

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Berdasarkan metodenya, penelitian ini merupakan penelitian jenis survei atau observasional, bersifat *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis hubungan antara variabel gaya kepemimpinan (X^1) dan kecerdasan emosional kepala ruang (X^2) dengan variabel kualitas pelayanan perawat (Y) Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

Penelitian analitik adalah penelitian yang berdasarkan ada tidaknya hubungan variabel (Sastroasmoro, 2014). Sedangkan penelitian *cross sectional* (potong lintang) adalah penelitian yang hanya melakukan pengukuran variabel suatu saat tertentu saja.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi.

Penelitian dilakukan di Insalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali.

2. Waktu.

Penelitian dilakukan pada 9 Mei-9 Juni 2014.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sejumlah besar subyek yang mempunyai karakteristik tertentu. Ada dua (2) macam populasi, yaitu populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target merupakan sasaran akhir penerapan hasil penelitian yang bersifat umum, sedangkan populasi terjangkau adalah merupakan bagian populasi target yang dapat di jangkau peneliti, yang di batasi oleh waktu dan tempat (Sastroasmoro, 2014).

Populasi target adalah seluruh perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali, dan sebagai populasi terjangkau adalah seluruh perawat Instalasi Rawat Inap, berdasarkan survey pendahuluan terhadap subyek penelitian, didapatkan data besar populasi target seratus lima puluh tiga (153) orang, yang terdistribusi di tiga belas (13) Unit Rawat Inap.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang di miliki oleh populasi tersebut (Sastroasmoro, 2014) Pada penelitian ini berdasarkan tabel *Morgan and Krejcie* dari 153 besar populasi (N) besar sampel (n) adalah 113 responden dengan tingkat kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95 % (Suyanto, 2011). Pengambilan sampel menggunakan tehnik *non probability sampling* dengan pendekatan *stratified purposive random sampling* yang dilanjutkan secara proporsional sehingga di dapatkan besar sampel acak terstratifikasi (Susanto, 2013).

Teknik *stratified purposive random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel untuk tujuan tertentu berdasarkan ciri tertentu yang mempunyai hubungan erat dengan ciri populasi. Teknik *non probability sampling* adalah teknik sampling yang tidak memberikan peluang yang sama setiap anggota populasi untuk menjadi sampel (Susanto, 2005) Untuk meminimalkan kesalahan generalisasi hasil, ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Bersedia menjadi responden.
- 2) Lebih dari satu (1) tahun ada di Unit Rawat Inap terakhir.
- 3) Pendidikan terakhir minimal D3 Keperawatan.

b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Supervisi Perawatan.
- 2) Kepala Ruang.
- 3) Menjalankan cuti saat penelitian di lakukan.
- 4) Sedang menempuh program pendidikan profesi (Ners).

Strata terjangkau di tetapkan berdasarkan tempat, karena responden terdistribusi di tiga belas (13) Unit Rawat Inap. Menurut Gulo W (2007) penetapan besar sampel tiap stratum di lakukan dengan pendekatan *stratified propotionate random sampling*, dengan formulasi sebagai berikut: $n/N (N_1 + N_2 + N_3 + N_4 + N_5 + N_6 + N_7 + N_8 + N_9 + N_{10} + N_{11} + N_{12} + N_{13}) = n/N \times N$

Keterangan :

N : Besar Populasi N_{1-13} : Besar Sampel Strata.

n : Besar Sampel.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi nilai Kerlinger (1990) *et* Susanto(2013) Variabel penelitian terdiri dari tiga macam variabel yaitu : variabel bebas, Variabel tergantung dan variabel pengganggu. Hubungan antar variabel bersifat *assosiatif*.

1. Variabel *independent*.

Variabel *independent* (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah gaya kepemimpinan dan kecerdasan emosional kepala ruang.

2. Variabel *Dependent*.

Variabel *dependent* (terikat) adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan perawat.

