

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

4.1.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan model *cross sectional*. Menurut Badriah (2019) penelitian kuantitatif yaitu menganalisis dan menyajikan data secara sistematis, sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Penelitian kuantitatif bertujuan menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau bidang tertentu. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasional antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan antara *professional relationship* dengan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit wijaya kusumah kuningan tahun 2025.

4.1.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan korelasional. Berdasarkan Badriah (2019) “penelitian korelasional yaitu penelitian untuk mendeteksi sejauh mana variasi-variasi pada suatu faktor berhubungan dengan variabel-variabel pada satu atau lebih faktor lain tanpa melakukan intervensi tertentu terhadap variasi variabel-variabel yang bersangkutan”. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antar

professional relationship dengan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Wijaya kusumah Kuningan Tahun 2025.

4.2 Variabel Penelitian

4.2.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas (*Independent*) adalah suatu variabel yang variasinya mempengaruhi variabel lain. Variabel bebas dapat juga berarti variabel yang pengaruhnya terdapat variabel lain ingin diketahui. Variabel ini sengaja dipilih dan dimanipulasi oleh peneliti agar efeknya terdapat variabel lain dapat diamati dan diukur (Badriah, 2019). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Professional relationship* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan.

4.2.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat adalah variabel penelitian yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh variabel lain, besarnya efek tersebut diamati dan tidaknya, membesar-mengecil atau berubah variasi yang tampak sebagai akibat perubahan pada variabel lain termaksud (Badriah, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kualitas Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Wijaya Kusumah Kuningan.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi didefinisikan sebagai kelompok subyek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Sebagai suatu populasi, kelompok subyek tersebut

harus memiliki ciri-ciri atau karakteristik bersama yang membedakan dari kelompok subyek lain. Ciri tersebut dapat meliputi ciri lokasi, ciri individu, atau juga ciri karakter tertentu (Badriah, 2019). Sedangkan Sugiyono (2019), mengatakan bahwa “Populasi adalah suatu jenis populasi yang meliputi: subjek dan objek dengan jumlah dan ciri fisik serupa yang biasa digunakan untuk mengidentifikasi dan menilai populasi.”

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan sebanyak 66 perawat. Berikut merupakan sebaran populasi di setiap ruangan:

Tabel 4.1 Populasi Perawat di Ruang Rawat Inap

No	Ruangan	Jumlah Perawat
Ruang Perawatan		
1.	Perinatologi	15
2.	Kirana	10
3.	Mutiara	14
4.	Anandya	15
5.	ICU	12
Total		66

4.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam 2016). Sampel adalah bagian dari populasi dan sampel merupakan suatu cara dalam pengumpulan data yang sifatnya tidak menyeluruh, akan tetapi sebagian saja dari populasi (Sugiyomo 2017).

Sampel adalah sebagian populasi, sampel harus memiliki ciri ciri yang dimiliki oleh populasinya. Teknik pengambilan sampel dari populasi disebut sampling. Prinsip sampling adalah *representatif* atau mewakili, untuk itu peneliti harus mempertimbangkan berbagai hal agar sampel yang diambil bersifat *representatif* atau mewakili (Badriah, 2019), Populasi dalam penelitian ini menggunakan total sampling yang terdiri dari seluruh perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan (Ruang Perinatologi, Ruang kirana, Ruang Mutiara, Ruang Anandya, dan Ruang ICU).

Tabel 4.2 Data Sampel Perawat Ruang Rawat Inap

No	Ruangan	Jumlah Perawat
Ruang Perawatan		
1.	Perinatologi	15
2.	Kirana	9
3.	Mutiara	14
4.	Anandya	15
5.	ICU	5
Total		58

Berdasarkan hasil diatas maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 58 orang dari 66 orang dikarenakan 2 responden izin, 1 responden sakit, dan 5 responden tidak bersedia untuk menjadi responden.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi, maupun kriteria eksklusi. Dalam penelitian ini dipilih sampel yang memiliki kriteria sebagai berikut, yaitu :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu :

1. Perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan.
2. Perawat yang bersedia menjadi responden.
3. Perawat yang mampu komunikasi dengan baik secara lisan maupun tulisan.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sample (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:

1. Perawat yang sedang cuti, izin dan sakit pada saat proses penelitian
2. Perawat yang sudah menjadi responden studi pendahuluan

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dapat didefinisikan sebagai alat pengumpulan data yang telah baku atau alat pengumpul data yang memiliki standar validitas dan reliabilitas. Instrumen yang valid dan reliabel akan sangat menentukan kualitas data yang dikumpulkan. Suatu instrumen selain memiliki norma validitas dan reabilitas, juga harus memiliki nilai objektivitas dan prosedur baku untuk penggunaannya (Badriah, 2019)

1. Instrumen A Demografi Responden

Instrumen bagian A merupakan kuesioner yang berisis karakteristik demografi responden dengan beberapa pertanyaan berupa nama inisial, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, tingkat perawat dan status pernikahan. Kuesioner tersebut berbentuk pernyataan tertutup dengan disediakan pilihan jawaban yang dikembangkan oleh penulis untuk memperkuat data penelitian.

