

BAB 3

METODE PENELITIAN

1.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis desain *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan fenomena baik berupa bentuk, aktifitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena satu dengan fenomena yang lainnya yang kemudian dianalisa untuk mengetahui seberapa besar hubungan yang ditimbulkan dari fenomena tersebut (Hasdianah, 2016). Sedangkan *cross sectional* adalah suatu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu yang sama gambaran populasi (Nursalam, 2016).

Alasan peneliti menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* adalah peneliti ingin mengetahui hubungan respon time dan kemampuan komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien di ruang IGD RS Lavalette Malang.

1.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah subyek (contohnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang datang berobat di IGD RS Lavalette Malang. Rata – rata kunjungan pasien IGD selama 1 bulan sebanyak 1095 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah jumlah kecil yang ada dalam populasi dan dianggap mewakilinya (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah yang datang berobat di IGD RS Lavalette Malang.

a. Besar Sampel

Untuk menentukan jumlah sampel yang digunakan peneliti menggunakan rumus Slovin sebagai berikut (Notoatmojo 2010).

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

Keterangan:

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: Tingkat ketepatan yang diinginkan (0,1)

Besar sampel penelitian:

$$n = \frac{1095}{1 + (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1095}{1 + 1095 \times 0,01}$$

$$n = \frac{1095}{1 + 10,95}$$

$$n = \frac{1095}{11,95} \quad n = 91,63 \text{ Orang}$$

Jadi jumlah sampel penelitian adalah 92 responden.

b. Sampling

Sampling adalah menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2020). Teknik sampling adalah cara dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan populasi penelitian (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik non

probability sampling yaitu *Accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan Teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan/sampel yang ada, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti yang cocok dapat digunakan sampel sampai data terpenuhi (Sugiyono, 2011).

c. Kriteria Sampel

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a) Pasien yang memiliki kesadaran baik atau *Compos Mentis*
- b) Pasien dengan triage merah, kuning dan hijau
- c) Pasien yang kooperatif dalam bekerjasama dengan perawat
- d) Pasien atau keluarga pasien yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri - ciri anggota yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut:

- a) Pasien yang mengalami perubahan kondisi memburuk atau kritis

1.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut (Sugiyono, 2020). Dalam penelitian, sangat umum dikenal adanya variable bebas dan variable terikat.

a. Variable Bebas (Independen Variable)

Variabel independent adalah variable yang menyebabkan adanya suatu perubahan teradap variable yang lain (Swarjana, 2015). Variable bebas disebut juga variabel yang mempengaruhi variabel. Variabel bebas biasanya diamati dan diukur

untuk diketahui hubungannya (Ulfa, 2019). Variabel bebas umumnya dilambangkan dengan huruf X. Variable bebas dalam penelitian ini adalah

X 1 = respon time

X 2 = kemampuan komunikasi perawat.

b. Variable Terikat (Dependen Variable)

Variable dependen adalah Variable terikat akibat dari perubahan variable independent (Swarjana, 2015). Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Ulfa, 2019). Variabel terikat umumnya dilambangkan dengan huruf Y. Variable terikat dalam penelitian ini :

Y = tingkat kepuasan pasien.

1.4 Definisi Operasional

Definisi oprasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti (Ulfa, 2019). Definisi operasional (DO) variabel disusun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, deskripsi variabel (DO), alat ukur, hasil ukur, dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal, interval, dan rasio). Definisi operasional dibuat untuk mempermudah dan menjaga konsistensi pengumpulan data, serta membatasi ruang lingkup variabel (Ulfa, 2019).