E. Definisi Operasional

Untuk menyamakan interpretasi variabel penelitian agar menjadi konkrit dan dapat di ukur secara empiris, perlu di tetapkan definisi operasional:

Tabel 3.1 Definisi operasional

| Variabel | Pengertian | Skala | Alat Ukur | Hasil ukur |
|----------------------------|---|---------|---|--|
| Gaya Kepemimpinan | Pernyataan responden tentang karakteristik penampilan perilaku penggunaan wewenang dan kekuasaan kepala ruang perawatan dalam menggerakkan bawahanya saat menghadapi situasi dan kondisi pasien di unit rawat inap yang di ambil dari responden | Nominal | Kuisoner pendekatan <i>Remsis Likert</i> Data interval tersebut diubah menjadi data nominal | 1) $Z_o > Z_d, Z_p, Z_{bk}$: Otokratis skore maksimal 40 2) $Z_d > Z_o, Z_p, Z_{bk}$: Demokratis skore maksimal 40 3) $Z_p > Z_o, Z_d, Z_{bk}$: Partisipatif skore maksimal 40 4) $Z_{bk} > Z_o, Z_d, Z_p$: bebas kendali skore maksimal 40 |
| Kecerdasan Emosional | Tanggapan responden tentang tingkat pengendalian emosi kepala ruang dalam menghadapi situasi dan kondisi pasien | Ordinal | Kuisoner pendekatan <i>Remsis Likert</i> , skore 1 – 4, dengan penilaian 1. $X < [Mi - SD]$ 2. $[Mi - SD] \leq X < [Mi + SD]$ 3. $X > [Mi + 1,0 SD]$ | 1) $X < 57,69 =$ Rendah 2) $57,69 \leq X < 66,24 =$ Cukup 3) $X > 66,24$: Tinggi |
| Kualitas Pelayanan Perawat | Tingkat kemampuan tehnik staf pelaksana | Ordinal | Kuisoner Metode pengumpulan data pendekatan <i>Remsis Likert</i> , dengan | penilaian 1. $X < 59,078 =$ Rendah 2. $59,078 \leq X \leq$ |

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| | perawatan dalam menjalankan standar prosedur operasional tindakan keperawatan | | penilaian 4. $X < [Mi - SD]$ 5. $[Mi - SD] \leq X < [Mi + SD]$ $X > [Mi + 1,0 SD]$ | 67,49 = Cukup 3. $X > 59,078 =$ Tinggi |
|--|---|--|---|--|

F. Instrumen Penelitian

Instrumen berupa kuisioner, bersifat tertutup berbentuk *check list* dengan pendekatan kuisioner tidak langsung yang di buat peneliti sendiri berdasarkan telaah teori yang di bangun sebagai berikut :

1. Instrumen Penelitian Untuk Gaya Kepemimpinan.

Instrumen ini berupa kuisioner tentang gaya kepemimpinan kepala ruang rawat inap, bersifat tertutup berbentuk *check list* dengan pendekatan kuisioner tidak langsung yang merupakan pernyataan responden tentang karakteristik penampilan perilaku kepala ruang perawatan dalam menggerakkan bawahannya saat menghadapi situasi dan kondisi pasien di unit rawat inap yang di ambil dari responden, dengan komponen penilaian pada aspek penggunaan wewenang dan kekuasaan.

Metode pengumpulan data pendekatan *Remsis Likert*, skor 1 – 4, dengan respon jawaban "Selalu di berikan kode 4", "Sering diberikan kode 3", Kadang Kadang diberikan kode 2 dan Tidak Pernah di berikan kode 1. Data interval tersebut diubah menjadi data nominal dengan formulasi sebagai berikut :

- 1) $Z_o > Z_d, Z_p, Z_{bk}$: Otokratis
 2) $Z_d > Z_o, Z_p, Z_{bk}$: Demokratis
 3) $Z_p > Z_o, Z_d, Z_{bk}$: Partisipatif
 4) $Z_{bk} > Z_o, Z_d, Z_p$: Bebas Kendali

Keterangan :

Z_o : Jumlah skore untuk jawaban pertanyaan otokratis.

Z_d : Jumlah skore untuk jawaban pertanyaan demokratis.

Z_p : Jumlah skore untuk jawaban pertanyaan partisipatif.

Z_{bk} : Jumlah skore untuk jawaban pertanyaan bebas kendali.

