

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian berfungsi sebagai instrumen berharga untuk mencapai tujuan dan mengatasi suatu masalah. Notoatmodjo (2018) menegaskan bahwa metode penelitian merupakan sarana untuk mengungkap kebenaran ilmiah dan menangani eksperimen kesulitan melalui aplikasi pendekatan ilmiah. Bab berikut menguraikan desain penelitian, kerangka kerja, populasi sampel dan teknik pengambilan sampel, definisi operasional, metode pengumpulan dan pengolahan data, serta etika penelitian.

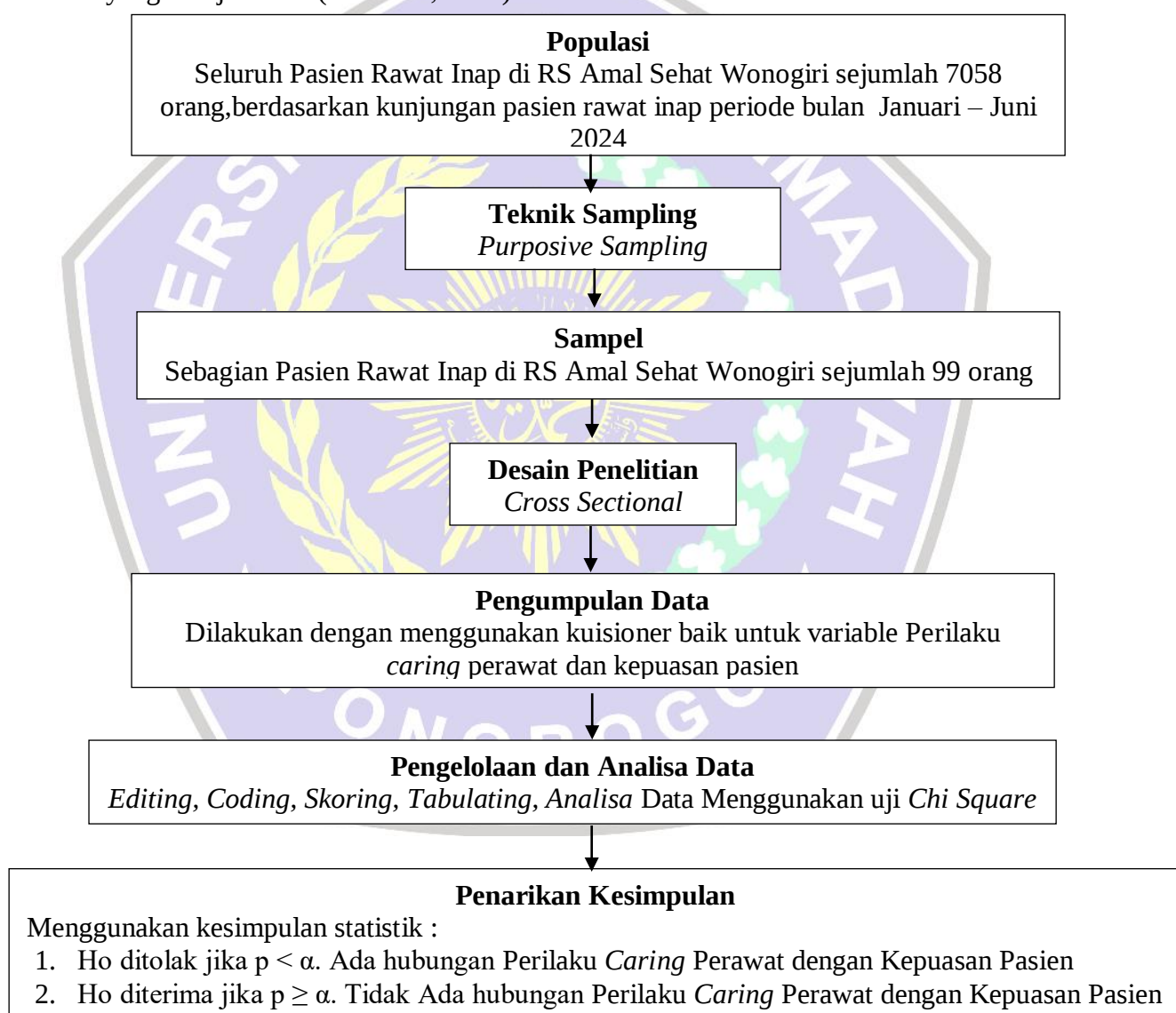
4.1 Desain Penelitian

Susunan kondisi pengumpulan dan analisis data untuk menghubungkan tujuan penelitian dengan prosedur penelitian dikenal dengan desain penelitian (Grenner & Martelli, 2018). Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif. Tujuan penelitian *deskriptif korelatif* adalah untuk mendeskripsikan atau mengidentifikasi hubungan antara *variabel independen* yang dalam hal ini perilaku *caring* perawat dengan *variable dependen* yaitu kepuasan pasien. Mengingat sifatnya yang *deskriptif*, maka penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* atau disebut juga penelitian *transversal*. Pendekatan *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi dan *variabel independen* dan *dependen* hanya satu kali pada saat itu (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini, peneliti ingin mencari tahu peluang antara variabel perilaku *caring* perawat dengan variabel kepuasan pasien yang akan diukur

datanya satu kali dalam satu waktu. Pendekatan ini melibatkan pengamatan secara simultan terhadap seluruh *variabel*, termasuk *variabel independen* dan *dependen* (Masturoh & Anggita, 2018).

