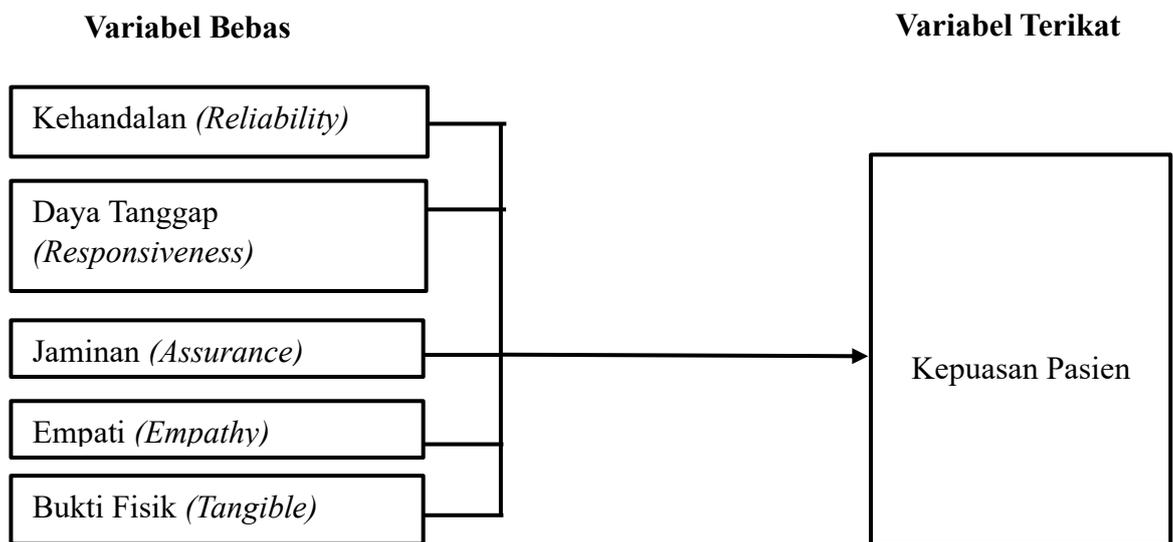


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka konsep tersebut, maka di dalam penelitian ini disusun hipotesis sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poliklinik umum UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
2. Ada hubungan antara daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poliklinik umum UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
3. Ada hubungan antara jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poliklinik umum UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
4. Ada hubungan antara empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poliklinik UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
5. Ada hubungan antara bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poliklinik UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel

dependen (terikat) (Sugiyono, 2018:57). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kehandalan (*reliabilty*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*).

b. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2018:57). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat jalan di Poliklinik Umum UPTD Puskesmas Kersanagara.

2. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
Variabel Bebas					
1	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat dan memuaskan. (Jacobis, 2013)	Kuesioner dengan 5 pilihan, menggunakan skala likert yaitu: 1.Sangat Tidak Setuju 2.Tidak Setuju 3.Ragu-Ragu 4.Setuju 5.Sangat Setuju (Sugiyono, 2018)	0 = Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20% 1 = Tidak baik, jika skor 21% - 40% 2 = Cukup baik, jika skor 41% – 60% 3 = Baik, jika Skor 61% - 80% 4 = Sangat baik, jika skor 81% -100%	Ordinal

				(Riduwan dan Sunarto, 2011)	
2	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	Cepat dalam memberikan pelayanan yang meliputi kejelasan informasi penyampaian jasa pelayanan, ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan, serta ketersediaan dalam menanggapi permintaan pasien. (Irawan, 2022)	Kuesioner dengan 5 pilihan, menggunakan skala likert yaitu: 1.Sangat Tidak Setuju 2.Tidak Setuju 3.Ragu-Ragu 4.Setuju 5.Sangat Setuju (Sugiyono, 2018)	0 = Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20% 1 = Tidak baik, jika skor 21% - 40% 2 = Cukup baik, jika skor 41% – 60% 3 = Baik, jika Skor 61% - 80% 4 = Sangat baik, jika skor 81% -100% (Riduwan dan Sunarto, 2011)	Ordinal
3	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Kemampuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan kepada pasien yang mencakup pengetahuan, kesopanan, keramahan, dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki oleh petugas, bebas dari bahaya, risiko, dan keragu-raguan. (Jacobis, 2013)	Kuesioner dengan 5 pilihan, menggunakan skala likert yaitu: 1.Sangat Tidak Setuju 2.Tidak Setuju 3.Ragu-Ragu 4.Setuju 5.Sangat Setuju (Sugiyono, 2018)	0 = Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20% 1 = Tidak baik, jika skor 21% - 40% 2 = Cukup baik, jika skor 41% – 60% 3 = Baik, jika Skor 61% - 80% 4 = Sangat baik, jika skor 81% -100% (Riduwan dan Sunarto, 2011)	Ordinal
4	Empati (<i>Empathy</i>)	Kemudahan petugas dalam menjalin hubungan dengan pasien, komunikasi yang baik, memahami kebutuhan pasien	Kuesioner dengan 5 pilihan, menggunakan skala likert yaitu: 1.Sangat Tidak Setuju	0 = Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20% 1 = Tidak baik,	Ordinal