2. Instrumen Penelitian Untuk Kecerdasan Emosional.

Instrumen ini berupa kuisisioner tentang kecerdasan emosional kepala ruang rawat inap, bersifat tertutup berbentuk *check list* dengan pendekatan kuisisioner tidak langsung, yang mengungkapkan tanggapan responden tentang tingkat pengendalian emosi kepala ruang dalam menghadapi situasi dan kondisi pasien di unit rawat inap, dengan komponen penilaian pada aspek mengenali emosi diri, pengelolaan emosi, motivasi diri, mengenali emosi orang lain dan membina hubungan dengan orang lain.

Metode pengumpulan data pendekatan *Remsis Likert*, skore 1 – 4, dengan respon jawaban "Selalu di berikan kode 4", "Sering di berikan kode 3", Kadang -Kadang di berikan kode 2 dan Tidak Pernah di berikan kode 1. Data interval tersebut diubah menjadi data ordinal dengan formulasi menurut Azwar (2003) sebagai berikut :

- 1) $X < [Mi - 1,0 (Sdi)]$: Rendah
- 2) $[Mi - 1,0 (Sdi)] \leq X < [Mi +1,0 (Sdi)]$: Cukup
- 3) $X > [Mi +1,0 (Sdi)]$: Tinggi

Keterangan :

Mi adalah mean

Sdi adalah standar deviasi

3. Instrumen Penelitian Untuk Kualitas Pelayanan Perawat.

Instrumen ini berupa lembar observasi tentang kualitas pelayanan perawat ruang rawat inap, bersifat tertutup berbentuk *check list* dengan pendekatan kuisioner tidak langsung, yang mengungkapkan tentang tingkat kemampuan tehnik staf pelaksana perawatan dalam menjalankan standar prosedur operasional tindakan keperawatan di unit rawat inap dengan komponen penilaian pada aspek: *Itangibility* (tidak berwujud), *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan) *Variability* (bervariasi) dan *Perishability* (tidak lama).

Metode pengumpulan data pendekatan *Remsis Likert*, skor 1 – 4, dengan respon jawaban ”Selalu di berikan kode skor 4”, ”Sering di berikan kode skor 3, ” Kadang Kadang di berikan kode skor 2” dan Tidak Pernah diberikan kode 1. Data interval tersebut diubah menjadi data ordinal dengan formulasi menurut Azwar (2003) sebagai berikut :

- 1) $X < [Mi - 1,0 (Sdi)]$: Rendah
- 2) $[Mi - 1,0 (Sdi)] \leq X < [Mi +1,0 (Sdi)]$: Cukup
- 3) $> [Mi +1,0 (Sdi)]$: Tinggi

Keterangan :

$M_i = (\text{skore tertinggi} + \text{skore terendah}) / 2$ adalah mean

$S_{di} = (\text{skore tertinggi} - \text{skore terendah}) / 3$ adalah standar deviasi ideal.

4. Instrumen Penelitian Untuk Karakteristik Responden.

Instrumen ini berupa kuisioner tentang karakteristik responden bersifat tertutup berbentuk *check list* yang mengungkap ciri responden berupa jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan lama kerja di unit rawat inap terakhir. Metode pengumpulan data dengan pendekatan *skala guttman* atau *skalogram* pada respon jawaban jenis kelamin dan pendidikan terakhir.

Untuk jawaban laki laki di berikan skore 1, wanita skore 2, demikian juga untuk pendidikan akademi berikan skore 1, dan Skep keatas skore 2. Sedangkan untuk karakteristik usia dan lama kerja, metode pengumpulan data pendekatan *Rensis Likert*, skore 1 – 3. Untuk karakteristik usia 21 tahun – 26 tahun di berikan skore 1, usia 27 tahun – 32 tahun diberikan skore 2, dan lebih dari 32 tahun di berikan skore 3. Sedangkan untuk lama kerja, 1 – 2 tahun diberikan skore 1, lama kerja 3 – 4 tahun diberikan skore 2 dan lebih dari 4 tahun diberikan skore 3. Sehingga di dapatkan skore tertinggi dan terendah.

G. Kisi Kisi Instrumen Penelitian

1. Tabel 3.2. Kisi Kisi Instrumen Penelitian Gaya Kepemimpinan.

| No | Variabel | Indikator dan Komponen Penilaian | <i>Favourable</i> | <i>Unfavourable</i> |
|----|-------------------|--|---|--|
| 1 | Gaya Kepemimpinan | 1. Otokratis 2. Demokratis 3. Partisipasif 4. Kendali Bebas | 1,3,5,7,9 12,14,16,18,20 21,23,25,27,29 32,34,36,38,40 | 2,4,6,8,10 11,13,15,17,19 22,24,26,28,30 31,33,35,37,39 |

Tabel 3.3 Kisi Kisi Instrumen Penelitian Kecerdasan Emosional.

| No | Variabel | Indikator dan Komponen Penilaian | <i>Favourable</i> | <i>Unfavourable</i> |
|----|----------------------|--|---|---|
| 1 | Kecerdasan Emosional | 1. Mengenali emosi diri 2. Pengelolaan emosi 3. Motivasi diri 4. Mengenali emosi orang lain 5. Membina hubungan dengan orang lain. | 1,3,5,7 9,11,13,15 17,19, 25,26 21,23,28,29 | 2,4,6,8 10,12, , 18,20,22, 24,27 14,16,30 |

3. Tabel3.4 Kisi Kisi Instrumen Kualitas Pelayanan Perawat.

| No | Variabel | Indikator dan Komponen Penilaian | <i>Favourable</i> | <i>Unfaforable</i> |
|----|----------------------------|---|--|---|
| | Kualitas Pelayanan Perawat | 1. <i>Itangibility</i> (tidak berwujud) 2. <i>Inseparability</i> (menyatu) 3. <i>Variability</i> (bervariasi) 4. <i>Perishability</i> (tidak lama) | 2,4,6,8,10 11,13,15, 17,19,23 22,24,26,28 | 1,3,5,7,9 12,14,16,18,20 21,27 23,25,29,30 |

H. Uji Instrument

Untuk menjaga konsistensi dan kepercayaan, instrumen perlu dilakukan uji reliabilitas dan uji validitas (Azwar, 2014) Untuk mengetahui nilai validitas dan reliabilitas instrumen di lakukan uji coba instrumen.

Dengan pertimbangan kesamaan karakteristik responden, uji coba instrumen rencana di lakukan di Unit Rawat Inap RSUD Banyuwangi Boyolali pada subyek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan pendekatan *single trial administrasion*, yaitu dengan melakukan uji instrumen sekali saja pada subyek (Azwar, 2014).

1. Uji Validitas

Uji validitas di lakukan tiga tahap, validitas internal berlandaskan konsep teori yang dibangun, validitas konstruksi berdasarkan aspek yang dinilai, yaitu aspek penggunaan wewenang dan kekuasaan untuk variabel gaya kepemimpinan. Untuk variabel kecerdasan emosional pada aspek mengenali emosi diri, pengelolaan emosi, motivasi diri, mengenali emosi orang lain dan membina hubungan dengan orang lain, sedangkan variabel kualitas pelayanan perawat di nilai dengan indikator pada pelaksanaan tindakan keperawatan pada aspek *Itangibility* (tidak berwujud) *Inseparability* (menyatu) *Variability* (bervariasi) *Perishability* (tidak lama).

Uji validitas eksternal yang di pakai adalah dengan pendekatan *Korelasi Product moment*, (Azwar, 2014) disajikan pada tabel yang diolah dengan formulasi sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Keterangan :

r = Koefisien X = Skore setiap pertanyaan.

N = Jumlah sampel Y = Skore total pertanyaan.

Ketentuan : $r_{xy} > r$ tabel berarti item skala valid

$r_{xy} < r$ tabel berarti item skala invalid

Hasil uji validitas gaya kepemimpinan dengan sampel uji 30 orang diperoleh nilai r tabel 0,361. Dari 40 item pertanyaan diketahui nilai r hitung terkecil 0,406 dan terbesar 0,928, sehingga semua item pertanyaan gaya kepemimpinan adalah valid. Hasil uji kecerdasan emosi dari 40 item pertanyaan, 10 item tidak valid dengan nilai r hitung $< 0,361$ yaitu item soal 5,14,15 24,25,26, 28,30,37,39. Nilai r hitung yang valid terkecil adalah 0,369 dan terbesar 0,804. Hasil uji validitas kualitas pelayanan dari 40 item soal, 10 item tidak valid terdiri item soal nomor 4, 5, 11, 15, 18,21, 23, 28, 35,37. Nilai r hitung yang valid terkecil adalah 0,369 dan terbesar 0,804.

2. Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas tiap item skala di nyatakan dengan *koefisien reliabilitas* yang hasilnya harus berada dalam rentang nol (0) sampai dengan satu (1) Semakin mendekati angka satu (1) semakin tinggi reliabilitasnya (Azwar, 2014).

Hasil data di hitung dengan rumus *Koefisien Reliabilitas Alpha* atau uji belah dua diolah dengan program komputasi *alpha cronbach*.

Hasil uji reliabilitas gaya kepemimpinan diperoleh nilai Cronbach's Alpha 0,977, kecerdasan emosi 0,935 dan kualitas pelayanan perawat 0,950 sehingga item pertanyaan dinyatakan reliabel.

I. Analisis Data

1. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menjawab hipotesa penelitian yang dibangun dan hipotesa statistik yang ditetapkan. Analisis data disajikan dalam 3 (tiga) bentuk sebagai berikut :

- a. Analisis *univariat* disajikan untuk memberikan gambaran distribusi dari nilai variabel. Nilai variabel disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memberikan gambaran variabel jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama kerja di unit rawat inap.
- b. Analisis *multivariat* dilakukan untuk mengetahui atau membandingkan kecenderungan hubungan ketiga variabel. Variabel dependen mana yang lebih besar kecenderungannya (pengaruh) antara variabel X^1 dan variabel X^2 terhadap variabel Y . Analisis multivariat menggunakan uji regresi linier berganda. persamaan regresi dengan rumus dan hipotesis sebagai berikut :

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2$$

Keterangan :

Y = Kualitas pelayanan perawat

a = konstanta

$b_1 b_2$ = koefisien regresi

X_1 = Gaya kepemimpinan

X_2 = kecerdasan emosi

3. Uji Hipotesis.

Uji asumsi normalitas data menurut Sugiono (2007) menggunakan pendekatan *Tes Kolmogorov – Sminov* dengan nilai signifikansi kenormalan $p > 0,05$. Uji selanjutnya menggunakan uji homogenitas dengan tujuan mengetahui apakah data penelitian mempunyai nilai variance yang sama dengan menggunakan uji levene test dengan signifikansi $p > 0,05$.

Hasil perhitungan dinyatakan dalam koefisien korelasi (R^2 determinasi) dengan formulasi sebagai berikut :

$$R^2 = \frac{b_1 \sum X_1 Y + b_2 \sum X_2 Y}{\sum Y^2}$$

Ketentuan :

bila $r_{hitung} = 1$, menunjukkan hubungan linearitasnya mutlak

bila $r_{hitung} \geq 0,8$, menunjukkan hubungan linearitasnya kuat

bila $r_{hitung} 0,6 - 0,79$, menunjukkan hubungan linearitasnya cukup

bila $r_{hitung} 0,4 - 0,59$, menunjukkan hubungan linearitasnya lemah

bila $r_{hitung} \leq 0,4$, menunjukkan variabel tidak ada hubungan linear.

- b). Untuk mengetahui signifikansi koefisien korelasi masing masing variabel secara *independent* yaitu antara variabel X_1 dan X_2 terhadap variabel Y dilihat dari hasil nilai t test dengan nilai t tabel

Jika $T_{hitung} \geq T_{tabel}$: H_0 di terima dan H_a di tolak

Jika $T_{hitung} \leq T_{tabel}$: H_0 di tolak dan H_a di terima.

- c. Untuk mengetahui signifikansi kecenderungan hubungan kedua variabel secara simultan dilakukan uji F dengan formulasi dan ketentuan sebagai berikut :

$$F = R^2 (N - k - 1)$$

Keterangan :

R^2 = nilai koefisien berganda (R^2 determinan)

N = besar sampel

k = jumlah variabel bebas

Jika $F_{hitung} \geq F_{tabel}$: H_0 di terima dan H_a di tolak

Jika $F_{hitung} \leq F_{tabel}$: H_0 di tolak dan H_a di terima.