4.2 Kerangka Operasional

Metodologi penelitian diringkas menjadi sebuah skema atau bagan, yang dikenal sebagai kerangka operasional, yang memberikan gambaran umum yang menjelaskan (Verawati, 2015)



Gambar 4.1 Kerangka Kerja
“Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri”

4.3 Populasi, Sampel, Sampling

4.3.1 Populasi

Para peneliti telah mengidentifikasi bidang studi tertentu yang dikenal sebagai populasi, yang mencakup objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu. Melalui pemeriksaan dan analisis yang cermat, dapat diambil kesimpulan dari populasi ini (Sugiyono, 2018). Jumlah pasien rawat inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri di semester 1 tahun 2024 adalah 7058 pasien

4.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Dalam penelitian, sampel mengacu pada bagian dari populasi yang memiliki karakteristik serupa. Merupakan metode yang digunakan untuk mempelajari sebagian dari populasi secara keseluruhan (Sugiyono, 2018). Untuk penelitian khusus ini, sampelnya terdiri dari 99 pasien rawat inap RS Amal Sehat Wonogiri yang memenuhi kriteria dibawah ini :

1. Bersedia menjadi responden dan mampu membaca dan menulis
2. Responden merupakan pasien dengan usia 19 – 69 tahun
3. Responden merupakan pasien rawat inap dengan perawatan ≥ 2 hari
4. Responden dalam kondisi sadar penuh / Composmetis
5. Responden bukan pasien yang dirawat di ruang ICU

Besar Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin dalam Sugiyono (2018) dengan rumus sebagai berikut:

$$N = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

N : Ukuran sampel yang dibutuhkan

N : Ukuran populasi

e : Tingkat kesalahan (umumnya digunakan 1% (0,01) atau 5% (0,05) dan 10% (0,1) yang dapat dipilih peneliti)

Penelitian ini melibatkan sebanyak 7058 pasien yang dirawat inap.

Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan tingkat kesalahan sebesar 10% atau 0,1

$$\begin{aligned}
 N &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{7058}{1+7058(0,1)^2} \\
 &= \frac{7058}{1+70,58} \\
 &= \frac{7058}{71,58} \\
 &= 98,6 \quad \text{Dibulatkan menjadi 99}
 \end{aligned}$$

Dikarenakan penelitian ini dilakukan di rawat inap dengan jumlah rawat inap sebanyak 5 (lima) bangsal. Maka dari total sampel sebanyak 99. Sampel tersebut perlu dilakukan perhitungan jumlah sampel tiap bangsalnya sesuai dengan jumlah kunjungan masing-masing dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Sampel Per Sub Populasi} = \frac{\text{Total Sub Populasi}}{\text{Total Populasi}} \times \text{X Sampel}$$

Berikut hasil penghitungan jumlah sampel berdasarkan kunjungan pasien rawat inap di masing-masing bangsal.

Tabel 4.1 Jumlah Pasien Rawat Inap yang Dijadikan Sampel

No	Nama Bangsal	Jumlah Ps/Tahun	Perhitungan pengambilan sampel	Jumlah Sampel
1	Umar Bin Abdul Azis	2007	$\frac{2007}{7058} \times 99$	28
2	Abu Bakar Ash Siddiq	570	$\frac{570}{7058} \times 99$	8
3	Ali Bin Abi Thalib	1539	$\frac{1539}{7058} \times 99$	22
4	Ustman Bin Affan	1696	$\frac{1696}{7058} \times 99$	24
5	Khodijah & Aisyah	1246	$\frac{1246}{7058} \times 99$	17
Jumlah		7058		99

4.3.3 Sampling

Dalam penelitian ini digunakan metode *non-probability sampling*, yaitu dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Seperti yang dijelaskan Sugiyono (2018), *non-probability sampling*, adalah setiap anggota dari populasi tidak diberikan peluang yang sama ketika akan memilih sampel. Sedangkan Sugiyono (2018) mengartikan *purposive sampling* sebagai cara pemilihan sampel menurut kriteria dan pertimbangan tertentu, guna menentukan jumlah sampel yang sesuai untuk penelitian.

