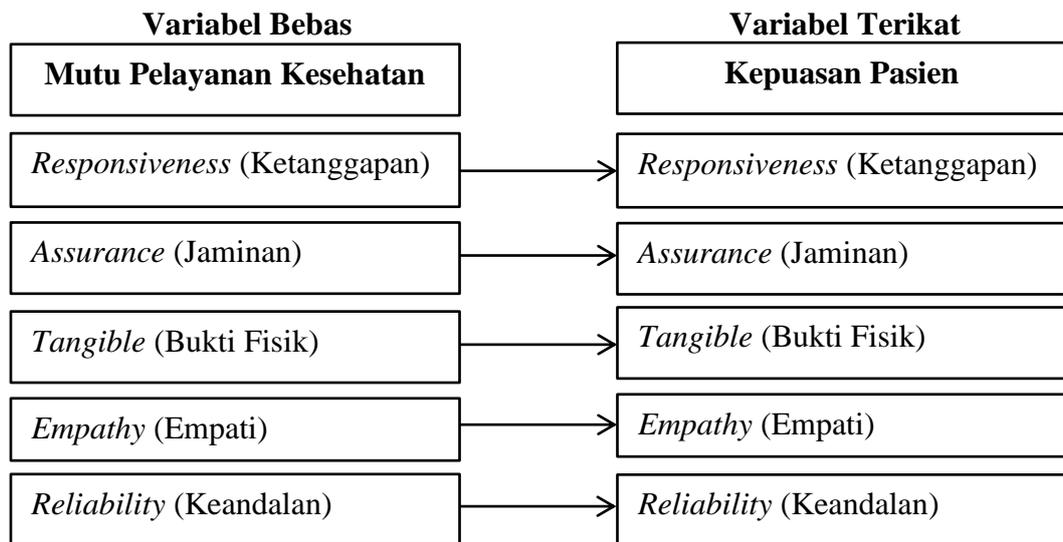


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

#### B. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *responsiveness* (ketanggapan) dengan kepuasan pasien rawat inap dimensi *responsiveness* (ketanggapan) di RS Islam Hj. Siti Muniroh
2. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien rawat inap dimensi *assurance* (jaminan) di RS Islam Hj. Siti Muniroh
3. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *tangible* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien rawat inap dimensi *tangible* (bukti fisik) di RS Islam Hj. Siti Muniroh

4. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *empathy* (empati) dengan kepuasan pasien rawat inap dimensi *empathy* (empati) di RS Islam Hj. Siti Muniroh
5. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *reliability* (keandalan) dengan kepuasan pasien rawat inap dimensi *reliability* (keandalan) di RS Islam Hj. Siti Muniroh

## C. Variabel dan Definisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

#### a. Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2017). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mutu pelayanan kesehatan pada ruang rawat inap RS Islam Hj. Siti Muniroh pada dimensi *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *tangible* (bukti fisik), *empathy* (empati), dan *reliability* (keandalan).

#### b. Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien pada ruang rawat inap RS Islam Hj. Siti Muniroh pada dimensi *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *tangible* (bukti fisik), *empathy* (empati), dan *reliability* (keandalan).

## 2. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kategori	Skala
Variabel Bebas					
1	Mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	Kemampuan petugas kesehatan untuk membantu dan melayani pasien dengan tanggap sesuai prosedur standar serta memenuhi harapan pasien	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Baik (5 – 8) 2. Tidak Baik (9 – 12) 3. Baik (13 – 16) 4. Sangat Baik (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal
2	Mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>Assurance</i> (Jaminan)	Petugas kesehatan memiliki pengetahuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya. Jaminan meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Baik (5 – 8) 2. Tidak Baik (9 – 12) 3. Baik (13 – 16) 4. Sangat Baik (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal
3	Mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	Mutu pelayanan kesehatan dapat dirasakan langsung oleh pasien dengan menyediakan fasilitas fisik serta perlengkapan yang memadai	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Baik (5 – 8) 2. Tidak Baik (9 – 12) 3. Baik (13 – 16) 4. Sangat Baik (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal
4	Mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>Empathy</i> (Empati)	Petugas kesehatan peduli dan memperhatikan setiap keluhan dan kebutuhan pasien serta memberikan kemudahan bagi seluruh pasien dalam menghubungi petugas kesehatan	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Baik (5 – 8) 2. Tidak Baik (9 – 12) 3. Baik (13 – 16) 4. Sangat Baik (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal

5	Mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>Reliability</i> (Keandalan)	Kemampuan memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditetapkan	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Baik (5 – 8) 2. Tidak Baik (9 – 12) 3. Baik (13 – 16) 4. Sangat Baik (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal
Variabel Terikat					
1	Kepuasan pasien dimensi <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	Penilaian pasien terhadap aspek ketanggapan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Puas (5 – 8) 2. Tidak Puas (9 – 12) 3. Puas (13 – 16) 4. Sangat Puas (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal
2	Kepuasan pasien dimensi <i>Assurance</i> (Jaminan)	Penilaian pasien terhadap aspek pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas kesehatan	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Puas (5 – 8) 2. Tidak Puas (9 – 12) 3. Puas (13 – 16) 4. Sangat Puas (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal
3	Kepuasan pasien dimensi <i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	Penilaian pasien terhadap aspek sarana dan prasarana, perlengkapan, dan petugas kesehatan	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Puas (5 – 8) 2. Tidak Puas (9 – 12) 3. Puas (13 – 16) 4. Sangat Puas (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal
4	Kepuasan pasien dimensi <i>Empathy</i> (Empati)	Penilaian pasien terhadap aspek kemudahan dalam menghubungi petugas kesehatan, perhatian terhadap keluhan, dan memahami kebutuhan pasien	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Puas (5 – 8) 2. Tidak Puas (9 – 12) 3. Puas (13 – 16) 4. Sangat Puas (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal

5	Kepuasan pasien dimensi <i>Reliability</i> (Keandalan)	Penilaian pasien terhadap aspek kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan tepat waktu dan akurat, serta memuaskan	Kuesioner	Menggunakan skala likert yaitu : 1. Sangat Tidak Puas (5 – 8) 2. Tidak Puas (9 – 12) 3. Puas (13 – 16) 4. Sangat Puas (17 – 20) (Sudjana, 2005)	Ordinal
---	--	---	-----------	--	---------

#### D. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei analitik dengan metode kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian *cross sectional* yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (Notoatmodjo, 2018). Variabel mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat inap dalam penelitian ini ingin diketahui, maka pengukuran dilakukan pada satu waktu yang sama.

#### E. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap dari bulan Januari s.d Desember 2022 sebanyak 1.352 pasien. Sedangkan jumlah populasi untuk menentukan sampel adalah rata-rata kunjungan pasien per bulan pada rentang waktu Januari s.d Desember 2022 yaitu sebanyak 113 pasien.

**Tabel 3.2 Jumlah Populasi Rata-Rata Kunjungan Pasien Rawat Inap Januari sampai Desember 2022**

No	Kelas Perawatan Rawat Inap	Jumlah Pasien
1.	VIP	3
2.	Kelas I	14
3.	Kelas II	18
4.	Kelas III	78
<b>Total</b>		<b>113</b>

## 2. Sampel

Sampel menurut Sugiyono dan Puspanhahi (2020) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representatif (mewakili). Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang pernah dirawat inap di Rumah Sakit Islam Hj. Siti Muniroh Tasikmalaya pada bulan Januari s.d Desember tahun 2022.

### a. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 113 pasien, terdiri dari 3 orang pasien VIP, 14 orang pasien kelas I, 18 orang pasien kelas II, dan 78 orang pasien kelas III.

### b. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dimana teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Adapun kriteria responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Pasien yang pernah dirawat inap di RS Islam Hj. Siti Muniroh Tasikmalaya.
- b) Pasien yang memiliki handphone dan mampu mengisi *google form*.
- c) Pasien yang bersedia menjadi responden.

### 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

- a) Pasien yang nomor kontakannya tidak dapat dihubungi.
- b) Pasien yang tidak memberikan respon pada saat dihubungi melalui via telepon.

