BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Menurut (Wada et al., 2024) penelitian kuantitatif adalah suatu pendekatan yang secara primer menggunakan paradigma positivisme dalam mengembangkan ilmu pengetahuan (seperti pemikiran teentang sebab akibat, reduksi kepada variabel, hipotesis, dan pertanyaan spesifik menggunakan pengukuran dan observasi, serta pengujian teori), menggunakan strategi penelitian seperti eksperimen dan survei yang memerlukan data statistik. Penelitian kuantitatif dipilih peneliti untuk mengetahui hubungan *response time* perawat dengan kepuasan keluarga pasien dan menganalisisnya secara statistik.

Desain penelitian yang dipakai adalah analitik korelatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian analitik korelatif merupakan penelitian yang menghubungkan variabel satu dan variable lainnya, selanjutnya diuji secara statistik (uji hipotesis) atau dikenal dengan uji korelasi yang menghasilkan koefisien korelasi. Desain *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian *cross sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Abduh et al., 2023). Pada desain ini peneliti akan mengukur *response time* perawat terhadap kepuasan keluarga pasien. Tujuan

dari metode ini adalah untuk melihat apakah ada hubungan yang signifikan antara *response time* dengan tingkat kepuasan keluarga pasien.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang IGD RSUD dr. Jusuf SK, Jl. Pulau Irian No.1, Kp. Satu Skip, Tarakan Tengah, Kota Tarakan, Provinsi Kalimantan Utara.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan lengkap dari semua elemen atau individu yang ingin kita pelajari atau analisis. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi, populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda, jumlah dan seluruh karakteristik (Wada et al., 2024).

Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien yang berkunjung di IGD RSUD dr. Jusuf SK pada bulan Januari sampai Mei 2025 berjumlah 6.109 pasien, dengan kunjungan rata-rata dalam satu bulan sejumlah 1.222 pasien, dan jumlah kunjungan rata-rata perharinya sebanyak 41 pasien. Pengumpulan data dilakukan selama 1 minggu (7 hari) dengan besar populasi sekitar 287 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel adalah langkah penting dalam penelitian dan statistik yang melibatkan proses pemilihan sejumlah elemen atau individu dari suatu populasi yang lebih besar. Tujuan dari pengambilan sampel adalah untuk menciptakan kelompok yang lebih kecil (sampel) yang dapat mewakili

karakteristik atau ciri-ciri yang ada dalam populasi yang lebih besar (Wada et al., 2024). Sampel dalam penelitian ini terdiri dari pasien yang berkunjung ke IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan. Adapun besaran sampel menggunakan rumus slovin:

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

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

d = *margin of error* atau Tingkat signifikansi 5% (0,05)

Maka perhitungannya adalah:

$$n = \frac{287}{1+287(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{287}{1+287\times 0{,}0025}$$

$$n = \frac{287}{1+0{,}7175}$$

$$n = \frac{287}{1{,}7175}$$

$$n = 167{,}1$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah 168 orang (dibulatkan ke atas).

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling. Accidental sampling* dipilih karena merupakan teknik pengambilan

sampel dari metode *non-probability sampling* dan digunakan dalam penelitian medis atau klinis di mana responden dipilih secara kebetulan, yaitu siapa saja yang ditemui peneliti dan memenuhi kriteria (Widarsa et al., 2022). Teknik ini dilakukan dengan cara mengambil semua responden yang datang ke IGD secara berurutan selama 7 hari dan memenuhi kriteria inklusi penelitian sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi yaitu 168 orang responden. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini diantarannya:

a) Kriteria Inklusi
    1) Pasien yang memiliki kesadaran baik atau compos mentis
    2) Pasien dengan triage hijau/kuning
    3) Pasien yang kooperatif dalam bekerja sama dengan perawat
    4) Pasien bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan menandatangani *informed consent*
b) Kriteria Eksklusi
    1) Pasien yang mengalami gagal napas dan tidak sadar

