

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang menggunakan angka sebagai penyajian data. Penelitian ini jenis penelitian non-eksperimen. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross-sectional*, artinya data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam satu waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul yang beralamat di Jalan Jend. Sudirman No.124, Bantul, Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari November 2016 sampai Juli 2017 sedangkan waktu pengambilan data dilaksanakan pada bulan Agustus 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas responden yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Ruang Instalasi rawat inap VIP, kelas I, II dan III yang berjumlah 69 perawat pelaksana.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2013). Pengambilan sampel perawat pelaksana dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *propotional stratified random sampling* karena jumlah perawat rawat inap tidak sama. Besar sampel

dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* dan nilai presisi 95% atau tingkat kesalahan/signifikan 5% (0,05) (Sugiyono, 2013).

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

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Derajat kepercayaan (0,05)

Berdasarkan rumus diatas dapat diketahui besar sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d^2)} \\ &= \frac{69}{1 + 69(0,05^2)} \\ &= \frac{69}{1 + (0,1725)} \\ &= \frac{69}{1,1725} \\ &= 58,8 \\ &= 59 \end{aligned}$$

Jadi jumlah samplanya adalah 59 perawat pelaksana di instalasi rawat inap.

Kemudian dari masing-masing ruang rawat inap tersebut ditentukan kembali dengan rumus: $n = (\sum \text{Perawat Ruang} / \sum \text{Populasi}) \times \sum \text{sampel}$.

Untuk menentukan *propotional* sampel setiap ruangan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan perhitungan sebagai berikut:

Tabel 3.1. Jumlah Sampel Masing-masing Ruang Instalasi Rawat Inap Kelas I, II, III dan VIP

| No | Nama Ruang | Kelas | Perawat | $(\sum \text{Perawat} / 69) \times 59$ |
|-------|----------------------|-----------------|---------|--|
| 1. | An-Nur dan An-Nisa | VIP, I, II, III | 14 | 12 |
| 2. | Al-Fath dan Al-kahfi | VIP, II | 12 | 10 |
| 3. | Al- Kautsar | I, II | 15 | 13 |
| 4. | Al-Insan | III | 13 | 11 |
| 5. | Al-Ikhlas | VIP, III | 15 | 13 |
| Total | | | 69 | 59 |

3. Kriteria inklusi dan eklusi

a. Kriteria Inklusi

1. Perawat yang berperan sebagai pelaksana di Ruang Instalasi rawat inap.
2. Pendidikan minimal D3 Keperawatan.
3. Perawat Pelaksana tetap.
4. Perawat yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eklusi

Perawat yang sedang cuti/sakit yang tidak bisa menandatangani *informed consent*.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas atau variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen, jadi variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi (Sugiyono, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Persepsi Perawat Terhadap Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang.

2. Variabel terikat

Variabel terikat atau variabel dependen, yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas

(Sugiyono, 2007). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kinerja Perawat.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi operasional | Kategori | Skala |
|----|--|--|--|---------|
| 1. | Persepsi perawat terhadap Gaya kepemimpinan kepala ruang | Cara pandang seseorang perawat terhadap kepemimpinan kepala ruang di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Berikut indikator gaya kepemimpinan kepala ruang: 1. Autokratis: Pemimpin mengambil keputusan mutlak 2. Demokratis: Pemimpin mengajak partisipasi aktif perawat. 3. <i>Laissez-faire</i> : Pemimpin yang membiarkan perawat memutuskan sendiri proses penyelesaian tugasnya. | Dikategorikan berdasarkan nilai tertinggi dengan masing-masing gaya kepemimpinan yang dipilih: - Autokratis - Demokratis - <i>Laissez-faire</i> | Nominal |
| 2. | Kinerja Perawat | Hasil kerja yang dapat dicapai oleh perawat dalam melaksanakan tugas dalam bidang pekerjaannya yang sesuai dengan moral dan etika serta tidak melanggar hukum. | - Rendah jika $X < 73$ - Sedang jika $74 \geq X < 95$ - Tinggi jika $X \geq 96$ | Ordinal |