## **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner berisi sejumlah pertanyaan dengan menggunakan skala *likert* tanpa kategori tengah yaitu dengan jawaban Sangat Tidak Baik (STB), Tidak Baik (TB), Baik (B), dan Sangat Baik (SB) (Sugiyono, 2017).

Menurut Hadi dalam Hertanto (2017) skala *likert* dengan meniadakan kategori jawaban tengah berdasarkan tiga alasan yaitu 1) kategori *undeciden*

mempunyai arti ganda, atau bisa diartikan responden belum dapat memutuskan atau memberi jawaban, 2) tersedianya jawaban yang ditengah menimbulkan jawaban ke tengah (*central tendency effect*), terutama bagi responden yang ragu-ragu atas arah kecenderungan pendapat responden, 3) kategori jawaban tengah akan menghilangkan banyak data penelitian sehingga mengurangi banyaknya informasi yang dapat dijangkau para responden. Skor skala dapat menjadi bias jika responden yang cenderung memilih kategori tengah, dikarenakan tidak memahami butir dan merasa tidak nyaman dengan pernyataan yang diberikan. Oleh karena itu peneliti tidak menggunakan kategori tengah pada penelitian ini.

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Kuesioner penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di rumah sakit yang sama klasifikasinya dengan rumah sakit yang akan diteliti yaitu di RS Syifa Medina yang merupakan rumah sakit swasta tipe D yang berlokasi di Jl. Bantar, No 159, Argasari, Kecamatan Cihideung, Kota Tasikmalaya. Jumlah responden untuk uji validitas dan uji reliabilitas adalah sebanyak 30 orang.

Analisis menggunakan rumus *corrected item-total correlation* dengan alat bantu program SPSS. Item kuesioner dalam uji validitas dikatakan valid jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  pada nilai signifikansi 5%. Sebaliknya item dikatakan tidak valid jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  pada nilai signifikansi 5%.

**Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mutu Pelayanan Kesehatan**

<b>Item</b>	<b>Corrected Item- Total Correlation</b>	<b>R tabel (5%)</b>	<b>Keterangan</b>
R1	0,670	0,361	Valid
R2	0,762	0,361	Valid
R3	0,818	0,361	Valid
R4	0,763	0,361	Valid
R5	0,761	0,361	Valid
A1	0,730	0,361	Valid
A2	0,686	0,361	Valid
A3	0,801	0,361	Valid
A4	0,795	0,361	Valid
A5	0,879	0,361	Valid
T1	0,831	0,361	Valid
T2	0,861	0,361	Valid
T3	0,848	0,361	Valid
T4	0,825	0,361	Valid
T5	0,769	0,361	Valid
E1	0,799	0,361	Valid
E2	0,908	0,361	Valid
E3	0,866	0,361	Valid
E4	0,865	0,361	Valid
E5	0,712	0,361	Valid
RE1	0,910	0,361	Valid
RE2	0,906	0,361	Valid
RE3	0,891	0,361	Valid
RE4	0,916	0,361	Valid
RE5	0,865	0,361	Valid

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui, bahwa uji validitas yang dilakukan terhadap 30 responden dari 25 item pertanyaan terkait variabel mutu pelayanan kesehatan dinyatakan seluruhnya valid. Dapat dikatakan valid karena  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dengan taraf signifikan 5%.

**Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien Rawat Inap**

<b>Item</b>	<b>Corrected Item- Total Correlation</b>	<b>R tabel (5%)</b>	<b>Keterangan</b>
R1	0,873	0,361	Valid
R2	0,923	0,361	Valid
R3	0,808	0,361	Valid
R4	0,923	0,361	Valid
R5	0,949	0,361	Valid
A1	0,963	0,361	Valid
A2	0,963	0,361	Valid
A3	0,820	0,361	Valid
A4	0,841	0,361	Valid
A5	0,903	0,361	Valid
T1	0,789	0,361	Valid
T2	0,903	0,361	Valid
T3	0,894	0,361	Valid
T4	0,850	0,361	Valid
T5	0,793	0,361	Valid
E1	0,671	0,361	Valid
E2	0,859	0,361	Valid
E3	0,923	0,361	Valid
E4	0,949	0,361	Valid
E5	0,782	0,361	Valid
RE1	0,866	0,361	Valid
RE2	0,898	0,361	Valid
RE3	0,850	0,361	Valid
RE4	0,949	0,361	Valid
RE5	0,963	0,361	Valid

