

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, di mana data ditampilkan dengan bentuk angka. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dan termasuk dalam kategori penelitian *non-experiment*. Tujuan utamanya adalah untuk mengetahui hubungan antar variabel melalui pendekatan *cross-sectional*, yang mana data dari variabel *independent* dan variabel *dependent* dikumpulkan dalam satu waktu (Adiputra *et al.*, 2021). Pada penelitian ini juga dilakukan metode observasional, dimana melibatkan observasi secara langsung maupun tidak langsung terhadap objek yang diteliti (Tritjahjo, 2014). Tujuan penelitian ini yaitu untuk melakukan uji hubungan antara gaya kepemimpinan dan kinerja perawat pelaksana pada pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Trirenggo, Bantul, Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Waktu pengambilan data dilakukan pada tanggal 20 Juni – 15 Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi menurut Sugiyono dalam Adiputra *et al* (2021) merupakan jumlah seluruh subjek yang diteliti serta memenuhi karakteristik yang telah ditetapkan sebelumnya. Populasi tidak hanya merujuk pada jumlah individu yang menjadi objek penelitian, tetapi juga mencakup semua sifat atau karakteristik yang subjek atau objek tersebut miliki. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sub bagian keperawatan pada tanggal 22 Februari 2024 diperoleh data jumlah keseluruhan perawat ranap di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dengan total 151 perawat.

2. Sampel

Sampel menurut Murgono dalam Hardani *et al* (2022) adalah bagian dari populasi yang dipilih secara representatif dengan memakai metode teknik sampling tertentu.. Sampling dipakai untuk menentukan total sampel yang dipilih dari populasi sebagai sumber data dalam penelitian.. Teknik ini mempertimbangkan karakteristik dan distribusi populasi agar dapat menghasilkan sampel yang representatif. Pada penelitian ini, perhitungan sampel menggunakan rumus besar sampel untuk desain analitik korelasional. (Dahlan, 2013).

$$n = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)} \right\}^2 + 3$$

Keterangan:

$Z\alpha$: Deviat baku dari kesalahan tipe 1 = 1,960

$Z\beta$: Deviat baku kesalahan tipe 2 = 1,645

\ln : Eksponensial atau log dari bilangan natural

r : Koefisien korelasi yang dianggap bermakna dari penelitian sebelumnya yaitu nilai $r = 0,408$ (Fitriana *et al.*, 2023)

$$n = \left\{ \frac{1,960 + 1,645}{0,5 \ln\left(\frac{1+0,408}{1-0,408}\right)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605}{0,5 \ln\left(\frac{1,408}{0,592}\right)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605}{0,5 \ln(2,4)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605}{0,437} \right\}^2 + 3$$

$$n = (8,2)^2 + 3$$

$$n = 67,24 + 3$$

$$n = 70,24 \approx 70$$

Dari hasil sampling didapatkan sampel berjumlah 70 responden,

a. Kriteria *inklusi*

Dalam penelitian ini, kriteria *inklusi* meliputi:

- 1) Perawat pelaksana dengan massa kerja ≥ 1 tahun yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul dan bersedia berpartisipasi menjadi responden.

b. Kriteria *eksklusi*

Dalam penelitian ini, kriteria *eksklusi* meliputi:

- 1) Perawat yang menempati posisi sebagai kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

c. Cara menentukan besar sampel per ruang rawat

Penentuan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan metode kuota *sampling*. Ruang rawat inap yang memberikan pelayanan pembedahan hanya terdapat dua ruang rawat inap yaitu ruang Setyaki dan Gatokaca. Pada ruang rawat tersebut 6 Sasaran Keselamatan Pasien dapat dilakukan observasi. Sedangkan enam ruang rawat inap lainnya tidak memberikan pelayanan pembedahan sehingga hanya dapat di observasi 5 Sasaran Keselamatan Pasien yaitu SKP 1 melakukan identifikasi pasien dengan benar, SKP 2 peningkatan komunikasi yang efektif, SKP 3 meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, SKP 5 mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan SKP 6 mengurangi resiko cedera pasien akibat terjatuh. Karena observasi pada SKP ke 6 hanya dapat dilakukan di 2 ruang (ruang Setyaki, dan ruang Gatokaca) maka besar sampel di ruang tersebut menggunakan total *sampling*, dengan besar sampel 32. Sedangkan sisanya (6 ruang) menggunakan kuota *sampling* dengan besaran sampel per-ruangan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Sebaran Sampel Rawat Inap Setiap Ruang Rawat Inap

