

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dan tujuan dengan kegunaan tertentu secara rasional, empiris, dan sistematis (Sugiyono, 2009). Pada bab ini akan dibahas mengenai Desain Penelitian, Populasi, Sampel, Sampling, Kerangka Kerja, Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Pengumpulan Data, Lokasi dan Waktu Penelitian, Pengolahan dan Analisa Data, dan Etika Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rencana yang digunakan sebagai pedoman untuk mengumpulkan dan mengolah data, sehingga tujuan penelitian dapat tercapai. Desain penelitian berperan sebagai strategi utama dalam mencapai tujuan penelitian dan menjadi penuntun bagi peneliti di sepanjang proses penelitian (Sujarweni, 2020). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, yakni suatu desain penelitian yang digunakan untuk mengetahui nilai variabel maupun lebih (independent) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain dengan menggunakan angka-angka statistic yang dikaji secara kuantitatif (Nursalam, 2020). Penelitian ini digunakan oleh peneliti yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr Soedomo Trenggalek.

3.2 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merujuk pada seluruh kelompok subjek atau objek yang memiliki sifat dan karakteristik khusus yang dipilih peneliti untuk dianalisis guna menghasilkan kesimpulan akhir (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien pada triase merah Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedomo Trenggalek dalam bulan November sejumlah 32 keluarga pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan representasi dari sebagian kecil jumlah dan ciri yang ada pada populasi. Penggunaan sampel menjadi solusi bagi peneliti ketika menghadapi populasi yang luas, di mana kendala biaya, waktu, dan sumber daya manusia tidak memungkinkan untuk melakukan penelitian secara menyeluruh. (Sugiyono, 2015). Sampel pada penelitian ini diambil dari rumus penentuan besaran sampel yaitu Rumus Slovin.

Rumus slovin untuk menentukan jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikansi (p) / (d=0,02) (Nursalam, 2020)

Berdasarkan rumus tersebut, maka besarnya penarikan

jumlah sampel penelitian adalah:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N (e)^2} \\
 &= \frac{32}{1 + 32 (0,2)^2} \\
 &= \frac{32}{1 + 32 (0,04)} \\
 &= \frac{32}{1 + 1,28} \\
 &= \frac{32}{2,28} \\
 &= 14,03 \\
 &= 14 \text{ sampel}
 \end{aligned}$$

3.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel yang sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan *accidental* sampling dimana sampel dipilih berdasarkan ketersediaan dan kecocokan dengan kriteria tertentu yang paling mudah diakses oleh peneliti (Suprajitno, 2016). Dalam penelitian sampel yang akan diambil harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dimana

kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan.

