BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Variable Penelitian

Variabel ialah karakteristik atau atribut yang melekat pada objek maupun individu dan memiliki nilai atau kategori yang dapat berbeda. Variabel tersebut digunakan sebagai fokus pengamatan untuk menggambarkan serta menjelaskan suatu konsep yang menjadi objek kajian (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan hubungan fungsional atau perannya variabel dapat dibedakan menjadi beberapa kelompok:

1. Variabel Independen (bebas)

   Variabel independen ialah faktor yang dimanipulasi atau diatur oleh peneliti dengan tujuan untuk mengetahui adanya pengaruh terhadap variabel dependen. Variabel ini berfungsi sebagai stimulus atau perlakuan yang memiliki kemampuan untuk mengubah variabel lain. Dalam konteks praktik keperawatan, variabel bebas sering kali berupa intervensi atau tindakan yang diberikan kepada pasien guna memengaruhi perilaku atau kondisi tertentu. Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan perawat.

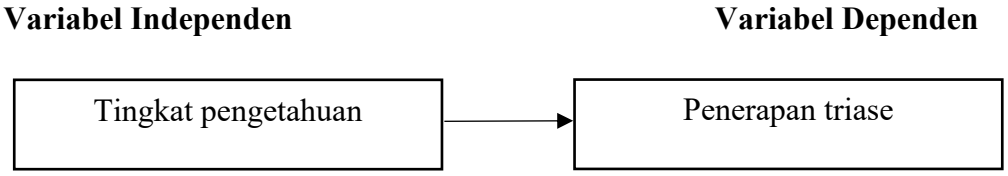
2. Variabel dependen (terikat)

   Variabel respons ini dihasilkan dari perubahan variabel bebas. Istilah "variabel terikat" mengacu pada aspek perilaku yang diamati pada

suatu individu setelah diberikan stimulus. Dalam penelitian ini, variabel dependen adalah penerapan triase.

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan kajian kerangka teori "Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari". Berdasarkan uraian tersebut, kerangka konseptual yang digunakan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:



Keterangan:

: Variable yang diteliti

: Menghubungkan 2 Variable

Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis ialah suatu pernyataan singkat yang diajukan sebagai solusi sementara untuk rumusan masalah dalam penelitian. Pernyataan tersebut selanjutnya akan dibuktikan melalui proses pengumpulan serta analisis data penelitian (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari.

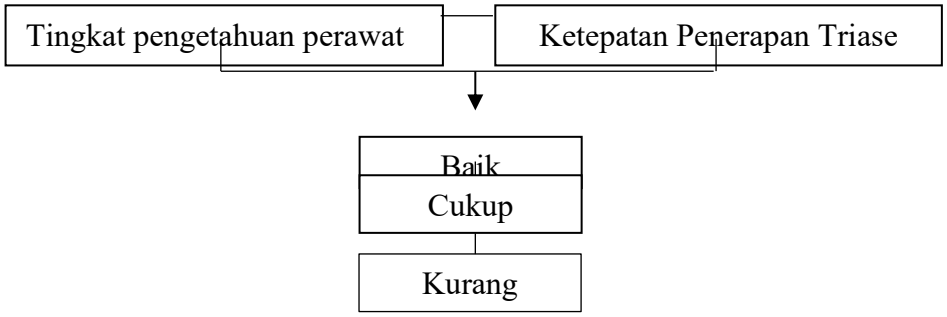
H0 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari.

D. Jenis Desain dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik observasional untuk mengkaji keterkaitan antara tingkat pengetahuan perawat dan ketepatan pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pengumpulan data dilakukan dengan rancangan *cross-sectional*, yaitu penilaian terhadap variabel tingkat pengetahuan sebagai variabel independen dan ketepatan penerapan triase sebagai variabel dependen dilakukan pada waktu pengamatan yang sama. Penggunaan rancangan tersebut memungkinkan peneliti menganalisis hubungan kedua variabel berdasarkan kondisi yang ditemukan pada responden selama periode penelitian, tanpa melakukan intervensi terhadap subjek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Desain *cross-sectional* termasuk dalam kategori survei analitik yang tidak memberikan intervensi kepada responden. Peneliti mengumpulkan data mengenai tingkat pengetahuan perawat dan ketepatan penerapan triase secara bersamaan pada saat penelitian berlangsung. Pendekatan ini bersifat potong lintang (*cross-sectional*), sehingga memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi ada tidaknya hubungan antara faktor yang diteliti tanpa menelusuri kejadian secara retrospektif (Notoatmodjo, 2018).