No	Ruangan	Populasi	Sampel
1.	Setyaki	16	16
2.	Gatotkaca	16	16
3.	Yudhistira	25	$\frac{25}{121} \times 38 = 8$
4.	Arjuna	22	$\frac{22}{121} \times 38 = 7$
5.	Bima	15	$\frac{15}{121} \times 38 = 5$
6.	Parikesit	16	$\frac{16}{121} \times 38 = 5$
7.	Nakula Sadewa	24	$\frac{24}{121} \times 38 = 8$
8.	Abimanyu	17	$\frac{17}{121} \times 38 = 5$
Jumlah		151	70

Sumber data: Sekunder, 2024

D. Variabel

Variabel *independent* pada penelitian ini, adalah gaya kepemimpinan. Sedangkan variabel *dependent* pada penelitian ini yaitu kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien..

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel bebas: Gaya kepemimpinan	Persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan.	Kuesioner gaya kepemimpinan <i>Multifactor Leadership Questionnaire</i> (MLQ) dengan 21 item pertanyaan menggunakan jawaban skala <i>likert</i> . 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Netral 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	Ordinal	1. Kurang baik = $X < 70$ 2. Cukup baik = $70 - 88$ 3. Baik = $X \geq 89$
Variabel terikat: Kinerja perawat dalam SKP	Hasil observasi peneliti dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang dilakukan oleh perawat.	Lembar observasi berupa <i>checklist</i> dari lembar observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul.	Ordinal	1. Kurang baik = $< 0,76$ 2. Cukup baik = $0,76 - 0,93$ 3. Baik = $X \geq 0,94$

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang dipakai peneliti berupa kuesioner dan lembar observasi.

a. Instrumen gaya kepemimpinan

Instrumen gaya kepemimpinan yang digunakan berupa kuesioner gaya kepemimpinan *Multifactor Leadership Questionnaire* (MLQ) yang diadopsi dari penelitian Maharani dalam skripsi Fitriana (2023) dengan judul Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat dalam Keselamatan Pasien Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit. Terdapat 21 item pertanyaan pada kuesioner ini yang meliputi 7 dimensi yaitu imbalan kontingensi 3 item, manajemen aktif dengan pengecualian 3 item, manajemen pasif dengan pengecualian 3 item, motivasi inspirasional 2 item, stimulasi intelektual 4 item, pertimbangan individu 2 item dan pengaruh idealis 4 item. Pada kuesioner ini memakai jawaban skala *likert* dan keseluruhan pertanyaan dalam bentuk positif:

SS = Sangat Setuju (5)

S = Setuju (4)

N = Netral (3)

TS = Tidak Setuju (2)

STS = Sangat Tidak Setuju (1)

Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner gaya kepemimpinan

Indikator	Pertanyaan		Total
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Gaya Kepemimpinan Transaksional			
Imbalan Kontingensi (Contingent Reward)	1, 2, 3		3
Manajemen Aktif Dengan Pengecualian (Active Management By Exception)	4, 5, 6		3
Manajemen Pasif Dengan Pengecualian (Passive Management By Exception)	7, 8, 9		3

Indikator	Pertanyaan	Total
Gaya Kepemimpinan Transformasional		
Motivasi Inspirasional (Inspirational Motivation)	10, 11	2
Stimulasi Intelektual (Intellectual Stimulation)	12, 13, 14, 15	4
Pertimbangan Individu (Individual Consideration)	16, 17	2
Pengaruh Idealis (Idealize Influence)	18, 19, 20, 21	4
Total		21

Sumber: Fitriana (2023)

Setelah data diperoleh, kemudian peneliti melakukan analisis pengkategorian dan didapatkan sebagai berikut:

- 1) Mencari mean dari keseluruhan total skor (diperoleh mean $69,6 = 70$)
- 2) Mencari standar deviasi (SD) dari keseluruhan total skor (diperoleh SD 9,2)
- 3) Mendistribusikan hasil dengan perolehan:
 - a) Gaya kepemimpinan kurang baik: <70
 - b) Gaya kepemimpinan cukup baik: $70 - 88$
 - c) Gaya kepemimpinan baik: ≥ 89
- b. Instrumen kinerja perawat dalam sasaran keselamatan pasien

Instrumen kinerja perawat dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien Instrumen untuk mengukur kinerja perawat dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien menggunakan lembar observasi yang mengacu sesuai lembar observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Tabel 3.4 Kisi-kisi lembar observasi kinerja perawat dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien

Indikator	Pertanyaan		Total
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Ketepatan identifikasi pasien	1		1
Peningkatan komunikasi yang efektif	4, 5, 6		3
Peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai	7, 8, 9		3
Kepastian Tepat-Lokasi, Tepat-Prosedur, Tepat-Pasien Operasi	10, 11, 12, 13,		4
Pengurangan risiko infeksi akibat perawatan kesehatan	15, 16, 17, 18, 19		5
Pengurangan risiko cedera pada pasien akibat terjatuh	20, 21, 22		3
Total			19

Sumber: Permenkes (2017)

Setelah data didapatkan, kemudian peneliti melakukan analisis pengkategorian dan diperoleh sebagai berikut:

- 1) Dikarenakan ketidaksesuaian jumlah SKP di ruang rawat inap bedah dan ruang rawat inap lainnya, dimana dua ruang rawat inap bedah dilakukan ke-6 SKP dan enam ruang rawat inap lainnya hanya dilakukan 5 SKP saja, sehingga peneliti memisahkannya.
- 2) Peneliti kemudian menghitung skor hasil per-responden dengan cara jumlah skor yang didapat dibagi skor ideal per-ruangan. Skor ideal per-ruangan pada dua ruang rawat inap bedah yaitu 19, sedangkan skor ideal pada enam ruang rawat inap lainnya yaitu 15.
- 3) Mencari mean dari keseluruhan skor hasil yang didapat dari dua ruang rawat inap bedah dan dari ke-enam ruang rawat inap lainnya diperoleh mean = 0,85
- 4) Kemudian peneliti mencari standar deviasi (SD) dari dua ruang rawat inap bedah dan dari ke-enam ruang rawat inap lainnya diperoleh SD = 0,09
- 5) Mendistribusikan hasil dengan perolehan:
 - a) Kinerja perawat dalam SKP kurang baik: $<0,76$
 - b) Kinerja perawat dalam SKP cukup baik: $0,76 - 0,93$
 - c) Kinerja perawat dalam SKP baik: $\geq 0,94$

2. Metode pengumpulan data

a. Data primer

Pada penelitian ini data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, dimana pada kuesioner terdapat beberapa item pertanyaan yang bisa dijawab oleh responden. Sedangkan pada lembar observasi diisi oleh peneliti sesuai dengan *checklist* yang telah disediakan. Peneliti melakukan pengumpulan data selama 14 hari di 8 ruang rawat inap yaitu ruang rawat inap Setyaki, Gatotkaca, Nakula, Bima, Parikesit, Abimanyu, Arjuna dan Yudhistira. Peneliti memohon izin kepada kepala ruangan lalu memberikan kuesioner kepada responden yang bekerja di *shift* pagi serta

menjelaskan secara singkat terkait maksud serta tujuan dan terkait pengisian kuesioner. Peneliti kemudian melakukan observasi kepada reponden dan mengisi lembar *checklist* yang tersedia sesuai dengan tindakan sebenarnya yang dilakukan oleh perawat. Peneliti memberikan tanda terimakasih berupa dompet dan juga sapu tangan kepada perawat yang telah bersedia menjadi responden.

b. Data sekunder

Data sekunder di penelitian ini didapatkan dari jurnal, buku, dokumen jumlah perawat rawat inap, serta data kasus insiden keselamatan pasien di rumah sakit yang terjadi dalam tiga tahun terakhir.

G. Validitas dan Reliabilitas

Penting halnya melakukan uji validitas dan reliabilitas guna memastikan keakuratan instrumen yang dipakai. Validitas digunakan untuk menjamin keabsahan pengukuran dari skala yang telah ditentukan pada variabel dalam menentukan suatu fenomena atau kejadian. Reliabilitas menentukan seberapa baik alat ukur tidak memiliki kesalahan dan menghasilkan hasil yang sama ketika pengukuran dilakukan selama beberapa kali untuk mengukur objek yang sama Hardani *et al* (2022).