2. Instrumen B *Professional Relationship*

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner, terdiri dari 54 pertanyaan untuk mengukur variabel hubungan profesional yang meliputi elemen kerjasama, otonomi, tanggungjawab, komunikasi, koordinasi dan percaya & saling menghormati dalam bentuk kegiatan operan, konferensi keperawatan serta ronde keperawatan, dengan menggunakan kuesioner dengan pernyataan tertutup dan kuisisioner yang terdiri dari 54 pertanyaan dengan Selalu Dilakukan (SL), SKOR = 4. Dilakukan (DL), SKOR = 3 Kadang-Kadang (KD), SKOR = 2 Tidak Dilakukan (TD), SKOR =

Tabel 4.3 Kisi-kisi kuisioner pengembangan *hubungan profesional* dalam lingkup pelayanan keperawatan bagian dari pilar SP2KP

Variabel Penelitian Hubungan Profesional	<i>Hands Oper (Operan/Ti mbang terima)</i>	<i>Nursing Conference (Konferensi)</i>	<i>Nursing Rounds (Ronde Keperawata n)</i>
1. Kerjasama	1-4	5-6	7-9
2. Otonomi	10-12	13-15	16-18
3. Tanggung Jawab	19-20	21-25	26-27
4. komunikasi	28-31	32-33	34-35
5. Koordinasi	36-38	39-40	41-45
6. Percaya dan Saling Menghormati	46-48	49-51	52-54

3. Instrumen C Kualitas Pelayanan Keperawatan

Instrumen C merupakan lembar kuesioner berisi tentang mutu pelayanan keperawatan. Cara ukur mutu pelayanan keperawatan dengan menggunakan pengisian kuesioner. Dengan memiliki indikator bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati serta memiliki 26 pernyataan yang terdapat dalam lembar kuesioner tersebut. Kuesioner bersifat pernyataan tertutup dengan pola jawaban memberikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang disediakan. Slalu (SL), apabila mutu pelayanan keperawatan sesuai dengan yang anda harapkan diberikan skor 4. Sering (SR), apabila mutu pelayanan keperawatan sesuai dengan yang anda harapkan diberikan skor 3, Kadang-kadang (KD), apabila mutu pelayanan keperawatan kurang sesuai dengan yang anda harapkan diberikan skor 2, Tidak Pernah (TP), apabila mutu pelayanan keperawatan tidak sesuai dengan yang anda harapkan diberikan skor 1.

Tabel 4.4 Tabel Kisi-kisi Kuisisioner Indikator Kualitas Pelayanan Keperawatan

No	Variabel Kualitas Pelayanan Keperawatan	Nomor Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
1.	Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)	1,2,3,4,5,	5
2.	Keandalan (<i>Realibility</i>)	6,7,8,9,10,	5
3.	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	11,12,13,14,15	5
4.	Jaminan (<i>Assurance</i>)	16,17,18,19,20,	5
5.	Empati (<i>Empathy</i>)	21,22,23,24,25	5
Total			25

4.4.1 Uji Validitas

Validasi secara umum mempersoalkan apakah kita benar-benar mengukur apa yang kita pikir sedang kita ukur (Badriah, 2019). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang kita hendak ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antar skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*), berarti item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Untuk menentukan valid atau tidak nya suatu item pertanyaan di lakukan dengan membandingkan angka korelasi *product moment* tabel, yaitu sebagai berikut :

1. Jika nilai r hitung $> r$ tabel maka artinya terdapat dampak antara variabel x terhadap variabel y (valid).
2. Jika nilai r hitung $< r$ tabel artinya tidak terdapat dampak antara variabel x terhadap variabel y (gugur).