3.1 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen (Variabel bebas) Respon time perawat IGD	kecepatan dalam memberikan penanganan pada pasien, di hitung sejak pasien datang sampai setelah di ruang triase atau ruang perawatan di IGD.	Waktu (dalam menit) yang menunjukkan respon perawat dalam memberikan pelayanan pasien di IGD	Lembar Observasi, Arloji/ Stopwatch	a) P1 Cepat : < 5 menit Lambat : > 5 Menit b) P2 Cepat : < 10 menit Lambat : > 10 menit c) P3 Cepat : < 15 menit Lambat : > 15 menit (Kemenkes, 2018).	Kategori
Independen (Variabel bebas) Kemampuan komunikasi terapeutik perawat	komunikasi yang dilakukan perawat kepada pasien sadar, dan kegiatannya difokuskan untuk membantu proses kesembuhan pasien.	1. 1. Tahap pra interaksi 2. Tahap orientasi 3. Tahap kerja 4. Tahap Terminasi	Kuesioner terdiri dari 19 butir pertanyaan menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban selalu skor “3” Kadang –	Hasil ukur : Baik = 45-57 Cukup = 32-44 Kurang = 19-31 (Khairul, 2017)	Ordinal

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
				kadang skor “ 2” Tidak pernah skor “1”	
Dependen (Varibel terikat) Kepuasan pasien	Hasil yang dirasakan atas pelayanan atau penggunaan produk atau jasa, sesuai atau melebihi harapan yang diinginkan.	Dimensi kepuasan pasien: 1. Reliability (keandalan) 2. Assurance (kepercayaa) 3. Tangibles (kenyataan) 4. Emphaty (empati) 5. Responsive (tanggung jawab)	Kuesioner Yang terdiri dari 24 butir pertanyaan pilihan jawaban Sangat puas “4” Puas “3” Tidak puas “2” Sangat tidak puas “1”	Sangat puas = Skor 84 - 96 Puas = Skor 72 – 83 Tidak puas = Skor 48 – 71 Sangat tidak puas = Skor 24 – 47 (Darmawansyah, 2019)	Ordinal

1.5 Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di IGD Rumah Sakit Lavalette Malang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada 5 Maret s/d 5 April 2024.

1.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data (Nursalam, 2013).

1. Mengurus studi pendahuluan ke pelayanan akademik, setelah itu meminta persetujuan dosen pembimbing untuk melakukan studi pendahuluan.
2. Setelah mendapat surat pengantar studi pendahuluan dari poltekkes Malang, kemudian di serahkan ke pengurus RS Lavalette Malang.
3. Menemui pihak Rumah Sakit untuk melakukan Kontrak waktu.
4. Peneliti mendapat izin menemui pihak RS untuk melakukan Studi pendahuluan. Studi Pendahuluan dilakukan di IGD RS Lavalette.
5. Peneliti melakukan wawancara terhadap salah satu perawat, untuk melakukan studi pendahuluan.
6. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai persetujuan sebelum penelitian (PSP), apabila calon responden setuju maka responden diberikan penjelasan mengenai informed consent. Dan apabila calon responden tidak bersedia menjadi responden maka peneliti tetap menghargai keputusan responden.
7. Peneliti melakukan observasi dan mengisi lembar observasi respon time dengan cara mengukur responden datang sejak berada di pintu masuk hingga mendapat pelayanan dan menghitung selisih waktu.
8. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden yang telah menandatangani lembar persetujuan, dan informed consent kemudian responden mengisi kuesioner dengan di damping oleh peneliti.
9. Setelah kuesioner diisi responden maka kuesioner di kembalikan ke peneliti saat itu juga.

10. Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, peneliti melakukan dokumentasi terhadap data yang telah diperoleh dengan melakukan pengolahan data, penyusunan hasil serta pembahasan. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur respon time adalah lembar observasi yang di isi oleh peneliti. Sedangkan untuk mengukur Komunikasi perawat dan Kepuasan pasien peneliti menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang telah disusun untuk memperoleh data sesuai yang diinginkan peneliti. Kuesioner komunikasi terapeutik terdiri dari 19 pertanyaan berupa pertanyaan favourable dan unfavourabel, dengan pilihan jawaban selalu, kadang – kadang, dan tidak pernah. Kuesioner kepuasan pasien terdiri dari 24 pertanyaan berupa pertanyaan favourable dengan pilihan jawaban sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat tidak puas.

