tersebut bersedia memberikan jawaban sesuai dengan permintaan pengguna. Kuesioner efektif digunakan untuk penelitian yang memiliki jumlah sampel banyak karena pengisian kuesioner dapat dilakukan bersama-sama dalam satu waktu sehingga memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data. Kuesioner tertutup memiliki jawaban yang sudah disediakan dan tidak memberi peluang kepada responden untuk menambahkan keterangan lain. Untuk menentukan rentang interval akhir dalam kuesioner menurut Sugiyono dapat menggunakan cara

$$\text{Rentang interval} = \frac{\text{jumlah skore tertinggi} - \text{jumlah skore terendah}}{\text{jumlah kategori}}$$

Keterangan :

Jumlah skore tertinggi = jumlah pertanyaan kuesioner \times jumlah poin jawaban tertinggi

Jumlah skore terendah = jumlah pertanyaan kuesioner \times jumlah poin jawaban terendah

Dengan jumlah nilai akhir skala yaitu 0-4= kecemasan ringan, 5-8= kecemasan sedang, 9-12= kecemasan berat, 13-15= kecemasan sangat berat atau panik. Alat penelitian yang berupa kuesioner kecemasan ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 27 April 2024 di RS Mitra Siaga Tarub.

3.2.1.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menentukan adanya kebenaran dari sebuah instrumen atau alat ukur penelitian. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan karena telah teruji kebenarannya (Dewi, 2020). Uji validitas konstruk dapat menunjukkan sejauh mana instrumen mampu mengukur pengertian yang terkandung dalam materi yang

akan diukur (Azwar, 2017).

Dengan menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* yang dirumuskan sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

- r : Koefisien korelasi
- n : Jumlah responden
- $\sum X$: Jumlah skor item instrumen
- $\sum Y$: Jumlah total skor jawaban
- $\sum X^2$: Jumlah kuadrat skor item
- $\sum Y^2$: Jumlah kuadrat total skor jawaban
- $\sum XY$: Jumlah perkalian skor jawaban suatu item dengan total skor

Angka yang diperoleh harus dibandingkan dengan standar nilai korelasi validitas. Setelah diperoleh harga r_{xy} selanjutnya dikonsultasikan dengan nilai r_{tabel} apabila $r_{xy} > r_{tabel}$ maka soal dikatakan valid. Sebaliknya apabila nilai $r_{xy} < r_{tabel}$ maka soal dikatakan tidak valid. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer. Uji validitas telah dilakukan selama satu hari pada tanggal 27 april 2024 di RS Mitra Siaga Tarub dengan jumlah responden uji validitas sebanyak 20 responden. Setelah dibandingkan dengan r tabel pada 20 responden dan taraf signifikan 5% yaitu 0,444 maka nilai r hitung dari item pernyataan terdapat pertanyaan yang valid dan tidak valid. Hasil uji validitas pada pertanyaan yang valid diperoleh r hitung terendah yaitu 0,666 dan r hitung tertinggi yaitu 0,802. Sedangkan pada pertanyaan yang tidak valid hasil r hitung terendah -0,275 dan r hitung tertinggi 0,277. Untuk hasil item pertanyaan yang

valid yaitu pertanyaan nomor 1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,17,19 sedangkan item pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 7,15,16,18,20. Terdapat 5 pertanyaan kuesioner yang tidak valid dan 15 pertanyaan pada kuesioner yang valid. Dengan jumlah nilai akhir skala kecemasan yaitu 0-4= kecemasan ringan, 5-8= kecemasan sedang, 9-12= kecemasan berat, 13-15= kecemasan sangat berat atau panik.

3.2.1.2 Uji Reliabilitas

Menurut Arikunto (2013), reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang baik tidak bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban. Jawaban instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kali pun diambil tetap sama. Reliabilitas menunjuk pada tingkat keterandalan sesuatu, artinya dapat dipercaya.

Reliabilitas dinyatakan dengan koefisien reliabilitas yang angkanya berkisaran mulai dari 0,0 sampai dengan 1,0. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati 1,0 berarti semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya, koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendah reliabilitas (Azwar, 2012). Uji Reabilitas dalam penelitian ini menggunakan teknik *Alpha Cronbach's*, yaitu dengan bantuan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). Item pertanyaan dinyatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach's* > 0,6.