D. Definisi Operasional

Konsep definisi operasional variable penelitian merupakan panduan atau gambaran tentang bagaimana variable itu sendiri akan diamati, diukur, dan diidentifikasi dalam sebuah penelitian (Roflin et al., 2021).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	*Response Time*	*Response time* (waktu tanggap) merupakan waktu yang dihitung pada saat pasien datang di depan	Waktu (dalam menit) yang menunjukkan *response time* dalam memberikan pelayanan	*Stopwatch*	*Response time*: 1. P1 yaitu dengan kecepatan penangan	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		pintu rumah sakit sampai diberikan tanggapan atau *response time* dari perawat	pasien di Ruang IGD		a n 0-4 menit = cepat 2. P2 dengan kecepata n penangan a n 5-10 menit = lambat 3. P3 dengan kecepata n penangan an >10menit = sangat lambat	
2	Tingkat kepuasan	Tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan terhadap harapannya	Kepuasan pasien disini dinilai dari dimensi kepuasan: *Responsiveness, Assurance, Reliability, Emphaty* dan *Tangible.*	Kuisioner dengan jumlah pernyataan 25 soal menggunakan skala likert dengan menyatakan jawaban: - Sangat tidak puas (STP)= 1 - Tidak puas (TP) = 2 -Puas (P) = 3 - Sangat puas (SP)= 4	Kuesioner Skor Kepuasan -Puas = ≥ 60 -Tidak puas = < 60	Ordinal

E. Variabel Penelitian

1. Jenis/Sumber Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden melalui:

1) Lembar demografi responden yang meliputi: nama (inisial), usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

2) Hasil *response time* pelayanan di IGD RSUD dr. H. Jusuf SK.

3) Hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien yang berkunjung di IGD RSUD dr. H. Jusuf SK.

b. Data Skunder

Data skunder dalam penelitian ini diperoleh dari:

1) Data jumlah pasien yang berkunjung di IGD RSUD dr. H. Jusuf SK.

2. Teknik Pengumpulan Data/Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian agar dapat menghasilkan sesuatu yang diharapkan berupa data empiris. Instrumen penelitian ini bisa berupa kuesioner, tes, wawancara, lembar observasi, atau kombinasi dari beberapa alat. Fungsinya sebagai alat bantu bagi peneliti dalam proses pengumpulan data, memastikan kelancaran dan sistematika penelitian (Wada et al., 2024). Pemilihan instrumen penelitian yang tepat sangat penting untuk memastikan validitas dan reliabilitas data yang dikumpulkan. Instrumen pada penelitian ini mencakup:

a. Data Karakteristik Responden

Data Karakteristik Responden akan mengumpulkan informasi dasar seperti nama (inisial), usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

b. Tingkat Kepuasan

Kuesioner kepuasan pasien menggunakan skala Likert berupa 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban sangat puas, diberi skor 5, puas, diberi skor 4, cukup puas, diberi skor 3, tidak puas, diberi skor 2, sangat tidak, diberi skor 1. Dimana skor 12 merupakan skor terendah dan skor 48 merupakan skor tertinggi. Semakin tinggi rendah maka skor maka semakin rendah ketidakpuasan pasien dalam *response time* pelayanan di ruang rawat inap.

Pengujian reabilitas diperoleh hasil nilai alpha cronbach 0,701 maka nilai alpa reliabel.

c. *Response Time*

Pada penelitian ini peneliti memodifikasi item pernyataan tanpa mengurangi jumlah subskala yang akan diteliti tujuannya untuk menyesuaiakan jumlah item sesuai kebutuhan penelitian tanpa mengurangi nilai konstruk instrumen kuesioner *response time*. Peneliti menggunakan kuesioner respon time pelayanan untuk mengidentifikasi respon time pelayanan perawat di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK. Kuesioner yang digunakan lembar observasi respon time (Kemenkes RI, 2009). Menggunakan *stopwatch*, dimana P1 yaitu dengan kecepatan penanganan 0-4 menit yaitu cepat, P2 dengan kecepatan penanganan 5-10 menit yaitu sangat lambat, P3 dengan kecepatan penanganan >10 menit yaitu sangat lambat (Kemenkes RI, 2009).

d. Uji Validitas dan Reliabilitas

Peneliti menguji kuesioner sebelum digunakan penelitian. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui alat ukur yang digunakan peneliti sudah valid atau tidak. Uji validitas akan dilakukan di kuesioner kepuasan pasien dan kuesioner respon time pelayanan. Uji Validitas yang digunakan peneliti adalah *face validity*. *Face validity* merupakan pernyataan atau pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti dan peneliti menganggap bahwa instrument tersebut telah valid Bryman, 2002 dalam (Putri, 2022).