Dalam penelitian ini, penulis tidak melakukan uji validitas dikarenakan penulis mengadopsi instrumen dari peneliti sebelumnya. Adapun instrumen tersebut sebagai berikut :

1. Instrumen *Professional Realtionship*

Instrumen ini sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti yang bernama Arya Pranatha pada tahun 2016 dengan soal sebanyak 58 dan instrument ini sudah dilakukan uji kontens ole pakar manajemen keperawatan UNPAD yaitu Ibu Dr. F Sri Susilaningih, MN. Selanjutnya Instrumen atau kuesioner hubungan professional yang meliputi elemen kerjasama, otonomi, tanggungjawab, komunikasi, koordinasi dan rasa saling percaya& menghormati dalam bentuk kegiatan operan, konferensi keperawatan serta ronde keperawatan dilakukan uji validitas dan, dari 58 soal hanya ada 4 soal yang tidak valid, sehingga peneliti hanya mengambil 54 soal saja yang digunakan sebagai kuesioner penelitian.

Tabel 4.5 Hasil uji validitas *Profesional relationship*

No	Variabel Penelitian Hubungan Profesional	Jumlah Pertanyaan	Validitas
1.	Operan : a. Kerjasama b. Otonomi c. Tanggung jawab d. Komunikasi e. Koordinasi f. Percaya dan saling menghormati	4 Soal 3 Soal 2 Soal 4 Soal 3 Soal 3 Soal	0,783-0,959 0,737-0,96 0,633-0,754 0,684-0,959 0,683-0,809 0,851-0,959
2.	Konferensi Keperawatan : a. Kerjasama b. Otonomi c. Tanggung jawab d. Komunikasi e. Koordinasi f. Percaya dan Saling menghormati	2 Soal 3 Soal 5 Soal 2 Soal 2 Soal 3 Soal	0,833-0,896 0,704-0,953 0,704-0,972 0,970-0,992 0,678-0,765 0,688-0,862
3.	Ronde Keperawatan : a. Kerjasama b. Otonomi c. Tanggung jawab d. Komunikasi e. Koordinasi f. Percaya dan Saling Menghormati	3 Soal 3 Soal 2 Soal 2 Soal 5 Soal 3 Soal	0,666-0,842 0,685-0,889 0,666-0,476 0,624-0,974 0,703-0,937 0,758-0,826

2. Instrumen Kualitas Pelayanan Keperawatan

Instrumen ini sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti yang bernama Rinda Virjin Noviani tahun 2023 dengan soal sebanyak 25. Instrumen atau kuesioner Kualitas Pelayanan Keperawatan yang meliputi Bukti fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*).

Kuesioner mutu pelayanan keperawatan dengan 25 pernyataan semua valid $> 0,361$ (410 sd 978) dan dikatakan reliabel dimana nilai koefisien alpha 0,972, sehingga pernyataan dapat digunakan untuk penelitian.

4.4.2 Uji Realibilitas

Berdasarkan Badriah (2019), hasil penelitian dapat dipercaya atau tidak sangat sangat tergantung pada akurasi dan kecermatan data yang diperoleh dari tingkat validitas dan reliabilitas instrumen sebagai alat ukur data tersebut. Untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Alpha Cronbach*, instrumen dikatakan reliabel jika mempunyai nilai *Alpha Cronbach* lebih dari 0,6.

Dalam penelitian ini, penulis tidak melakukan uji reliabilitas dikarenakan penulis mengadopsi instrumen dari peneliti sebelumnya. Adapun instrumen tersebut sebagai berikut :

1. Instrumen *Professional Realtionship*

Instrumen ini sudah dilakukan uji realibilitas oleh peneliti yang bernama Arya Pranatha pada tahun 2016 dengan soal sebanyak 58 dan instrument ini sudah dilakukan uji kontens ole pakar manajemen keperawatan UNPAD yaitu

Ibu Dr. F Sri Susilaningsih, MN. Selanjutnya Instrumen atau kuesioner hubungan profesional yang meliputi elemen kerjasama, otonomi, tanggungjawab, komunikasi, koordinasi dan rasa saling percaya& menghormati dalam bentuk kegiatan operan, konferensi keperawatan serta ronde keperawatan dilakukan uji realibilitas, dari 58 soal hanya ada 4 soal yang tidak valid, sehingga peneliti hanya mengambil 54 soal saja yang digunakan sebagai kuesioner penelitian.