Rancangan penelitian *cross-sectional* dapat digambarkan yaitu:



Gambar 3.2 Skema Rancangan Penelitian *Cross-sectional*

Langkah-langkah dalam penelitian cross-sectional meliputi :

1. Menentukan variabel-variabel yang akan diteliti.
2. Menetapkan populasi serta sampel penelitian.
3. Menentukan waktu pengambilan data pada satu periode tertentu (one point time).
4. Mengumpulkan data variabel independen (tingkat pengetahuan) dan variabel dependen (ketepatan penerapan triase) secara bersamaan pada responden yang sama.
5. Melakukan pengolahan dan tabulasi data sesuai kategori masing-masing variabel.
6. Melakukan analisis untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen pada saat pengukuran.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

   Populasi penelitian ialah seluruh objek yang mempunyai karakteristik tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti dan menjadi sasaran penelitian. Keseluruhan populasi tersebut menjadi dasar dalam proses pengumpulan serta analisis data untuk memperoleh kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian (Prof. Dr. Sugiyono, 2007). Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah perawat yang berkerja di instalasi gawat darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari berjumlah 16 orang.

2. Sampel

   Sampel penelitian ialah sebagian populasi yang dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang dijadikan subjek dalam proses penelitian. Pemilihan sampel dilakukan dengan mempertimbangkan karakteristik populasi yang menjadi sasaran penelitian. Data yang diperoleh dari responden selanjutnya digunakan sebagai bahan dalam proses pengolahan dan analisis untuk memperoleh gambaran yang sesuai dengan kondisi populasi yang diteliti. Dengan demikian, sampel dianggap mencerminkan seluruh populasi yang diteliti (Prof. Dr. Sugiyono, 2007). Sampel pada penelitian ini berjumlah 16 orang.

3. Teknik sampling

   Pengambilan responden pada penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *total sampling*. Melalui teknik tersebut, seluruh anggota populasi

yang tersedia dan memenuhi persyaratan penelitian dilibatkan sebagai sampel. Dengan demikian, tidak dilakukan pemilihan sebagian anggota populasi karena keseluruhan populasi menjadi responden penelitian. Keterlibatan responden tetap didasarkan pada pemenuhan kriteria inklusi yang telah ditetapkan serta tidak termasuk dalam kriteria eksklusi (Prof. Dr. Sugiyono, 2007).

Responden yang memiliki kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi:
    1) Responden merupakan perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD).
    2) Perawat yang terlibat langsung dalam pelaksanaan triage.
    3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian.
    4) Hadir dan aktif bekerja pada saat periode pengambilan data.
b. Kriteria Eksklusi
    1) Perawat yang sedang cuti pada waktu pelaksanaan penelitian.
    2) Perawat yang sedang menjalani pendidikan/tugas belajar di luar unit.
    3) Perawat yang tidak memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Penelitian ini dilakukan di RS Ki Ageng Selo Wirosari.

2. Waktu Penelitian

   Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juni 2026.

G. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen : Pengetahuan perawat	Pengetahuan perawat menggambarkan kemampuan kognitif yang dimiliki perawat dalam memahami berbagai informasi yang berkaitan dengan keperawatan. Pengetahuan tersebut mencakup penguasaan konsep, prosedur, serta keterampilan klinis yang menjadi dasar bagi perawat dalam menjalankan tugas dan memberikan asuhan keperawatan secara profesional.	Diukur menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan perawat berjumlah 16 soal.	Dengan Kriteria Skor : 1) Baik : 76%-100% 2) Cukup: 56%-75% 3) Kurang: <56%	Ordinal
Dependen : Penerapan triage pada perawat	Tindakan perawat dalam melaksanakan triage.	Di ukur menggunakan penilaian lembar observasi ketepatan triase Ya : 1 Tidak : 0	Dengan Kriteria Skor : 1) Baik : 76%-100% 2) Cukup: 56%-75% 3) Kurang: <56%	Ordinal

