

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelatif, dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengukur variabel secara simultan pada suatu titik waktu tertentu, sehingga memungkinkan identifikasi hubungan antar variabel. Menggunakan desain penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*, studi ini bertujuan untuk menyelidiki hubungan antara variabel independen yang mewakili factor risiko atau paparan dengan variabel dependen yang merepresentasikan dampak atau efek. Data mengenai kedua variabel tersebut dikumpulkan secara bersamaan pada satu momen waktu, sehingga memungkinkan analisis hubungan sebab-akibat secara simultan (*point time approach*). Ini berarti bahwa semua variabel, baik independen maupun dependen, diamati secara bersamaan pada waktu yang sama (Anggreni, et al, 2022) Dengan menggunakan pendekatan [misalnya: kualitatif atau kuantitatif], penelitian ini akan mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor internal dan eksternal yang dapat mempengaruhi perawat dalam mengambil keputusan triage ESI di IGD rumah sakit tipe C di Kabupaten Malang.

#### 4.2 Populasi, Teknik Sampling, dan Sampel

##### 4.2.1. Populasi

Penelitian ini melibatkan seluruh perawat yang bekerja di IGD rumah sakit tipe C di Kabupaten Malang antara lain RS Prima Husada Malang dan RS UMM sebagai populasi dengan total jumlah 52 responden. Namun kebijakan RS Prima Husada menolak untuk dilakukan penelitian jadi sebanyak 25 orang yang menjadi responden dari RS UMM. Populasi ini mencakup semua perawat yang memiliki tugas langsung dalam memberikan pelayanan di IGD RS UMM.

#### 4.2.2. Sampel

Sampel penelitian ini mencakup seluruh perawat yang aktif bekerja di IGD rumah sakit tipe C di Kabupaten Malang antara lain RS Prima Husada Malang dan RS UMM dengan total 52 responden, berjumlah 25 orang di IGD RS UMM . Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana seluruh anggota populasi RS UMM dijadikan sampel penelitian.

#### 4.2.3. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini, diterapkan teknik pengambilan sampel total sampling adalah Teknik pengambilan sampel yang dimana semua jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian diambil sebagai sampel, sehingga seluruh perawat yang menjadi objek penelitian, yakni sebanyak 25 orang, dijadikan sebagai sampel.

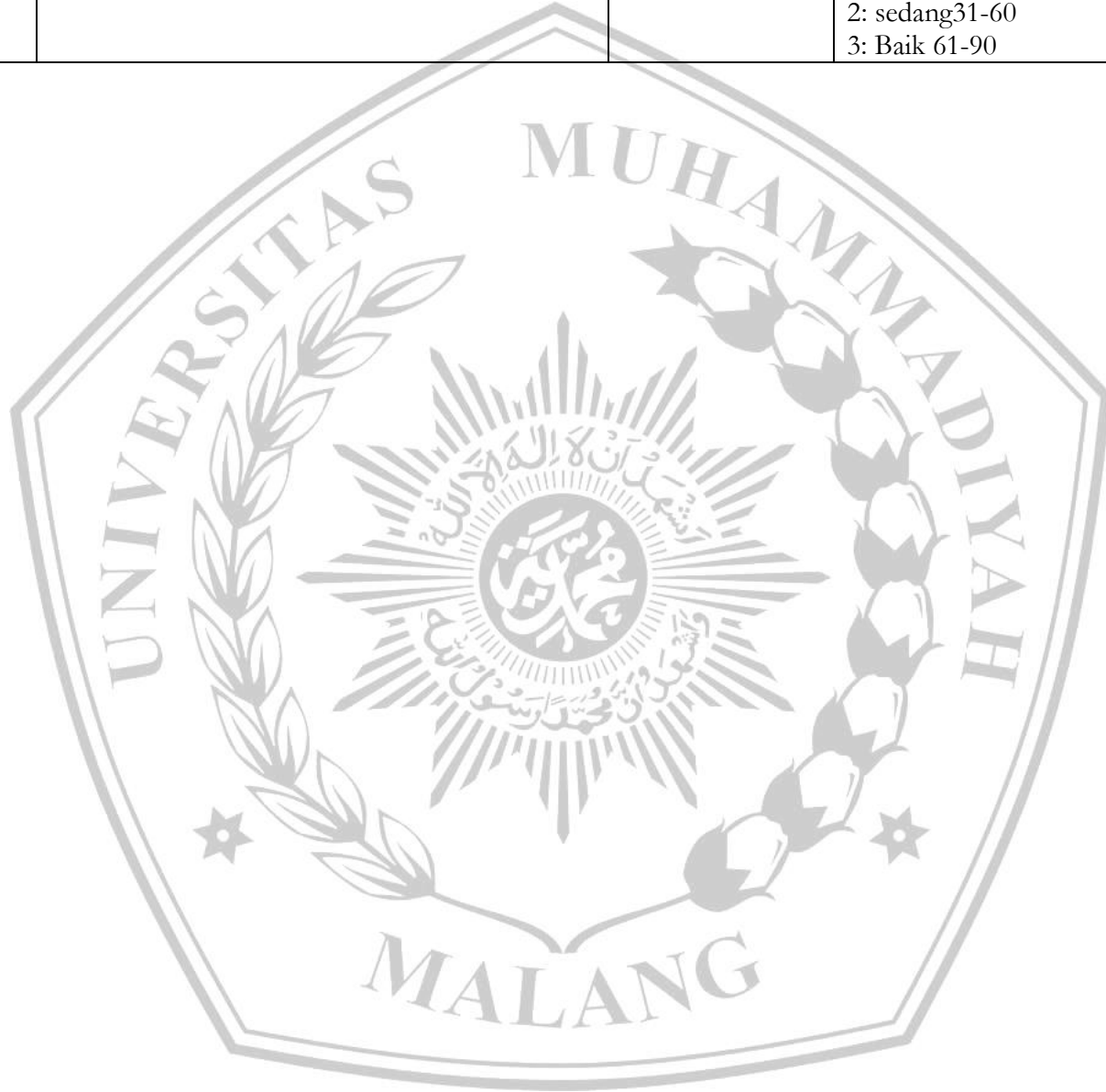


### 4.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan Perawat Mengenal Triage	Pengetahuan perawat IGD adalah fondasi utama dalam memberikan perawatan darurat yang berkualitas. Perawat IGD dituntut untuk memiliki pemahaman yang komprehensif tentang tubuh manusia, berbagai penyakit, dan prosedur medis darurat (Aliun et al., 2024).	Kuesioner Sumber: Agency for Healthcare Research and Quality. (2014). <i>Emergency Severity Index, Version 4: Implementation Handbook</i> . Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.	Skor Kuesioner Pengetahuan perawat mengenal triage yaitu: 0-8 Skor tiap soal: a. Benar = 1 b. Salah = 0 Total Skor: 1: <3 jawaban benar (rendah) 2: 3-5 jawaban benar (sedang) 3: 6-8 jawaban benar (tinggi)	Ordinal
2.	Pengalaman Kerja	Pengalaman kerja perawat IGD adalah kunci keberhasilan dalam memberikan perawatan darurat yang berkualitas. Melalui praktik langsung, perawat tidak hanya menguasai prosedur medis, tetapi juga mengembangkan intuisi klinis yang kuat (Rukmana et al., 2024)	Lembar isian kuesioner dalam hitungan tahun	Total skor Pengalaman Kerja: 1: <10 tahun 2: 10-20 tahun 3: >20 tahun	Ordinal
3.	Tingkat Pendidikan dan pelatihan	Pelatihan dan pendidikan berkelanjutan merupakan investasi yang sangat penting dalam memastikan kualitas pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Dunia kesehatan yang terus berkembang menuntut para perawat IGD untuk senantiasa memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka (Ginting, 2019)	Lembar ceklist kuesioner sesuai dengan pendidikan	Total skor Tingkat Pendidikan 1: D3 2: D4 3: S1+Ners 4: S2 Spesialis Tingkat Pelatihan BTCLS, PPGD, ACLS, ATCLS, Manajemen Bencana, lainnya	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
4.	Lingkungan Kerja Perawat	Lingkungan kerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah sebuah arena yang dinamis dan penuh tantangan. Setiap detik berharga, setiap pasien memiliki kebutuhan yang berbeda, dan setiap keputusan yang diambil dapat berdampak signifikan pada kehidupan seseorang (Nur Ainiyah at al., 2015)	Kuesioner Sumber :dari Practise Environment scale of nursing work index (Warshawsky & Havens, 2011).	Skor Kuesioner Lingkungan kerja perawat: a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju : 1 Total Skor: 1: buruk 0-35 2: sedang 36-70 3: baik 71-104	Ordinal
5.	Pengambilan Keputusan dalam Melakukan Triage	Pengambilan keputusan dalam melakukan <i>triage</i> merupakan proses yang sangat krusial dalam pelayanan gawat darurat. Ini adalah langkah awal untuk menentukan prioritas perawatan pasien berdasarkan tingkat urgensi medis (Saepudin et al., 2023)	Kuesioner pengambilan keputusan triage dibuat berdasarkan modifikasi dari Isaksson et al tahun 2013 (Isaksson, Hajdarevic, Jutterström, &Hörnsten, 2013) yang terdiri dari 15 pernyataan	Skor Kuesioner Pengambilan keputusan dalam melakukan triage: Jawaban Positif: a. Tidak pernah: 0 b. Berberapa kali dalam setahun:1 c. 1 kali dalam sebulan atau kurang: 2 d. Beberapa kali dalam sebulan: 3 e. 1 kali dalam seminggu: 4 f. Berberapa kali dalam seminggu: 5 g. Setiap hari: 6 Jawaban Negatif: a. Tidak pernah: 6 b. Berberapa kali dalam setahun: 5 c. 1 kali dalam sebulan atau kurang: 4 d. Beberapa kali dalam sebulan: 3 e. 1 kali dalam seminggu: 2 f. Berberapa kali dalam seminggu: 1 g. Setiap hari: 0 Total Skor: 1: Kurang 0-30	Ordinal

				2: sedang31-60	
				3: Baik 61-90	



#### 4.4 Tempat Penelitian

Seluruh kegiatan penelitian ini terpusat di sebuah rumah sakit tipe C yang berada di wilayah Kabupaten. Lokasinya berada di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang ini menjadi pusat pengumpulan data utama untuk penelitian ini. Dikarenakan adanya keterbatasan regulasi rumah sakit yang membuat peneliti melakukan penelitian utama pada Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.

#### 4.5 Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian dimulai pada tanggal 26 Februari 2025 hingga 29 Maret 2025

#### 4.6 Instrument Penelitian

##### 4.6.1. Data Demografi Responden

Kuesioner data demografi memuat perihal identitas partisipan meliputi identitas perawat seperti nama, umur, jenis kelamin, Tingkat pendidikan, Pengalaman kerja di IGD, Kompetensi (Pelatihan Gawat Darurat).

##### 4.6.2. Kuesioner

###### 1. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner ini di ambil dari buku *Emergency Severity Index*, version 4: implementation handbook. Kuesioner ini pertama kali dikembangkan oleh penulis Gilboy *et al* dari Amerika Serikat pada tahun 2005 yang membahas tentang ESI yang terdapat soal dan juga jawaban beserta penjelannya.

Kuesioner ini yang di ambil dari buku ESI dengan penulis Gilboy *et al* dari Amerika Serikat berbasis bahas inggris sudah dilakukan translate ke Indonesia. Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan yang menerapkan skala *Guttman*, di mana jawaban positif yang benar di nilai (1), sedangkan jawaban salah di nilai (0). Sedangkan untuk pernyataan negatif,

jawaban salah dinilai (1), dan jawaban benar di nilai (0). Rentang skor pada kuesioner pengetahuannya itu 0-8. Klasifikasi tingkat pengetahuan baik = 76%- 100%, cukup = 56%- 75%, dan kurang = <56%. Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini terdapat pernyataan sejumlah 8 yaitu.

## 2. Kuisisioner lingkungan kerja perawat

Kuesioner ini di ambil dari jurnal *Practise Environment scale of nursing work index*. Kuesioner ini pertama kali dikembangkan oleh penulis Warshawsky & Havens, dari Amerika Serikat pada tahun 2011 yang membahas tentang lingkungan kerja. Kuesioner ini yang di ambil dari jurnal yang berisikan tentang lingkungan kerja dengan penulis Warshawsky & Havens dari Amerika Serikat berbasis bahas inggris sudah dilakukan translate ke Indonesia. Pada penilaian perilaku pencegahan, kuisisioner diukur menggunakan sakala *likert* dengan 4 opsial ternatif. Opsiter sebut adalah Sangat Setuju yang bernilai 4, setuju bernilai 3, Tidak Setuju bernilai 2, dan Sangat Tidak Setuju bernilai 1. Kuisisioner perilaku pencegahan dalam penelitian ini terdapat pernyataan yang memiliki sifat positif sejumlah 26.

## 3. Kuisisioner Pengambilan Keputusan Triage

Kuesioner ini di ambil dari jurnal *the development and testing of an instrument to measure decision making in emergency department triage nurses*. Kuesioner ini pertama kali dikembangkan oleh penulis Kelly Jo Cone, dari Amerika Serikat pada tahun 2000 yang membahas tentang kemampuan perawat dalm pengambilan Keputusan triage berbasis bahas inggris yang sudah dilakukan translate ke Indonesia. Pada penilaian prilaku pencegahan, kuisisioner diukur menggunakan skala *likert* dengan 7 opsial ternatif. Opsi tersebut pertanyaan positif adalah Tidak Pernah yang bernilai 0, Beberapa kali dalam setahun atau kurang bernilai 1, 1 kali dalam sebulan atau kurang

bernilai 2, Beberapa kali dalam sebulan bernilai 3, 1 kali dalam seminggu bernilai 4, Beberapa kali dalam Seminggu bernilai 5, setiap hari bernilai 6, untuk pertanyaan negatif adalah tidak pernah bernilai 6, Beberapa kali dalam setahun atau kurang Bernilai 5, 1 kali dalam sebulan atau kurang 4, Beberapa kali dalam sebulan bernilai 3, 1 kali dalam seminggu bernilai 2 beberapa kali dalam seminggu bernilai 1, dan setiap hari bernilai 0. Kuisisioner perilaku pencegahan dalam penelitian ini terdapat pernyataan yang memiliki sifat negative sejumlah 9 dan positif 6.

#### 4.7 Uji Validitas dan Rehabilitas

##### 4.7.1 Uji Validitas

Validitas kuesioner ini di uji di RSUD Kota Mataram menggunakan metode validitas instrument dalam penelitian ini dilakukan pengujian teknik korelasi yang dipakai adalah Product-Moment dengan rumus sebagai berikut :

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{[n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2] \cdot [n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Setelah diketahui nilai r hitung maka akan dilihat r tabel. Berdasarkan tingkat signifikansi 0,05, bila r hitung lebih besar dari r tabel maka instrumen dinyatakan valid. Pada penelitian ini, uji validitas dilakukan sebanyak 30 perawat yang mana nilai r tabel sebesar 0.351. Setelah dilakukan analisis, kuesioner pengetahuan yang valid ( $r_{hitung} > 0.351$ ) berjumlah 8 pertanyaan dari 10 pertanyaan. Kuesioner dukungan lingkungan kerja perawat yang valid ( $r_{hitung} > 0.351$ ) berjumlah 26 pertanyaan dari 31 pertanyaan. Kuesioner pengambilan keputusan triage yang valid ( $r_{hitung} > 0.351$ ) berjumlah 15 pertanyaan dari 22 pertanyaan (Baiq 2019).

#### 4.7.2 Uji Reliabilitas

Selain uji validitas dilakukan pula pengujian reabilitas instrumen secara internal consistency yakni mencobakan instrument sekali saja kemudian butir yang telah dinyatakan reliabel berdasarkan uji reliabilitas yang dianalisis dengan Cronbach Alpha. Reabilitas suatu konstruk variabel dikatakan baik jika memiliki nilai Cronbach Alpha  $>0,6$ . Pada penelitian ini, nilai reabilitas pengetahuan sebesar 0.806, dukungan lingkungan kerja perawat sebesar 0.943 dan pengambilan keputusan triage sebesar 0.869.

#### 4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses untuk memperoleh informasi mengenai karakteristik subjek penelitian, yang bertujuan untuk memahami lebih dalam tentang variabel-variabel yang diteliti dan memerlukan suatu penelitian atau dapat diartikan dengan peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek untuk menyatukan data (Nashrullah at al., 2023). Penelitian ini menggunakan alat ukur dengan metode kuesioner. Proses pengumpulan data penelitian ini melalui tahapan seperti berikut:

##### 4.8.1. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan permohonan surat izin untuk melaksanakan penelitian kepada Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Malang.
- b. Permohonan izin penelitian kepada RS UMM Kabupaten Malang.
- c. Peneliti mendapatkan izin dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan RS UMM Kabupaten Malang.
- d. Pengujian etik di KEPK FIKES UMM dengan nomor etik NO.E.4.d/016/KEPK/FIKES.UMM/VIII2024.

#### 4.8.2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti bekerja sama dengan petugas perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD)RS UMM untuk melancarkan penelitian.
- b. Peneliti memperkenalkan identitas diri kepada perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS UMM.
- c. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, dan manfaat kepada perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD)RS UMM.
- d. Peneliti memberikan surat persetujuan atau informed consent serta bersedia mengikuti kegiatan penelitian.
- e. Peneliti kemudian melakukan pembagian kuesioner untuk mengumpulkan data.
- f. Peneliti menjelaskan Langkah-langkah pengisian kuesioner.
- g. Peneliti mengungkapkan rasa terima kasih dan memberikan buah tangan berupa gelas minum kepada para responden atas partisipasi mereka serta waktu yang telah mereka luangkan untuk terlibat dalam penelitian ini.

#### 4.9 Teknik Analisis Data

##### 4.9.1. Teknik Pengelolaan Data

###### 1. *Editing*

*Editing* adalah peninjauan ulang keakuratan data yang telah diperoleh atau dikumpulkan. Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap berbagai aspek, termasuk kecocokan jawaban dan kelengkapan pengisian. Pada tahap penyuntingan, dipastikan bahwa jawaban yang diberikan sesuai dan pengisian data telah memenuhi semua persyaratan yang ditentukan..

## 2. *Coding*

Coding merupakan proses pemberian kode numerik pada data yang telah dikelompokkan ke dalam berbagai kategori atau klasifikasi tertentu, untuk memudahkan analisis dan pengolahan data lebih lanjut. Peneliti mengatur dan memasukkan data yang sudah lengkap ke tabel menggunakan *microsoft excel*. Setelah itu, data dari kuesioner yang sudah diberi kode dianalisis menggunakan SPSS.

## 3. *Tabulating*

Tabulating merupakan langkah krusial dalam pengorganisasian data, karena proses ini dapat mempermudah analisis data secara statistik, baik dengan menggunakan metode statistik deskriptif maupun inferensial, untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas dan informasi yang lebih terperinci.

## 4. *Cleaning*

Data yang telah dimasukkan ke dalam komputer, langkah berikutnya adalah melakukan pembersihan data atau *cleaning*. Pada fase ini, peneliti meninjau kembali data yang sudah dimasukkan. Sebelum mengelola data, peneliti melakukan peninjauan kembali data di program komputer untuk memastikan bahwa data yang salah tidak masuk ke program komputer. Jika tidak ada *missing*, proses dilanjutkan dengan analisa data. Selama pembersihan data, peneliti tidak menemukan adanya data yang hilang.

### 4.9.2. Teknik Analisis Data

#### 1. *Univariat*

##### a. Demografi

Data demografis pada penelitian ini mencakup nama, umur, jenis kelamin, Tingkat pendidikan, Pengalaman kerja di IGD, Kompetensi (Pelatihan Gawat

Darurat). Uji ini menggunakan uji data kategorikal (Ordinal) menggunakan distribusi frekuensi: menghitung jumlah dan persentase setiap kategori dalam variabel yaitu Jumlah jenis kelamin laki-laki dan perempuan, dan jumlah umur perawat IGD dengan pengelompokan usia 20-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, dan 46-55 tahun.

b. Data Khusus

Data spesifik mencakup gambaran tentang pengetahuan perawat mengenai triage, pengalaman kerja, tingkat pendidikan dan pelatihan, lingkungan kerja perawat dalam pengambilan keputusan dalam melakukan triage di Rumah Sakit UMM. Uji ini menggunakan uji data kategorikal (Ordinal) menggunakan distribusi frekuensi: menghitung jumlah dan persentase setiap kategori dalam variabel yaitu jumlah pengetahuan perawat mengenai triage yaitu pengetahuan rendah, pengetahuan sedang, pengetahuan tinggi. Pengalaman kerja yaitu pengalaman kerja cukup, pengalaman kerja baik, pengalaman kerja sangat baik. Tingkat pendidikan dan pelatihan yaitu tingkat pendidikan dan pelatihan d3, tingkat pendidikan dan pelatihan d4, tingkat pendidikan dan pelatihan s1, tingkat pendidikan dan pelatihan s2. Lingkungan kerja yaitu perawat lingkungan kerja perawat buruk, lingkungan kerja perawat sedang, lingkungan kerja perawat baik. Pengambilan keputusan dalam melakukan triage yaitu pengambilan keputusan dalam melakukan triage kurang, pengambilan keputusan dalam melakukan triage sedang, pengambilan keputusan dalam melakukan triage baik.

2. *Bivariat*

Untuk menguji variabel-variabel yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam pengambilan keputusan triage di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

rumah sakit tipe C Kabupaten Malang yang berada di IGD RS UMM sebanyak 25 orang, variabel tersebut membahas tentang pengetahuan perawat mengenal triage, pengalaman kerja, tingkat pendidikan dan pelatihan, lingkungan kerja perawat dan pengambilan keputusan dalam melakukan triage. Peneliti menggunakan Uji *Statistik Non-parametrik* adalah jenis uji statistik yang tidak memerlukan asumsi tentang distribusi data populasi, dengan metode uji korelasi *Non-parametrik* yaitu menggunakan korelasi *Spearman Rho*. Teknik korelasi *Spearman Rho* adalah Mengukur kekuatan dan arah hubungan monotonik (tidak harus linear) antara dua variabel berdasarkan peringkat data.

a. Nilai signifikansi hipotesis

- 1) Jika nilai signifikansi ( $\alpha$ ) < 0,05, maka H0 ditolak dan H1 diterima. Ini menunjukkan ada hubungan antar variabel.
- 2) Jika nilai signifikansi ( $\alpha$ ) > 0,05, maka H0 diterima dan H1 ditolak. Ini menunjukkan tidak ada hubungan antar variabel.

b. Interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

- 1) 0,00-0,199 : korelasi memiliki hubungan sangat rendah
- 2) 0,20-0,399 : korelasi memiliki kecocokan rendah
- 3) 0,40-0,599 : korelasi memiliki kecocokan sedang
- 4) 0,60-0,799 : korelasi memiliki kecocokan kuat
- 5) 0,80-1,000 : korelasi memiliki kecocokan sangat kuat

c. Arah korelasi

Sifat atau arah korelasi +/- ditentukan oleh:

- 1) Sifat korelasi positif (+) memiliki arti bila variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y akan akan naik atau sebaliknya bila variabel X mengalami penurunan maka variabel Y akan menurun.
- 2) Sifat korelasi negatif (-) memiliki arti bila variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y akan turun dan sebaliknya apabila variabel X mengalami penurunan maka variabel Y akan naik.

#### 4.10 Etika Penelitian

Etika penelitian pada ilmu keperawatan hampir 90% menggunakan manusia sebagai subjek penelitian, maka kita sebagai peneliti harus memahami hak dasar manusia dan etika penelitian (Dwiprabowo at al., 2021). Pada penelitian ini dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dari RS UMM Kabupaten Malang dan perawat Instalasi Gawat Darurat RS UMM. Etika penelitian merupakan salah satu yang paling penting dalam penelitian, ada tiga etika penelitian yang harus dipahami oleh peneliti, antara lain sebagai berikut:

- a. *Informed Consent* (persetujuan responden), yang di gunakan dalam penelitian ini yang bertujuan untuk dapat menentukan apakah responden bersedia atau tidak bersedia menjadi subyek dalam penelitian.
- b. *Anonymity* (tanpa nama), *anonymity* digunakan untuk menyembunyikan identitas respon dengan cara menjaga kerahasiaan identitas dan nama responden tidak dituliskan atau dicantumkan pada lembar kuesioner.
- c. *Confidentiality* (kerahasiaan), semua informasi dari responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dengan tidak menyebarkan sesuatu hal yang tidak layak untuk diungkapkan pada hasil riset.