Uji validitas kuesioner ini dilakukan di Universitas Ngudi Waluyo menggunakan uji validitas yaitu face validity. Uji *face validity* ini dilakukan

oleh dua orang dosen yang expert (expert I dan expert II). Selama uji validitas peneliti mendapatkan masukan dan arahan terhadap kuesioner yang diajukan, seperti memperjelas petunjuk pengisian kuesioner dan memperhatikan pertanyaan yang memiliki makna serupa. Hasil pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid karena telah memenuhi syarat yaitu instruksi yang diberikan dalam kuesioner jelas, tidak ada kata/ kalimat/ istilah yang tidak dimengerti oleh responden, item atau pertanyaan yang ditanya jelas dan katagori pilihan jawaban jelas. Pembimbing expert I dan II menyatakan kuesioner telah memenuhi kriteria atau alat pengumpulan data dalam lembar pernyataan *face validity* dengan menandatangani surat keterangan uji validitas tersebut dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

Uji reliabilitas merupakan kemampuan dari alat ukur untuk menghasilkan hasil yang sama ketika dilakukan pengukuran secara berulang (Swarjana, 2015). Suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilai dari koefisien Cronbach Alpha 0,7 atau 0,8 (Putri, 2022). Jenis uji reliabilitas yang digunakan adalah koefisien Cronbach Alpha. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan setelah pengumpulan data.

1) Variabel Respon Time Pelayanan dengan menggunakan stopwatch, dimana respon time pelayanan yaitu dimana P1 yaitu dengan kecepatan penanganan 0-4 menit yaitu cepat, P2 dengan kecepatan penanganan 5-10 menit yaitu sangat lambat, P3 dengan kecepatan penanganan >10 menit yaitu sangat lambat.

2) Variabel Kepuasan Pasien dengan 12 item pertanyaan dengan lima pilihan sangat puas, cukup puas, puas, tidak puas, sangat tidak puas.

Kriteria keputusan uji validitas sebagai berikut:

1) Jika $r_s \geq 0{,}30$, maka item-item pertanyaan dari kuesioner adalah valid.
2) Jika $r_s < 0{,}30$, maka item-item pertanyaan dari kuesioner adalah tidak valid.

Penguji dilakukan dengan cara mengkolerasikan antara skor item setiap butir pernyataan dengan skor total, selanjutnya intrepretasi dari koefisien lebih dari sama dengan 0,3 maka dapat disimpulkan bahwa instrument tersebut memiliki validitas konstruksi yang baik (Sugiyo, 2010 dalam (Putri, 2022).

Uji validitas penelitian ini diterapkan pada 20 responden untuk menjawab sebanyak 25 butir pernyataan kuesioner kepuasan. Uji validitas pada SPSS ini membandingkan dengan nilai r *product moment* dari *pearson* (20 responden dengan taraf signifikan 5%) adalah 0,444, yang artinya kuesioner ini valid bila nilai *pearson correlation* > 0,444 dan nilai signifikan < 0,05. Berdasarakan hasil uji validitas didapatkan hasil seluruh pernyataan (25 butir) memiliki nilai *pearson correlation* > 0,444 dan nilai signifikan < 0,05, yang dapat disimpulkan bahwa kuesioner ini dinyatakan valid. Pada uji reabilitas didapatkan hasil *cronbach's alpha* 0,936, dimana nilai tersebut > 0,7 yang artinya kuesioner tersebut sudah dinyatakan reliabel.

e. Prosedur Pengumpulan data

Prosedur Pengumpulan data akan dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

1) Persiapan Awal

a) Berdasarkan rumus solvin, peneliti menentukan sampel dengan jumlah 168 pasien.

b) Peneliti menentukan sampel menggunakan *accidental sampling*. Menurut (Subhaktiyasa, 2024) *accidental sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana subjek dipilih berdasarkan kemudahan akses atau ketersediaan. Sampel ini sering diambil dari kelompok yang paling mudah dijangkau oleh peneliti, seperti orang-orang yang ditemui secara kebetulan di suatu tempat. Teknik ini cocok digunakan dalam situasi di mana peneliti membutuhkan data dengan cepat dan tidak memiliki banyak sumber daya untuk mengakses populasi yang lebih luas. Namun, potensi bias teknik ini cenderung tinggi, karena sampel yang dipilih berdasarkan kemudahan akses yang kemungkinan tidak representatif terhadap populasi yang lebih luas (Subhaktiyasa, 2024). Pada saat pengumpulan data peneliti datang ke IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, peneliti mencari responden berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang ditentukan.