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(\frac{Sr^2 - \sum Si^2}{Sx^2} \right)$$

Keterangan:

α : koefisien reliabilitas Cronbach'Alpha

k : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum S^2$: Jumlah varians butir

Sx^2 : Varians total

Uji reliabilitas telah dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer. Uji reliabilitas yang telah dilakukan pada tanggal 27 april 2024 selama satu hari di RS Mitra Siaga Tarub telah dilakukan pada 15 item pertanyaan yang valid terhadap 20 responden. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai koefisien *alpha cronbach* kuesioener yang benar yaitu 0,938 yang berarti lebih besar dari 0,6 artinya bahwa kuesioner kecemasan tersebut reliabel atau dapat dipercaya dan dijadikan sebagai instrumen penelitian.

3.2.2 Cara Pengumpulan Data

Ada dua tahap cara yang telah peneliti gunakan dalam pengumpulan data untuk mendapatkan data dari responden yaitu melalui tahap awal persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap awal persiapan yaitu peneliti telah melakukan penyusunan proposal dan telah melangsungkan sidang proposal, setelah proposal diterima dan di setujui maka berikutnya peneliti telah mengajukan surat izin melakukan uji validitas dan reliabilitas kepada prodi yang selanjutnya mengurus surat izin validitas dan reliabilitas kepada Direktur RS Mitra Tarub melalui Diklat selanjutnya setelah mendapatkan surat izin menyerahkan kepada bagian kepala ruang IGD untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas. Mengajukan surat izin penelitian kepada prodi yang dilanjutkan mengurus surat izin penelitian kepada Direktur RS Mitra Siaga Tegal melalui Diklat, selanjutnya setelah mendapatkan surat izin penelitian maka selanjutnya menyerahkan surat izin penelitian pada kepala ruang IGD RS Mitra Siaga Tegal untuk melakukan penelitian.

Tahap kedua yaitu tahap pelaksanaan, pada pengambilan data penelitian terhadap 90 responden diambil dengan cara *accidental sampling* yang dalam penelitian ini peneliti

dibantu oleh enumerator yang berjumlah 4 orang. Yang terdiri dari 18 responden di setiap enumeratornya, dan peneliti sendiri juga mendapatkan 18 responden pada penelitian ini dari 90 responden yang telah dilakukan penelitian di RS Mitra Siaga Tegal selama 4 hari pada tanggal 1 sampai dengan 4 Mei 2024. Enumerator sendiri bertugas membantu dalam pengambilan data pada saat mengobservasi *response time* ketika pasien datang sampai dengan selesai mendapatkan penanganan, selain itu juga enumerator membantu dalam memberikan serta menjelaskan kuesioner dan melakukan *inform consent*. Pada awal pelaksanaan peneliti telah mengobservasi *response time* petugas medis terhadap pasien mulai dari awal kedatangan pasien sampai selesai diberikan tindakan medis dengan menggunakan stopwatch atau jam. Saat pasien masuk IGD peneliti telah memilih pasien untuk dijadikan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi selanjutnya peneliti memberikan penjelasan seperti tujuan penelitian, meminta persetujuan responden kemudian menandatangani lembar persetujuan atau *informed consent* yang sebelumnya dari awal pasien datang peneliti sudah menekan tombol stopwatch. Setelah melakukan tahap pengisian *informed consent* kemudian ketika responden sudah selesai mendapatkan tindakan penanganan di IGD kemudian responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner kecemasan yang dirasakan berdasarkan *response time* petugas medis di IGD yang saat pengisian lembar kuesioner akan dipandu oleh peneliti. Data yang sudah didapatkan selanjutnya diakumulasi lalu diinput dan ditabulasi ke dalam komputer. Kemudian sesudah data diperoleh peneliti melaksanakan analisis, mengukur dan mengevaluasi.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek dalam penelitian atau objek yang akan dilakukan penelitian (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian adalah subjek atau responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan

kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien di IGD RS Mitra Siaga Tegal pada bulan April 2024 yang berjumlah 1085 pasien.

3.3.2 Sampel

Teknik sampling adalah suatu cara tertentu yang secara metodologi dibenarkan yang digunakan untuk menarik, mengambil, dan memilih subjek untuk dijadikan sampel dari beberapa anggota populasi sehingga peneliti mendapatkan kerangka sampel dalam ukuran yang telah ditentukan (Hamidi, 2007). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling* yaitu sampel peluang atau sering disebut *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang secara kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan selama empat hari pada 1 Mei 2024 sampai dengan 4 Mei 2024.