Dari tabel tersebut dapat diketahui, bahwa uji validitas yang dilakukan terhadap 30 responden dari 25 item pertanyaan terkait variabel kepuasan pasien rawat inap dinyatakan seluruhnya valid. Dapat dikatakan valid karena  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dengan taraf signifikan 5%. Instrumen penelitian memiliki hasil akhir bahwa semua instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dinyatakan valid signifikan.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *cronbach's alpha*, jika nilai  $>0,05$  maka pertanyaan yang telah diuji adalah reliabel.

**Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Mutu Pelayanan Kesehatan**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,981	25

Dari tabel tersebut dapat diketahui, uji reliabilitas dari variabel mutu pelayanan kesehatan diperoleh koefisien nilai reliabilitas sebesar 0,981. Berdasarkan nilai koefisien reliabilitas tersebut bahwa item pertanyaan dalam instrumen penelitian ini dinyatakan reliabel.

**Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,989	25

Dari tabel tersebut dapat diketahui, uji reliabilitas dari variabel kepuasan pasien diperoleh koefisien nilai reliabilitas sebesar 0,989. Berdasarkan nilai koefisien reliabilitas tersebut bahwa item pertanyaan dalam instrumen penelitian ini dinyatakan reliabel.

## G. Prosedur Penelitian

### 1. Tahap Pra penelitian

- a. Koordinasi dengan pihak RS Islam Hj. Siti Muniroh tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian.

- b. Pengumpulan bahan literatur dan kepustakaan yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan referensi yaitu yang berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien.

## **2. Tahap Pelaksanaan Perolehan Data**

- a. Uji coba instrumen penelitian untuk memperoleh data validasi dan reliabilitas yang baik. Uji coba dilaksanakan di rumah sakit lain yang setara dengan tempat yang akan diteliti.
- b. Penyebaran kuesioner melalui *google form* atau via telepon kepada responden yang sebelumnya pernah dirawat inap di RS Islam Hj. Siti Muniroh Tasikmalaya.

## **3. Tahap Pasca Pengambilan Data**

Tahap pasca pengambilan data adalah kegiatan yang dilakukan setelah semua data yang dibutuhkan terkumpul, untuk kemudian dilakukan tahap selanjutnya yaitu :

- a. Pencatatan dan pengoreksian ulang hasil pengambilan data.
- b. Melakukan pengolahan dan analisis data.

## **H. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Menurut Notoatmodjo (2018), sebelum dilakukan analisis data, perlu dilakukan pengolahan data terlebih dahulu, pengolahan data melalui tahapan sebagai berikut.

a. *Editing*

*Editing* merupakan kegiatan untuk meneliti kembali atau mengecek setiap daftar pertanyaan dari kuesioner mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat inap yang telah diisi. *Editing* meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap jawaban.

b. Skoring

Skoring merupakan kegiatan untuk memberi skor pada jawaban yang sesuai dengan penilaian yang ditetapkan, yaitu :

- 1) Variabel mutu pelayanan kesehatan (*responsiveness, assurance, tangible, empathy, dan reliability*). Variabel mutu pelayanan kesehatan diukur melalui kuesioner dengan 4 pilihan jawaban dengan pertanyaan setiap variabel sebanyak 5 pertanyaan. Memberi skor terhadap total jumlah jawaban pada setiap dimensi mutu pelayanan, adapun skor sebagai berikut.