2) Pelaksanaan Penelitian

a) Peneliti akan menjelaskan manfaat dan tujuan penelitian. Apabila bersedia menjadi responden, calon responden wajib menandatangani *informed consent*. Setelah diberikan penjelasan, pasien akan dipilih

siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti yang cocok dapat digunakan sampel sampai data terpenuhi.

b) Setelah calon responden memahami tujuan dan manfaat penelitian, calon responden bersedia menjadi sampel dan diminta untuk mengisi *informed consent* sebagai bukti persetujuan.

c) Setelah informed consent ditandatangani, peneliti akan melakukan pengumpulan data. Pengumpulan data akan dilakukan sendiri oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner. Jika dalam proses pengisian kuesioner responden merasa kurang jelas dengan pernyataan yang terdapat pada kuesioner, responden dipersilahkan untuk bertanya kembali kepada peneliti. Setelah semua pernyataan terjawab, lembar kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti dan dilakukan pengecekan kembali oleh peneliti. Jika ada kuesioner yang belum terjawab dengan lengkap maka peneliti menyerahkan kembali kepada responden dan dilakukan pengecekan kembali sampai kuesioner terisi dengan lengkap.

d) Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden karena telah meluangkan waktu mengisi kuesioner dan bersedia menjadi responden.

e) Setelah selesai pengumpulan data peneliti mengatakan kepada Direktur RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan bahwa pengumpulan data sudah selesai dilakukan dan mengucapkan terimakasih.

f) Setelah data terkumpul, selanjutnya peneliti akan melakukan pengolahan data dan analisa data.

F. Etika Penelitian

Menurut (Sinulingga, 2024), sebuah penelitian harus menjamin etika terhadap semua responden. Pelaksanaan penelitian ini memperhatikan prinsip etik meliputi:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

   Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada pasien pre operasi laparotomi sebagai responden, menjelaskan tujuan penelitian mengenai teknik *hand massage* terhadap tingkat kecemasan. Jika pasien setuju untuk ikut serta, mereka akan menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti persetujuan. Peneliti tidak akan memaksa jika pasien memilih untuk tidak berpartisipasi dan menghargai setiap keputusan mereka.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

   Peneliti menjaga kerahasiaan identitas pasien dengan tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar pendataan. Hanya inisial atau kode yang digunakan dalam kuesioner dan tabel data untuk memastikan kenyamanan pasien saat berpartisipasi dalam penelitian

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

   Informasi pribadi dan data yang diberikan oleh pasien akan dijaga kerahasiaannya. Data ini tidak akan dibagikan kepada pihak lain yang tidak terkait langsung dengan penelitian dan hanya akan diakses oleh peneliti dan pihak yang berkepentingan dalam penelitian

4. *Justice* (Keadilan)

   Peneliti menerapkan prinsip keadilan dengan memperlakukan setiap pasien secara adil, tanpa diskriminasi. Sebelum memulai penelitian, peneliti memberikan informasi lengkap kepada semua pasien mengenai tujuan dan

prosedur penelitian, dan memastikan setiap pasien memiliki hak yang sama dalam menerima perlakuan selama proses penelitian.

5. *Beneficence* (Manfaat)

   Peneliti memperhatikan manfaat yang dapat diperoleh pasien, seperti membantu mengurangi tingkat kecemasan yang dialami pasien pre operasi av shunt dengan intervensi non-farmakologis yang dilakukan oleh perawat, khususnya melalui penerapan teknik *hand massage*.

6. *Non-maleficence* (Tidak Merugikan)

   Penelitian ini tidak mengandung unsur yang membahayakan atau merugikan pasien. Sebaliknya, tujuan dari penelitian ini adalah untuk membantu menurunkan kecemasan yang dialami pasien sebelum menjalani operasi, melalui penerapan teknik *hand massage*.

G. Pengolahan Data

Proses pengolahan data adalah mengubah data mentah menjadi informasi yang dapat digunakan. Berdasarkan data yang telah diambil dan dikumpulkan, tahapan dalam mengelola data yang perlu dilakukan meliputi (Kurniawan & Agustini, 2021):

1. Editing (Penyuntingan Data)

   Data jawaban dari kuesioner yang diberikan kepada responden diperiksa untuk memastikan kelengkapan, kejelasan tulisan, dan konsistensi jawaban.

2. Coding (Pengkodean):

   Kuesioner yang telah melalui proses penyuntingan diberikan kode, dengan tujuan mengubah data dalam bentuk kalimat menjadi data berupa angka atau bilangan.

a. Data Karakteristik Responden

1) Responden

a. Responden 1 : R1

b. Responden 2 : R2 dan seterusnya.