4.4 Variabel Penelitian

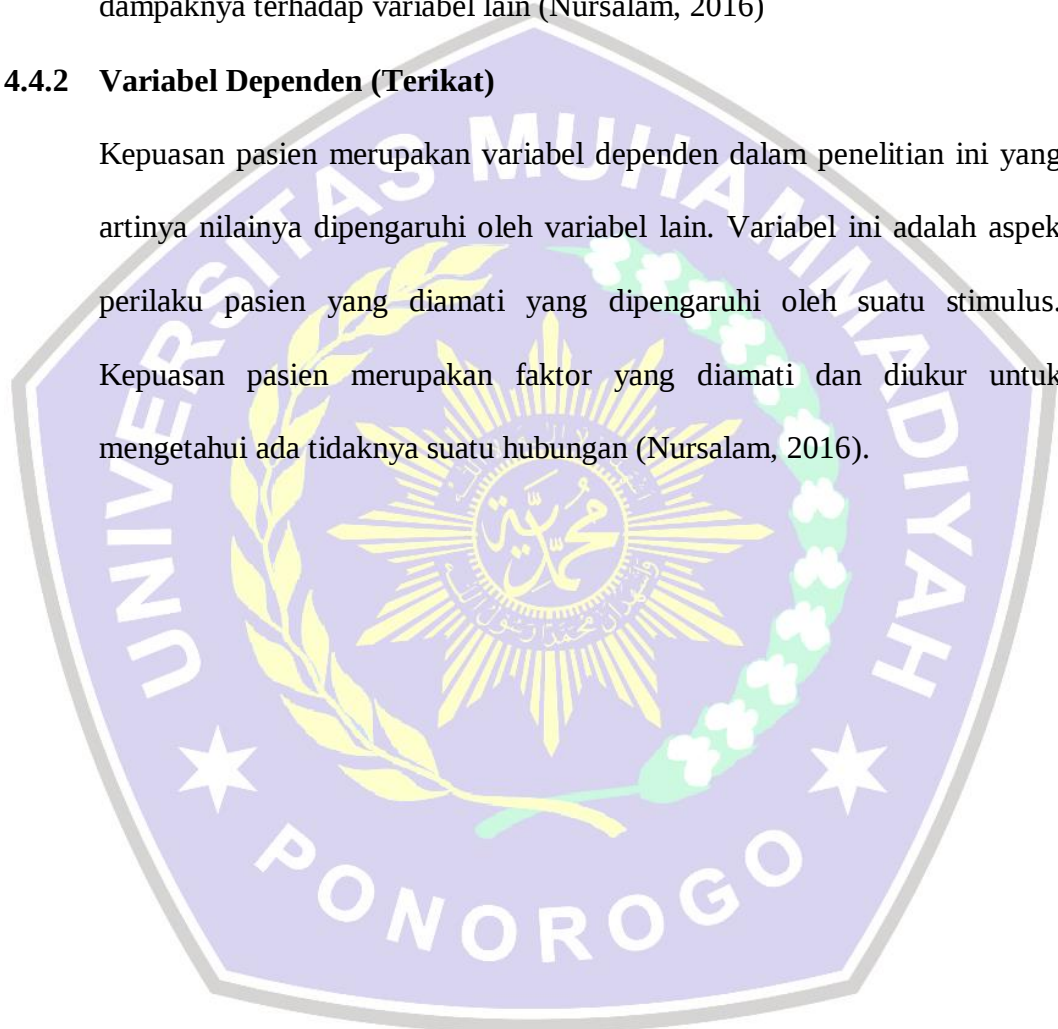
Perilaku atau sifat yang menawarkan nilai beragam terhadap sesuatu disebut dengan variabel (Nursalam, 2016). Variabel-variabel ini juga dapat digambarkan sebagai konsep-konsep yang ada pada berbagai tingkat abstrak, yang berfungsi sebagai alat pengukuran atau manipulasi dalam penelitian.

4.4.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Perilaku *Caring* dijadikan sebagai variabel independen dalam penelitian ini. Variabel independen/bebas adalah variabel yang mempunyai kemampuan untuk mempengaruhi atau menentukan variabel lain. Mereka dapat dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk menentukan hubungan atau dampaknya terhadap variabel lain (Nursalam, 2016)

4.4.2 Variabel Dependen (Terikat)

Kepuasan pasien merupakan variabel dependen dalam penelitian ini yang artinya nilainya dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel ini adalah aspek perilaku pasien yang diamati yang dipengaruhi oleh suatu stimulus. Kepuasan pasien merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk mengetahui ada tidaknya suatu hubungan (Nursalam, 2016).



4.5 Definisi Operasional

Menurut Sujarweni (2014), definisi operasional adalah variabel penelitian yang bertujuan untuk memperjelas arti dari setiap variabel dalam penelitian sebelum dilakukan analisis.