Sangat Tidak Baik = 1

Tidak Baik = 2

Baik = 3

Sangat Baik = 4

- 2) Variabel kepuasan pasien (*responsiveness, assurance, tangible, empathy, dan reliability*). Variabel kepuasan pasien diukur melalui kuesioner dengan 4 pilihan jawaban dengan pertanyaan setiap variabel sebanyak 5 pertanyaan. Memberi skor terhadap total

jumlah jawaban pada setiap dimensi kepuasan pasien rawat inap, adapun skor sebagai berikut.

Sangat Tidak Puas = 1

Tidak Puas = 2

Puas = 3

Sangat Puas = 4

c. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

1) Mutu Pelayanan Kesehatan

Perhitungan kategori variabel mutu pelayanan kesehatan berdasarkan perhitungan interval sebagai berikut (Sudjana, 2005).

Skor tertinggi =  $4 \times 5 = 20$

Skor terendah =  $1 \times 5 = 5$

Kategori = 4

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Kategori}}$$

$$\text{Interval} = \frac{20 - 5}{4}$$

Interval = 3,75 dibulatkan menjadi 4

Kategori variabel mutu pelayanan kesehatan dibagi menjadi 4

yaitu:

Sangat Tidak Baik = 5 – 8

Tidak Baik = 9 – 12

Baik = 13 – 16

Sangat Baik = 17 – 20

Memberikan kode terhadap item-item kuesioner mutu pelayanan kesehatan, adapun kode sebagai berikut.

a) Kode 1 = Sangat Tidak Baik

b) Kode 2 = Tidak Baik

c) Kode 3 = Baik

d) Kode 4 = Sangat Baik

## 2) Kepuasan Pasien

Perhitungan kategori variabel kepuasan pasien berdasarkan perhitungan interval sebagai berikut (Sudjana, 2005).

Skor tertinggi =  $4 \times 5 = 20$

Skor terendah =  $1 \times 5 = 5$

Kategori = 4

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Kategori}}$$

$$\text{Interval} = \frac{20 - 5}{4}$$

Interval = 3,75 dibulatkan menjadi 4

Kategori variabel kepuasan pasien dibagi menjadi 4 yaitu :

Sangat Tidak Puas = 5 – 8

Tidak Puas = 9 – 12

Puas = 13 – 16

Sangat Puas = 17 – 20

Memberikan kode terhadap item-item kuesioner kepuasan pasien, adapun kode sebagai berikut.

- a) Kode 1 = Sangat Tidak Puas
- b) Kode 2 = Tidak Puas
- c) Kode 3 = Puas
- d) Kode = Sangat Puas

d. Memasukan data (*entry data*)

Setelah pengkodean selesai dilakukan, data-data yakni jawaban kuesioner mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat inap dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” di *entry* ke dalam program SPSS.

e. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan pengecekan atau memeriksa ulang semua data dari kuesioner mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat inap setiap responden yang telah dimasukkan untuk memungkinkan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, yang kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi.

f. *Tabulating*

*Tabulating* yaitu mengelompokan data guna memudahkan analisis sesuai variabel yang akan diteliti yaitu mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat inap. Selanjutnya data yang sudah sesuai didapatkan kemudian dianalisis.

## 2. Analisis Data

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel serta hasil analisis yang disajikan dalam bentuk persentase dan distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini analisis univariat mendeskripsikan karakteristik tiap variabel mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat inap RS Islam Hj. Siti Muniroh.

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap RS Islam Hj. Siti Muniroh. Skala data penelitian ini yaitu skala ordinal maka menggunakan uji koefisien korelasi *rank spearman* dengan nilai pengambilan keputusan sebagai berikut.

- 1) Jika  $p \text{ hitung} \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 2) Jika  $p \text{ hitung} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Arah hubungan koefisien korelasi dinyatakan dalam bentuk hubungan positif atau negatif. Koefisien korelasi yang nilainya +1 menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut berhubungan searah

dengan linier positif, dan koefisien korelasi -1 menunjukkan bahwa dua variabel berhubungan tidak searah dengan linier negatif.

Adapun pedoman untuk memberikan interpretasi Koefisien Korelasi menurut Sugiyono (2019) adalah sebagai berikut.

**Tabel 3.7 Pedoman Koefisien Korelasi**

<b>Interval Koefisien</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
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