1.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2020). Adapun langkah-langkahnya :

a. Data Primer

Data primer yaitu data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian (Sugiyono, 2018). Data primer pada penelitian ini menggunakan observasi dan kuesioner

1) Observasi

Cara pengukuran yang dilakukan oleh peneliti dalam mengukur respon time yaitu dengan cara observasi, disini peneliti menghitung waktu yang dibutuhkan perawat pertama kali melakukan tindakan awal/anamneses sejak pasien masuk ke pintu IGD sampai mendapat pelayanan dengan menggunakan stopwatch (arloji). Kemudian peneliti membagi menjadi 3 tingkatan yaitu:

- a) P1 Cepat : < 5 menit
- b) P1 Lambat : > 5menit
- c) P2 Cepat : < 10 menit
- d) P2 Lambat : > 10 menit
- e) P3 Cepat : < 15 menit
- f) P3 Lambat : > 15 menit

2) Kuisisioner

Data primer selanjutnya yang didapatkan langsung dari responden berupa kuisisioner komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien. Untuk kuisisioner kemampuan komunikasi perawat peneliti mengelompokkan menjadi 3 bagian :

- a.) Selalu : skor 3
- b.) Kadang – kadang : skor 2
- c.) Tidak pernah : skor 1

Kuisisioner kepuasan pasien dibagi menjadi 4 bagian :

- a.) Sangat puas : skor 4
- b.) Puas : skor 3
- c.) Tidak puas : skor 2
- d.) Sangat tidak puas : skor 1

1.8 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian dapat berupa kuisisioner (daftar pertanyaan), formulir lembar observasi, formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Karakteristik pada penelitian ini identitas diri, jenis kelamin, usia, pendidikan.

2. Lembar observasi Respon Time

Peneliti melakukan observasi dan mengisi lembar observasi dengan cara mengukur responden datang di pintu masuk hingga mendapat pelayanan dari petugas dan menghitung selisih waktu.

3. Kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis pada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2019). Untuk mengukur komunikasi terapeutik perawat digunakan kuesioner dengan 19 pernyataan, kuesioner ini diadopsi dari penelitian Khairul (2017) menggunakan skala *Likert* dengan pilihan jawaban diberi tanda *ceklis* (√) pada lembar jawaban yang sudah peneliti siapkan sebelumnya (Sugiyono, 2019). Instrumen komunikasi terapeutik perawat berupa pertanyaan *favourable dan unfavorabel*. Dalam kuesioner pertanyaan *favourable* atau pertanyaan bersifat positif score ditentukan “selalu” (SL) diberi nilai 3, “kadang-kadang” (KK) diberi nilai 2, dan “tidak pernah” (TP) diberi nilai 1. Untuk kuesioner *unfavorabel* yang bersifat negatif score ditentukan “selalu” (SL) diberi nilai 1, “kadang-kadang” (KK) diberi nilai 2, dan “tidak pernah” (TP) diberi nilai 3.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Komunikasi Terapeutik

Variabel	Indikator	No Item		Jumlah
		Positif	Ngatif	
Komunikasi	T Pra Interaksi	1,2,3	4	4
	Tahap Orientasi	1,2,4	3,5	5
Terapeutik	Tahap Kerja	1,2,3,4,6	5	5
Perawat	Tahap Terminasi	1,2,3,4	-	4

Total	15	4	19
--------------	----	---	----

Sumber : Khairul (2017)

4. Kuesioner Kepuasan Pasien

Untuk mengukur kuesioner kepuasa pasien digunakan kuesioner dengan 24 pernyataan, kuesioner ini diadopsi dari penelitian Darmawansyah (2019) menggunakan skala *Likert* dengan pilihan jawaban tanda *ceklis* (✓) pada lembar jawaban yang sudah peneliti siapkan (Sugiyono,2019). Instrumen berupa pertanyaan *favourable* semua atau pertanyaan bersifat positif skore “sangat puas” nilai 4, “puas” nilai 3, dan “tidak puas” nilai 2, “sangat tidak puas ” nilai 1.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Kepuasan Pasien

No	Indikator Kepuasan Pasien	No Item (+)	Jumlah
1.	<i>Responsivanness</i> (Daya Tangap)	1,2,3,4,5,6	6
2.	<i>Assurance</i> (Jaminan)	7,8,9,10,11	5
3.	<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	12,13,14,15	4
4.	<i>Emphaty</i> (Empati)	16,17,18,19,20	5
5.	<i>Reliability</i> (Keandalan)	21,22,23,24	4
Jumlah		24	24

Sumber : Darmawansyah (2019).