1. Uji validitas

Instrumen yang dipakai untuk mengukur gaya kepemimpinan yaitu berupa kuesioner *Multifactor Leadership Questionnaire* (MLQ) diadopsi dari penelitian Maharani dalam skripsi Fitriana (2023). Hasil uji validitas instrumen terhadap 21 item pertanyaan pengukur gaya kepemimpinan didapatkan hasil r hitung $> r$ table (0,439) dengan nilai r hitung berada di rentang 0,439 – 0,832 sehingga alat ukur gaya kepemimpinan dinyatakan valid. Instrumen untuk mengukur kinerja perawat dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien menggunakan lembar observasi yang mengacu sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 mengenai Sasaran Keselamatan Pasien.

2. Uji reliabilitas

Instrumen yang dipakai untuk mengukur gaya kepemimpinan yaitu berupa kuesioner *Multifactor Leadership Questionnaire* (MLQ) diadopsi dari

penelitian Maharani dalam skripsi Fitriana (2023). Hasil uji reliabilitas instrumen gaya kepemimpinan didapatkan hasil *cronbach's alpha* yaitu $0,905 > 0,70$ sehingga alat ukur gaya kepemimpinan dinyatakan sangat reliabel. Instrumen untuk mengukur kinerja perawat dalam pelaksanaan SKP menggunakan lembar observasi yang mengacu sesuai lembar observasi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan data

Merupakan konversi data mentah menjadi bentuk yang lebih relevan atau memiliki makna yang lebih jelas dan bermakna. Adiputra *et al* (2021).

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan yang memiliki tujuan untuk melakukan pemeriksaan ulang terhadap semua data yang telah dikumpulkan. Hardani *et al* (2022). Pada penelitian ini *editing* dilakukan untuk memastikan kelengkapan dan ketepatan pengisian kuesioner oleh para responden.

b. *Coding*

Coding adalah proses memberi klasifikasi pada data yang memiliki tujuan guna merubah data yang semula kategorik menjadi numerik. *Coding* diperlukan pada proses mengolah data, dilakukan secara manual maupun menggunakan program komputer Adiputra *et al* (2021).

Pada penelitian ini *coding* adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5 Pengkodean

Keterangan	Kategori	Koding
Jenis Kelamin	Laki – laki	Kode 1
	Perempuan	Kode 2
Usia	<25 tahun	Kode 1
	26 – 35 tahun	Kode 2
	36 – 45 tahun	Kode 3
	46 – 55 tahun	Kode 4
	56 – 65 tahun	Kode 5
Pendidikan terakhir	D3 Keperawatan	Kode 1
	S1 Keperawatan + Ners	Kode 2
	S2 Keperawatan	Kode 3
Lama bekerja	1 – 5 tahun	Kode 1
	6 – 10 tahun	Kode 2
	11 – 15 tahun	Kode 3
	16 – 20 tahun	Kode 4

Keterangan	Kategori	Koding
	> 20 tahun	Kode 5
Gaya Kepemimpinan	Kurang baik	Kode 1
	Cukup baik	Kode 2
	Baik	Kode 3
Kinerja perawat	Kurang baik	Kode 1
	Cukup baik	Kode 2
	Baik	Kode 3

c. *Data entry*

Merupakan tahap peneliti menginput data yang sudah diperoleh dari setiap responden kedalam sistem dalam bentuk kode berupa angka yang telah diubah.

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses menyusun data ke dalam tabel yang tersedia, bertujuan menghitung data tertentu secara spesifik. Pada tahap tabulasi data ini, peneliti menggunakan program komputer yaitu *software SPSS Statistics 26.0*

e. *Cleaning*

Disini peneliti akan meninjau ulang data yang sudah diinput untuk menghindari kekeliruan dalam proses pengolahan data.

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisa univariat adalah proses analisis data dimana berfokus pada setiap variabel secara terpisah dalam suatu penelitian. Metode ini menggunakan table distribusi frekuensi untuk menggambarkan distribusi data dalam bentuk persentase Hardani *et al* (2022). Data karakteristik pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, gaya kepemimpinan, dan kinerja perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien. Teknik perhitungan dalam analisis univariat adalah sebagai berikut:

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

Keterangan :

p : Presentase

f : Frekuensi

n : Jumlah soal

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat yaitu analisis data dimana menggabungkan dua variabel yang diduga memiliki hubungan satu sama lain Hardani *et al* (2022). