

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan mengambil desain penelitian *cross sectional*. Desain ini akan memberikan gambaran mengenai pengaruh data tilik terhadap persepsi tingkat kesulitan dokter pada pembuatan *VeR*.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April 2014 hingga Juni 2014 di Rumah Sakit Pendidikan FKIK UMY.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi: semua dokter di rumah sakit.

Populasi target: dokter yang bekerja dan melakukan layanan klinik di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Populasi terjangkau: dokter layanan primer di UGD RSUD Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Sampel

Menurut Dahlan (2005), menggunakan penelitian pada semua

masalah penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh penulis adalah metode *total sampling*. Penulis mengambil sampel dari seluruh dokter UGD yang bekerja di RSUD Kota Yogyakarta dan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Kriteria Inklusi:

- a. Dokter tetap maupun sementara yang bekerja di rumah sakit target.
- b. Bersedia mengikuti pelatihan ini dan menjadi subyek penelitian.

Kriteria Eksklusi:

- a. Dokter berhalangan mengikuti pelaksanaan penelitian dengan berbagai alasan.

D. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini digunakan beberapa variabel tergantung dan variabel bebas. Variabel tergantung yang digunakan berupa persepsi tingkat kesulitan sedangkan variabel bebas merupakan penggunaan data tilik.

E. Definisi Operasional

1. *VeR* korban hidup adalah laporan tertulis yang dibuat oleh dokter atas permintaan penyidik perihal tubuh manusia pada korban hidup kasus kecederaan yang diperiksa berdasarkan sumpah untuk kepentingan peradilan.
2. Subyek penelitian adalah dokter UGD yang bekerja di rumah sakit terpilih yang menjadi responden

3. Rumah sakit adalah pusat pelayanan primer yang menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang salah satu layanannya adalah pelayanan medikolegal berupa pembuatan *VeR* oleh dokter atas permintaan penyidik.
4. Nama rumah sakit adalah nama resmi sebuah rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan, misalnya *Rumah Sakit X* atau *Rumah Sakit Y*.
5. Waktu pemeriksaan pada bagian pendahuluan *VeR* adalah pernyataan formal terhadap waktu saat korban diperiksa yang meliputi unsur-unsur jam, tanggal, bulan, tahun.
6. Data subyek yang diperiksa pada bagian pendahuluan visum et reatum meliputi unsur-unsur nama, jenis kelamin, umur, alamat.
7. Instansi penyidik adalah unit/satuan kerja penyidik, misalnya Satuan Reserse Polda Metro Jaya, atau Satuan Lalu-lintas POLRES Jakarta Pusat.
8. Identitas penyidik adalah data diri penyidik yang menjadi penanggungjawab atas dibuatnya surat permintaan *VeR* yang meliputi unsur-unsur nama penyidik, pangkat atau jabatan.
9. Identitas dokter adalah data diri para dokter pemeriksa yang meliputi nama dokter.
10. Kualifikasi dokter pada bagian pendahuluan *VeR* adalah spesialisasi atau keahlian dokter pemeriksa. Misalnya dokter IGD atau dokter spesialis

X beserta jabatan pekerjaannya, misalnya dokter jaga puskesmas Y atau rumah sakit Z.

11. Biomekanika trauma adalah proses terjadinya kecederaan pada korban termasuk juga benda-benda penyebab trauma, arah trauma, dan tempat terjadinya trauma. Misalnya, terjatuh dan bahu terbentur trotoar.
12. Keluhan korban misalnya pengalaman subyektif korban saat ini, sehubungan dengan kejadian trauma tersebut. Misalnya, rasa sakit yang teramat sangat pada bahu kanan, pusing, dan sebagainya.
13. Penyakit yang tengah atau pernah diderita korban adalah kondisi anatomis dan fisiologis korban sebelum trauma dan bisa memengaruhi penilaian pemeriksaan atas trauma yang dialaminya.
14. Tanda-tanda vital korban dalam pemberitaan *Ver* meliputi tingkat kesadaran, tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, dan suhu tubuh.
15. Regio luka adalah daerah anatomis pada tubuh korban yang terkena trauma dan diperiksa. Misalnya, dahi, leher, rahang atas, perut, dan lain-lain.
16. Sisi luka adalah letak luka pada suatu regio luka. Misalnya sisi kiri, sisi kanan, sisi atas, dan sebagainya.
17. Koordinat luka adalah letak luka berdasarkan titik anatomis tertentu dan suatu garis anatomis tertentu. Misalnya, tiga sentimeter di bawah bibir bawah dan dua sentimeter dari garis pertengahan tubuh.
18. Bentuk luka adalah suatu gambaran luka pada permukaan tubuh yang cedera. Misalnya, bulat, lonjong, garis, atau tidak beraturan.

19. Morfologi tepi adalah gambaran tepi luka terbuka. Misalnya tepi luka rata atau tepi luka tidak rata.
20. Sudut luka adalah bentuk ujung suatu luka permukaan tubuh. Misalnya sudut kanan tajam atau sudut bawah tumpul.
21. Jaringan sekitar luka adalah bentuk keadaan jaringan di sekeliling luka sebagai respon jaringan terhadap luka. Misalnya bengkak, kemerahan, kehitaman, kebiruan, dan sebagainya.
22. Pengukuran kualitatif adalah pengukuran luka dengan cara membandingkan ukuran luka dengan ukuran benda lain yang wajar dan dikenal masyarakat. Misalnya luka selebar telapak tangan, sebesar bola tenis, dan sebagainya.
23. Pengukuran kuantitatif adalah pengukuran luka dengan satuan skala numerik. Misalnya, dua sentimeter kali sepuluh sentimeter.
24. Tindakan pengobatan dan perawatan yang dilakukan oleh pemeriksa adalah semua tindakan medis dan keperawatan kepada korban terhadap kecederaan yang dialaminya pada saat itu. Misalnya, korban menjalani pembedahan rongga perut, atau korban menjalani rawat inap intensif.
25. Lama perawatan adalah durasi waktu korban ditangani di rumah sakit untuk mengobati penyakitnya berdasarkan indikasi medis. Misalnya, korban menjalani rawat inap selama tiga hari.
26. Tindakan pengobatan dan perawatan di tempat lain adalah deskripsi tindakan pengobatan dan perawatan yang telah dilakukan oleh rumah