2) Usia

(a) 18 - 25 Tahun (Dewasa Muda) : 1

(b) 26 - 35 Tahun (Dewasa Awal) : 2

(c) 36 - 45 Tahun (Dewasa Akhir) : 3

(d) 46 - 55 Tahun (Lansia Awal) : 4

(e) > 56 Tahun (Lansia Akhir) : 5

3) Jenis Kelamin

(a) Laki-laki : 1

(b) Perempuan : 2

4) Tingkat Pendidikan

(a) Tidak Sekolah : 1

(b) SD : 2

(c) SMP : 3

(d) SMA : 4

(e) Perguruan Tinggi : 5

b. Data Independen *Response Time*

1) P1 (0-4 menit)/Cepat : 1

2) P2 (5-10 menit)/Lambat : 2

3) P3 (>10 menit)/Sangat Lambat : 3

c. Data Dependen Tingkat Kepuasan

1) Sangat Tidak Puas : 1

2) Tidak Puas : 2

3) Cukup Puas : 3

4) Puas : 4

5) Sangat Puas : 5

d. Distribusi Frekuensi Kategori Kepuasan

1) > 60 (Puas) : 1

2) ≤ 60 (Tidak Puas) : 2

3. *Tabulating* (Tabulasi)

Data disusun dan dikelompokkan menjadi tabel induk sehingga memudahkan dalam proses analisis.

4. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Data yang telah ditabulasi kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak seperti Excel atau langsung ke dalam program penghitungan statistik SPSS 26 (*Statistical Package for the Social Sciences*) untuk dianalisis lebih lanjut.

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Cleaning atau pembersihan data adalah proses identifikasi dan koreksi (atau penghapusan) data yang tidak akurat, tidak lengkap, atau tidak relevan dari suatu kumpulan data. Tujuan utama dari cleaning data adalah untuk memastikan kualitas data yang akan dianalisis, menghilangkan duplikasi, dan memperbaiki kesalahan-kesalahan seperti kesalahan pengetikan atau format yang tidak sesuai.

H. Analisa Data

Analisis data mengenai hubungan *response time* perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, meliputi:

1. Karakteristik Responden

   Distribusi frekuensi dan persentase usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

2. Analisis Univariat

   Data univariat adalah data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu Swarjana, 2016 dalam (Putri, 2022). *Descriptive* statistics adalah statistik yang menganalisis seperangkat data dengan cara meringkas, menyajikan, dan memberi penjelasan atau gambaran karakteristik dasar dari sampel berdasarkan data yang tersedia. Statistik deskriptif diantaranya: perhitungan maksimum, minimum, range dan tendensi sentral (mean, median, dan mode). Data yang berdistribusi normal akan dicantumkan nilai mean, jika data tidak berdistribusi normal maka nilai yang dicantumkan adalah nilai median, maksimum dan minimum (Putri, 2022).

   a. Analisa Data Kepuasan Pasien

      Pengukuran kepuasan pasien menggunakan skala Likert berupa 25 pertanyaan dengan pilihan jawaban sangat tidak puas, diberi skor 1, tidak puas, diberi skor 2, puas, diberi skor 3, sangat puas, diberi skor 4. Dimana skor 25 merupakan skor terendah dan skor 100 merupakan skor tertinggi. Semakin tinggi skor maka maka semakin puas pasien dalam menerima pelayanan IGD dan sebaliknya maka semakin rendah kepuasan pasien, maka semakin tidak puas pasien dalam menerima pelayanan IGD. Distribusi frekuensi, maka variabel akan dikategorikan menjadi (1) $\leq$ 60 yaitu tidak puas, (2) > 60 yaitu puas.

b. Analisa Data *Response Time*

Pengukuran respon time menggunakan kuesioner lembar *response time*. Menggunakan *stopwatch* dimana dari nilai skor akan dikategorikan (1) Cepat = P1 (0-4 menit), (2) Lambat P2 = (5-10 menit) dan (3) Sangat Lambat = P3 (>10 menit).

3. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah Analisa dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi (Notoatmodjo, 2012 dalam (Putri, 2022). Analisa akan dilakukan di program SPSS 16.0 Analisa statistik dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berkolerasi atau berhubungan (Notoatmodjo, 2012 dalam (Putri, 2022). Peneliti menggunakan analisis korelasi Rank Spearman digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikan hipotesis asosiatif bil masing-masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal dan sumber data antar variabel tidak harus sama.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variable independen (*response time* perawat) dengan variable dependen (kepuasan keluarga pasien). Pemilihan uji statistik untuk analisis bivariat didasarkan pada pertimbangan metodologis, terutama terkait dengan jenis data. Pada penelitian ini adalah jenis data ordinal-ordinal sehingga pengujian hubungan variable menggunakan *Spearman's Rank Correlation*.

Interpretasi hasil analisis bivariat dilakukan dengan memperhatikan nilai signifikansi statistik, di mana p-*value* < 0,05 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti.