

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel Penelitian

Sugiyono (2013) mendefinisikan variabel penelitian sebagai entitas yang ditetapkan secara spesifik oleh peneliti untuk dipelajari, diukur, dan dianalisis secara objektif guna memperoleh data empiris. Karakteristik utama dari variabel ini adalah memiliki keberagaman atau variasi baik antarindividu maupun antarobjek pengamatan. Setelah dilakukan pengamatan dan pengukuran maka akan diperoleh data yang dapat dipelajari sebagai dasar dalam pembuatan kesimpulan penelitian. Variabel dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang hasilnya ditetapkan oleh variabel *independent*. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien.

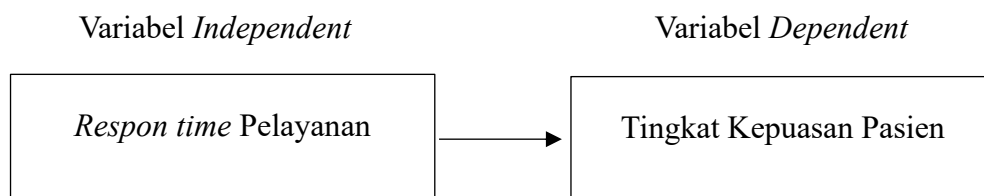
2. Variabel *Indepedent* (variabel bebas)

Variabel *independent* adalah variabel yang menjadi faktor penentu terhadap hasil yang akan diperoleh pada variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *respon time* pelayanan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep menurut Sugiyono, (2013) adalah suatu gambaran penelitian yang dapat disajikan dalam bentuk bagan yang berisi informasi mengenai jumlah variabel, jenis variabel, dan keterkaitan antar variabel yang perlu diamati, diukur, dan diselesaikan dalam penelitian ini (Sugiyono, 2013).

Kerangka konseptual penelitian ini menguji dua variabel utama, mencakup *respon time* pelayanan sebagai variabel bebas (variabel independen / x) serta tingkat kepuasan pasien sebagai variabel terikat (variabel dependen / y).



Gambar 3 1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu dugaan yang meliputi hubungan positif atau hubungan negatif yang terdapat di antara variabel-variabel yang telah di tentukan oleh peneliti (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Hipotesis merupakan dugaan atau jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang masih harus diuji kebenarannya secara empiris. Hipotesis ini bersifat sementara karena berdasarkan tinjauan literatur dan belum didukung oleh data faktual yang didapat dari pengumpulan serta pengolahan data penelitian langsung (Sugiyono, 2013), maka hipotesis yang dapat dirumuskan adalah :

Ha : Adanya hubungan *respon time* pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo

Ho : Tidak ada hubungan *respon time* pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodardjo

D. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dikategorikan sebagai kuantitatif sebab karakteristik utama dari informasi yang dikumpulkan adalah informasi numerik (angka-angka), dan proses analisisnya memakai metode statistika untuk menguji hubungan dan menginterpretasikan temuan (Sugiyono, 2013).

Penelitian kuantitatif ini dianggap cocok karena data yang dihasilkan dari pengukuran *respon time* pelayanan bersifat numerik yang dapat diukur secara objektif dalam satuan waktu yang jelas (detik atau menit). Tingkat kepuasan pasien diukur secara terstruktur menggunakan kuesioner yang menggunakan skala Linkert sehingga dapat diubah menjadi data numerik. Data berupa angka tersebut diolah secara statistik menghasilkan kesimpulan yang valid dan reliabel sehingga dapat diketahui seberapa kuat hubungan antar variabel.

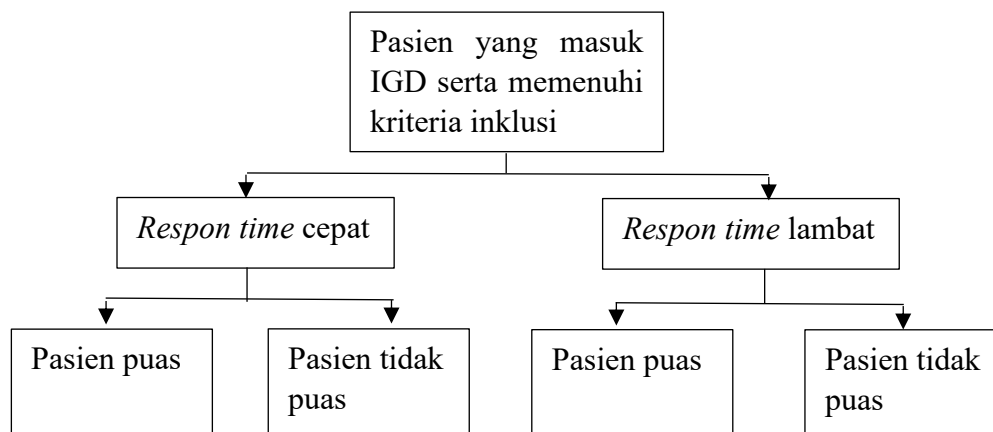
E. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Penelitian korelasional dirancang dengan tujuan utama untuk mengidentifikasi dan menjelaskan hubungan antar variabel yang diteliti, dimana perubahan atau variasi pada satu variabel memiliki kecenderungan untuk diikuti oleh perubahan pada variabel lainnya (Nursalam, 2015).

F. Rancangan Penelitian

Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*, di mana pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan secara serentak sehingga tidak

memerlukan tindak lanjut setelahnya (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini variabel yang diukur adalah *respon time* pelayanan sebagai variabel *independent* dan tingkat kepuasan pasien sebagai variabel *dependent*.



Gambar 3 2 Rancangan Penelitian *Cross Sectional*

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2010), Prosedur penelitian *cross sectional* adalah sebagai berikut :

1. Menentukan variabel penelitian beserta faktor risiko dan faktor efeknya.
2. Menentukan responden atau populasi dan sampel.
3. Mengumpulkan data secara serentak terhadap seluruh variabel.
4. Menganalisis data dan uji kolerasi

Kelebihan penelitian *cross sectional* :

1. Mudah dan cepat dalam pelaksanaannya.
2. Efisien dalam hal waktu dan biaya
3. Pengumpulan data variabel variabel penelitian dilakukan dalam satu waktu.

Kekurangan penelitian *cross sectional* :

1. Ukuran sampel penelitian yang besar.
2. Tidak mampu menggambarkan perkembangan.

3. Validitas prediksi yang rendah.
4. Kelemahan korelasi paling lemah dibandingkan case control dan cohort.

G. Populasi Penelitian

Populasi adalah semua sasaran penelitian yang akan dipelajari yang mempunyai karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2013). Populasi target penelitian ini ditetapkan pada keseluruhan pasien yang berkunjung dan menerima pelayanan medis di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo. Mengingat sifat kunjungan pasien IGD yang bersifat insidental dan bersifat tidak pasti mengenai variasi volume setiap hari, maka populasi dalam penelitian ini dikategorikan sebagai populasi tidak diketahui.

RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo merupakan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan berstatus rumah sakit umum daerah tipe B. Hal ini mengindikasikan bahwa volume kunjungan pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo tinggi dan beragam. Populasi yang besar ini memastikan peneliti dapat menarik jumlah sampel yang representatif sesuai dengan perhitungan statistik yang dibutuhkan.

H. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, yang dipilih karena keterbatasan peneliti untuk menjangkau seluruh populasi namun tetap diharapkan mampu merepresentasikan populasi tersebut secara komprehensif (Sugiyono, 2013).

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling*, di mana tanpa perencanaan sebelumnya responden yang kebetulan ditemui dan

memenuhi kriteria inklusi saat pelayanan berlangsung ditetapkan sebagai sampel penelitian (Hardani et al., 2020).

Kunjungan pasien yang datang ke IGD bersifat fluktuatif dan tidak dapat diprediksi secara pasti waktu kedatangannya, jumlah, dan jenis kasusnya, selain itu setelah pasien mendapatkan penanganan seringkali akan segera pindah ke ruangan rawat inap, pulang, atau dirujuk. Maka dari itu, metode *accidental sampling* ini dianggap cocok karena dapat dilakukan secara cepat terhadap siapa saja yang secara kebetulan di temui oleh peneliti yang tentunya calon responden tersebut memenuhi kriteria inklusi yang telah peneliti tetapkan.