		dengan baik serta rasa kepedulian dan perhatian petugas terhadap pasien. (Jacobis, 2013)	2.Tidak Setuju 3.Ragu-Ragu 4.Setuju 5.Sangat Setuju (Sugiyono, 2018)	jika skor 21% - 40% 2 = Cukup baik, jika skor 41% – 60% 3 = Baik, jika Skor 61% - 80% 4 = Sangat baik, jika skor 81% -100% (Riduwan dan Sunarto, 2011)	
5	Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	Kelengkapan dan kondisi sarana prasarana yang digunakan oleh penyedia pelayanan kesehatan terhadap pasien. (Irawan, 2022)	Kuesioner dengan 5 pilihan, menggunakan skala likert yaitu: 1.Sangat Tidak Setuju 2.Tidak Setuju 3.Ragu-Ragu 4.Setuju 5.Sangat Setuju (Sugiyono, 2018)	0 = Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20% 1 = Tidak baik, jika skor 21% - 40% 2 = Cukup baik, jika skor 41% – 60% 3 = Baik, jika Skor 61% - 80% 4 = Sangat baik, jika skor 81% -100% (Riduwan dan Sunarto, 2011)	Ordinal
Variabel Terikat					
1	Kepuasan Pasien	Perasaan yang timbul dalam diri pasien atau sesuatu yang dirasakan oleh pasien setelah menerima pelayanan dan membandingkannya antara apa yang telah diharapkan dengan realitas yang didapatkan. (Irawan, 2022)	Kuesioner dengan 5 pilihan, menggunakan skala likert yaitu: 1.Sangat Tidak Puas 2.Tidak Puas 3.Cukup Puas 4.Puas 5.Sangat Puas (Sugiyono, 2018)	0 = Sangat tidak puas, jika skor 0% - 20% 1 = Tidak puas, jika skor 21% - 40% 2 = Cukup puas, jika skor 41% – 60% 3 = Puas, jika	Ordinal

				Skor 61% - 80% 4 = Sangat puas, jika skor 81% - 100% (Riduwan dan Sunarto, 2011)	
--	--	--	--	---	--

D. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan metode kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain *cross sectional*. Studi *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018:37-38).

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang akan dijadikan wilayah generalisasi (Sugiyono, 2018:130). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berobat di Poliklinik Umum UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya dari bulan Januari s.d Desember tahun 2022 sebanyak 9.122 pasien dengan rata-rata jumlah kunjungan pasien perbulannya adalah 760 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki sifat-sifat yang sama dari obyek yang merupakan sumber data (Sukandarrumidi, 2012:50). Dalam penelitian kuantitatif, sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2018:131). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung untuk berobat di Poliklinik Umum UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya pada tahun 2023.

a. Besar Sampel

Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Krejcie dan Morgan yang diyakini memiliki tingkat keandalan 95% dengan tujuan diperoleh kesimpulan yang valid dan sesuai dengan keadaan populasi.