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam rangka memperoleh data penelitian ini berupa angket kuesioner yang terdiri dari:

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Angket kuesioner tentang persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan yang dibagikan kepada responden (perawat pelaksana) untuk menilai gaya kepemimpinan kepala ruangnya. Angket kuesioner ini disusun berdasarkan perbandingan tiga gaya kepemimpinan menurut Lewin, Lippit dan White yang peneliti susun berdasarkan teori. Kuesioner berupa pilihan ganda yang harus dipilih salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi kepala ruang

yang ada di masing-masing ruangan. Jumlah pertanyaan terdiri dari 15 item. Setiap pertanyaan terdiri dari tiga pilihan jawaban yang masing-masing menggambarkan persepsi perawat mengenai gaya kepemimpinan kepala ruangnya, yaitu masing-masing pertanyaan mempunyai nilai satu sehingga untuk mengetahui gaya kepemimpinan subyek penelitian di tentukan dengan jumlah pilihan yang terbanyak.

- b. Kuesioner kinerja perawat ini di ukur dengan *nurses performance scales* yang di abdopsi dari Utami (2015) dan modifikasi seperlunya oleh peneliti. Kuesioner ini mengkaji efektifitas cara kerja dan hasil kerja perawat berdasarkan tujuh indikator yakni (1) informasi (*information*), (2) koordinasi perawatan (*coordination of care*), (3) dukungan sosial(*social support*), (4) teknis perawatan (*technical care*), (5) dukungan interpersonal (*interpersonal support*), (6) tugas kerja (*job task*), dan (7) dukungan organisasi (*organizational support*).Kuesioner initerdapat 31 butir pernyataan yang memuat pilihan jawaban yang diukur menggunakan *skala likert* yang terdiri dari empat jawaban alternatif dan terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *Unfavorable*. Untuk pernyataan *favorable* skor empat=Sangat setuju (SS), skor tiga= Setuju (S), skor dua= Tidak setuju (TS) dan skor satu=Sangat tidak setuju (STS) dan untuk pernyataan *unfavorable* skor empat= Sangat tidak setuju (STS), skor tiga= Tidak setuju (TS), skor dua= Setuju (S), skor satu= Sangat setuju (SS).

Hasil pengukuran terhadap kinerja perawat diperoleh skor minimal 31 dan skor maksimal 124. Hasil pengukuran dihitung banyaknya skor dari setiap responden kemudian di jumlahkan dan di analisis dan dikategorikan menggunakan rumus Azwar (2012):

- a) Menentukan nilai rata (mean) skor maksimal dan minimal

Skor maksimal = 117

Skor Minimal = 52

$$\text{Mean teoritis } (\mu) = \frac{\text{Nilai Maksimal} + \text{Nilai Minimal}}{2} = \frac{117 + 52}{2} = 84$$

b) Menentukan standar Deviasi (SD)

$$SD (\sigma) = \frac{\text{Skor Maksimal} - \text{skor Minimal}}{6} = \frac{117 - 52}{6} = 11$$

$X < (\mu - 1,0\sigma)$ Rendah

$(\mu - 1,0\sigma) \geq X < (\mu + 1,0\sigma)$ Sedang

$X \geq (\mu + 1,0\sigma)$ Tinggi

(Azwar, 2012)

c) Menyusun Kategori Kinerja Perawat

Rendah jika benar $X < 73$

Sedang jika benar $74 \geq X < 95$

Tinggi jika benar $X \geq 96$

Tabel 3.4. Kisi-kisi Kuesioner Kinerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul.