sakit lain. Misalnya, luka telah dijahit, telah diberi obat merah, dan sebagainya.

27. Penyimpulan jenis luka pada bagian kesimpulan *Ver* adalah pendapat dokter pemeriksaaan berdasarkan keilmuan dan berdasarkan interpretasi klinis dari karakteristik luka yang ditemui saat pemeriksaaan.
28. Jenis luka adalah keadaan cedera dimana terdapat jaringan terbuka atau tidak terbuka (tertutup). Misalnya, yang termasuk dalam luka tertutup adalah luka lecet (*abrasio*) dan luka memar (*hematoma*), sedangkan luka terbuka adalah *vulnus scissum*, *vulnus laceratum*, dan *vulnus sclopetorum*.
29. Jenis kekerasan adalah interpretasi penyebab kecederaan yang diduga bertanggungjawab atas terjadinya luka tersebut. Misalnya kekerasan tajam, kekerasan tumpul, trauma zat asam, atau sengatan listrik.
30. Pencantuman kualifikasi luka tanpa rumusan pasal 351, 352, dan 90 KUHP adalah penulisan diagnosis medis. Misalnya cedera kepala berat, cedera kepala ringan, dan lain-lain.
31. Pencantuman kualifikasi luka dengan rumusan pasal 351, 352, dan 90 KUHP. Misalnya, tidak menimbulkan penyakit / halangan pekerjaan, menimbulkan penyakit / halangan pekerjaan, atau salah satu rumusan dalam pasal 90 KUHP seperti menimbulkan bahaya maut, hilangnya pancaindera, dan sebagainya.

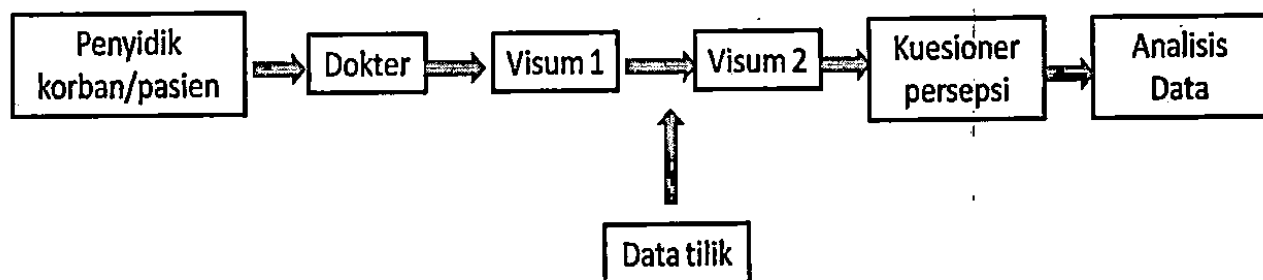
F. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner

Pengukuran persepsi menggunakan kuesioner yang dibuat oleh penulis berdasarkan hasil penelitian Hidayat pada tahun 2010. Penelitian tersebut menjabarkan poin-poin *VeR* yang dinilai kurang baik sehingga penulis dapat menilai persepsi dokter pada poin-poin tersebut menggunakan kuesioner. Kuesioner kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner ini terdiri dari beberapa pernyataan. Masing-masing pernyataan diberi bobot antara 1 sampai 5. Jawaban terdiri atas Sangat Setuju (SS) dengan bobot 5, Setuju (4), ragu-ragu (3), Tidak Setuju (2), dan Sangat Tidak Setuju (1).

2. Data tilik *VeR* yang disusun Hizburrahman dalam penelitiannya di tahun 2014 untuk membantu dokter membuat *VeR*.

G. Jalan Penelitian



Gambar 2. Jalan Penelitian

H. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas menggunakan rumus korelasi *Bivariate Pearson*. Item

Uji validitas instrumen persepsi yang terdiri dari 25 pertanyaan yang dilakukan kepada dokter IGD menunjukkan 1 item pertanyaan tidak valid dengan nilai p 0,122 yang artinya kurang dari 0,3. Item pernyataan yang tidak valid kemudian peneliti tidak gunakan pada penelitian.

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya. Selanjutnya untuk menghitung reliabilitas instrumen digunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Dikatakan reliabel bila nilainya $> 0,6$.

Setelah itu peneliti melakukan uji reliabilitas dengan hasil 0,956 yang berarti instrumen ini reliabel.

I. Analisis Data

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan besar sampel < 50 sampel dan menghasilkan data tidak berpasangan. Uji normalitas persebaran data adalah Uji *Shapiro Wilk*.

Jika hasil distribusinya normal maka uji hipotesis yang digunakan adalah *Pearson*. Namun jika hasil uji distribusinya tidak normal, maka uji hipotesis yang akan digunakan adalah *Spearman*.

J. Keterbatasan Peneliti

Tidak terdapat kelompok kontrol dan tidak terdapat pengelompokan