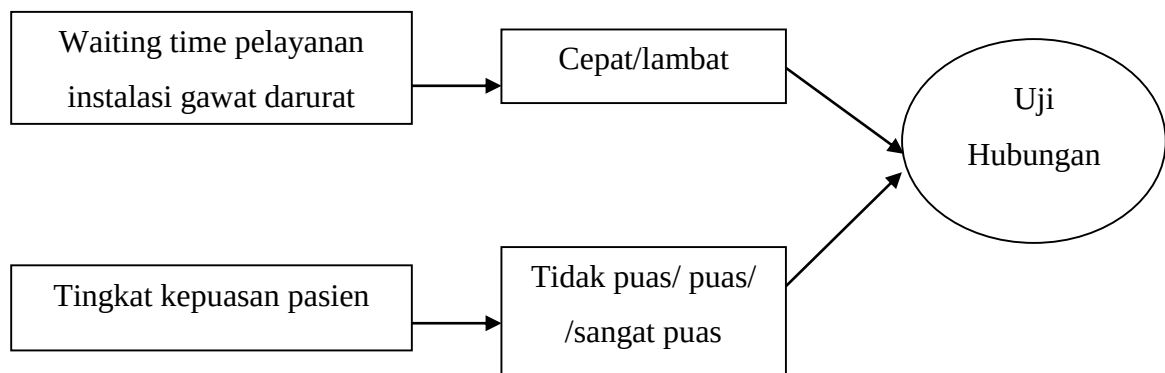


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimen* dengan rancangan penelitian *korelasional*, yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel. Desain pada penelitian ini adalah *cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali dinilai secara simultan pada satu saat sehingga tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *waiting time* dengan kepuasan pasien prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya.