Sampel pada penelitian yang telah dilakukan ini yaitu responden atau pasien di IGD RS Mitra Siaga Tegal yang diambil sesuai dengan teknik *accidental sampling* secara kebetulan siapa saja yang bertemu dengan peneliti saat dilakukan penelitian selama empat hari dari tanggal 1 Mei 2024 sampai 4 Mei 2024 dengan jumlah sampel 90 responden yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi merupakan karakter umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2020), kriteria inklusi yang dimaksud peneliti yaitu:

3.3.2.1 Pasien IGD yang bersedia menjadi responden dan kooperatif.

3.3.2.2 Pasien IGD dalam keadaan sadar penuh (*compos mentis*) dan mampu berkomunikasi.

3.3.2.3 Pasien IGD yang berusia dewasa (Menurut Permenkes No 25 tahun 2016 dinyatakan dewasa usia 19-44 tahun).

3.3.2.4 Pasien dengan kategori selain pasien kebidanan, jiwa, dan anak.

Selain itu peneliti juga mempunyai kriteria eksklusi yaitu menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena adanya hambatan seperti subjek menolak untuk berpartisipasi (Nursalam, 2020). Yang termasuk kriteria eksklusi yaitu subjek yang menolak untuk menjadi responden.

3.4 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di ruangan IGD Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal pada 1 Mei 2024 sampai dengan 4 Mei 2024.

3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian Dan Skala Pengukuran

Definisi operasional yaitu definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur atau diamati itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel 3.2 Definisi Operasional, Variabel, dan Skala Pengukuran

Variabel Tunggal	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala
Kecemasan pasien di IGD berdasarkan <i>response time</i>	Gangguan yang terjadi pada perasaan seseorang yang ditandai dengan perasaan ketakutan serta kekhawatiran	Kuesioner, lembar observasi dan <i>stopwatch</i>	1. 0-4= kecemasan ringan, 2. 5-8= kecemasan sedang, 3. 9-12= kecemasan berat,	Ordinal

Variabel Tunggal	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala
	yang mendalam dan berkelanjutan berdasarkan <i>response time</i> yang dihitung sejak pasien datang sampai adanya tanggapan dari perawat		4. 13-15=	kecemasan sangat berat atau panik.

3.6 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data ialah data yang sudah terakumulasi selanjutnya diolah dengan menggunakan cara *editing, coding, tabulating, entry, cleaning* (Sugiyono, 2015).

3.6.1 *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing merupakan kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan data yang sudah diberikan oleh responden dalam pengisian kuesioner yang meliputi kejelasan, kelengkapan serta kesesuaian jawaban dengan pertanyaan atau secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner (Notoatmodjo, 2018). Jadi peneliti akan mengecek kembali kuesioner yang diberikan pada responden, pengecekan tersebut dilakukan di tempat pengumpulan data jadi ketika ada kekurangan data dapat cepat di perbaiki dan dikonfirmasi kepada responden. Seluruh data kuesioner yang sudah diakumulasi lalu diteliti dahulu dan disatukan.

3.6.2 *Coding* (Proses Pengolahan Data Kedua)

Coding yaitu suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengubah data dalam bentuk awal huruf atau kalimat menjadi data bilangan atau angka (Notoatmodjo, 2018). Jadi *coding* ialah mengubah jawaban dari responden yang telah diberikan kuesioner menjadi

bentuk angka yang berhubungan dengan variabel sebagai kode pada penelitian. Pada variabel bila terdapat gambaran kecemasan maka apabila 1= kecemasan ringan, 2= kecemasan sedang, 3= kecemasan berat, 4= kecemasan sangat berat atau panik. Dan pada kuesioner untuk pertanyaan positif diberi skore tidak= 1 dan ya= 0, untuk pertanyaan negatif diberi skore ya= 1 dan tidak= 0. Dan pada observasi *response time* bila 0= *response time* cepat (≤ 5 menit), 1= *response time* lambat (> 5 menit).

3.6.3 *Tabulating*

Tabulating yaitu pembentukan tabel – tabel data sesuai dengan maksud dari penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2018). Jadi *tabulating* memasukkan hasil dari perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat hasil presentasi dari jawaban data yang diolah.