Besar sampel minimal ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

S = Jumlah Sampel

λ^2 = Lamda (faktor pengali), taraf signifikansi 95% : 3,841

N = Populasi

P (populasi menyebar normal) = Q = 0,5

d = 0,05

Berdasarkan hasil perhitungan rumus tersebut, maka dapat dihitung jumlah sampel sebagai berikut:

$$S = \frac{3,841 \times 760 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 \times (760 - 1) + 3,841 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$S = \frac{2919,16 \times 0,25}{0,0025 \times 759 + 3,841 \times 0,25}$$

$$S = \frac{729,79}{1,8975 + 0,96025}$$

$$S = \frac{729,79}{2,85775}$$

$$S = 255,3$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas, maka jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 255,3 dibulatkan menjadi 256 responden.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan metode *Non Probability Sampling* yaitu metode pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka (Notoatmodjo, 2018:124). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Pengambilan sampel secara aksidental ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018:125).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan kepada pasien yang berkunjung ke Poliklinik Umum UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya yang kebetulan bertemu dengan peneliti serta dipastikan dapat untuk dijadikan sebagai sumber data.

c. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien atau keluarga pasien yang berkunjung ke Poliklinik Umum UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.
- b) Pasien yang pernah atau telah selesai mendapatkan pelayanan dari awal sampai akhir.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Pasien tidak bersedia menjadi responden.

F. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2018:213). Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari hasil pengukuran dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Pengumpulan data primer ini diperoleh secara langsung dari responden dengan cara memberikan kuesioner

kepada responden yang menjadi subjek penelitian di Poliklinik Umum UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.

Data yang didapatkan dan digunakan dalam penelitian ini yaitu identitas responden dan penilaian responden terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Identitas responden meliputi nama, alamat/kelurahan, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Penilaian responden terhadap kualitas pelayanan yang diberikan meliputi 5 faktor kualitas pelayanan yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible*. Responden cukup menjawab pertanyaan dengan cara memberi tanda ceklis pada kolom yang sudah tersedia dengan menggunakan skala likert, yaitu memberi pilihan 5 jawaban alternatif diantaranya sangat tidak setuju diberi nilai 1, tidak setuju diberi nilai 2, ragu-ragu diberi nilai 3, setuju diberi nilai 4, dan sangat setuju diberi nilai 5.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2018:213). Data sekunder dari penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya meliputi data kunjungan pasien

poliklinik umum dan data laporan IKM UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2018:166). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang berisi pertanyaan tertutup mengenai faktor kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan yang dibagikan langsung kepada responden. Kuesioner atau angket adalah sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh data dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal lain yang perlu diketahui (Hasan, 2006:16).

Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya karena memiliki karakteristik yang mirip dengan UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya selain itu juga jika dilihat dari jumlah rata-rata kunjungan pasien poliklinik umum hampir sama sebanyak 700 pasien. Pengujian kuesioner ini dilakukan kepada 30 orang responden.

a. Hasil uji validitas

Hasil uji validitas dapat diketahui jika nilai r hitung $>$ nilai r tabel (0,361) maka pernyataan tersebut valid. Hasil uji validitas

pernyataan kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat pada tabel 3.2 sebagai berikut:

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kualitas Pelayanan Kesehatan

No. Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
Kehandalan (<i>Reliability</i>)			
1	0,511	0,361	Valid
2	0,589	0,361	Valid
3	0,496	0,361	Valid
4	0,134	0,361	Tidak Valid
5	0,652	0,361	Valid
6	0,578	0,361	Valid
7	0,460	0,361	Valid
8	0,371	0,361	Valid
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)			
1	0,670	0,361	Valid
2	0,371	0,361	Valid
3	0,614	0,361	Valid
4	0,397	0,361	Valid
5	0,534	0,361	Valid
6	0,192	0,361	Tidak Valid
7	0,761	0,361	Valid
Jaminan (<i>Assurance</i>)			
1	0,744	0,361	Valid
2	0,566	0,361	Valid
3	0,029	0,361	Tidak Valid
4	0,734	0,361	Valid
5	0,562	0,361	Valid
6	0,562	0,361	Valid
7	0,213	0,361	Tidak Valid
8	0,135	0,361	Tidak Valid
9	0,566	0,361	Valid
Empati (<i>Empathy</i>)			
1	0,612	0,361	Valid
2	0,562	0,361	Valid
3	0,468	0,361	Valid
4	0,670	0,361	Valid
5	0,219	0,361	Tidak Valid
6	0,575	0,361	Valid
7	0,159	0,361	Tidak Valid
8	0,593	0,361	Valid

Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)			
1	0,308	0,361	Tidak Valid
2	0,667	0,361	Valid
3	0,744	0,361	Valid
4	0,606	0,361	Valid
5	0,199	0,361	Tidak Valid
6	0,489	0,361	Valid
7	0,363	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pada kuesioner faktor kualitas pelayanan dengan jumlah total 39 pernyataan, diketahui sebanyak 30 pernyataan valid dan 9 pernyataan tidak valid. Namun, dalam penelitian ini peneliti hanya mengambil 5 pernyataan dalam setiap variabel karena keterbatasan waktu dalam pengisian kuesioner.