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data ialah proses sistematis yang dirancang dan dilaksanakan oleh peneliti untuk memperoleh informasi dari subjek penelitian. Pelaksanaannya dilakukan secara terencana dengan menyesuaikan data yang dihimpun terhadap tujuan, variabel, serta fokus penelitian yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas:

1. Pengumpulan data primer

   Kuesioner ialah instrumen penelitian yang digunakan untuk menghimpun data secara langsung dari responden melalui sejumlah pertanyaan yang telah disusun sesuai dengan informasi yang diperlukan dalam penelitian. Instrumen penelitian tersebut terdiri atas serangkaian pertanyaan yang dirancang secara sistematis sesuai dengan kebutuhan informasi yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan penelitian (Prof. Dr. Sugiyono, 2007).

   a. Kelebihan

      1) Dapat mengumpulkan data dalam jumlah besar dalam waktu relatif singkat.
      2) Efisien dalam penggunaan tenaga dan biaya.
      3) Responden memiliki keleluasaan dalam menentukan waktu pengisian kuesioner, sehingga metode ini cenderung tidak mengganggu aktivitas sehari-hari mereka, berbeda dengan metode wawancara yang memerlukan waktu khusus.

4) Ditinjau dari kondisi psikologis, penggunaan kuesioner dapat memberikan keleluasaan kepada responden dalam menyampaikan jawaban tanpa merasa tertekan selama proses pengisian. Situasi tersebut dapat membantu menciptakan rasa nyaman sehingga responden lebih leluasa memberikan jawaban yang jujur dan mencerminkan kondisi yang sebenarnya.

b. Kekurangan

1) Jawaban responden dapat dipengaruhi oleh harapan pribadi atau subjektivitas.
2) Penggunaan kuesioner dengan struktur pertanyaan yang seragam pada kelompok responden yang sangat beragam dapat menimbulkan variasi dalam penafsiran. Pemahaman responden terhadap setiap pertanyaan dalam kuesioner dapat berbeda-beda. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan perbedaan latar belakang sosial, jenjang pendidikan, serta pengalaman yang dimiliki masing-masing individu. Variasi dalam memahami pertanyaan dapat memengaruhi konsistensi dan keabsahan data penelitian, sehingga hasil yang diperoleh perlu dianalisis secara cermat agar interpretasi data tetap objektif.
3) Tidak efektif digunakan pada responden yang memiliki keterbatasan kemampuan membaca atau menulis.
4) Jika responden mengalami kesulitan dalam memahami atau menjawab pertanyaan, mereka cenderung kehilangan minat untuk menyelesaikan kuesioner yang diberikan.

5) Menyusun pertanyaan yang singkat, jelas, dan mudah dipahami oleh semua responden bukanlah hal yang mudah.

2. Pengumpulan data sekunder

   Informasi yang tidak diperoleh secara langsung dari subjek penelitian, melainkan berasal dari sumber lain yang telah mengumpulkan atau menyediakan data tersebut sebelumnya untuk dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan penelitian (Prof. Dr. Sugiyono, 2007). Pada penelitian ini, informasi sekunder diperoleh dengan memanfaatkan berbagai bahan yang telah tersedia dari sumber dokumentasi maupun kepustakaan. Sumber tersebut meliputi catatan, buku, majalah, artikel ilmiah, dan berbagai literatur yang relevan. Data yang diperoleh selanjutnya digunakan untuk mendukung penyusunan landasan teori serta melengkapi informasi yang diperlukan dalam penelitian.

3. Prosedur pengumpulan data

   Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan secara sistematis melalui beberapa tahapan yang disusun berdasarkan kebutuhan dan tujuan penelitian, yaitu sebagai berikut:

   a. Menyusun surat permohonan persetujuan yang ditandatangani oleh Pembimbing I dan Pembimbing II, kemudian mengajukan surat tersebut kepada Kepala Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas An Nuur untuk mendapatkan izin pengambilan data awal penelitian.