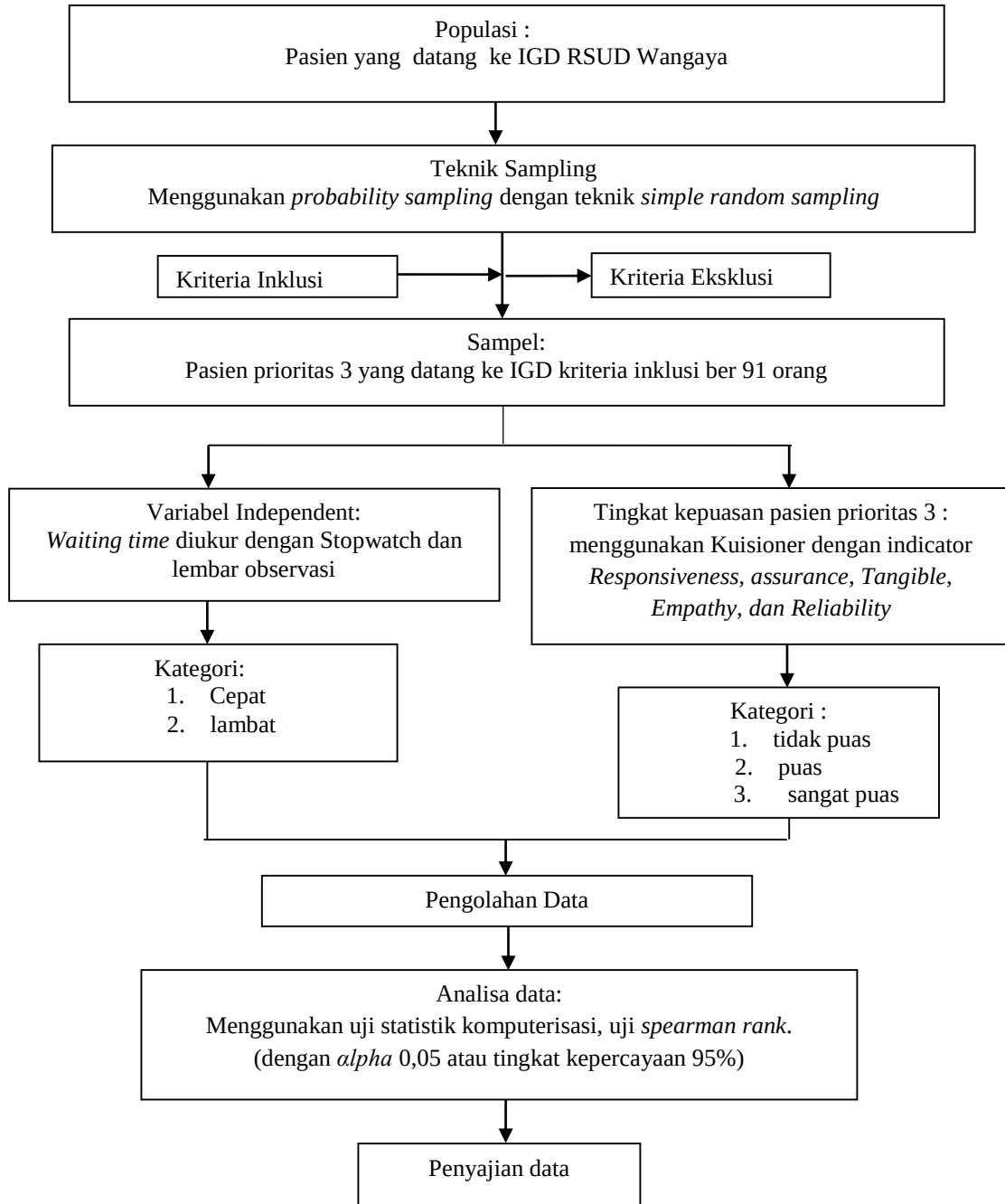


Gambar 2 Desain Penelitian Hubungan *Waiting Time* Dengan Kepuasan Pasien

Prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya Tahun 2021

B. Alur Penelitian

Penelitian ini diawali dengan penentuan populasi, pemilihan sampel, pengamatan (pengumpulan data) dan analisa data. Secara lengkap disajikan dalam bagan berikut:



Gambar 3 Bagian alur kerangka penelitian Hubungan *Waiting Time* Dengan Kepuasan Pasien Prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya Tahun 2021

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di IGD RSUD Wangaya yang terletak di Kecamatan Denpasar Utara. Penelitian dilaksanakan dari bulan Maret -April 2021.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah subjek (misalnya : manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan triage kuning yang menerima tindakan kegawatdaruratan di IGD RSUD Wangaya.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses menyeleksi populasi dari populasi yang ada (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan triage kuning yang mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di IGD RSUD Wangaya.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien dengan triage kuning yang datang ke IGD RSUD Wangaya
- 2) Pasien dengan penyakit dalam
- 3) Pasien dengan penyakit bedah

- 4) Pasien yang datang ke IGD untuk mendapat pelayanan medis dalam keadaan sadar.
- 5) Pasien yang menyetujui untuk menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien dengan triage merah yang datang ke IGD RSUD Wangaya
- 2) Pasien dengan triage hijau yang datang ke IGD RSUD Wangaya
- 3) Pasien tidak sadar

3. Jumlah dan Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus menurut (Nursalam, 2017), sehingga rata-rata besar sampel yang digunakan adalah 91 responden. Berikut ini adalah rumus yang dipakai dalam menentukan sampel :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1.919 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2(1.919 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{1.843}{20,18}$$

$$n = 91 \text{ orang}$$

Keterangan :

n = perkiraan jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikansi yang digunakan 10%

z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0.05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi (50 %)

$q = 1-p$

Berdasarkan perhitungan rumus di atas didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 91 orang.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Nursalam, 2020). Teknik *probability sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Nursalam, 2020). Pemilihan sampel dilakukan dengan cara memilih langsung responden yang memenuhi kriteria inklusi.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan dari penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui proses pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain. Data primer dalam penelitian ini didapatkan melalui kuisioner kepuasan pasien yang ditentukan oleh lima unsur yang dikenal dengan istilah kualitas layanan “RATER” (*Responsiveness, Assurance,*

Tangible, Empathy dan *Reliability*). Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari institusi atau pihak lain yang terpercaya (Setiadi, 2013). Data sekunder didapatkan dari rekam medis pasien di IGD RSUD Wangaya yaitu nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, diagnosa medis.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Cara pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menunggu pasien dengan triage kuning yang datang ke IGD untuk menerima pelayanan kesehatan. Rentang waktu kedatangan pasien prioritas 3 yang diukur mulai dari di lakukan triage sampai dengan dilakukan anamnesa atau dilakukan tindakan oleh petugas IGD. Penilaian kepuasan diukur setelah mengetahui response pasien, pasien memenuhi kriteria inklusi dan pasien menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini setelah itu pasien diberikan kuisisioner kepuasan pasien/keluarga untuk diisi. Pengumpulan data dilakukan secara kontak langsung dengan pasien dan tetap melaksanakan protokol kesehatan dengan menerapkan 6 M yaitu memakai masker dengan benar, menjaga kebersihan tangan, menjaga jarak, mengurangi bepergian, meningkatkan imun dan menaati aturan.