1. Besar Sampel

Mengingat penelitian ini untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara *respon time* pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien maka digunakan rumus analitis korelatif untuk memperoleh ukuran sampel minimal yang valid secara statistik (M. Sopiudin Dahlan, 2013).

$$n = \left\{ \frac{z_{\alpha} + z_{\beta}}{0,5 \ln[(1 + r) / (1 - r)]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

Z_{α} : deviat baku alfa (1,64)

Z_{β} : deviat baku beta (1,28)

r : kolerasi minimal yang dianggap bermakna (0,4)

Sehingga, jumlah sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak :

$$n = \left\{ \frac{1,64 + 1,28}{0,5 \ln[(1 + 0,4) / (1 - 0,4)]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln[(1,4) / (0,6)]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln(2,333)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,5 (0,847)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,4235} \right\}^2 + 3$$

$$n = \{6,894\}^2 + 3$$

$$n = 47,527 + 3$$

$$n = 50,527$$

$$n = 51$$

Hasil perhitungan sampel diatas menunjukkan bahwa ukuran sampel yang diperlukan adalah sekitar 51 sampel.

2. Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan spesifikasi dari populasi target yang terjangkau oleh peneliti untuk diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien yang datang ke IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo dengan triase kuning
- 2) Pasien yang bisa membaca, menulis dan kooperatif
- 3) Pasien yang bersedia menandatangani *informed consent*

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kondisi atau alasan yang digunakan untuk mengeluarkan subjek penelitian, meskipun subjek tersebut telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam kriteria inklusi (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien dengan triase merah dan hitam
- 2) Pasien yang akan dilakukan rujukan
- 3) Pasien yang menolak untuk menjadi responden.

I. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Lokasi pengumpulan data penelitian berpusat pada area IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo, Jl. D. I. Panjaitan No. 36, Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data berlangsung pada kurun waktu 18 – 22 Mei 2026, bertempat di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

J. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah instrumen penting penelitian yang menyajikan seperangkat instruksi lengkap mengenai variabel penelitian, termasuk tentang langkah-langkah pengujian dan metode pengukuran yang spesifik. Definisi operasional secara rinci menjelaskan apa yang diukur dan bagaimana cara pengukuran variabel tersebut dilakukan (Ma'ruf Abdullah, 2015).

Tabel 3 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel <i>Independent</i> <i>Respon time</i> pelayanan	Durasi waktu yang diukur mulai saat pasien melewati pintu masuk IGD sampai pasien dihampiri oleh petugas medis untuk mendapatkan pelayanan awal	1. <i>Stopwatch</i> 2. Lembar observasi <i>respon time</i> pelayanan	Lamanya perawat memberikan respon dalam menit Cepat : ≤ 5 menit atau ≤ 300 detik Lambat : > 5 menit atau > 300 detik	Nominal
Variabel <i>Dependent</i> Kepuasan pasien	Respon emosional yang dirasakan oleh pasien setelah membandingkan harapan yang dimilikinya dengan pelayanan kesehatan yang telah diperolehnya	Lembar kuesioner yang berisi pernyataan positif dan negatif berjumlah 14, menggunakan skala Linkert (SS,S,TS,STS) Dengan nilai 1,2,3, dan 4	Total nilai kepuasan Tidak Puas : 14 – 28 Cukup Puas : 29 – 42 Puas : 43 – 56	Ordinal

K. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu prosedur sistematis yang melibatkan interaksi antara peneliti dan subjek penelitian untuk memperoleh serangkaian data dan informasi yang relevan, yang diperlukan untuk memenuhi suatu penelitian (Nursalam, 2015).

1. Data Primer

Data primer merupakan informasi asli yang diperoleh secara langsung dari responden tanpa melalui media perantara (Ma'ruf Abdullah, 2015).

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini di dapat melalui observasi sistematis dan kuesioner (angket).

a. Observasi Sistematis

Pengambilan data primer ini berfokus pada *respon time* pelayanan di IGD melalui teknik observasi sistematis. Teknik ini memiliki struktur yang jelas dengan telah ditentukannya data-data apa saja yang akan diukur melalui observasi sehingga peneliti lebih fokus dan terarah. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2010), kelebihan dan kekurangan teknik observasi adalah sebagai berikut :

1) Kelebihan teknik observasi :

- a) Bersifat hemat biaya dan mudah diterapkan serta dapat mengakses kejadian secara langsung sehingga data yang diperoleh merupakan representasi nyata dari situasi di lapangan.
- b) Tidak mengganggu atau meminimalisir dampak terhadap subjek yang diamati.

- c) Memperoleh data mengenai gejala psikologis atau perilaku non-verbal yang seringkali sulit atau tidak mungkin diperoleh melalui teknik angket atau wawancara.
- d) Memungkinkan peneliti mencatat data secara bersamaan terhadap sejumlah besar subjek atau kejadian.