1. Kriteria Inklusi

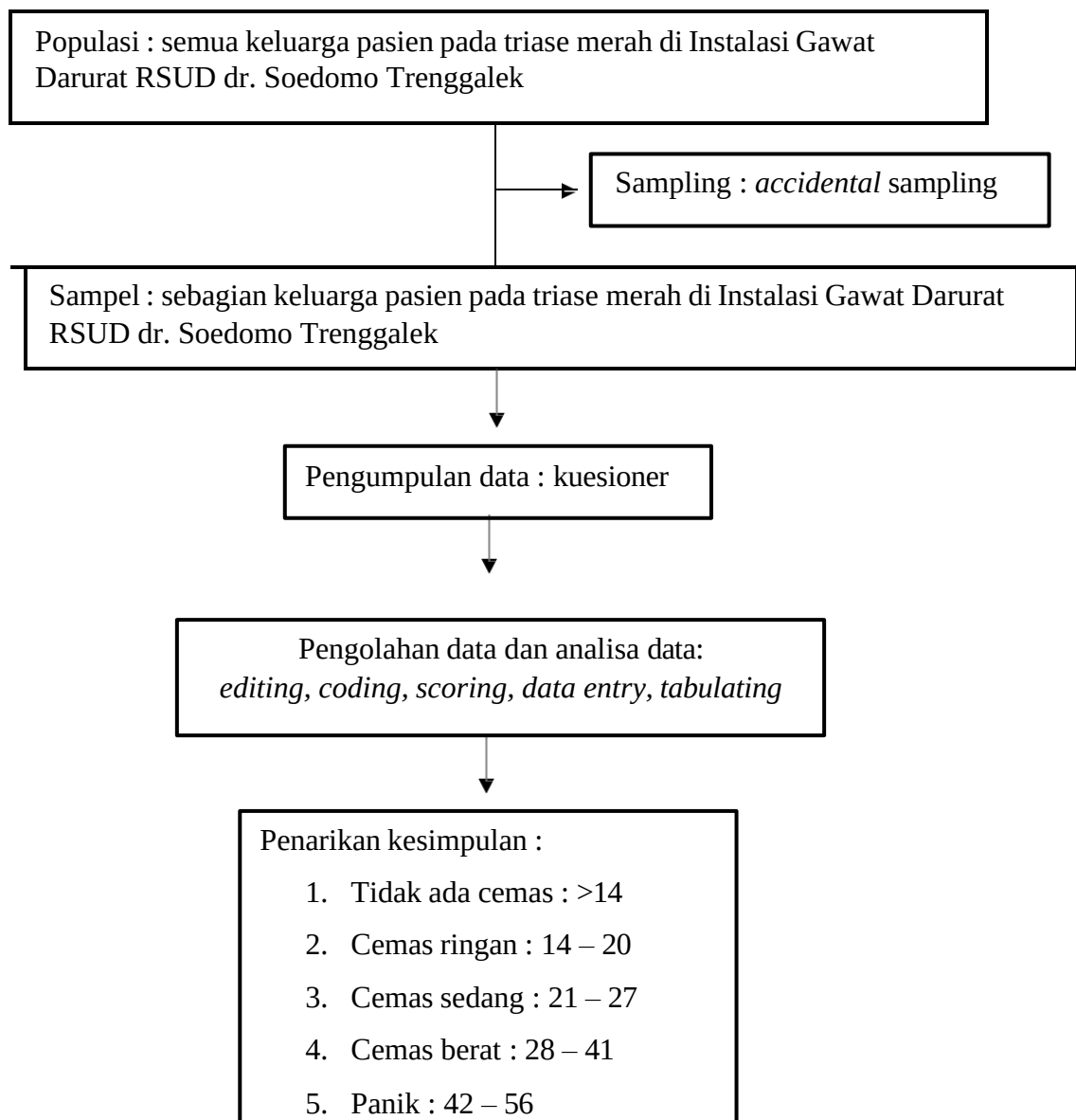
- 1) Keluarga pasien yang bersedia menjadi responden
- 2) Keluarga pasien yang kooperatif
- 3) Keluarga pasien bisa membaca dan menulis
- 4) Keluarga inti pasien (*Nuklear Family*)
- 5) Keluarga besar pasien (*Extended Family*)

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Keluarga pasien dengan gangguan komunikasi

3.3 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang ditulis dalam bentuk kerangka atau alur penelitian (Hidayat, 2009). Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah :



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pada Triase Merah di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedomo

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau suatu nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Menurut Nursalam 2017, variabel penelitian merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tentang tingkat kecemasan keluarga pasien pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr Soedomo Trenggalek.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2009). Adapun definisi operasional pada penelitian ini adalah :

Tabel 1 Definisi Operasional Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pada Triase Merah di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soedomo

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter dan Skala Pengukuran	Kriteria
Tingkat kecemasan keluarga pasien pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr Soedomo Trenggalek	Hasil pengukuran kondisi emosional keluarga inti ataupun keluarga besar dari pasien pada triase merah mengacu pada standar triase RSUD dr Soedomo Trenggalek berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan	Kuesioner	Parameter : Kuesioner HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>) Skala : Ordinal	Kriteria hasil pengukuran dikategorikan : 1. Tidak ada cemas : <14 2. Cemas ringan : 14 – 20 3. Cemas sedang : 21 – 27 4. Cemas berat : 28 – 41 5. Panik : 42 – 56

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sarana penelitian berupa seperangkat tes dan sebagainya untuk mengumpulkan data sebagai bahan pengolahan (Hidayat, 2018). Pada penelitian ini penulis menggunakan jenis instrumen berupa kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik (Nursalam, 2017). Proses

pengumpulan data pada penelitian ini adalah dimulai dengan mendapatkan izin dari ketua program studi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek kemudian mengajukan izin kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Malang, selanjutnya surat izin diteruskan kepada Direktur RSUD Dr. Soedomo Trenggalek. Setelah mendapatkan perizinan peneliti mendatangi responden dan memohon untuk kesediaan responden yang akan di jadikan sampel, kemudian jika responden sudah terpilih peneliti akan menyampaikan maksud dan tujuan penelitian untuk mendapatkan persetujuan apakah responden bersedia diteliti atau tidak. Jika responden setuju diminta untuk menandatangani informed consent dan angket yang diberikan. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner penilaian tingkat kecemasan menggunakan skala HARS pada responden dengan mengisi sesuai petunjuk yang diberikan. Setelah kuesioner diisi lengkap kemudian dikembalikan ke peneliti untuk diteliti kembali mengenai kelengkapan kuesioner dan dilakukan pengumpulan data.

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian tingkat kecemasan keluarga pasien pada triase merah dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian tingkat kecemasan keluarga pasien pada triase merah dilaksanakan pada bulan April 2026.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Cara Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan suatu rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan peneliti (Setiadi, 2007). Langkah-langkah pengolahan data meliputi :

1. Editing

Editing merupakan kegiatan memeriksa atau mengecek daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh pengumpulan data apakah sudah terisi lengkap atau tidak.

2. Coding

Coding adalah kegiatan pengklasifikasian jawaban-jawaban dari para responden kedalam kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda-tanda kode berbentuk angka pada masing- masing jawaban (Setiadi, 2007)

3. Scoring

Scoring adalah kegiatan memberikan nilai dari hasil penelitian yang kita buat sesuai dengan kriteria penelitian kita. Pemberian nilai terhadap hasil penelitian dari kuesioner tingkat kecemasan keluarga pasien pada triase merah yang terdiri dari beberapa pertanyaan, tiap soal yang menunjukkan tidak ada gejala sama sekali maka

mendapat nilai 0, pada soal dengan satu gejala yang ada akan mendapat nilai 1, soal dengan separuh gejala yang ada akan mendapat nilai 2, soal dengan lebih dari separuh gejala yang ada mendapat nilai 3, dan soal dengan semua gejala ada maka mendapatkan nilai 4.

4. *Data Entry*

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi (Hidayat, 2018).

5. *Tabulating*

Setelah proses *editing*, *coding*, *scoring* peneliti akan melakukan *tabulating*. *Tabulating* adalah kegiatan menyajikan data ke dalam kolom dan baris untuk menunjukkan frekuensi kejadian dalam kategori yang berbeda (Setiadi, 2007).

3.8.2 Analisa Data

Analisa data merupakan tahapan penting dalam suatu penelitian untuk mencapai tujuan pokok penelitian yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2017). Ketika semua kuesioner dikumpulkan peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner. Data yang sudah lengkap akan diberi nilai dengan menjumlahkan hasil jawaban responden dan dikelompokkan sesuai tingkat kecemasan berdasarkan skala HARS. Hasil pengukuran tingkat

kecemasan yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel kemudian dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, dan usia, selanjutnya melakukan analisa data. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah ada analisa data univariat. Menurut Sugiyono 2017, analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data hasil penelitian tersebut dapat menjadi informasi yang berguna dan pengelolaan datanya hanya satu variabel. Analisa univariat ini menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah responden

Untuk menentukan tingkat kecemasan individu dengan cara menjumlahkan nilai dari 14 kelompok pertanyaan dalam kuesioner HARS tersebut dengan hasil :

- a. Nilai kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
- b. Nilai 14 – 20 = kecemasan ringan
- c. Nilai 21 – 27 = kecemasan sedang
- d. Nilai 28 – 41 = kecemasan berat
- e. Nilai 42 – 56 = Tingkat panik

Menurut Singgih 2001, hasil presentase diatas akan diinterpretasikan sesuai kriteria kualitatif yaitu :

100% : seluruhnya

75-99%	: hampir seluruhnya
51-74%	: sebagian besar
50%	: setengahnya
25-49%	: hampir setengahnya
1-24%	: sebagian kecil
0%	: tidak satupun

3.9 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka dari segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2009).

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk lembar persetujuan responden kepada perawat yang bertujuan supaya subyek mengetahui maksud dan tujuan serta dampak pengumpulan data jika subjek bersedia diteliti.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity merupakan memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil peneliti yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality (Kerahasiaan) artinya kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari informasi dijamin kerahasiaannya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

4. *Beneficiency* (Memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya)

Peneliti harus memperhatikan keuntungan dan kerugian yang bisa didapatkan oleh responden, keuntungan bagi responden adalah responden bisa menerapkan atau bisa melakukan perilaku cerdas.

5. *Non maleficence* (Tidak merugikan)

Peneliti melindungi responden dari pertanyaan yang dapat membuat responden merasa tidak nyaman, kerugian, serta menghargai hak partisipasi dengan melakukan penelitian sesuai dengan kesediaan dari responden.

6. *Justice* (Perlakuan adil)

Peneliti harus memperhatikan beban dan manfaat partisipasi harus dibagi secara adil, tanpa diskriminasi, memastikan kelompok rentan tidak dieksploitasi