| No. | Indikator | Sebaran Item | | Total |
|-------|-------------------------------|------------------|--------------------|-------|
| | | <i>Favorable</i> | <i>Unfavorable</i> | |
| 1. | <i>Information</i> | 1,4,5 | 2,3 | 5 |
| 2. | <i>Coordination of care</i> | 8,9 | 6,7 | 4 |
| 3. | <i>Social support</i> | 10,11,13,14 | 12 | 5 |
| 4. | <i>Technical care</i> | 16,17,19 | 15,18,20 | 6 |
| 5. | <i>Interpersonal support</i> | 21,22 | 23,24 | 4 |
| 6. | <i>Job task</i> | 26,27,28 | 25 | 4 |
| 7. | <i>Organizational support</i> | 29,30,31 | - | 3 |
| Total | | 20 | 11 | 31 |

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dengan melakukan sendiri (kuesioner) terhadap objek (Ariani, 2014). Data sekunder berupa data jumlah perawat pelaksana di instalasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Metode yang akan digunakan dalam pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Menentukan jumlah sampel yang ada di ruang instalasi rawat inap sebanyak 59 responden.
- b. Menentukan subjek yang memenuhi kriteria inklusi.
- c. Peneliti dibantu dua asisten peneliti mahasiswa/i STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta menjelaskan cara pengisian kuesioner.
- d. Memberikan *Informed Consent* kepada responden untuk ditandatangani.
- e. Memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi sesuai petunjuk pengisian kuesioner yang sudah dijelaskan.
- f. Peneliti menjamin kerahasiaan data yang diberikan oleh responden.
- g. Waktu yang diberikan peneliti untuk mengisi kuesioner adalah 45 menit.
- h. Jika ada perawat yang sibuk atau minta diundur, maka kuesioner tidak diberikan, peneliti akan membuat kontrak waktu lagi dengan responden.
- i. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- j. Peneliti dengan dua asisten peneliti melakukan pengecekan terkait dengan data-data dan jawaban yang diberikan responden.

G. Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan melakukan uji coba instrumen kepada populasi yang mempunyai karakteristik yang sesuai dengan subjek penelitian. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur terhadap apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2013).

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Sugiyono, 2013). Menurut Arikunto (2013) validitas suatu ukuran yang menunjukkan tingkatan-tingkatan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi begitu juga sebaliknya. Batasan butir instrumen dinyatakan valid apabila koefisien korelasi hitung lebih besar dari r_{tabel} pada taraf

signifikan 0,05 maka pernyataan valid dan sebaliknya bila r hitung lebih kecil dari r tabel maka pernyataan tidak valid. Berikut adalah hasil dari uji validitas kuesioner:

a. Kuesioner persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan kepala ruang. Kuesioner persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan kepala ruang telah dilakukan uji expert oleh dosen ahli dalam bidang manajemen keperawatan dari Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

b. Kuesioner kinerja perawat

Kuesioner kinerja perawat telah dilakukan uji validitas di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tanggal 10 Agustus 2017 dengan jumlah 20 perawat di Bangsal Al'araf yaitu bangsal kelas III dan VIP. Kuesioner dilakukan uji validitas dengan menggunakan rumus *Pearson Product Momen* $N=20$. Pertanyaan valid apabila r hitung $>$ r tabel (Sugiyono, 2009). Hasil uji validitas yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2017 kepada 20 responden dengan jumlah pernyataan kuesioner 39 item diperoleh 31 item pertanyaan valid dengan nilai r hitung \geq r tabel (0,444) dan nilai rentang validitas 0,450-0,638. Terdapat 8 item pernyataan dinyatakan tidak valid atau gugur karena nilai r hitung $<$ 0,444 yaitu nomor 4, 6, 10, 17, 22, 26, 30, 37. Walaupun terdapat item yang gugur, tetapi pertanyaan yang valid sudah bisa mewakili dari setiap item pertanyaan.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata *reliability* yang berarti sejauh mana suatu hasil pengukuran dapat dipercaya dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama dan diperoleh hasil yang sama atau diperoleh hasil yang relatif sama (Azwar, 2012).

Interpretasi hasil hitung dibandingkan dengan α tabel pada α 5% dengan nilai α 0,6 apabila α hitung $>$ α tabel dikatakan butir soal tersebut *reliable* dan hasil uji reliabilitas didapatkan α hitung 0,87 yang artinya lebih besar dari 0,60 dan hasil tersebut dikatakan *reliable*.

Tingkat reliabilitas diukur berdasarkan skala *alpha* 0 – 1, sebagai berikut

Tabel 3.5.**Tingkat Reliabilitas Berdasarkan Nilai α**

| Alpha (α) | Tingkat Reliabilitas |
|--------------------|----------------------|
| 0,00 – 0,20 | Kurang Reliabel |
| > 0,20 – 0,40 | Agak Reliabel |
| > 0,40 – 0,60 | Cukup Reliabel |
| >0,60 – 0,80 | Reliabel |
| >0,80 – 1,00 | Sangat Reliabel |

Artinya instrumen dapat dikatakan reliabel bila α_{hitung} lebih besar dari 0,60 (Sugiyono, 2009).

H. Analisa dan Model Statistik

1. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Tahap ini dimaksudkan untuk melakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan, memeriksa kelengkapan dan kebenaran data. Apabila pengisian data belum lengkap atau data kurang benar akan dibenarkan dan dilengkapi dahulu. Jika data tidak lengkap, maka data tersebut tidak bisa dimasukkan dalam penelitian.

b. *Coding*

Data yang sudah terkumpul dan diyakini kebenarannya sebelumnya diberi kode untuk mempermudah pelaksanaan penelitian. Pengkodean ini sangat penting terutama karena pengolahan data yang peneliti lakukan menggunakan statistik komputer. Kode berupa angka diberikan berdasarkan jawaban yang ada.

1) Pada Identitas/karakteristik responden

- (a) Nama diberikan kode dengan inisial
- (b) Umur : Kode 0 untuk umur 20-30 tahun, kode 1 untuk 31-40 tahun, kode 2 untuk 41-50 tahun dan kode 3 untuk umur > 50 tahun.
- (c) Jenis kelamin : Kode 0 untuk laki-laki dan kode 1 untuk perempuan.

(d) Lama bekerja : Kode 0 untuk 1-5 tahun, kode 1 untuk 6-10 tahun, kode 2 untuk > 10 tahun.

(e) Pendidikan terakhir : Kode 0 untuk pilihan DIII Keperawatan, kode 1 untuk S1 Keperawatan, kode 2 S1 Keperawatan/ners.

2) Pada Kuesioner Persepsi Perawat terhadap Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang *Coding* diberikan berdasarkan pilihan responden apabila memilih Autokratis kode 1, kode 2 untuk Demokratis dan kode 3 untuk *Laissez faire*.

3) Pada Kuesioner Kinerja Perawat masing-masing pernyataan mempunyai skor terendah dan skor tertinggi. *Coding* diberikan berdasarkan skor tersebut, yaitu bila menjawab sangat setuju bernilai empat, setuju dengan skor tiga, tidak setuju dengan skor dua dan sangat tidak setuju skor satu.

c. *Entry data*

Pada tahap ini peneliti melakukan data entri yaitu memasukan data penelitian yang selanjutnya peneliti tampilkan dalam tabel distribusi frekuensi.

d. *Processing*

Proses pengolahan data dilakukan dengan cara memindahkan data dari semua kuesioner yang telah diisi reponden dengan lengkap dan sudah decoding ke program komputer pengolahan data statistik.

e. *Cleaning*

Tahap ini memeriksa kembali data-data yang telah dimasukan untuk melihat ada atau tidaknya adanya kesalahan terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan.

2. Analisa Data

a. Analisa *Univariate*

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis pada penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja di RS

PKU Muhammadiyah Bantul. Demikian juga, diketahui distribusi frekuensi dan presentase (%) dari hasil pengumpulan kuesioner persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan kepala ruang yang dinilai oleh responden (perawat pelaksana) dan gambaran tentang kinerja perawat.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = hasil Presentase

f = hasil Pencapaian atau skor setiap responden

n = skor maksimal/jumlah responden

b. Analisis *Bivariate*

Setelah dilakukan analisis univariat dan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk mencari dugaan korelasi atau hubungan dua variabel tersebut. Variabel yang akan dilihat adalah variabel bebas dan terikat yakni hubungan persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat adalah skala nominal dan ordinal. Sehingga analisa yang digunakan adalah *Somers' d*. Peneliti menggunakan *Somers' d* karena nilai pengukuran untuk kedua kuesioner adalah skala nominal dan ordinal.

Rumus *Somers' d* hitung yang akan digunakan yaitu:

$$Somers'd = \frac{Ns - Nd}{Ns + Nd + Ty}$$

Keterangan :

Ns = Concordant (P)

Nd = Discordant (Q)

Ty = Pasangan Kolom

Tabel 3.6.**Kekuatan Hubungan Berdasarkan Koefisien Korelasi (r) Antar Variabel**

| Koefisien Korelasi | Kekuatan Hubungan |
|--------------------|--------------------|
| 0,00 – 0,199 | Tidak ada Hubungan |
| 0,20 – 0,399 | Lemah |
| 0,40 – 0,599 | Sedang |
| 0,60 – 0,799 | Kuat |
| 0,80 – 1,000 | Sangat Kuat |

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah memiliki surat keterangan persetujuan etik penelitian dan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 31 Agustus 2017 dengan nomor Skep/292/STIKES/VIII/2017. Kode etik penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti meliputi beberapa syarat yaitu:

1. Sukarela

Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung kepada responden. Selama penelitian tidak ada responden yang menolak dan keluar menjadi responden.

2. *Informed Consent*

Peneliti telah menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden sebelum dilakukan penelitian. Setelah responden setuju peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditanda tangani.

3. Anonimitas (tanpa nama)

Responden tidak mencantumkan nama subyek penelitian, hanya saja responden memberi nama inisial untuk menjaga privasi responden.

4. Confidentiality (kerahasiaan)

Informasi maupun masalah-masalah lain yang telah diperoleh dari responden disimpan dan dijamin kerahasiaannya. Informasi yang diberikan

oleh responden tidak akan disebarluaskan atau diberikan kepada orang lain tanpa seizin yang bersangkutan.

5. Manfaat dan Kerugian

Penelitian yang telah dilakukan tidak memiliki resiko yang besar karena hanya menggunakan kuesioner dan tidak memberikan perlakuan atau intervensi pada responden. Manfaat yang dapat diterima oleh responden hanya sebatas hasil penelitian dan kerugian dari penelitian ini yaitu responden harus meluangkan waktu istirahatnya. Pemberian kompensasi dari kerugian tersebut adalah peneliti memberikan *souvenir*.

6. Asas Keadilan

Memberikan perlakuan yang sama baik sebelum, selama dan setelah penelitian. Tidak membedakan jenis kelamin, ataupun perawat yang menolak untuk mengikuti penelitian.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan ini (perencanaan) dilakukan untuk mempersiapkan proses pelaksanaan penelitian. Pada tahap ini peneliti mempersiapkan semua prosedur dalam pelaksanaan penelitian yaitu dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan revisi proposal. Tahap-tahap persiapan dalam mengajukan penelitian ini meliputi :

- a. Penentuan masalah penelitian yang didapatkan melalui pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari artikel, buku, jurnal dan internet.
- b. Pengajuan dan persetujuan judul penelitian.
- c. Melakukan bimbingan dengan pembimbing mengenai judul penelitian.
- d. Mengurus surat ijin studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, yang diawali dengan mengurus surat izin penelitian dari kampus untuk disampaikan ke instansi terkait seperti kantor kesatuan bangsa, BAPPEDA Bantul di teruskan ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

- e. Mengadakan studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- f. Menyusun proposal penelitian.
- g. Ujian proposal penelitian.
- h. Revisi proposal penelitian.
- i. Mengurus surat izin pelaksanaan Uji Validitas dari Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta yang ditujukan kepada Kantor Kesatuan Bangsa Bantul, BAPPEDA Bantul, Dinas Kesehatan Bantul, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Dan mengurus surat Uji Expert kepada dosen ahli yang ada di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- j. Peneliti dibantu 2 asisten peneliti dari mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang sebelumnya asisten peneliti sudah diuji atau diberikan arahan persamaan persepsi mengenai tujuan penelitian, penjelasan tentang jalanya penelitian, dan cara pengisian kuesioner. Bentuk kuesioner yang sudah disamakan apresepsinya yaitu kuesioner gaya kepemimpinan kepala ruang dan kuesioner kinerja perawat yang menggunakan skala *likert* dimana terdapat pertanyaan *Favorable* dan *Unfavorable*. Tempat apersepsi telah dilaksanakan di kost Brajan dengan waktu \pm 45 menit. Asisten peneliti diukur tingkat kemampuan atau pemahamannya mengenai kuesioner yang digunakan dengan cara memberikan pertanyaan seputar kuesioner tersebut. Hasil dari apersepsi tersebut para asisten peneliti mampu memahami.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengurus etika penelitian yang telah disetujui oleh Komite Etik Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- b. Mengurus dan mendapatkan surat ijin Validitas dan Uji Expert dari PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Mengantar dan menyerahkan surat ijin validitas yang ditujukan kepada Kesatuan Bangsa Bantul, BAPPEDA Bantul, Dinas Kesehatan dan

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Dan mendapatkan ijin untuk melakukan uji validitas.

- d. Mengantar dan menyerahkan surat uji expert untuk dosen ahli yang ada di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan telah mendapatkan persetujuan mengenai kuesioner terbuka.
- e. Melakukan olah data dan mengkonsultasikan ke pembimbing.
- f. Hasil uji validitas dan Uji expert disetujui untuk melanjutkan penelitian.
- g. Mengurus dan mendapatkan surat ijin penelitian dari PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- h. Menyerahkan surat ijin penelitian yang ditujukan kepada Kesatuan Bangsa Bantul, BAPPEDA Bantul, Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- i. Mendapatkan ijin dan surat tembusan dari BAPPEDA dan menyerahkan surat tembusan tersebut ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- j. Peneliti dibantu 2 asisten peneliti datang ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul untuk observasi dan menentukan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- k. Peneliti dibantu 2 asisten peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta penandatanganan persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)
- l. Peneliti mengunjungi ruangan rawat inap satu per satu dengan meminta ijin terlebih dahulu kepada kepala ruangan. Kemudian peneliti memberikan penjelasan terkait penelitian kepada responden, lalu responden menyatakan kesediaan untuk menjadi responden dengan menandatangani *Informed Consent*.
- m. Peneliti dibantu 2 asisten peneliti mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, memberikan kuesioner persepsi gaya kepemimpinan dan kuesioner kinerja perawat pelaksana untuk diisi oleh responden selama 45 menit yang sebelumnya sudah di apersepsi dengan asisten

peneliti. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan kepada peneliti atau asisten peneliti. Peneliti mengecek kembali tentang kelengkapan isi.

n. Setelah responden mengisi semua kuesioner secara lengkap, peneliti memberikan *souvenir* kepada responden.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir penelitian ini adalah mengolah dan menganalisis data menggunakan program komputer. Selanjutnya adalah:

- a. Melakukan analisis hasil penelitian .
- b. Menuliskan hasil uji statistik dan pembahasan kedalam laporan proposal.
- c. Melakukan bimbingan dengan dosen terkait hasil penelitian.
- d. Revisi laporan.