Tabel 4.2 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1	Variabel Independen : Perilaku <i>Caring</i>	suatu tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat kepada klien dengan sikap menghargai, peduli terhadap keluhan dan kebutuhan klien sehingga diharapkan dapat membantu kesembuhannya	Menurut Swanson (dalam Nursalam, 2016) komponen <i>caring</i> meliputi: 1. <i>Maintaining belief</i> 2. <i>Knowing</i> 3. <i>Being with</i> 4. <i>Doing for</i> 5. <i>Enabling</i>	Kuesioner	Nominal	Jumlah soal Kuesioner sebanyak 23 soal. dengan pilihan jawaban menggunakan skala Guttman Ya = 1 Tidak = 0 Dengan kategori <i>Caring</i> positif (nilai 12 - 23) <i>caring</i> negatif (nilai 0 - 11).
2	Variabel Dependen: Kepuasan pasien	Persepsi pasien terhadap kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang diterima dalam pelayanan di Instalasi Rawat Inap RS. Amal Sehat Wonogiri	Indikator Kepuasan Pasien : (Menurut Nursalam, 2016) a. <i>Caring</i> b. Kolaborasi, c. Kecepatan d. Empati e. <i>Courtesy</i> f. <i>Sincerity</i>	Kuesioner	Nominal	Sangat puas (SP) : 4 Puas (P) : 3 Tidak Puas (TP) : 2 Sangat Tidak puas (STP) : 1 Kategori kepuasan: $T > MT = \text{Puas}$ $T \leq MT = \text{Tidak Puas}$

4.6 Instrumen Penelitian

Dalam menilai variabel-variabel yang diteliti perlu digunakan suatu instrumen penelitian. Penelitian ini menggunakan instrumen, yang berupa kuesioner. Tujuan dari instrumen penelitian ini adalah untuk memperoleh data kuantitatif yang tepat sehingga perlu dicantumkan skala pada setiap instrumen. Disini, Skala *Guttman* digunakan pada variabel independen (bebas). Sedangkan Skala *Likert* digunakan pada variabel dependen (terikat). Angket atau kuesioner adalah teknik pengumpulan data, responden mengisi pernyataan kemudian setelah diisi dengan lengkap, responden mengembalikan kepada peneliti (Sugiyono, 2019). Pengumpulan data dalam penelitian ini melibatkan penggunaan instrumen sebagai berikut:

1. Instrumen penerapan perilaku *caring* perawat

Untuk memperoleh data tentang perilaku *caring* perawat, peneliti mengadopsi dari Swanson dalam Nursalam (2013) dengan pernyataan baku, berdasarkan tabel kuesioner *caring* Swanson dapat dijelaskan bahwa kuesioner *caring* Swanson memiliki 23 pernyataan yang terdiri dari:

- a. *Maintaining belief*, berisi 4 pernyataan
- b. *Knowing*, berisi 5 pernyataan
- c. *Being with*, berisi 4 pernyataan
- d. *Doing for*, berisi 5 pernyataan
- e. *Enabling*, berisi 5 pernyataan

Setiap poin terdapat 2 pilihan jawaban dengan nilai bobot yang terdiri dari :

- a. Ya, bobot skor 1
- b. Tidak, bobot skor 0

Interpretasi dari kuesioner ini adalah *caring* positif (nilai 12 - 23), dan *caring* negatif (nilai 0 - 11).

2. Instrumen Kepuasan Pasien

Alat yang digunakan untuk menilai kepuasan pasien adalah kuesioner, yang biasa disebut survei. Survei ini terdiri dari serangkaian pernyataan yang harus diisi oleh pasien atau responden untuk mengukur tingkat kepuasan mereka. Dalam penelitian ini, kuesioner kepuasan pasien mengadopsi kuesioner kepuasan dari Nursalam yang di dalamnya mencakup 12 pernyataan, yang mencakup enam parameter kepuasan yang berbeda (Nursalam, 2013), yakni:

- a. Kolaborasi, berisi 2 pernyataan
- b. Kecepatan, berisi 2 pernyataan
- c. *Caring* (perhatian), berisi 2 pernyataan
- d. Empati, berisi 2 pernyataan
- e. *Courtesy* (sikap sopan), berisi 2 pernyataan
- f. *Sincerity* (kejujuran), berisi 2 pernyataan

Setiap poin terdapat 4 pilihan jawaban dengan nilai bobot yang terdiri dari :

- a. Sangat Puas, bobot skor : 4
- b. Puas, bobot skor : 3

- c. Tidak Puas, bobot skor : 2
- d. Sangat Tidak Puas, bobot skor : 1

Pada instrumen penelitian ini kuesioner dari kedua variable tidak perlu dilaksanakan uji validitas dan reliabilitas dikarenakan merupakan kuesioner baku.

4.7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Dalam penelitian Ghozali (2021), uji validitas memegang peranan penting dalam menentukan reliabilitas suatu kuesioner. Tujuannya adalah untuk menilai apakah pernyataan-pernyataan yang dimasukkan dalam kuesioner efektif mengukur variabel yang dimaksudkan. Untuk melakukan uji validitas, peneliti menggunakan metode analisis faktor dan menggunakan SPSS untuk perhitungannya. Indikator penilaian validitas pernyataan kuesioner adalah sebagai berikut :

- a. Jika nilai korelasi r hitung melebihi nilai korelasi r tabel, pernyataan dianggap valid.
- b. Jika nilai korelasi r hitung lebih rendah dari nilai korelasi r tabel, pernyataan dianggap tidak valid.

