

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan survei. Pendekatan survei dalam penelitian deskriptif adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dari sekelompok responden dengan tujuan menggambarkan fenomena atau karakteristik tertentu secara kuantitatif. Metode ini memungkinkan peneliti untuk memahami situasi yang ada tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel, dan hasilnya biasanya dimanfaatkan untuk memberikan gambaran umum tentang fenomena yang sedang diteliti. (Groves, 2019)

Penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk memaparkan situasi atau fenomena tertentu tanpa berusaha menemukan keterkaitan atau pengaruh antar variabel. Dalam konteks penelitian ini, fokus utama adalah untuk memberikan gambaran mengenai tingkat kegawatdaruratan pasien di IGD Puskesmas pada periode waktu tertentu (Notoatmodjo, 2020). Pendekatan ini sangat sesuai digunakan dalam studi yang berupaya menjelaskan karakteristik suatu populasi atau fenomena klinis tertentu (Sugiyono, 2019). Desain penelitian kuantitatif bertujuan untuk mengumpulkan data numerik yang dapat dianalisis secara statistik untuk menentukan keberadaan dan kekuatan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti dengan memanfaatkan

kuesioner, rekam medis, atau data waktu tanggap dari catatan IGD sebagai sumber informasi.

Peneliti memilih desain deskriptif pendekatan survei dalam penelitian ini didasarkan pada beberapa alasan berikut:

1. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai tingkat kegawatdaruratan pasien, sesuai dengan pendekatan deskriptif. Fokus utamanya adalah menyajikan deskripsi atau representasi fenomena berdasarkan data yang telah dikumpulkan.
2. **Pendekatan Kuantitatif:** Data yang dikumpulkan terkait tingkat kegawatdaruratan, seperti klasifikasi berdasarkan skala triase (emergency, urgent, dan non-urgent), bersifat kuantitatif karena melibatkan pengukuran objektif.
3. **Pendekatan Survei:** Pengumpulan data dilakukan melalui survei, yang memungkinkan pengambilan data secara terstruktur dari populasi atau sampel selama kurun waktu tertentu. Metode ini sangat sesuai dengan penelitian di IGD Puskesmas, di mana data dapat diperoleh melalui lembar observasi triase, kuesioner, atau catatan medis pasien sebagai data sekunder. Pendekatan ini memungkinkan pengumpulan informasi dalam cakupan yang lebih luas, yang penting untuk generalisasi temuan.
4. **Efisiensi Waktu dan Sumber Daya:** Desain deskriptif kuantitatif berbasis survei memiliki keunggulan dalam efisiensi waktu dan sumber daya dibandingkan dengan metode eksperimental atau kualitatif.

5. **Sesuai dengan Penelitian Kesehatan:** Pendekatan ini sering diaplikasikan dalam konteks penelitian kesehatan untuk menganalisis kondisi atau fenomena tertentu di suatu populasi atau lingkungan layanan kesehatan. Salah satu contohnya adalah mengelompokkan pasien di IGD berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya.
6. **Dasar untuk Penelitian Lanjutan:** Hasil dari survei ini memberikan gambaran awal yang dapat dijadikan pijakan untuk penelitian atau intervensi berikutnya, seperti upaya peningkatan manajemen triase atau pengembangan fasilitas di IGD.

B. Variabel Penelitian

Variabel merupakan segala karakteristik, jumlah, atau kuantitas yang bisa diukur atau dihitung. Menurut Sugiyono (2020:80), variabel penelitian adalah: "... atribut, sifat, atau nilai dari orang, objek, organisasi, atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari serta diambil kesimpulannya."

Berdasarkan judul penelitian yang diambil, Variabel yang digunakan umumnya bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif biasanya bertujuan untuk memberikan pemahaman menyeluruh tentang suatu fenomena tanpa menganalisis hubungan sebab-akibat antar variabel. Oleh karena itu, dalam judul ini, tidak ada variabel dependen dan independen yang secara eksplisit disebutkan, karena fokus penelitian hanya pada penggambaran tingkat kegawatdaruratan pasien.

Variabel dalam penelitian ini berfokus pada tingkat kegawatdaruratan berdasarkan klasifikasi sistem *triase* (merah, kuning, hijau, hitam) dengan didukung variabel lainnya untuk memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai karakteristik pasien IGD Puskesmas seperti: data demografi pasien (jenis kelamin, usia), dan diagnosa medis.

C. Definisi Operasional Variabel

Definisi konseptual adalah penjelasan rinci mengenai suatu konsep atau istilah yang digunakan dalam penelitian untuk memastikan bahwa semua pihak memiliki pemahaman yang sama tentang konsep tersebut (Sugiyono, 2020).

Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Tingkat Kegawatdaruratan

Variabel	Definisi	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
Tingkat kegawat daruratan	Penilaian perawat IGD puskesmas terhadap pasien yang mengalami situasi gawat darurat	Kondisi yang dialami oleh pasien saat tiba di IGD	Skala Triase dalam lembar observasi	Nominal	Kode 1 = merah (kritis) Kode 2 = kuning (urgen) Kode 3 = hijau (semi urgen) Kode 4 = hitam (non urgen)

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Leuwigoong. Peneliti memilih lokasi ini dengan mempertimbangkan letak geografis Puskesmas yang jauh dari rumah sakit daerah, maupun Rumah Sakit swasta yang ada di kota Garut sehingga masyarakat sekitar sangat mengandalkan IGD Puskesmas Leuwigoong sebagai penanganan kegawatdaruratan pertama.

2. Waktu Penelitian

Untuk waktu penelitian akan dilaksanakan mulai tanggal 19 Oktober – 19 November 2024.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan bagian terpenting dalam suatu penelitian, Menurut Nazir (dalam Lesmono, 2024) populasi adalah kumpulan individu atau obyek yang memiliki karakteristik atau ciri-ciri tertentu yang menjadi fokus dalam penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah total kunjungan pasien gawat darurat di IGD Puskesmas Leuwigoong dari bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober 2024 dengan populasi sebanyak 350 pasien.

2. Sampel

Arikunto (2019, hlm. 109) menyatakan bahwa sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Jumlah sampel dalam penelitian ini

adalah semua responden yang terlibat dalam penelitian, dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Leuwigoong selama periode penelitian.
- 2) Pasien yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan sesuai dengan protokol IGD.
- 3) Pasien yang bersedia memberikan informasi dan data medis yang dibutuhkan untuk penelitian.
- 4) Pasien dengan catatan medis yang lengkap dan jelas terkait *triase* dan penanganan di IGD.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang meninggal sebelum menerima penanganan di IGD.
- 2) Pasien yang dirujuk ke fasilitas kesehatan lain sebelum penanganan lengkap di IGD.
- 3) Pasien yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian atau tidak memberikan persetujuan.
- 4) Pasien dengan catatan medis yang tidak lengkap atau data yang tidak dapat diverifikasi.
- 5) Pasien yang datang ke IGD dengan kondisi non-gawat darurat (misalnya, pemeriksaan rutin atau non-emergency).

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel. Sampel diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling*, di mana sebanyak 294 pasien dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2020). Metode *purposive sampling* merupakan metode yang diarahkan dan dirancang untuk memperoleh informasi yang mendalam dan relevan dari peserta yang memenuhi kriteria penelitian yang telah ditentukan.

Suhartini et al. (2022) dalam penelitian mereka menyebutkan bahwa *purposive sampling* memungkinkan peneliti untuk lebih fokus pada kelompok atau individu yang dianggap memiliki informasi paling relevan, sehingga dapat memperkuat hasil dan interpretasi dari data yang diperoleh.

Untuk menentukan ukuran sampel dalam penelitian ini, peneliti memperhitungkan taraf keyakinan dan kesalahan pengambilan sampel (*sampling error*). Contohnya, mengetahui target populasi, bisa dengan menggunakan taraf keyakinan 90%, 95% dan 99% serta kesalahan pengambilan sampel (*sampling error*) 10%, 5%, dan 1%. Setelah itu ukuran sampel ditetapkan. Cohen dan rekannya kemudian menyusun tabel penentuan ukuran sampel berdasarkan taraf keyakinan dan dan kesalahan pengambilan sampel (*sampling error*) sebagai berikut:

Tabel 3.2 Tabel Cohen Manion Morrison

Population	Confidence level 90 per cent			Confidence level 95 per cent			Confidence level 99 per cent		
	Confidence	Confidence	Confidence	Confidence	Confidence	Confidence	Confidence	Confidence	Confidence
30	27	28	29	28	29	29	29	29	30
50	42	45	47	44	46	48	46	48	49
75	59	64	68	63	67	70	67	70	72
100	73	81	88	79	86	91	87	91	95
120	83	94	104	91	100	108	102	108	113
150	97	111	125	108	120	132	122	131	139
200	115	136	158	132	150	168	154	168	180
250	130	157	188	151	176	203	182	201	220
300	143	176	215	168	200	234	207	233	258
350	153	192	239	183	221	264	229	262	294
400	162	206	262	196	240	291	250	289	329
450	170	219	282	207	257	317	268	314	362
500	176	230	301	217	273	340	285	337	393
600	187	249	335	234	300	384	315	380	453
650	192	257	350	241	312	404	328	400	481
700	196	265	364	248	323	423	341	418	507
800	203	278	389	260	343	457	363	452	558
900	209	289	411	269	360	468	382	482	605
1,000	214	298	431	278	375	516	399	509	648
1,100	218	307	448	285	388	542	414	534	689
1,200	222	314	464	291	400	565	427	556	727
1,300	225	321	478	297	411	586	439	577	762
1,400	228	326	491	301	420	606	450	596	796
1,500	230	331	503	306	429	624	460	613	827
2,000	240	351	549	322	462	696	498	683	959
2,500	246	364	581	333	484	749	524	733	1,061
5,000	258	392	657	357	536	879	586	859	1,347
7,500	263	403	687	365	556	934	610	911	1,480
10,000	265	408	703	370	566	964	622	939	1,556
20,000	269	417	729	377	583	1,013	642	986	1,688
30,000	270	419	738	379	588	1,030	649	1,002	1,737
40,000	270	421	742	381	591	1,039	653	1,011	1,762
50,000	271	422	745	381	593	1,045	655	1,016	1,778
100,000	272	424	751	383	597	1,056	659	1,026	1,810
150,000	272	424	752	383	598	1,060	661	1,030	1,821
200,000	272	424	753	383	598	1,061	661	1,031	1,826
250,000	272	425	754	384	599	1,063	662	1,033	1,830
500,000	272	425	755	384	600	1,065	663	1,035	1,837
1,000,000	272	425	756	384	600	1,066	663	1,036	1,840

Sumber: Louis Cohen, dkk. 2007

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil taraf kesalahan (*sampling error*) 1%, semakin banyak sampel dari suatu populasi, tingkat representasi atau keakuratan penelitian semakin bagus karena dalam penelitian ini menyangkut nyawa seseorang jadi taraf kesalahan yang diambil yaitu 1%. Penentuan ukuran sampel yang didapat dari populasi

sebanyak 350 orang dengan taraf kesalahan (*sampling error*) 1%, yaitu 294 orang dengan menggunakan Tabel *Cohen's*.

F. Pengumpulan Data

Menurut Ahyar et al. (2020), data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari subjek penelitian. Data ini dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung (*survei*) terhadap pasien yang datang ke IGD. Setiap pasien yang diterima akan diamati oleh petugas triase, dan tingkat kegawatdaruratannya akan dicatat dalam formulir triase. Informasi demografi pasien, seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit, juga akan dicatat untuk analisis lebih lanjut. Tim peneliti yang telah dilatih bertanggung jawab atas proses pengumpulan data ini, guna memastikan konsistensi dan keakuratan informasi yang diperoleh (Purwacaraka et al., 2023). Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah lembar isian berupa SOP *triase* dan formulir *triase*, dari pihak pasien atau keluarga pasien diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang diterapkan dalam penelitian ini adalah formulir triase kegawatdaruratan. Formulir ini digunakan oleh tenaga medis di IGD untuk mengidentifikasi tingkat kegawatdaruratan pasien berdasarkan kriteria *triase* dan lembar observasi

- a. Identitas responden mencakup informasi demografi yang diperlukan untuk mengidentifikasi jumlah dan karakteristik responden, yaitu masing-masing pasien IGD, yang meliputi kode pasien, jenis kelamin, usia, alamat, riwayat penyakit.
- b. Formulir skala *triase* saat pasien masuk ke pintu IGD hingga pasien menerima penanganan dari perawat dengan mencantumkan inisial responden, waktu pasien masuk ke IGD dan respons petugas IGD untuk menentukan penanganan medis selanjutnya.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data hasil penelitian akan dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

- a. Penyuntingan

Tahap penyuntingan data dilakukan dengan memeriksa setiap lembar kuesioner yang telah diisi untuk memastikan kelengkapan data. Tujuan dari penyuntingan ini adalah untuk memastikan bahwa semua kuesioner telah terisi dengan lengkap, relevan, dan dapat dibaca dengan jelas.

- b. Pengkodean (*Coding*)

Pengkodean adalah proses memberikan simbol atau kode tertentu untuk setiap jawaban responden dan kuesioner. Langkah ini bertujuan untuk mempermudah pengolahan data. Pada penelitian ini, pengkodean mencakup:

1) Skala Triase

- Kode 1: Kritis
- Kode 2: Urgen
- Kode 3: Semi Urgen
- Kode 4 : Non Urgen

c. Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulasi adalah proses mengelompokkan data ke dalam tabel-tabel untuk mempermudah pengolahan data dan menampilkan karakteristik yang relevan dengan tujuan penelitian.

d. Pengolahan (*Processing*)

Setelah semua informasi telah diisi dengan benar, langkah berikutnya adalah mengolah data agar dapat dianalisis. Pengolahan data dilakukan dengan memasukkan data dari kuesioner ke komputer menggunakan program SPSS (*Statistical Program for Social Science*) yang tersedia di computer dengan alat analisis statistik **deskriptif**, *crosstab*. Instrumen ini digunakan untuk menghitung statistik deskriptif, termasuk frekuensi, persentase, rata-rata, dan deviasi standar. Statistik tersebut berguna untuk memberikan gambaran umum mengenai data tentang kegawatdaruratan pasien yang telah dikelompokkan (Pallant, 2020).

b. *Cleaning*

Ini adalah proses pengecekan ulang data yang sudah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat diterapkan pada variabel penelitian untuk mengamati distribusi, frekuensi, dan persentase dari masing-masing variabel yang diteliti, termasuk variabel independen dan dependen. Berdasarkan definisi ini, peneliti menggunakan analisis univariat Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan variabel tunggal dalam populasi yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan analisis terhadap tingkat kegawatdaruratan dengan memanfaatkan statistik deskriptif untuk menghitung frekuensi dan persentase dari masing-masing kategori kegawatdaruratan (merah, kuning, hijau, hitam). Sebagai contoh, jumlah pasien yang termasuk dalam kategori merah dibandingkan dengan kategori lainnya. Data statistik ini memberikan pemahaman yang jelas mengenai distribusi tingkat kegawatdaruratan pasien di IGD (Pallant, 2020; Field, 2018).

I. Prosedur pelaksanaan penelitian

3 Tahapan yang akan dilaksanakan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a. Mencari fenomena yang terjadi berdasarkan masalah
- b. Menentukan judul penelitian
- c. Menentukan lahan penelitian

- d. Studi kepustakaan tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah penelitian
- e. Menyusun proposal penelitian
- f. Pelaksanaan seminar proposal
- g. Perbaikan proposal
- h. Menyusun instrument dan perbaikan instrumen
- i. Mengurus perizinan untuk pelaksanaan penelitian

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mendapatkan izin melakukan penelitian dari:
 - a. Universitas ‘Aisyiyah Bandung
 - b. Puskesmas Wilayah Garut Utara
- b. Menentukan responden
- c. Pengumpulan data dilakukan langsung oleh dengan cara mengisi lembar observasi
- d. Intervensi penelitian.
- e. Observasi skala *triase* terhadap pasien
- f. Merekap hasil kegiatan penelitian

3. Tahap Akhir

- a. Mengolah data hasil penelitian
- b. Menyusun laporan hasil penelitian
- c. Presentasi hasil penelitian

J. Etika Penelitian

Etika penelitian sangatlah penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian, terutama karena penelitian keperawatan seringkali melibatkan interaksi langsung dengan manusia. Oleh karena itu, aspek etika dalam penulisan harus diperhatikan, karena setiap individu memiliki hak asasi dalam kegiatan penelitian. Beberapa isu etika dalam penelitian meliputi:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Penelitian)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian, disertai judul dan manfaat penelitian. Apabila responden menolak, penelitian tidak akan memaksakan kehendak dan tetap menghormati hak-hak subjek.

2. Anonimitas

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden, melainkan menggunakan kode tertentu untuk masing-masing responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan kepada pihak-pihak yang terkait dengan penelitian.