2) Kekurangan teknik observasi :

- a) Tidak dapat mengukur secara langsung fenomena psikologis internal seperti harapan, motivasi, keyakinan, dan lain-lain.
- b) Memerlukan durasi pengamatan yang panjang karena peneliti harus menunggu hingga perilaku yang diminati muncul secara alami.
- c) Ketika subjek yang diamati menyadari bahwa mereka sedang diamati, mereka cenderung menunjukkan perilaku yang tidak spontan atau dibuat-buat.
- d) Peneliti dapat secara tidak sengaja mencatat data berdasarkan preferensi pribadi sehingga dapat memengaruhi validitas dan reliabilitas temuan penelitian tersebut.

b. Angket

Pengukuran tingkat kepuasan pasien dilakukan menggunakan angket setelah penanganan medis pada pasien telah berakhir. Menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2010) angket merupakan instrumen penelitian untuk pengambilan data yang berfokus pada kepentingan umum yang memiliki cakupan luas atau populasi besar. Teknik ini dilaksanakan

melalui penyebaran serangkaian pertanyaan yang tertulis berupa formulir kepada sejumlah subjek penelitian. Tujuannya yaitu untuk mendapatkan tanggapan, informasi, dan data yang diperlukan dari responden. Berikut merupakan kelebihan dan kekurangan metode angket :

1) Kelebihan metode angket :

- a) Mengumpulkan data yang banyak dalam waktu yang relatif singkat.
- b) Hemat tenaga dan biaya.
- c) Responden dapat mengisinya saat waktu luang.
- d) Jawaban yang diberikan oleh responden lebih terbuka, jujur, dan tidak meras tertekan atau terpaksa.

2) Kekurangan metode angket :

- a) Berisiko mendapat jawaban yang bias subjektif karena sikap pribadi dan harapan para responden.
- b) Perbedaan latar belakang sosial, pendidikan, dan pengalaman pribadi responden yang mengakibatkan pemahaman makna pertanyaan yang berbeda-beda.
- c) Tidak dapat diterapkan pada kelompok masyarakat yang buta huruf atau memiliki kemampuan membaca yang rendah.
- d) Risiko data yang tidak lengkap karena responden kesulitan memahami makna dari pertanyaan yang ada.

- e) Sulitnya menyusun pertanyaan yang jelas, ringkas, dan mudah dipahami oleh berbagai lapisan responden dalam waktu yang singkat.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari rekam medis responden (kategori triase) di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo, Jl. D. I. Panjaitan No. 36, Purwodadi, Grobogan, Jawa Tengah.

L. Alur Pengumpulan Data

Urutan pengumpulan data ini adalah sebagai berikut :

1. Menyusun surat persetujuan yang ditandatangani oleh dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II, kemudian memperoleh persetujuan berupa tandatangan dari Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana sebagai izin untuk melakukan pengambilan data awal penelitian
2. Mengajukan surat permohonan ke RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo untuk melakukan studi pendahuluan di IGD.
3. Melakukan persamaan persepsi dengan tim yang berisi 1 enumerator sebelum melakukan penelitian.
4. Memperkenalkan tim kepada kepala ruangan IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo.
5. Memberikan informasi dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada kepala ruangan IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo.
6. Mengidentifikasi pasien yang memenuhi kriteria inklusi.
7. Menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden.

8. Memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.
9. Mengukur durasi *respon time* pada pasien yang menjadi responden.
10. Menunggu pasien hingga selesai mendapatkan penanganan medis kemudian menghampirinya.
11. Memberikan lembar kuesioner untuk di isi oleh pasien.
12. Menganalisis data menggunakan SPSS.

M. Instrumen Penelitian

Menurut Ibnu Hadjar dalam (Hardani et al., 2020), instrumen penelitian adalah alat ukur yang dirancang untuk mengidentifikasi keberagaman atau variasi dari suatu variabel penelitian secara objektif dan tidak bias dengan hasil akhir berupa data angka (Ma'ruf Abdullah, 2015).