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2016). Validitas internal atau rasional dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Validitas isi

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat validitas atau kesahihan suatu instrument. Suatu instrument yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya instrument yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah (Nursalim, 2016).

Kuesioner kemampuan komunikasi terapeutik perawat sudah dilakukan uji validitas karena kuesioner ini peneliti adopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Khairul Anwar (2017). Dengan judul penelitiannya “Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di IGD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta” kuesioner ini telah dilakukan uji validitas oleh khairul anwar pada 30 responden dengan nilai uji korelasi *product momen* didapatkan nilai minimum-maksimum 0,490-0,899 dan nilai 0,972 dengan demikian kuesioner ini telah memiliki validitas dan reliabilitas yang cukup tinggi.

Kuesioner kepuasan pasien sudah dilakukan uji validitas karena kuesioner ini peneliti adopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Darmawansyah (2019). Dengan judul “Hubungan Komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di IGD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta” Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas oleh Darmawansyah pada 30 responden dengan nilai uji korelasi *product moment* didapatkan nilai diantara 0,441-0,770 artinya kuesioner tersebut sudah dinyatakan valid dan layak dijadikan instrumen penelitian dengan demikian kuesioner ini memiliki validitas yang cukup tinggi dan reliabilitas yang tinggi.

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya (Notoatmodjo,2015). Pernyataan yang sudah valid kemudian di uji reliabilitas dengan membandingkan r tabel dengan r hasil. Kuesioner diuji dengan rumus alpha cronbach menggunakan SPSS dengan tingkat kemaknaan 5 % (0,05).

Peneliti menggunakan Uji reliabilitas sebelumnya yang telah dilakukan oleh Khairul Anwar (2017) hasil nilai cronbach's Alpha diantara 0,771 artinya kuesioner tersebut sudah dinyatakan reliabel dan memiliki kehandalan yang cukup

tinggi. Dan peneliti menggunakan uji reliabilitas yang telah dilakukan oleh Darmawansyah (2019). Hasil nilai *Cronbach's Alpha* diantara 0,663 artinya kuesioner tersebut sudah dinyatakan reliabel dan memiliki kehandalan yang cukup tinggi.

1.9 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dari hasil dokumentasi maka dilakukan pengolahan data (Notoadmodjo, 2018). Berikut langkah-langkahnya :

1. Editing (Memeriksa)

Peneliti memeriksa kelengkapan hasil kuesioner yang telah diisi responden, memberikan penjelasan jawaban, jika ada item pertanyaan yang responden tidak paham, maka peneliti akan membantu responden (Brier, 2020).

2. Coding (Memberi Kode)

Dilakukan pengkodean dengan maksud agar data tersebut mudah diolah yaitu dengan cara semua jawaban atau data disederhanakan dengan memberikan simbol atau kode dalam bentuk angka pada nomor dan daftar pertanyaan. Pemberian kode pada penelitian ini :

a. Respon time yang terdiri dari :

- 1). Kode 1 : P1 : Cepat : < 5 menit
- 2.) Kode 2 : P1 : Lambat : > 5 menit
- 3.) Kode 3 : P2 : Cepat : < 10 menit
- 4.) Kode 4 : P2 : Lambat : > 10 menit
- 5.) Kode 5 : P3 : Cepat : < 15 menit
- 6.) Kode 6 : P3 : Lambat : > 15 menit

b. Kemampuan komunikasi perawat yang terdiri:

- 1.) Kode 1 : Selalu

2.) Kode 2 : Kadang – Kadang

3.) Kode 3 : Tidak Pernah

c. Tingkat kepuasan pasien yang terdiri dari:

1.) Kode 1 : Sangat Puas

2.) Kode 2 : Puas

3.) Kode 3 : Tidak Puas

4.) Kode 4 : Sangat Tidak Puas

3. Scoring (Memberi Nilai)

Pemberian nilai pada masing-masing jawaban dan pertanyaan yang diberikan kepada responden sesuai dengan ketentuan penilaian yang ditentukan.

Pada lembar observasi respon time :

1. P1 : Cepat : < 5 menit

2. P1 : Lambat : > 5 menit

3. P2 : Cepat : < 10 menit

4. P2 : Lambat : > 10 menit

5. P3 : Cepat : <15 menit

6. P3 : Lambat : > 15 menit

Pada lembar kuesioner komunikasi terapeutik :

1.) Selalu : skor 3

2.) Kadang – kadang : skor 2

3.) Tidak pernah : skor 1

Pada lembar kuesioner kepuasan pasien :

1. Sangat puas : skor 4

2. Puas : skor 3

3. Tidak puas : skor 2

4. Sangat tidak puas : skor 1

4. Tabulasi (Memasukkan Tabel)

Setelah data terkumpul, kemudian ditabulasi. Kemudian dilakukan skoring, total skor yang didapatkan dimasukkan ke tabel.

5. Processing (Pemrosesan Data)

Pemrosesan data dilakukan dengan cara mengentry (memasukkan) data hasil pengisian kuesioner ke dalam database computer, kemudian dianalisis dengan program statistik di computer dan dimasukkan rumus univariate, bivariate dan multivariate.

6. Penyajian Data

Setelah dilakukan pengolahan data, maka data akan dijelaskan secara deskriptif. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase dalam bentuk diagram chart untuk menginterpretasikan data, diberikan penjelasan dalam uraian kalimat untuk menjelaskan dan melengkapi hasil data yang sudah di tabulasi.

1.10 Analisa Data

Dalam penelitian ini, data yang sudah terkumpul selanjutnya akan diolah dan dianalisis dengan teknik statistik. Proses pemasukan data dan pengolahan data menggunakan aplikasi perangkat lunak komputer dengan menggunakan program SPSS versi 22.0 for windows. Pada penelitian ini menggunakan tiga cara dalam menganalisis data : analisis data univariat, bivariat dan multivariat.

1. Analisis Univariat

Peneliti menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik umum responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dari kuesioner respon time, kemampuan

komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kepuasan pasien (Nursalam, 2019). Adapun rumus yang digunakan :

$$P = \left(\frac{f}{n} \right) \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Proporsi

F = Frekuensi

N = Jumlah Sampel

Untuk membantu memudahkan penentuan kriteria penilaian, maka dilakukan pedoman penilaian dengan menggunakan istilah yang dikemukakan oleh (Arikunto, 2018) sebagai berikut :

0% = Ditafsirkan Tidak Ada

1-25% = Sebagian Kecil

26-49% = Hampir Setengahnya

50% = Setengah

51-75% = Sebagian Besar

76-99% = Hampir Seluruh

100% = Seluruh

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menentukan kekuatan hubungan antara variable independent (bebas) respon time, kemampuan komunikasi terapeutik perawat dan dikorelasikan terhadap variabel dependent (terikat) yaitu Kepuasan dengan teknik analisa uji *rank spearman rho*. Dalam penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan variabel X1 (Independen) yaitu *respon time* dengan variabel Y (Dependen) yaitu kepuasan pasien. Kemudian untuk mengetahui hubungan variabel X2

(Independen) yaitu kemampuan komunikasi terapeutik perawat dengan variabel Y (Dependen) yaitu kepuasan pasien. Dengan teknik uji *Rank Spearman rho*, kolerasi uji *Rank Spearman rho* digunakan untuk mencari hubungan atau menguji signifikan hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama (Sugiyono,2019). Tujuan *Rank Spearman* dalam penelitian ini untuk menguji hubungan respon time dengan kepuasan pasien, untuk menguji hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan variabel dependen yaitu Kepuasan Pasien. Analisa data yang menggunakan komputerisasi dengan tingkat kepercayaan 95% *p value* jika \geq atau $<$ *alpha* (0,05).