2. Reliabilitas

Keterpercayaan dan keandalan suatu alat ukur dapat dinilai melalui reliabilitasnya yang merupakan indikator konsistensinya (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen memberikan hasil yang konsisten dan dapat diandalkan ketika dilakukan pengukuran berulang (Masturoh & Anggita, 2018). Stabilitas dan

konsistensi suatu skala pengukuran dapat dievaluasi dengan menggunakan nilai *Cronbach's Alpha* dalam analisisnya (Notoatmodjo, 2018). Jika *Cronbach's Alpha* melebihi 0,6, maka menunjukkan reliabel. Jika kurang dari 0,6, menunjukkan tidak reliabel.

4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

2. Waktu penelitian

- a. Persiapan dan penyusunan Skripsi : Februari 2024 – Juli 2024
- b. Ujian Proposal : Agustus 2024
- c. Pengambilan data penelitian : 13-30 November 2024
- d. Ujian Skripsi : Januari 2025

4.9 Prosedur Pengumpulan Data dan Analisa Data

4.9.1 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur dalam pengumpulan data yang akan digunakan sebagai berikut :

1. Melakukan proses perizinan dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo untuk permohonan pengambilan data awal untuk ditujukan kepada direktur RS. Amal Sehat Wonogiri.
2. Melakukan pengambilan data awal dengan melakukan wawancara kepada pihak kepala ruang dan pasien di RS Amal Sehat Wonogiri
3. Melakukan proses perizinan dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo untuk permohonan Penelitian di RS Amal Sehat Wonogari ditujukan kepada:

- a. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Wonogiri.
 - b. Direktur RS Amal Sehat Wonogiri
4. Setelah mendapatkan izin dari Direktur RS Amal Sehat Wonogiri, peneliti secara cermat memilih 99 responden yang memenuhi kriteria penelitian dari populasi yang ada, yaitu Bersedia menjadi responden dan mampu membaca dan menulis, Responden merupakan pasien dengan rentang usia 19 – 69 tahun, Responden merupakan pasien rawat inap dengan perawatan ≥ 2 hari, Responden dalam kondisi sadar penuh / Composmetis, Responden bukan pasien yang dirawat di ruang ICU. Setelah itu, peneliti menuju ruangan responden untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, sekaligus meminta persetujuan dengan mengisi formulir *informed consent*
5. Setelah responden mengisi formulir *informed consent*, peneliti bersama petugas memberikan lembar kuesioner dan menjelaskan cara pengisiannya. Selanjutnya, memberikan kesempatan responden untuk mengisi kuesioner tersebut setelah memahami cara pengisiannya.
6. Peneliti mengumpulkan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden pada hari itu juga, namun ada beberapa kuesioner yang diambil beberapa hari kemudian berdasarkan atas pertimbangan situasi dan kondisi tertentu.
7. Data yang terkumpul dilakukan pengolahan dan dianalisis berdasar pada jawaban kuesioner yang mencakup berbagai aspek seperti

demografi responden, ketepatan terhadap pelayanan perilaku *caring* perawat, dan kepuasan pasien.

4.9.2 Metode Pengolahan Dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Proses analisis data melibatkan perolehan data yang ada dan pemanfaatan metode statistik untuk menjawab pertanyaan penelitian yang ada. Oleh karena itu, teknik analisis data dapat dipahami sebagai cara memeriksa dan mengolah data guna memberikan solusi terhadap masalah penelitian (Sujarweni, 2014). Analisis data seperti dijelaskan Sugiyono (2018) melibatkan pendekatan sistematis dalam mengorganisasikan dan mensintesis data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Proses ini mencakup mengkategorikan data, mendeskripsikannya secara rinci, mengidentifikasi pola, memilih elemen kunci untuk dipelajari, dan menarik kesimpulan yang mudah dipahami baik oleh peneliti maupun orang lain. Tujuan analisis data adalah untuk mengubah data mentah menjadi informasi bermakna yang dapat secara efektif menjawab pertanyaan dan masalah terkait penelitian.

Data kuesioner yang terkumpul ditabulasi dan selanjutnya diolah dalam penelitian ini. Untuk memudahkan proses pengolahan data, peneliti memanfaatkan software SPSS 22.0. Hasilnya adalah peningkatan kecepatan dan akurasi, karena data disusun dalam format tabel untuk memastikan keterbacaan dan pemahaman.