Hasil uji reliabilitas untuk variabel *Professional Relationship* menunjukkan nilai koefisien reliabilitas yang sangat tinggi untuk ketiga indikator yang diukur, yaitu Operan, Konferensi Keperawatan, dan Ronde Keperawatan, dengan nilai yang sama sebesar 0.957966284. Nilai ini mengindikasikan bahwa ketiga indikator tersebut memiliki konsistensi internal yang sangat baik dalam mengukur variabel *Professional Relationship*. Dengan nilai reliabilitas yang mendekati 1, dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan untuk mengukur *Professional Relationship* sangat reliabel dan dapat dipercaya untuk menghasilkan data yang konsisten dan stabil.

2. Instrumen Kualitas Pelayanan Keperawatan

Instrumen ini sudah dilakukan uji realibilitas oleh peneliti yang bernama Rinda Virjin Noviani tahun 2023 dengan soal sebanyak 25. Instrumen atau kuesioner Kualitas Pelayanan Keperawatan yang meliputi Bukti fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*).

Kuesioner mutu pelayanan keperawatan dengan 25 pernyataan semua valid $> 0,361$ (410 sd 978) dan dikatakan reliabel dimana nilai koefisien alpha 0,972, sehingga pernyataan dapat digunakan untuk penelitian.

4.5 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

4.5.1 Sifat Dan Sumber Data

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sumber data primer didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subjek penelitian dan dengan observasi atau pengamatan langsung lapangan sugiono dalam (Endang, 2021).

Data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan juga data sekunder. Berdasarkan Badriah (2019), data primer atau data tangan pertama adalah data yang diperoleh langsung dan subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer yang diambil dari penelitian ini yaitu data dari hasil pengukuran kuesioner “*Professional Relationship*” dan pengisian kuesioner “Operan, konferensi keperawatan dan Ronde keperawatan”.

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau dokumen. Sumber data sekunder digunakan untuk mendukung informasi yang didapatkan dari sumber data primer sugiono dalam (Endang, 2021).

Berdasarkan Badriah (2019), data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh lawan pihak lain. tidak langsung diperoleh peneliti dari

subjek penelitiannya. Data sekunder yang diambil pada penelitian ini yaitu data dari penelitian - penelitian yang lain terkait variabel yang sama dan hasil studi pendahuluan.

4.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini diambil melalui survey dengan menggunakan distribusi kuesioner mengenai hubungan jenjang karir dengan kepuasan kerja perawat yang dibagikan kepada responden. Langkah-langkah pengumpulan data yaitu :

1. Tahap Awal

Badriah (2019), menyimpulkan bahwa langkah persiapan sangat penting bagi akurasi hasil pengolahan data selanjutnya. Oleh karena itu langkah persiapan memerlukan ketelitian peneliti, sehingga data tidak ada yang tidak terekam dengan baik tahap awal penyusunan proposal penelitian, peneliti menentukan masalah dan lahan penelitian terlebih dahulu. Selanjutnya, melakukan pendekatan dengan instansi terkait yaitu Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan untuk melakukan studi pendahuluan dan tempat penelitiannya di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan Tahun 2025. Penyusunan proposal dengan melakukan bimbingan kepada dosen pembimbing, dilanjutkan dengan seminar proposal penelitian. Setelah itu peneliti mempersiapkan instrumen penelitian dan peneliti juga mengajukan surat izin penelitian kepada Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini, peneliti melakukan penelitian setelah mendapatkan surat izin dari pihak yang bersangkutan. Sebelum menyebarkan kuesioner, peneliti melakukan *informed consent* kepada responden mengenai tujuan dan tata cara pengisian pelaksanaan. Apabila responden setuju, peneliti memberikan kuesioner kepada responden, dan jika tidak setuju diganti dengan responden lain dengan prosedur yang sama. Setelah itu, peneliti melakukan pengolahan data dan analisis data.

3. Tahap Pendokumentasian

Pada tahap akhir penyusunan hasil penelitian, peneliti melakukan sidang skripsi untuk mempertanggung jawabkan hasil penelitian. Setelah itu mendokumentasikan hasil penelitian yang sebelumnya telah dinilai oleh dosen penguji.

4.6 Rencana dan Analisa Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data. Berdasarkan Badriah (2019), “makna pengolahan data penelitian yang telah diperoleh dimaksudkan sebagai suatu cara mengorganisasikan data sedemikian rupa agar data tersebut dapat dibaca (*readable*) dan dapat ditafsirkan (*interpretable*)”.

Analisis penelitian yang menghasilkan informasi akurat membutuhkan beberapa tahapan pengolahan data :

1. *Editing* (edit)

Pada tahap ini merupakan kegiatan untuk melakukan pengumpulan dan pengecekan atau memeriksa data yang ada lalu diperiksa apakah yang ada sudah

sesuai dengan jumlah sampel dan apakah cara pengisian sudah benar atau terdapat kekeliruan. Penulis memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden kemudian dilakukan koreksi terhadap kelengkapan lembar kuesioner, kejelasan tulisan dan apakah jawaban sudah relevan dan konsisten

2. *Coding Sheet* (Membuat Lembar Kode)

Setelah semua lembar kuesioner diedit selanjutnya dilakukan coding. *Coding* merupakan kegiatan mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada tahap ini, keseluruhan hasil pemeriksaan yang berupa kalimat diubah dalam bentuk angka (kode). Sesuai dengan keinginan peneliti agar memudahkan dalam menganalisis data. Yaitu mengklasifikasikan jawaban dari responden menurut macamnya dengan member kode pada masing-masing jawaban menurut item kuisisioner *Professional relationship* Selalu Dilakukan (SL), SKOR = 4. Dilakukan (DL), SKOR = 3 Kadang-Kadang (KD), SKOR = 2 Tidak Dilakukan (TD), SKOR = 1 maupun kualitas pelayanan keperawatan Slalu (SL skor 4. Sering (SR), skor 3, Kadang-kadang (KD skor 2, Tidak Pernah (TP), skor 1.

3. *Entry Data* (Memasukan Data)

Pada data ini peneliti melakukan *entry* data dengan cara memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau membuat tabel kontingensi. Data *entry* dilakukan dengan menggunakan program SPSS 26.

4. *Tabulation*

Peneliti ini telah melakukan pembuatan tabel induk yang memuat susunan data penelitian berdasarkan klasifikasi yang sistematis, sehingga lebih mudah untuk dianalisis. Pada tahap ini data yang sama dikelompokkan dengan teliti dan teratur, kemudian dihitung dan dijumlahkan, kemudian dituliskan dalam bentuk tabel.

5. *Cleaning*

Penulis melakukan *cleaning* atau pembersihan data untuk pengecekan data kembali dari setiap sumber data atau responden yang telah di masukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan dan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

4.7 Analisis Data

Teknik analisa data untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan variabel yang digunakan dalam penelitian ini melalui distribusi persentasi.

4.7.1 Analisis Univariat

Badriah (2019) analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya hasil analisis ini menghasilkan distribusi dari persentase dari tiap variabel. Analisis dalam penelitian ini tujuannya untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan variabel yang digunakan dalam penelitian melalui distribusi frekuensi. Analisis univariat menggambarkan frekuensi dari seluruh variabel yang diteliti.

Untuk menghitung distribusi frekuensi digunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Jumlah presentase jawaban

f = Frekuensi jawaban responden

N = Jumlah total pertanyaan

4.7.2 Analisa Bivariat

Badriah (2019) analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan satu sama lain, dapat dalam kedudukan yang sejejer (pada pendekatan komparasi) dan kedudukan yang merupakan sebab akibat atau ekperimentasi. Analisis dilakukan dengan uji statistik *Rank Spearman* untuk melihat pengaruh antara dua variabel independen yang keduanya berbentuk kategori dan memiliki skala ordinal. Adapun rumus Rank Spearman adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{1 - 6 \sum b^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

ρ = Koefisiensi Korelasi *Rank-Spearman*

N = Jumlah responden

$6 \sum b^2$ = Jumlah kuadrat dari selisih rank variabel x dengan variabel y

Penggunaan uji *Rank Spearman* didasarkan karena variabel bebas dan variabel terikat memiliki skala data jenis skala ordinal. Apabila nilai $p < \alpha$ (0,5) maka hasilnya terdapat hubungan yang bermakna, dan apabila $p > \alpha$ (0,5) maka hasilnya tidak terdapat hubungan yang bermakna. (Sugiyono,2016).

Tabel 4.6 Kriteria Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Lemah
0,20 – 0,399	Lemah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat Kuat

4.8 Etika Penelitian

Syapitri dkk. (2021) menuliskan 4 prinsip dasar etika penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek, yaitu :

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*)

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya:

- a. Penulis harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian.
- b. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek penulis.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non-Maleficence*)

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

4. Keadilan (*Justice*)

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan sosial.

4.9 Waktu dan lokasi penelitian

4.9.1 Waktu

Waktu penelitian dilakukan 3 hari pada tanggal 14-16 Maret 2025.

4.9.2 Lokasi

Lokasi Penelitian dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan.

4.10 Jadwal Penelitian

Terlampir