a) Taraf signifikan 5%

- (1) Apabila nilai signifikan $<$ 0,05 maka ada kolerasi yang signifikan artinya (H_a diterima).
- (2) Apabila nilai signifikan $>$ 0,05 maka tidak ada kolerasi yang signifikan (H_o ditolak).

b) Menentukan arah hubungan

Dan apabila melihat arah hubungan jika dilihat dari tanda kolerasi maka penjelasannya sebagai berikut :

(1) Tanda (-) negatif

Searah, semakin besar nilai variabel X maka semakin besar juga nilai variabel Y.

(2) Tanda (+) positif

Berlawanan arah, semakin besar nilai variabel X maka akan semakin kecil nilai variabel Y.

c) Menentukan kekuatan kolerasi

Untuk menentukan kekuatan kolerasi uji *rank spearman rho* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.4 Interpretasi Koefisien Kolerasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

Sumber : Sugiyono 2019

3. Analisis Mulivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel independen yang menunjukkan paling dominan berhubungan terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini, menggunakan *uji regresi logistik berganda* karena variabel dependen berupa data ordinal. Uji regresi logistik berganda dengan pemodelan prediksi. Pemodelan prediksi bertujuan untuk memperoleh model variabel independen yang dianggap terbaik untuk memprediksi kejadian dependen (Amran, 2015).

Analisis multivariat diawali dengan melakukan analisis bivariat terhadap masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Apabila hasil analisis bivariat menunjukkan nilai *p-value (sig.)* > 0,25 maka variabel penelitian dapat masuk ke dalam pemodelan analisis multivariat. Sebaliknya, apabila hasil analisis bivariat menunjukkan nilai *p-value (sig.)* < 0,25 maka tidak dapat masuk ke pemodelan multivariat.

Setelah didapatkan variabel yang menjadi kandidat pemodelan pada analisis multivariat, tahap selanjutnya adalah melakukan pembuatan model untuk menentukan variabel independen yang paling berhubungan dengan variabel dependen. Pembuatan model ini dilakukan dengan menggunakan analisis *regresi logistik berganda*. Apabila hasil uji menunjukkan terdapat variabel yang memiliki nilai $p\text{-value (sig.)} > 0,05$, maka variabel tersebut harus dikeluarkan dari pemodelan. Uji regresi logistik berganda dilakukan kembali secara bertahap hingga tidak terdapat variabel yang memiliki nilai $p\text{-value (sig.)} > 0,05$. Setelah diperoleh pemodelan akhir, tahap selanjutnya adalah memeriksa apakah terdapat interaksi antar variabel independen melalui uji interaksi. Uji interaksi dilakukan pada variabel independen yang diduga secara substansi terdapat interaksi. Apabila nilai $p\text{-value} < 0,05$ berarti terdapat interaksi antar variabel independen tersebut dan sebaliknya. Apabila terdapat interaksi, maka pemodelan akhir yang digunakan adalah pemodelan multivariat dengan interaksi. Apabila tidak terdapat interaksi, maka pemodelan akhir yang digunakan adalah model multivariat tanpa interaksi. Adapun penyajian data pada penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

1.11 Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian keperawatan merupakan masalah penting, karena akan berhubungan dengan manusia secara langsung. Berikut prinsip etik menurut Nursalam (2016) :

1. Justice (keadilan)

Responden diperlakukan secara adil dan diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian. Peneliti harus memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden.

2. Beneficence (berbuat baik)

Prinsip berbuat baik, Penelitian harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

3. Respect for person (menghormati harkat dan martabat)

Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden. Responden memiliki hak untuk memutuskan apakah bersedia menjadi subjek penelitian atau tidak. Peneliti senantiasa menghormati keputusan responden.