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah – langkah sebagai berikut:

- a. Mengajukan permohonan pengantar izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- b. Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali.
- c. Menyampaikan surat izin penelitian ke Badan Kesbangpol Kota Denpasar dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan RSUD Wangaya.
- d. Setelah mendapatkan izin dari kepala RSUD Wangaya lalu peneliti memulai untuk melakukan pengamatan dan pengukuran.
- e. Pengukuran *waiting time* pelayanan Instalasi Gawat Darurat diukur oleh peneliti dan dibantu oleh tiga orang enumerator yang sebelumnya sudah menyamakan persepsi tentang pengukuran *waiting time* dan kepuasan pasien prioritas 3, pengukuran menggunakan *stopwatch* yang hasilnya dituliskan di lembar observasi.
- f. Pasien yang telah diketahui *waiting timenya* dan memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi sampel dilakukan pendekatan secara informal dengan cara menjelaskan maksud dan tujuan, serta memberikan lembar persetujuan dan jika sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- g. Sampel yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian langsung dilakukan pengukuran kepuasan pasien prioritas 3 menggunakan kuisioner kepuasan pasien untuk menilai *waiting time* pelayanan IGD.
- h. Mengumpulkan kuisioner yang telah diisi oleh responden.
- i. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuisioner.

- j. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian kuisioner pada lembar rekapitulasi (*master table*) dari pengisian kuisioner oleh responden.
- k. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (*master table*) untuk diolah.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen merupakan suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah berupa kuisioner kepuasan pasien yang ditentukan oleh lima unsur yang dikenal dengan istilah kualitas layanan “RATER” (*Responsiveness, Asurance, Tangible, Empathy* dan *Reliability*). untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap *waiting time* pelayanan IGD

a. Kuisioner kepuasan pasien

Kuisioner kepuasan pasien berisi pertanyaan untuk mengidentifikasi kepuasan pasien dan harapan pasien terhadap pelayanan di ruang IGD. Kuisioner kepuasan menggunakan pengukuran model kesenjangan yaitu harapan pasien ($E = Expectation$) dan kenyataan ($A = Actual$) yang diterima pasien akan layanan kesehatan. Harapan pasien dapat dinyatakan dengan skala 1 sampai 4. Skala 1 = tidak berharap, skala 2 = kurang berharap, skala 3 = berharap, skala 4 = sangat berharap, sedangkan kenyataan yang diterima juga dinyatakan dengan skala yang sama, skala 1 = tidak setuju, skala 2 = kurang setuju, skala 3 = setuju, skala 4 = sangat setuju.

Setelah dilakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien lalu dilakukan analisa sehingga menghasilkan tingkat kepuasan pasien yaitu :

- d. Tidak puas bila ditemukan $A < E$ atau $A - E = < 1$ dan ada keluhan dari pasien tentang pelayanan yang diberikan.
- e. Puas bila nilai $A = E$ dan tidak ada keluhan dari pasien.
- f. Sangat Puas bila nilai $A > E$ atau $A - E = > 1$ dan tidak ada keluhan.

Penelitian ini menggunakan kuisisioner kepuasan menurut Nursalam (2013) dengan lima indikator berisi 15 pertanyaan dengan menggunakan jenis kuisisioner *closedended question* (Nursalam, 2017).

c. Uji Validitas

Uji validitas merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrument. Suatu instrument yang valid mempunyai validitas tinggi, sebaliknya instrument yang kurang valid memiliki validitas rendah (Arikunto, 2010). Uji validitas tidak dilakukan pada penelitian ini karena sudah diuji pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prasetya (2017), dengan judul “Hubungan *Respon Time* Dengan Kepuasan Pasien di IGD RS Tingkat IV Madiun” berisi 15 pertanyaan yang telah diuji validitasnya menggunakan Pearson Product Moment, dimana $df = 18$ dengan $\alpha = 5\%$ diperoleh r tabel yaitu 0,468. Hasil uji validitas ini dapat dilihat di lampiran 12.

d. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Uji reliabilitas tidak dilakukan pada penelitian ini karena sudah diuji pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prasetya (2017), dengan judul “Hubungan *Respon Time* Dengan Kepuasan Pasien di IGD RS Tingkat IV Madiun” dengan hasil uji 0,663. Uji reliabilitas kuesioner pada penelitian ini lebih dari 0,60

maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner pada penelitian ini reliabel. hasil uji reliabilitas dapat dilihat dilampiran 12.