1. Instrumen penelitian variabel independen

a. *Stopwatch*

Pengumpulan data *respon time* yang dilakukan secara observasi sistematis memerlukan alat ukur berupa *stopwatch*. *Stopwatch* merupakan alat ukur yang baku sehingga bersifat objektif dan mudah dalam menggunakannya. *Stopwatch* memiliki tingkat akurasi yang tinggi, alat ini mampu mengukur waktu hingga hitungan seperseratus detik (0,01 detik) sehingga meminimalisir kesalahan dalam pengukuran. Secara spesifik, durasi waktu *respon time* yang diukur adalah waktu

mulai dari kedatangan pasien di IGD hingga penanganan awal yang dilakukan oleh perawat. Pengkategorisasian *respon time* dibagi menjadi dua, yaitu :

- 1) *Respon time* cepat : ≤ 5 menit atau ≤ 300 detik
- 2) *Respon time* lambat : > 5 menit atau > 300 detik

Stopwatch yang akan dipakai pada pengambilan data harus dilakukan uji kalibrasi terlebih dahulu. Menurut Cable (2005) dalam (Alexander Jesse Andy Firdaus et al., 2020), kalibrasi adalah suatu prosedur yang digunakan untuk menentukan dan mendokumentasikan tingkat akurasi serta nilai yang ditunjukkan oleh suatu instrumen pengukuran. Proses ini dilakukan dengan cara membandingkan alat yang sedang diuji dengan nilai yang dihasilkan oleh instrumen standar acuan lain yang telah tersertifikasi.

Suatu instrumen dikatakan layak dan dapat dipercaya untuk digunakan dalam penelitian apabila hasil kalibrasinya menunjukkan bahwa akurasi alat tersebut memenuhi atau berada dalam batas toleransi yang ditetapkan oleh Standar Nasional maupun Internasional (SI). Kalibrasi instrumen penelitian memberikan manfaat sebagai berikut :

- 1) Memastikan alat ukur tetap dalam kondisi yang baik dan awet
- 2) Mendukung suatu industri menjaga kualitas mutu kerja
- 3) Mengetahui seberapa besar selisish atau kesalahan ukur yang dimiliki oleh alat ukur tersebut

Langkah-langkah persiapan sebelum melakukan kalibrasi menurut (Ratnaningsih et al., 2020) adalah sebagai berikut :

- 1) Kondisi lingkungan lokasi kalibrasi (suhu dan kelembapan)
- 2) Memahami secara mendalam prinsip kerja dari UUT (*Unit Under Test*), seluruh komponen peralatan yang digunakan dalam sistem kalibrasi, serta metodologi dan langkah-langkah pengukuran yang terperinci dalam dokumen prosedur kalibrasi
- 3) Memastikan dan memverifikasi bahwa UUT dan semua peralatan pendukung kalibrasi berada dalam kondisi fungsional optimal dan siap untuk dioperasikan sebelum proses pengukuran dimulai
- 4) Mengatur dan menempatkan seluruh peralatan pada posisi operasional yang aman sebelum diaktifkan atau dihubungkan ke sumber daya listrik

Hasil dari uji kalibrasi menurut (LIPI, 2009) adalah sebagai berikut:

- 1) Nilai objek ukur
- 2) Nilai koreksi / penyimpangan
- 3) Nilai ketidakpastian pengukuran

2. Instrumen penelitian variabel dependen

a. Kuesioner (Angket)

Menurut (Sugiyono, 2013) kuesioner atau angket didefinisikan sebagai instrumen pengumpulan data yang melibatkan penyampaian serangkaian pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk diisi dan dijawab. Metode ini dianggap sangat efisien dan tepat untuk

digunakan terutama dalam penelitian yang melibatkan populasi responden yang berjumlah besar.

Jenis angket menurut Suharsimi Arikunto (2013) dalam (Ika Ernawati & Dessy Setiawaty, 2021) yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Angket langsung

Kuesioner ini dirancang agar responden memberikan informasi atau tanggapan secara langsung mengenai diri mereka sendiri.

2) Angket tertutup

Angket jenis ini menyajikan alternatif jawaban yang sudah terstruktur. Dengan demikian, responden hanya diwajibkan memilih satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan persepsi serta kondisi objektif yang dialami.

3) Angket *check list*

Jenis kuesioner ini berbentuk daftar atau serangkaian item, dimana responden merespon melalui pemberian tanda ceklis (✓) pada kategori yang relevan dengan kondisi atau pilihannya.

Pengukuran tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien setelah mendapatkan penanganan medis dilakukan menggunakan angket. Sebelum pengisian angket, pasien diberikan penjelasan rinci mengenai tujuan penelitian dan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menjadi responden.