2. Teknik Pengolahan Data

Setelah pengumpulan data mentah, penelitian berlanjut ke tahap pengolahan data, seperti yang dikemukakan oleh Masturoh dan Anggita (2018). Selama fase ini, data yang dikumpulkan dianalisis dan diubah menjadi informasi berharga. Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian khusus ini meliputi:

a. *Editing*

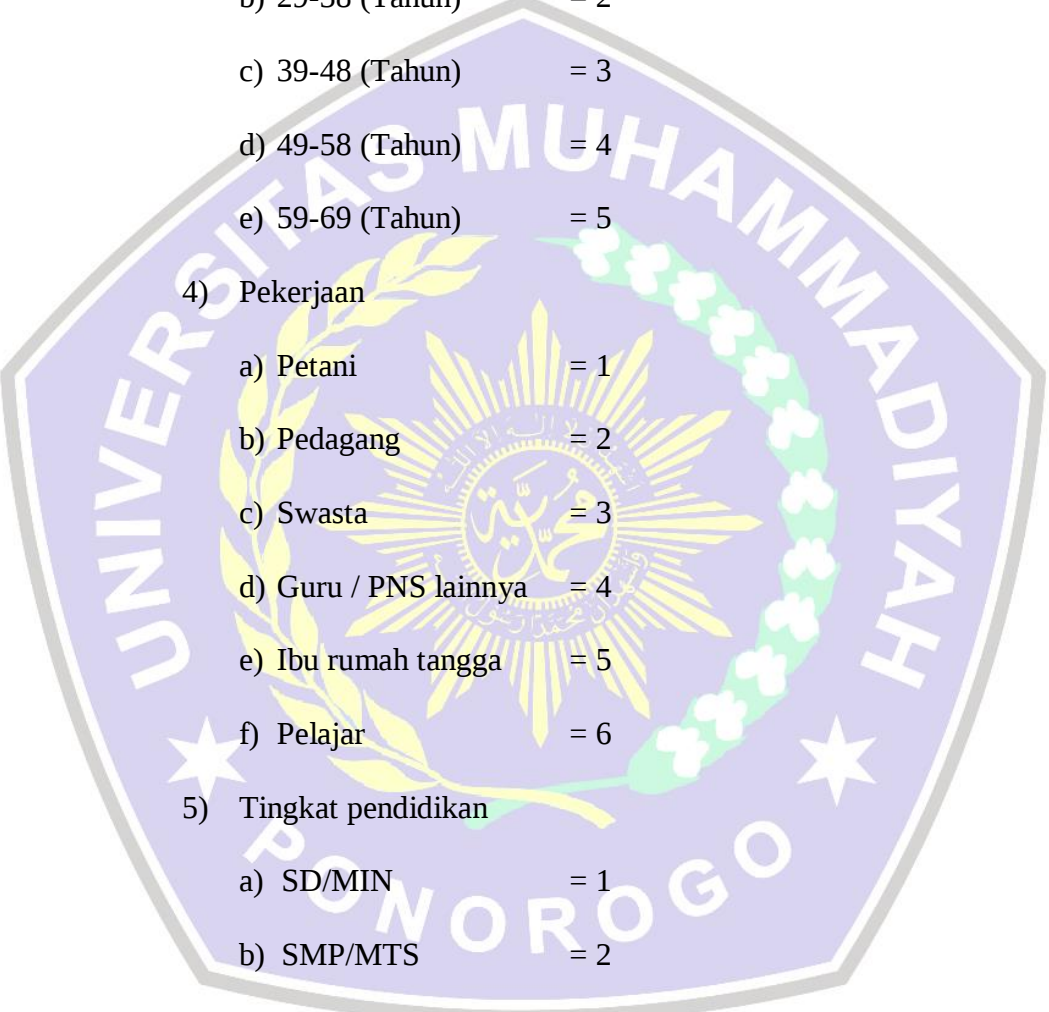
Tahapan pengeditan data meliputi peninjauan tanggapan kuesioner untuk memastikan bahwa semua jawaban sudah lengkap (Masturoh & Anggita, 2018). Jika ditemukan ketidaklengkapan pada tahap ini, peneliti perlu melakukan pengumpulan data tahap baru

b. *Coding*

Proses pengkodean melibatkan pembuatan lembar kode yang terdiri dari tabel-tabel berdasarkan data yang diperoleh dari alat ukur (Masturoh & Anggita, 2018). Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan pengkodean dengan memasukkan berbagai titik data seperti data umum responden, pelaksanaan pelayanan perilaku *caring*, dan kepuasan pasien. Dalam penelitian ini, sistem pengkodean yang digunakan sebagai berikut :

1) Responden

- a) Responden 1 = R1
- b) Responden 2 = R2
- c) Responden 3 = R3 (dan seterusnya)

- 
- 2) Jenis kelamin
- a) Laki-laki = 1
 - b) Perempuan = 2
- 3) Usia
- a) 19-28 (Tahun) = 1
 - b) 29-38 (Tahun) = 2
 - c) 39-48 (Tahun) = 3
 - d) 49-58 (Tahun) = 4
 - e) 59-69 (Tahun) = 5
- 4) Pekerjaan
- a) Petani = 1
 - b) Pedagang = 2
 - c) Swasta = 3
 - d) Guru / PNS lainnya = 4
 - e) Ibu rumah tangga = 5
 - f) Pelajar = 6
- 5) Tingkat pendidikan
- a) SD/MIN = 1
 - b) SMP/MTS = 2
 - c) SMA/SMK/MAN = 3
 - d) Perguruan Tinggi = 4
- 6) Lama perawatan
- a) 1 Hari = 1
 - b) 2 Hari = 2