e. Alat

Penelitian ini menggunakan *stopwatch* untuk mengukur *waiting time* pelayanan IGD sejak pasien memasuki pintu IGD dengan klasifikasi *waiting time* yaitu > 30 menit : lambat dan ≤ 30 menit: cepat.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data, yaitu :

a. *Editing*

Editing adalah pemeriksaan data termasuk melengkapi data-data yang belum lengkap dan memilih data yang diperlukan (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini kegiatan editing dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir kuisisioner meliputi data umum responden dan jawaban di masing-masing pertanyaan pada kuisisioner tingkat kepuasan pasien, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan atau mengelompokkan data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Kegunaan dari coding

adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013). Data yang sudah terkumpul selanjutnya akan dilakukan pengkodean untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Pada penelitian ini, data yang diberikan kode yaitu data umum : jenis kelamin : laki – laki (1), perempuan (2); pendidikan : SD (1), SMP (2), SMA/SMK (3), Perguruan Tinggi/Diploma/Sarjana(4). Kode waiting time (1) : >30 menit : lambat dan (2) : ≤ 30 menit : cepat. Skor harapan : 1 : tidak berharap, 2 : kurang berharap, 3 : berharap, 4 : sangat berharap. Skor kenyataan : 1 : tidak setuju, 2 : kurang setuju, 3 : setuju, dan 4 : sangat setuju. Kode kepuasan : 1 : tidak puas, 2 : puas, 3 : sangat puas.

c. *Entry*

Setelah semua data terkumpul, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah di-*entry*. Mengentry data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke paket program komputer (Setiadi, 2013).

d. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan dengan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum. *Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat meng-*entry* data ke komputer (Setiadi, 2013).

e. *Processing*

Setelah semua kuisioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* dapat dianalisis. Peneliti memasukkan data dari setiap responden yang telah diberi kode kedalam program komputer untuk diolah (Setiadi, 2013).

2. Analisis data

Analisa data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulan dengan tujuan supaya data penelitian bisa dideteksi (Nursalam, 2017).

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menggambarkan tiap variabel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, pada umumnya analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel (Nursalam, 2013). Analisis deskriptif dilakukan untuk penyajian data karakteristik pasien meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, diagnose medis, *waiting time*, dan kepuasan pasien prioritas 3. Analisis variabel penelitian dilakukan secara deskriptif kemudian dilakukan uji analisis.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel yaitu untuk mengetahui hubungan *waiting time* dengan kepuasan pasien prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya. Karena data berskala interval, maka dilakukan uji normalitas data menggunakan uji shapiro wilk. Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka data berdistribusi normal dan jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka data tidak berdistribusi normal. Jika data berdistribusi normal maka di analisis dengan uji *pearson product moment* (dengan *alpha* 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95%) sedangkan jika data dinyatakan tidak berdistribusi normal maka di analisis dengan *spearman rank* (dengan *alpha* 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95%).

G. Etika Penelitian

Penelitian berusaha memperhatikan hal partisipan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. Prinsip-prinsip etika yang harus diperhatikan dalam melakukan penelitian adalah (Alfianti dan Rachmawati, 2014):

1. *Nonmaleficience*

Peneliti memiliki kewajiban untuk menghindari, mencegah, meminimalkan bahaya yang ditimbulkan apabila subyek penelitian adalah manusia. (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini diyakini tidak menimbulkan bahaya bagi partisipan, karena metode yang digunakan adalah pengisian kuisioner. Selama pengisian kuisioner tidak terjadi hal-hal yang dapat membahayakan bagi partisipan misalnya partisipan memiliki keluhan-keluhan karena sakitnya, merasa tidak nyaman, maka pengisian kuisioner akan terus dilanjutkan.

2. *Beneficence*

Peneliti memiliki kewajiban meminimalkan kerugian dan memaksimalkan keuntungan. Penelitian dengan subyek manusia harus menghasilkan manfaat bagi peserta (Polit & Beck, 2012). Beneficence merupakan prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang ditujukan kepada kebaikan partisipan.

3. *Autonomy*

Partisipan penelitian ini memiliki hak mengucapkan secara penuh untuk bertanya, menolak, dan mengakhiri partisipasinya (Polit & Beck, 2012). Partisipan berhak menentukan ikut berpartisipasi dalam penelitian atau tidak setelah diberikan

penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan waktu penelitian. Selama tidak ada pernyataan pengunduran diri dari partisipan yang menandatangani *informed consent*.

4. Anonymity

Sebagian besar penelitian yang melibatkan manusia akan mengganggu kehidupan pribadinya. Peneliti harus memastikan tidak mengganggu privasi narasumber, diperlukan untuk menjaga privasi agar dipertahankan terus-menerus. Partisipan memiliki hal bahwa segala informasi dan data mereka akan disimpan dalam kerahasiaan (Polt&Beck, 2012). Penelitian menjaga kerahasiaan dengan memberikan kode peserta mengenai identitasnya.