3.6.4 *Entry Data*

Data yang sudah diperoleh dari proses pengisian kuesioner oleh responden selanjutnya di *entry data* kedalam bentuk tabel lalu berikutnya dihitung frekuensi datanya. Jadi *entry data* yaitu memasukan data responden kedalam program komputerisasi sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh responden (Notoatmodjo, 2018).

3.6.5 *Cleaning*

Apabila semua data yang diperoleh dari setiap sumber data atau responden telah selesai dimasukkan, selanjutnya perlu dilakukan pengecekan kembali untuk melihat adanya kemungkinan terjadi kesalahan, ketidaklengkapan, dan sebagainya yang selanjutnya dilakukan atau koreksi, proses ini disebut pembersihan data (*cleaning*) (Notoadmojo, 2018). Jadi *cleaning* dilaksanakan untuk mencegah suatu kesalahan yang kemungkinan dapat terjadi, ketidaklengkapan dan lainnya kemudian dikoreksi ulang dan dilakukan perbaikan.

3.7 Analisis Data

Analisa data yang telah digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat yang berguna untuk menggambarkan atau mendeskripsikan serta menjelaskan karakteristik setiap variabel yang digunakan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini metode analisa univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel independen yaitu gambaran kecemasan pasien yang diberikan *response time* saat memasuki IGD dari awal sampai dengan diberi tanggapan oleh perawat. Pada umumnya dalam analisa univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentasi dari tiap variabel (Polit, D. F., & Beck, 2012) yaitu :

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

keterangan :

f = frekuensi yang dicari presentasinya

N = jumlah frekuensi atau banyaknya individu

p = angka presentase

Hasil analisa data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting dalam penelitian, oleh sebab itu sebelum melakukan proses penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta izin kebidang keperawatan. Penelitian ini hanya akan melibatkan responden yang mau ikut serta terlibat saja dalam kondisi sadar bukan adanya paksaan dan peneliti juga menerapkan prinsip –prinsip etik dalam melakukan penelitian ini yang berguna untuk melindungi responden dari berbagai kekhawatiran dan dampak yang mungkin akan muncul selama kegiatan penelitian (Nursalam, 2020) seperti:

3.8.1 Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Pada penelitian ini responden diberikan pilihan hak untuk dapat memutuskan dalam keikutsertaan untuk menjadi responden atau mengundurkan diri dalam penelitian, penelitian dilakukan secara sukarela tanpa ada paksaan, responden yang memenuhi kriteria inklusi akan diberi kebebasan untuk turut serta berpartisipasi atau menolak penelitian ini. Selanjutnya peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden setelah mendapat persetujuan dari responden. Responden harus memperoleh informasi yang jelas tentang tujuan dan manfaat penelitian dan peran responden dalam penelitian ini.

3.8.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Etika dalam penelitian ini dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner. Pada awalnya peneliti memberikan penjelasan kepada responden untuk tidak menuliskan nama tetapi hanya diminta untuk menuliskan inisial nama saja. Responden mempunyai hak agar data miliknya bisa dirahasiakan, untuk itu nama responden tidak perlu dicantumkan akan tetapi lembar kuesioner tersebut diberi kode atau inisial dan bersifat rahasia (Swarjana, 2015).

3.8.3 Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip etik ini mencakup hak responden untuk memperoleh perlakuan yang adil tidak membedakan serta hak untuk privasi, responden berhak memperoleh perlakuan yang adil tanpa adanya diskriminasi baik selama proses penelitian, setelah maupun sebelum dilakukannya penelitian. Penelitian ini dilakukan secara terbuka adil dan jujur tanpa membedakan responden.

3.8.4 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Pada penelitian ini alat yang digunakan untuk memperoleh data dari responden berupa kuesioner yang dapat meminimalkan terjadinya resiko cedera maupun kelelahan yang terjadi pada responden, dan tidak terjadi kerugian materi maupun waktu karna penelitian yang dilakukan tidak memakan waktu lama hanya beberapa menit saja dan tidak mengganggu responden karena peneliti akan memberikan kuesioner kepada responden yang tidak keberatan untuk dilakukan penelitian. Pada penelitian ini dampak manfaat yang diberikan tidak terasa secara langsung tetapi prosedur penelitian dilakukan untuk memperoleh suatu manfaat setidaknya seseorang mengetahui gambaran kecemasan yang terjadi ketika adanya *response time* oleh tenaga medis dan hendaknya meminimalkan dampak yang dapat merugikan.