- c) 3 Hari = 3
- d) 4 Hari = 4
- e) >5 Hari = 5

7) Penerapan pelayanan perilaku *caring* perawat

- a) *Caring* = 2
- b) Tidak *Caring* = 1

8) Kepuasan pasien

- a) Puas = 2
- b) Tidak Puas = 1

c. *Scoring*

Proses penilaian melibatkan analisis data untuk menarik kesimpulan. Dalam istilah yang lebih sederhana, pemberian skor memerlukan akumulasi jawaban responden, yang kemudian diorganisasikan dan dihitung. (Setiadi, 2013) Pemberian penilaian dilakukan untuk pernyataan positif dan negative yang ada pada instrument kuesioner

d. *Entry Data*

Proses Entri Data melibatkan pemberian kode pada setiap jawaban pertanyaan dan memasukkan data ke dalam program aplikasi SPSS untuk diproses lebih lanjut (Masturoh & Anggita, 2018). Setelah pengkodean selesai, peneliti memasukkan jawaban yang telah diberi kode tersebut ke dalam program komputer, yang mencakup data karakteristik penerapan pelayanan *caring* perawat dan kepuasan pasien

e. *Tabulation*

Proses tabulasi data melibatkan pembuatan tabel data yang selaras dengan tujuan penelitian atau preferensi peneliti (Notoatmodjo, 2018). Tabel-tabel tersebut mencakup berbagai informasi seperti karakteristik responden, pelaksanaan pelayanan perilaku *caring* perawat, dan kepuasan pasien.

f. *Cleaning*

Proses pembersihan melibatkan peninjauan menyeluruh terhadap data yang dimasukkan untuk memastikan keakuratan dan mengidentifikasi potensi kesalahan (Masturoh & Anggita, 2018). Dalam penelitian khusus ini, peneliti mengambil langkah ekstra dengan memeriksa ulang semua data yang dimasukkan ke dalam SPSS. Tujuannya adalah untuk mencegah kesalahan dalam pemasukan data dan melakukan koreksi yang diperlukan berdasarkan data yang akurat.

3. *Tekhnik Analisa Data*

Dalam bidang penelitian, analisis data berfungsi sebagai sarana untuk memanfaatkan data yang ada dengan menggunakan metode statistik untuk menjawab pertanyaan penelitian tertentu (Sujarweni, 2014). Proses analisis data dalam penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut:

a. *Analisa Deskriptif*

Dalam ranah pengolahan data, analisis deskriptif berfungsi sebagai metode ilmiah untuk merangkum dan menjelaskan data melalui

pemanfaatan tabel atau grafik (Nursalam, 2015). Penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan analisis data, yang meliputi:

1) Data Umum

Analisis responden dalam penelitian ini akan mencakup berbagai rangkaian data umum, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama rawat. Serangkaian data umum tersebut akan dianalisis dengan menggunakan rumus:

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

Keterangan :

P : Prosentase

F : Jumlah Jawaban Responden

n : Total Responden Keseluruhan

Data yang telah diolah, menurut Arikunto (2016), dapat diinterpretasikan dengan skala kualitatif sebagai berikut:

100%	: Seluruhnya
76% – 99%	: Hampir Seluruhnya
51% - 75%	: Sebagian Besar
50%	: Setengahnya
25% - 49%	: Hampir Setengahnya
1% - 24%	: Sebagian Kecil
0%	: Tidak satupun

2) Data khusus

1. Perilaku *Caring*

Variabel perilaku *caring* menggunakan kuesioner *caring* Swanson (1991); Nursalam, (2015). Kriteria penilaian untuk kuesioner perilaku *caring* perawat yaitu 1 = Ya, 0 = Tidak. Untuk menentukan interpretasi kuesioner perilaku *caring* perawat maka langkah-langkah yang diperlukan yaitu:

- a) Menetapkan nilai tertinggi dan terendah.
 - (1) Jumlah pernyataan x nilai jawaban tertinggi yaitu $23 \times 1 = 23$, disebut nilai tertinggi.
 - (2) Jumlah pernyataan x nilai jawaban terendah yaitu $23 \times 0 = 0$, disebut nilai terendah.
- b) Menentukan *range*.
 - (1) Nilai tertinggi – nilai terendah yaitu $23 - 0 = 23$, disebut *range*.
 - (2) Nilai *mean* yaitu 23 dibagi 2 didapatkan hasil 11,5, dibulatkan menjadi 11.
 - (3) Interpretasi hasil kuesioner perilaku *caring* perawat yaitu :
 - (a) Skor antara 0 – 11 menyatakan *caring* negatif
 - (b) Skor antara 12 – 23 menyatakan *caring* positif.