Kuesioner yang diberikan berjumlah 14 pertanyaan menggunakan nilai skala Linkert dengan empat alternatif jawaban. Pernyataan *favourable*, opsi sangat setuju diberi nilai 4, setuju diberi nilai 3, tidak setuju diberi nilai 2, sangat tidak setuju diberi nilai 1. Pernyataan *unfavourable*, opsi sangat setuju diberi nilai 1, setuju diberi nilai 2, tidak setuju diberi nilai 3, sangat tidak setuju diberi nilai 4.

No	Item	Pertanyaan <i>Favourable</i>	Pertanyaan <i>Unfavourable</i>	Jumlah
1.	Efektif (<i>effective</i>)	1, 2		2
2.	Efisien (<i>efficient</i>)	3	4, 5	3
3.	Mudah diakses (<i>accessible</i>)	6	7	2
4.	Berfokus pada pasien (<i>patient-centred</i>)	8	9, 10	3
5.	Adil (<i>equitable</i>)	11	12	2
6.	Aman (<i>safe</i>)	13, 14		2
	Jumlah	8	6	14

Tabel 3 2 Kisi-Kisi Kuesioner Kepuasan Pasien
Proses analisis data dilakukan untuk menilai hasil dari instrumen

kepuasan pasien dan menetapkan tingkat kepuasan. Skor yang diperoleh dari instrumen tersebut digunakan sebagai dasar penentuan, di mana penetapan tingkat kepuasan pasien diklasifikasikan ke dalam tiga kategori interval menggunakan metode *equal width benning* atau pengelompokkan dengan lebar yang sama. Metode pengelompokkan dengan lebar yang sama (*equal width benning*) atau yang juga dikenal sebagai pengelompokan seragam, merupakan metode klasifikasi data numerik kontinu ke dalam bentuk beberapa interval (bin) yang memiliki

lebar yang sama atau setara. Proses ini dilakukan dengan menetapkan batas tepi pada masing-masing interval, sehingga nilai data yang berada dalam rentang spesifik tersebut dapat dikelompokkan secara terstruktur ke dalam kategori yang tepat (Punyakeerthi BL, 2024). Penentuan lebar interval dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Lebar Interval} = \frac{\text{Nilai Maksimal} - \text{Nilai Minimal}}{\text{Jumlah Kategori}}$$

$$\text{Lebar Interval} = \frac{56 - 14}{3} = \frac{42}{3} = 14$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka kategori tingkat kepuasan pasien dibagi menjadi :

- 1) Puas : 43 - 56
- 2) Cukup puas : 29 - 42
- 3) Tidak Puas : 14 - 28

Kuesioner yang telah dibuat harus dilakukan pengujian sebelum digunakan, berikut merupakan uji yang harus dilakukan :

- 1) Uji validitas

Menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2010) validitas didefinisikan sebagai suatu indikator statistik yang menunjukkan derajat ketetapan instrumen evaluasi (seperti kuesioner) dalam merepresentasikan konsep atau variabel yang menjadi sasaran pengukuran. Pengujian validitas secara metodologis harus dilakukan untuk pengukuran kelayakan suatu instrumen (kuesioner).

Kuesioner telah di uji coba di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo dengan 14 butir pernyataan pada 30 responden, selanjutnya dilakukan skoring terhadap setiap jawaban dengan nilai yang telah ditetapkan. Keputusan uji validitas diperoleh melalui pembandingan korelasi r hitung terhadap r tabel pada taraf signifikansi 5% dengan nilai ambang 0,361.

Pernyataan	r hitung	r product moment	Keterangan
Efektif 1	0,510	0,361	Valid
Efektif 2	0,503	0,361	Valid
Efisien 3	0,528	0,361	Valid
Efisien 4	0,513	0,361	Valid
Efisien 5	0,436	0,361	Valid
Mudah diakses 6	0,475	0,361	Valid
Mudah diakses 7	0,408	0,361	Valid
Berfokus pada pasien 8	0,608	0,361	Valid
Berfokus pada pasien 9	0,533	0,361	Valid
Berfokus pada pasien 10	0,644	0,361	Valid
Adil 11	0,392	0,361	Valid
Adil 12	0,702	0,361	Valid
Aman 13	0,624	0,361	Valid
Aman 14	0,550	0,361	Valid

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat 14 butir pernyataan yang memiliki nilai r hitung lebih besar dari 0,361, sehingga dikategorikan valid dan dapat diterapkan untuk pengambilan data penelitian selanjutnya.

2) Uji reliabilitas

Menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2010) reliabilitas adalah suatu indeks statistik yang mencerminkan tingkat konsistensi dan

keterpercayaan dari suatu alat ukur. Prinsip reliabilitas merepresentasikan tingkat keandalan dan konsistensi instrumen dalam menghasilkan data yang konstan pada pengujian berulang.

Menurut Djemari (2003) dalam buku (Handoko Riwidikdo, 2010) mengatakan bahwa nilai reliabilitas suatu instrumen penelitian seperti kuesioner atau angket dapat dianggap memadai secara internal atau reliabel jika koefisien Alpha Cronbach yang diperoleh mencapai atau melebihi 0,7.

Kuesioner telah di uji coba di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo dengan 30 responden. Uji reliabilitas dilakukan terhadap 14 item pernyataan yang menghasilkan koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0,799. Merujuk pada batas ambang reliabilitas ($\geq 0,7$), seluruh item instrumen dikategorikan reliabel dengan keandalan tinggi dan konsisten untuk digunakan pada tahap pengumpulan data selanjutnya.

N. Pengolahan Data

Prosedur pengolahan data kuantitatif dilakukan melalui beberapa tahapan sistematis berbantuan komputasi statistik, yaitu:

1. Pengolahan Data (Soekidjo Notoatmodjo, 2010)

a. *Editing*

Data yang diperoleh dari instrumen laparangan seperti kuesioner dan hasil pengamatan, perlu dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Kegiatan ini mencakup memastikan semua pertanyaan di isi

oleh responden serta kejelasan dan keterbacaan setiap jawaban dari responden. Apabila ditemukan adanya data yang tidak lengkap, jawaban yang tidak lengkap tersebut dikeluarkan dari proses analisis dan dikategorikan sebagai data hilang (*data missing*).

b. *Coding*

Data yang telah selesai melalui tahap penyuntingan (*editing*) kemudian diterapkan tahapan pengkodean (*coding*). Tahap ini mentransformasikan data jawaban responden ke dalam format numerik sehingga data tersebut siap diolah dan dianalisis menggunakan metode statistik.

<i>Respon time</i>	: Cepat	kode 1
	: Lambat	kode 2
Tingkat kepuasan pasien	: Puas	kode 1
	: Cukup Puas	kode 2
	: Tidak puas	kode 3

c. *Entering Data*

Data yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam basis data komputer menggunakan bantuan program *software* SPSS. Cek kembali data yang dimasukkan mulai dari data *respon time* sampai data data dari kuesioner kepuasan pasien yang telah di isi oleh para responden.

d. *Cleaning*

Pemeriksaan ulang data yang ter-*input* untuk memastikan kelengkapan data, ketepatan pemberian kode, dan sebagainya. Apabila ditemukan kesalahan, maka tindakan koreksi atau pembetulan dapat segera dilakukan.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan prosedur statistik yang berfokus pada deskripsi dan pemeriksaan karakteristik dari satu variabel tunggal pada suatu waktu (Hardani et al., 2020). Analisis univariat diterapkan pada seluruh variabel yaitu *respon time* dan tingkat kepuasan pasien. Tujuan utama dari analisis ini adalah untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi dan tendensi sentral seperti mean, median, dan modus dari *respon time* pelayanan dan tingkat kepuasan pasien. Rumus distribusi frekuensi yang diterapkan adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

x = Hasil presentase

F = Frekuensi / hasil pencapaian

N = Total seluruh frekuensi

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah pemeriksaan sifat-sifat variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan guna mengidentifikasi dan mengukur kekuatan hubungan korelasi antarvariabel yang diuji dalam hipotesis penelitian (Hardani et al., 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi atau hubungan *respon time* pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo. Sebelum melakukan uji statistik, dilakukan uji normalitas data. Pengujian normalitas ini bertujuan untuk mengevaluasi sebaran data guna memastikan bahwa sampel penelitian terdistribusi secara normal, yang menjadi kualifikasi dasar penentuan jenis uji korelasi yang tepat.

Metode uji statistik yang dipilih adalah Kolmogorov-Smirnov, didasarkan pada ukuran sampel penelitian melebihi 50. Data dinyatakan terdistribusi normal pada tingkat signifikansi $p \text{ value} > \alpha 0,05$ dan dikatakan tidak normal tingkat signifikansi $p \text{ value} < \alpha 0,05$. Uji parametrik korelasi Pearson diterapkan untuk data berdistribusi normal, sementara uji non-parametrik Spearman's Rank dipilih sebagai alternatif untuk data berdistribusi tidak normal.

Rumus yang digunakan yaitu korelasi Pearson *product moment* dari Karl Pearson. Rumusnya adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

r = koefisien korelasi antara variabel x dan y

n = jumlah responden

$\sum xy$ = jumlah perkalian x dan y

$\sum x$ = jumlah dari x

$\sum y$ = jumlah dari y

$\sum x^2$ = jumlah x kuadrat

$\sum y^2$ = jumlah y kuadrat (Soekidjo Notoatmodjo, 2010)

Analisis statistik dilakukan dengan memanfaatkan *software* SPSS untuk memperoleh data perhitungan. Dasar pengambilan keputusan hipotesis ditentukan melalui perbandingan nilai signifikansi (p value) dengan taraf batas $\alpha = 0,05$. p value $< \alpha$ 0,05 menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima, membuktikan adanya korelasi bermakna antara *respon time* pelayanan dan tingkat kepuasan pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo. p value $> \alpha$ 0,05 menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak, membuktikan tidak adanya hubungan yang signifikan antara *respon time* pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo.

Koefisien korelasi Pearson hanya mencerminkan kekuatan hubungan jika asumsi hubungan tersebut bersifat linier. Apabila pola hubungan antara kedua variabel non-linier, nilai koefisien korelasi Pearson tidak akan merepresentasikan kekuatan hubungan yang sebenarnya, meskipun secara teoritis hubungan antar variabel tersebut

kuat. Rentang nilai koefisien korelasi mulai dari -1 sampai dengan 1, semakin tinggi, besar, atau positif dari nilai koefisien korelasi maka hubungan kedua variabel memiliki arah yang sama atau searah, dimana salah satu variabel memiliki nilai yang tinggi maka variabel lainnya juga akan memiliki nilai yang sama tingginya. Apabila nilai koefisien korelasi bernilai rendah, kecil, atau negatif maka hubungan kedua variabel memiliki arah yang berbeda atau berlawanan arah, ketika salah satu variabel memiliki nilai yang semakin tinggi atau besar, variabel lain justru semakin rendah atau kecil.

Panduan yang dapat digunakan untuk menginterpretasikan kekuatan hubungan adalah sebagai berikut :

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,80 – 1,000	Sangat Kuat
0,60 – 0,799	Kuat
0,40 – 0,599	Cukup Kuat
0,20 – 0,399	Rendah
0,00 – 0,199	Sangat Rendah

Tabel 3 4 Interpretasi koefisien korelasi nilai r

O. Etika Penelitian

Mayoritas subjek dalam penelitian ini adalah manusia, peneliti memiliki kewajiban untuk memahami dan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian. Pengaplikasian etika ini menjadi krusial karena kelalaian dalam pelaksanaannya dapat memicu pelanggaran hak-hak asasi subjek, khususnya hak otonomi klien yang berpartisipasi dalam penelitian (Nursalam, 2015).

1. *Informed Consent*

Setiap subjek penelitian wajib menerima informasi yang lengkap mengenai tujuan dari rencana penelitian yang hendak dilakukan. Selanjutnya, subjek mempunyai kebebasan penuh atas kesediaannya dalam keterlibatan sebagai responden tanpa paksaan. Dokumen *informed consent* harus secara jelas mencantumkan jaminan bahwa seluruh informasi dan data responden dialokasikan secara eksklusif untuk kepentingan pengembangan sains dan tidak ada tujuan lain (Nursalam, 2015).

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Prinsip ini dijalankan dengan cara menghilangkan identitas asli atau nama subjek penelitian pada instrumen pengumpulan data, namun diganti menggunakan kode numerik atau angka untuk setiap responden .

3. *Confidentiality*

Prinsip ini mewajibkan peneliti untuk menjamin perlindungan data dan seluruh privasi subjek penelitian secara seksama. Kewajiban ini mencakup memelihara kerahasiaan seluruh data yang dikumpulkan dari partisipan dan memastikan bahwa identitas mereka tidak dipublikasikan tanpa adanya persetujuan resmi yang sesuai (Agus Fitriangga, 2024).

4. *Justice* (Keadilan)

Memperlakukan subjek penelitian secara objektif tanpa memihak, serta memastikan distribusi dampak positif yang merata (Agus Fitriangga, 2024).