Hasil uji validitas pernyataan kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 3.3 sebagai berikut:

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan

No. Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,425	0,361	Valid
2	0,611	0,361	Valid
3	0,119	0,361	Tidak Valid
4	0,333	0,361	Tidak Valid
5	0,611	0,361	Valid
6	0,642	0,361	Valid
7	0,182	0,361	Tidak Valid
8	0,390	0,361	Valid
9	0,246	0,361	Tidak Valid
10	0,470	0,361	Valid
11	0,376	0,361	Valid
12	0,428	0,361	Tidak Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pada kuesioner kepuasan pasien dari total 12 pernyataan, diketahui sebanyak 7 pernyataan valid dan 5 pernyataan

valid. Namun, dalam penelitian ini peneliti hanya mengambil 5 pernyataan dalam setiap variabel karena keterbatasan waktu dalam pengisian kuesioner.

b. Hasil uji reliabilitas

Hasil uji reliabilitas dapat diketahui berdasarkan nilai *cronbach's alpha*, jika nilai *cronbach's alpha* > nilai r tabel (0,361) maka pertanyaan tersebut reliabel. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 3.4 sebagai berikut:

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kualitas Pelayanan

	Jumlah Pertanyaan	Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Nilai r tabel	Keterangan
Kualitas Pelayanan	25	0,920	0,361	Reliabel
Kepuasan Pasien	5	0,779	0,361	Reliabel

H. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilaksanakan pada penelitian ini melalui 3 tahap, yaitu:

1. Tahap Awal

- a. Membuat surat izin survei awal oleh kampus kepada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan UPTD Puskesmas Kersanagara.
- b. Melakukan survei awal di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan UPTD Puskesmas Kersanagara untuk mendapatkan data hasil kepuasan pasien tahun 2021-2022.

- c. Melakukan survei awal kepada 25 pasien rawat jalan poliklinik umum UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.
 - d. Mengumpulkan dan mengolah data hasil survei awal.
2. Tahap Persiapan
 - a. Mencari dan mengumpulkan bahan pustaka yang relevan sebagai bahan rujukan tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.
 - b. Membuat lembar kuesioner sebagai instrumen yang akan digunakan dalam penelitian.
3. Tahap Pelaksanaan
 - a. Membuat surat izin melakukan penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kota Tasikmalaya oleh pihak kampus setelah proposal disetujui oleh pembimbing dan penguji untuk diberikan kepada UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.
 - b. Meminta data sekunder lainnya kepada pihak UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya seperti profil Puskesmas dan gambaran wilayah demografis wilayah kerja UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.
 - c. Pengumpulan data primer dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien.

- d. Data primer yang diperoleh dari kuesioner yang telah diisi oleh responden akan diproses dan dianalisis menggunakan uji statistik menggunakan aplikasi SPSS 16.0 *for Windows*.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan (Notoatmodjo, 2018:171).

Proses pengolahan data meliputi beberapa tahap, yaitu:

a. *Editing*

Proses pengecekan kembali data yang telah dikumpulkan agar tidak terjadi ketidaklengkapan data atau informasi. Peneliti akan kembali mengecek ulang terkait kelengkapan pengisian, kesesuaian jawaban responden, dan keterbacaan tulisan.

b. *Skoring*

Pemberian skor atas jawaban yang diberikan oleh responden yang dilakukan dengan pengelompokan atau klasifikasi dan kategori yang cocok tergantung pada jawaban responden.

c. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data yang sudah diperoleh kedalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan

kode-kode tertentu sehingga dapat mempermudah peneliti dalam menganalisis data.

- 1) *Coding* kualitas pelayanan
 - a) Kode 1 = Sangat tidak baik
 - b) Kode 2 = Tidak baik
 - c) Kode 3 = Cukup baik
 - d) Kode 4 = Baik
 - e) Kode 5 = Sangat baik
- 2) *Coding* kepuasan pasien
 - a) Kode 1 = Sangat tidak puas
 - b) Kode 2 = Tidak puas
 - c) Kode 3 = Cukup puas
 - d) Kode 4 = Puas
 - e) Kode 5 = Sangat puas

d. *Entry Data*

Merupakan proses memasukan hasil data yang diperoleh dan sudah diubah kedalam bentuk kode. Data dimasukan ke dalam aplikasi *SPSS 16.0 for Windows* untuk diolah dan dianalisis.

e. *Tabulating*

Merupakan proses penyajian data dengan menggunakan tabel agar lebih mudah dibaca dan dianalisis.

2. Analisis Data

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Data kualitatif diolah dengan teknik analisis kualitatif, sedangkan untuk data kuantitatif diolah dengan teknik analisis kuantitatif. Untuk pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan tangan atau melalui proses komputerisasi (Notoatmodjo, 2018:174). Dalam penelitian ini peneliti akan mengolah dan menganalisis data yang telah diperoleh dengan menggunakan 2 jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Selanjutnya data akan diolah dan dianalisis melalui proses komputerisasi menggunakan aplikasi *SPSS 16.0 for Windows*.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti. Variabel yang akan diteliti pada penelitian ini meliputi kualitas pelayanan kesehatan (*reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible*) serta kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018:182).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018:183).

Dalam penelitian ini uji statistik yang akan digunakan adalah *rank spearman*. Menurut Sugiyono (2018:379) korelasi *rank spearman* digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif, bila masing-masing variabel yang dihubungkan berbentuk skala ordinal dan sumber data antar variabel tidak harus sama.

Skala ordinal adalah himpunan yang beranggotakan menurut ranking, urutan, pangkat, atau jabatan. Dalam skala ordinal tiap himpunan tidak hanya dikategorikan kepada persamaan atau perbedaan dengan himpunan yang lain, tetapi juga berangkat dari pertanyaan lebih besar atau lebih kecil atau perbedaan tingkat antara anggota himpunan (Notoatmodjo, 2018:113).

Sugiyono (2018:380) menjabarkan rumus korelasi *Rank Spearman* sebagai berikut:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum b_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

ρ = Koefisien korelasi *rank spearman*

b_i^2 = Rangking data variabel $X_1 - Y_1$

N = Jumlah responden

Langkah-langkah dalam menghitung *rank spearman*, sebagai berikut:

- 1) Nilai pengamatan dalam dua variabel yang akan diukur hubungannya diberi peringkat, namun jika data sama maka akan dihitung peringkat rata-rata.
- 2) Tiap pasangan peringkat dihitung rata-ratanya.
- 3) Perbedaan tiap-tiap peringkat tersebut dikuadratkan dan dijumlahkan.
- 4) Derajat keyakinan dengan taraf nyata $(n) - 5\%$ dengan signifikansi 95%
- 5) Pengukuran keeratan hubungan *rank spearman*.

Setelah dilakukan uji *rank spearman*, selanjutnya dilakukan pengujian menggunakan kriteria yang telah ditetapkan dengan membandingkan nilai p yaitu:

- a) Jika p hitung $\leq 0,05$ H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b) Jika p hitung $> 0,05$ H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Keeratan hubungan antara kedua variabel tersebut, secara sistematis berpedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi didasarkan pada tabel berikut:

Tabel 3.5 Pedoman Koefisien Korelasi

Koefisien Korelasi	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 (2018)

Sedangkan untuk menginterpretasikan arah hubungan korelasi *rank spearman* menurut Sugiyono (2018), yaitu:

- 1) Jika nilai koefisien korelasi bertanda positif (+), artinya memiliki arah hubungan yang berbanding lurus sehingga semakin besar nilai variabel X maka semakin besar pula nilai variabel Y.
- 2) Jika nilai koefisien korelasi bertanda (-), artinya memiliki arah hubungan yang berbanding terbalik sehingga semakin kecil nilai variabel X maka semakin besar nilai variabel Y.