2. Kepuasan Pasien

Data kepuasan pasien tersebut dianalisis dengan aplikasi SPSS atau menggunakan rumus skor T dengan cara :

- a) Menentukan skor mean menggunakan rumus:

$$\text{Mean } (x) = \frac{\sum \text{rata-rata skor Responden}}{n}$$

- b) Menentukan Standar Deviasi menggunakan rumus :

$$S = \frac{\sqrt{(\sum (x-\bar{x})^2)}}{(n-1)}$$

Keterangan :

x : Masing-Masing Data

$\bar{x}$: Rata-Rata

n : Jumlah Responden

- c) Selanjutnya merubah skor individu menjadi skor standar menggunakan skor T dengan rumus :

$$T = 50 + 10 \left(\frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Keterangan :

X : Skor Responden

$\bar{x}$: Nilai Rata-Rata Kelompok

S : Standar Deviasi (Azwar,2013)

- d) Menentukan skor T mean dalam kelompok menggunakan rumus :

$$MT = \frac{\sum T}{n}$$

Keterangan :

T : jumlah rata-rata

n : jumlah responden

e) Kemudian Variabel Kepuasan pasien dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

(a) Puas , bila skor T responden > skor MT

(b) Tidak Puas , bila skor T responden $\leq$ skor MT

b. *Analisi Bivariat*

Pengujian hubungan atau *korelasi* antara dua variabel yang disebut dengan analisis *bivariat* dilakukan dalam penelitian ini (Notoatmodjo, 2018). Tujuan analisis bivariat adalah untuk mengidentifikasi variabel independen dan dependen, yaitu Penerapan perilaku *caring* perawat dengan Kepuasan Pasien. Untuk tujuan menganalisis data, uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Chi-square*. Tes ini dirancang khusus untuk menilai hubungan antara dua variabel nominal dan mengetahui sejauh mana hubungannya.(Wibowo, A 2017). Untuk mengolah data akan digunakan teknik komputerisasi dengan bantuan SPSS. Rumus untuk menghitung *Uji Chi-square* akan digunakan dalam penelitian ini yaitu :

$$X^2 = \sum \frac{(fo-fe)^2}{fe}$$

Keterangan :

X^2 : Korelasi *Chi Square*

fo : Frekuensi yang diobservasi

fe : Frekuensi yang diharapkan

Singgih Santoso (2014) menguraikan dua kriteria pengambilan keputusan dalam *uji chi square*. Yang pertama adalah membandingkan nilai *Asymptotic Significance* dengan batas kritis 0,05. Alternatifnya, kita dapat membandingkan nilai *chi square* hitung dengan nilai *chi square* tabel pada tingkat signifikansi 5%. Berdasarkan nilai signifikansi (*Asymptotic Significance*), keputusan dapat diambil.

- 1) Jika nilai *Asymptotic Significance* $< 0,05$, maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.
- 2) Jika nilai *Asymptotic Significance* $\geq 0,05$, maka artinya H_0 diterima dan H_a ditolak.

4.10 Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Proses *informed consent* melibatkan kesediaan subyek penelitian yang secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian. Hal tersebut dilakukan setelah subjek mendapat informasi dan penjelasan mengenai ruang lingkup, manfaat, dan risiko penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Untuk mendapatkan persetujuan, para peneliti secara pribadi dibantu petugas mengunjungi 99 pasien di kamarnya. Dalam kunjungan tersebut, pasien dijelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta persetujuan pasien untuk berpartisipasi dengan mengisi formulir *informed consent* secara sukarela.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga *anonimitas*, peneliti memastikan bahwa nama responden tetap dirahasiakan pada lembar pengumpulan data. Sebaliknya, kode diberikan kepada setiap responden, yang kemudian digunakan dalam tahap pemrosesan data untuk membedakan individu.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Untuk menjamin kepercayaan peserta, peneliti berjanji untuk menjaga kerahasiaan seluruh data yang dikumpulkan termasuk temuan penelitiannya dalam bentuk hasil yang telah disajikan ataupun dipublikasikan.

4. Prinsip *Beneficience* dan *Nonmaleficience*

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan manfaat yang sebesar-besarnya, khususnya dalam hal evaluasi pelayanan keperawatan rumah sakit, sekaligus memastikan tidak adanya kerugian (*nonmaleficence*) terhadap responden dan rumah sakit, baik dari segi waktu, lokasi, dan hasil penelitian.

5. Prinsip *Justice*

Pengklasifikasian responden ke dalam kategori seperti kelas I, II, III, atau VIP tidak diperhitungkan oleh peneliti. Selain itu, tidak ada perbedaan dalam cara responden diperlakukan atau dalam memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini.

6. Lolos Etik Penelitian

Peneliti memastikan bahwa penelitian ini telah lolos uji kelayakan

untuk dilaksanakannya penelitian dari Komite Etik dan Riset melalui proses awal dari pengajuan permohonan hingga dikeluarkan surat rekomendasi atau keterangan Lolos Etik Penelitian dengan Nomor : 557/ER/KEPK/2024

4.11 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penulisan skripsi penelitian ini adalah penulis merasa kurang memiliki pengalaman karena hal ini merupakan yang pertama kalinya sehingga masih banyak kekurangan.