J. Sumber Data

1. Data Primer dan Data Sekunder

Data primer yang di dapat pada penelitian ini berupa karakteristik responden, jawaban pertanyaan atau pernyataan responden terhadap kuisioner yang telah disediakan. Sedangkan data skunder di peroleh dari dokumen bidang pelayanan RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali minimal selama tiga bulan terakhir. Data penelitian di peroleh dalam

bentuk kuantitatif yang selanjutnya di ubah sesuai kategori masing masing berdasarkan tujuan penelitian.

3. Tehnik pengumpulan data.

Kegiatan pengumpulan data penelitian ini melalui 2 tahapan yaitu:

a. Tahap awal.

1) Mengurus izin penelitian dan melakukan penjajakan awal ke lokasi penelitian.

2) Memberikan penjelasan tehnik pengisian kuisisioner.

b. Tahap pelaksanaan.

1) menjelaskan tujuan pertemuan dengan responden.

2) Setelah kuisisioner terisi dan terkumpul lengkap, diserahkan kepada peneliti.

K. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya di olah baik secara manual maupun komputasi dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*

Memeriksa ulang jawaban yang masuk, melengkapi bila ada yang kurang.

2. *Coding*

Memberikan kode skor pada setiap item jawaban instrumen penelitian agar mudah dalam tabulasi data, yang telah termaktub di dalam instrumen penelitian.

3. *Entry data*

Memasukan data mentah kedalam program komputasi *SPSS Versi 15 00* untuk di analisis, yaitu analisa *univariat bivariat* dan *multivariat*.

4. *Tabulating*

Mengelompokan data responden sesuai jenisnya, yaitu data diskrit yang mengungkap karakteristik responden, karakteristik gaya kepemimpinan, kecerdasan emosional dan kualitas pelayanan perawat. Sedangkan data analitik, meliputi hasil analisis variabel penelitian yang disesuaikan tujuan penelitian. Data ditampilkan bentuk tabel distribusi frekwensi.

L. Jalannya Penelitian

Penelitian dilakukan secara berkesinambungan yang meliputi tahapan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi penyusunan proposal. Ujian proposal, beserta surat perijinan baik dari Program Studi Ilmu Keperawatan Usahid, maupun di lahan penelitian.

2. Tahap penelitian

Kuesioner diujicobakan kepada uji 30 orang pada tanggal 12sampai 16 Maret 2014. Dari 40 item pertanyaan diketahui nilai rhitung terkecil 0,406 dan terbesar 0,928, sehingga 8 item pertanyaan gaya kepemimpinan

adalah tidak valid. Hasil uji kecerdasan emosi dari 40 item pertanyaan, 10 item tidak valid dengan nilai r hitung $< 0,361$ yaitu item soal 5,14,15 24,25,26, 28,30,37,39. Nilai r hitung yang valid terkecil adalah 0,369 dan terbesar 0,804. Nilai r tabel untuk $N = 30$ adalah 0,361. Hasil uji validitas kualitas pelayanan dari 40 item soal, 10 item tidak valid terdiri item soal nomor 4, 5, 11, 15, 18,21, 23, 28, 35,37. Nilai r_{hitung} yang valid terkecil adalah 0,369 dan terbesar 0,804.

Penelitian dimulai tanggal 9 Mei-9 Juni 2014. Peneliti Melakukan wawancara pendahuluan untuk memastikan kesediaan responden menjadi sampel penelitian. Memberikan kuesioner kepada perawat pelaksana yang menjadi responden. Setelah kuesioner diberikan, peneliti memberikan waktu kurang lebih satu hari untuk pengisian kuesioner. Setelah waktu satu hari kuesioner diambil kembali oleh peneliti.

3. Tahap pengolahan Data dan Pelaporan

Setelah selesai, kuisoner langsung diberikan peneliti, untuk dilakukan pengolahan baik secara manual maupun komputasi. Peneliti minta surat bukti penelitian di lahan penelitian. Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan multivariat. Peneliti membuat laporan penelitian berdasarkan hasil diskusi peneliti dan pembimbing sebagai persiapan untuk diujikan.