b. Meminta surat izin penelitian kepada Mall Pelayanan Publik Kabupaten Grobogan.
c. Mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan
d. Mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada kepala RS Ki Ageng Selo Wirosari.
e. Melakukan pencarian data pendahuluan.
f. Mengidentifikasi responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.
g. Pempersiapkan bahan dan alat yang akan digunakan dalam penelitian serta memilih 1 rekan yang akan membantu untuk mendokumentasikan proses penelitian dan membantu membagikan kuesioner.
h. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai prosedur, tujuan, dan manfaat penelitian, serta menyampaikan lembar persetujuan sebagai responden *informed consent*. Peneliti juga memastikan kerahasiaan identitas dan data pribadi responden tetap terjaga.
i. Observasi dilakukan terlebih dahulu untuk menilai secara objektif bagaimana perawat menerapkan triage di lapangan sesuai SOP tanpa dipengaruhi oleh pengetahuan dari kuesioner, sehingga dapat menghindari bias perilaku. Setelah itu, kuesioner diberikan untuk mengukur tingkat pengetahuan perawat mengenai triage. Urutan ini

dipilih karena dapat menghasilkan data yang lebih valid dan mencerminkan kondisi nyata praktik keperawatan.

j. Data yang diperoleh akan dikumpulkan untuk analisa.

I. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian ialah sarana yang dipersiapkan peneliti sebagai media untuk memperoleh data yang dibutuhkan selama proses penelitian. Penggunaan instrumen disesuaikan dengan variabel yang diteliti serta diarahkan untuk menghasilkan data yang mendukung pencapaian tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018). Pada studi ini, instrumen yang dimanfaatkan adalah kuesioner, yakni seperangkat pertanyaan yang telah dirancang secara sistematis dan terstruktur. Kuesioner tersebut disusun untuk mempermudah proses pengumpulan data, baik melalui pengisian langsung oleh responden maupun melalui teknik wawancara (Notoatmodjo, 2018).

1. Kuesioner

   Kuesioner digunakan sebagai sarana untuk memperoleh informasi dari responden melalui pertanyaan yang telah disusun secara tertulis dan sistematis. Responden memberikan jawaban berdasarkan pengetahuan, pengalaman, serta kondisi yang mereka miliki pada saat pengisian instrumen. Dengan cara tersebut, data yang terkumpul dapat menggambarkan informasi sesuai dengan variabel dan kebutuhan penelitian yang telah ditetapkan (Sujarweni, 2014). Lembar kuesioner dalam penelitian ini meliputi :

a) Data Demografi

Berisi data responden yang meliputi: nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dll.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Data Demografi Responden

Aspek Identitas Responden	Pertanyaan
Kode Responden	1
Nama/Inisial	1
Usia	1
Jenis Kelamin	1
Pendidikan Terakhir	1

b) Kuesioner I : Mengetahui Penerapan Triase

Penilaian terhadap ketepatan penerapan triase pada penelitian ini dilakukan melalui lembar observasi yang diadaptasi dari instrumen Widia Irawati (2017). Lembar tersebut terdiri atas 16 pernyataan yang masing-masing memiliki dua pilihan respons, yaitu “Ya” dan “Tidak”. Sistem penskoran dilakukan dengan memberikan skor 1 untuk jawaban “Ya” dan skor 0 untuk jawaban “Tidak”. Total skor yang diperoleh kemudian menjadi dasar dalam menentukan tingkat ketepatan perawat ketika melaksanakan triase. Semakin besar skor yang dihasilkan, semakin menunjukkan ketepatan pelaksanaan triase yang lebih baik, sedangkan skor yang lebih rendah menggambarkan bahwa penerapan triase belum dilakukan secara optimal.

Penilaian hasil pengukuran dilakukan berdasarkan persentase skor yang diperoleh dengan mengacu pada kriteria interpretasi menurut Swarjana

(2016:52), yaitu baik apabila memperoleh persentase 76%–100%, cukup apabila 56%–75%, dan kurang apabila <56%.

Tabel 3 3 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan

Aspek Identitas Responden	Pertanyaan
Pelaksanaan triase	6
Total	**6**

c) Kuesioner II : Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan perawat pada penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan skala Guttman. Instrumen yang digunakan memuat 16 butir pertanyaan yang disertai dua alternatif respons, yaitu “Benar” dan “Salah”. Penilaian dilakukan dengan memberikan skor 1 pada jawaban yang benar dan skor 0 pada jawaban yang salah. Berdasarkan ketentuan tersebut, skor keseluruhan yang dapat diperoleh setiap responden berada pada kisaran 0–16, yang selanjutnya digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan perawat. Setelah skor responden diperoleh, tingkat pengetahuan ditentukan dengan mengonversi skor tersebut ke dalam bentuk persentase. Berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Swarjana (2016) dan diterapkan dalam penelitian Widia Irawati (2017), tingkat pengetahuan diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu kategori baik dengan persentase skor 76%–100%, kategori cukup pada rentang 56%–75%, dan kategori kurang apabila persentase skor <56%.

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan

Aspek Identitas Responden	Pertanyaan
Pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan triage	16
Total	**16**

2. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

a. Uji validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana suatu instrumen mampu mengukur variabel penelitian sesuai dengan tujuan pengukuran yang telah ditetapkan (Notoatmojo, 2018). Pada penelitian ini, pengujian validitas dilakukan dengan melihat keterkaitan antara skor yang diperoleh pada setiap butir pertanyaan dengan skor keseluruhan kuesioner. Suatu item dinyatakan memenuhi kriteria validitas apabila menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap skor total instrumen. Penetapan validitas didasarkan pada nilai signifikansi (p) < 0,05. Adapun teknik yang digunakan untuk menguji validitas instrumen adalah korelasi *Pearson Product Moment*.

$$`r = \frac{\mathrm{n}\,(\sum \mathrm{xy}) - (\sum \mathrm{x})(\sum \mathrm{y})}{\sqrt{[\mathrm{n}\sum x^2 - (\sum \mathrm{x})^2][\mathrm{n}\sum y^2 - (\sum \mathrm{y})^2]}}$$

Gambar 3.2 Rumus Pearson Product Moment

Keterangan :

R : Nilai korelasi

N : Jumlah responden

X : Nilai setiap pertanyaan

Y : Jumlah seluruh

Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa korelasi *Product Moment* dapat dimanfaatkan untuk menilai validitas setiap item yang terdapat dalam instrumen penelitian. Dalam penelitian ini, keputusan mengenai valid atau tidaknya item ditetapkan berdasarkan perbandingan nilai signifikansi (p) dengan taraf kemaknaan sebesar 5% ($\alpha = 0{,}05$). Hasil pengujian menunjukkan nilai $p = 0{,}000$, yang berarti lebih kecil dibandingkan 0,05 ($p < 0{,}05$). Berdasarkan hasil tersebut, butir pertanyaan yang diuji dinyatakan valid, karena terdapat hubungan yang signifikan antara skor masing-masing item dengan skor total instrumen (Handoko, 2012).

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menggambarkan tingkat konsistensi suatu instrumen dalam menghasilkan data ketika digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap variabel yang sama. Instrumen dikatakan memiliki reliabilitas yang baik apabila hasil pengukurannya relatif tetap dan dapat dipercaya ketika digunakan pada kondisi pengukuran yang sebanding. Instrumen yang memiliki reliabilitas baik dapat menghasilkan data yang relatif tetap dan dapat dipercaya (Prof.

Dr. Soekidjo Notoatmodjo 2018). Penilaian konsistensi internal instrumen dalam penelitian ini dilakukan melalui perhitungan koefisien *Cronbach's Alpha*. Adapun formula yang digunakan untuk memperoleh nilai reliabilitas instrumen adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\sum st^2}{st}\right]$$

Gambar 3.3 Koefisien Alpha (Cronbach's Alpha)

Keterangan :

$\boldsymbol{r}$ **:** Reliabilitas instrument

k **:** Banyaknya butir

$\sum st^2$ **:** Jumlah varian butir

st^2 **:** Varian total

Reliabilitas merupakan kondisi dimana instrumen ukur dalam suatu penelitian mengukur secara konsisten. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini bertujuan untuk menilai sejauh mana kuesioner mampu memberikan hasil yang konsisten apabila digunakan untuk mengukur variabel yang sama dalam kondisi yang relatif serupa. Keandalan instrumen ditentukan berdasarkan nilai koefisien *Cronbach's Alpha*. Kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,5, sehingga instrumen dianggap memiliki konsistensi yang memadai untuk digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur pengetahuan perawat terkait penerapan triase merupakan instrumen yang diadaptasi dari penelitian Widia Irawati (2017). Instrumen tersebut sebelumnya digunakan dalam penelitian mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan ketepatan pelaksanaan triase pada perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Kuesioner tersebut terdiri atas 16 butir pertanyaan berbentuk pilihan ganda yang dirancang untuk mengukur pengetahuan perawat mengenai pelaksanaan triase. Instrumen ini telah digunakan dalam penelitian terdahulu serta didukung oleh dokumentasi hasil uji validitas pada masing-masing butir pertanyaan pengetahuan.

Penilaian ketepatan pelaksanaan triase dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi yang diadaptasi dari instrumen Widia Irawati (2017). Lembar observasi yang digunakan untuk menilai ketepatan pelaksanaan triase memuat 6 komponen kegiatan. Setiap komponen dinilai melalui dua alternatif respons, yaitu “Ya” dan “Tidak”, dengan ketentuan skor 1 untuk jawaban “Ya” dan skor 0 untuk jawaban “Tidak”. Instrumen tersebut telah diuji reliabilitas pada penelitian sebelumnya dan menghasilkan nilai *Cronbach’s Alpha* sebesar 0,917. Nilai tersebut menunjukkan bahwa instrumen memiliki konsistensi internal yang tinggi, sehingga dapat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

J. Rencana Analisis Data

1. Prosedur pengolahan data

   Langkah dalam proses pengolahan data menurut (Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo 2018) adalah :

   a. *Editing* (Penyuntingan Data)

      Editing dilakukan setelah instrumen dikembalikan oleh responden dengan tujuan memastikan kualitas data sebelum memasuki tahap pengolahan. Pada tahap ini, peneliti menelaah kembali kuesioner maupun lembar observasi untuk memastikan seluruh pertanyaan telah dijawab, setiap jawaban dapat dibaca dengan jelas, serta pemberian skor pada instrumen telah dilakukan secara tepat sesuai dengan pedoman penilaian yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan proses edit secara langsung dengan meninjau kembali setiap lembar kuesioner yang sudah terisi oleh responden.

   b. *Coding* (pengkodean)

      Coding disebut proses mengelompokkan dari jawaban yang diisi responden ke kategori tertentu. Peneliti menetapkan simbol atau kode berupa huruf atau pada angka agar analisis data lebih mudah dilakukan, setiap jawaban disusun secara sistematis. Pemberian kode dalam penelitian ini berdasarkan karakteristik responden pada variabel dependen meliputi:

      Umur Responden, diberi kode :

1 : 21-30 Tahun

2: 31-40 Tahun

3: 41-50 Tahun

Jenis Kelamin, diberi kode :

1 : Laki-laki

2 : Perempuan

Pendidikan, diberi kode :

1 : S1 Keperawatan

2 : D3 Keperawatan

Tingkat Pengetahuan, diberi kode :

1 : Kurang

2 : Cukup

3 : Baik

Ketepatan Triage, diberi kode :

1 : Kurang

2 : Cukup

3 : Baik

a. *Entry Data* (Memasukkan Data)

Entry ialah proses memasukkan data hasil pengumpulan ke dalam *master table* atau basis data menggunakan komputer. Setelah seluruh data berhasil dimasukkan, data selanjutnya disusun dalam bentuk distribusi frekuensi maupun tabel kontingensi sesuai dengan kebutuhan dan tujuan analisis penelitian.

b. *Cleaning*

Cleaning ialah proses peninjauan kembali terhadap data yang telah diinput untuk memastikan setiap variabel memiliki data yang lengkap, tepat, dan sesuai dengan informasi yang diperoleh dari responden. Seluruh data yang telah dimasukkan diperiksa secara menyeluruh untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya kesalahan, ketidaksesuaian, maupun data yang belum lengkap. Tahap ini bertujuan memastikan seluruh data telah tercatat secara tepat dan valid sehingga layak digunakan dalam proses analisis pada tahap berikutnya (Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, 2018).

2. Teknik analisa data

a. Analisa univariat

Dalam studi ini, analisis univariat digunakan untuk memberikan gambaran mengenai distribusi dan proporsi pada setiap variabel secara sistematis. Peneliti melakukan analisis univariat dengan tujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan dengan penerapan triase di RS Ki Ageng Selo Wirosari.

Data yang telah terkumpul secara keseluruhan kemudian diproses dan dianalisis menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Analisis data meliputi statistik deskriptif yang bertujuan memberikan gambaran mengenai karakteristik data penelitian secara terstruktur melalui penyajian tabel distribusi frekuensi.

b. Analisa bivariat

Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan penerapan triase di RS Ki Ageng Selo Wirosari dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Uji tersebut digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kedua variabel penelitian serta mengidentifikasi arah dan tingkat keeratan hubungan yang terbentuk.

Pemilihan uji statistik dalam penelitian ini disesuaikan dengan karakteristik dan skala data dari variabel yang dianalisis. Karena tingkat pengetahuan perawat dan ketepatan penerapan triase memiliki data yang bersifat ordinal, analisis hubungan kedua variabel dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Uji ini digunakan untuk mengetahui keberadaan hubungan, arah hubungan, serta tingkat keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan penerapan triase. Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji *Spearman Rank* adalah sebagai berikut:

a) Variabel yang dianalisis memiliki skala pengukuran ordinal atau data yang dapat diperingkatkan.
b) Uji *Spearman Rank* dapat digunakan pada penelitian dengan jumlah sampel kecil maupun besar, sehingga tidak terdapat ketentuan bahwa jumlah sampel harus lebih dari 30 responden.
c) Uji *Spearman Rank* tidak mensyaratkan adanya nilai *expected count* pada tabel kontingensi, karena pengujian dilakukan

berdasarkan peringkat data dan bukan berdasarkan frekuensi harapan seperti pada uji *Chi-square*.

Pengambilan keputusan terhadap hipotesis dilakukan dengan membandingkan nilai *p-value* dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Apabila nilai *p-value* < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen, sehingga H_0 ditolak. Sebaliknya, apabila nilai *p-value* ≥ 0,05, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel, sehingga H_0 tidak ditolak (Sopiyudin, 2011).

K. Etika Penelitian

Etika penelitian ialah prinsip dan pedoman yang menjadi dasar dalam mempertimbangkan aspek moral selama pelaksanaan penelitian. Penerapan etika diperlukan karena proses penelitian melibatkan interaksi serta hubungan timbal balik antara peneliti dengan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012). Selama proses penelitian berlangsung, peneliti berpedoman pada prinsip-prinsip etika penelitian sebagai upaya untuk menjamin perlindungan terhadap hak, keselamatan, kenyamanan, dan kepentingan seluruh responden. Penerapan prinsip tersebut merupakan bagian dari tanggung jawab peneliti dalam memastikan bahwa setiap tahapan pengumpulan data dilaksanakan dengan memperhatikan ketentuan etis yang berlaku. Adapun prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi:

1. *Informent Consent* (lember persetujuan)

   Informed consent ialah bentuk persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian yang diberikan secara sukarela setelah responden menerima penjelasan yang memadai mengenai tujuan, proses, serta hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian. Persetujuan tersebut dituangkan dalam dokumen atau lembar persetujuan resmi yang ditandatangani oleh responden sebelum proses penelitian dilaksanakan. Pemberian *informed consent* dilakukan setelah responden memperoleh penjelasan mengenai penelitian yang akan diikuti.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

   Privasi merupakan hak setiap individu untuk memperoleh kebebasan dan kendali atas dirinya sendiri. Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti menjaga privasi responden dengan tidak mencantumkan identitas secara langsung pada instrumen penelitian, melainkan menggunakan kode tertentu sebagai pengganti identitas. Upaya tersebut dilakukan karena informasi yang diperoleh selama proses penelitian dapat bersifat pribadi dan memerlukan perlindungan, sehingga kerahasiaan serta privasi responden perlu dijaga dengan baik.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

   Informasi yang diperoleh dari responden merupakan data pribadi yang harus dilindungi kerahasiaannya. Oleh karena itu, peneliti berkewajiban menjaga seluruh informasi yang diperoleh selama penelitian, termasuk data

dan permasalahan yang disampaikan oleh responden, agar tidak disalahgunakan atau diungkapkan kepada pihak yang tidak berkepentingan.

4. *Justice*

   Peneliti akan menghormati hak responden dan memperlakukan mereka sesuai standar yang berlaku. Peneliti tidak melakukan diskriminasi dalam pemilihan sampel/pengumpulan data, dan tidak membeda-bedakan partisipan berdasarkan latar belakang agama, sosial, ekonomi atau budaya.

5. *Beneficience* (manfaat)

   Responden yang berpartisipasi dalam proses penelitian memiliki keuntungan karena secara otomatis mendapat informasi tentang kualitas hidup mereka, sehingga mereka dapat segera melakukan perbaikan dalam segala aspek.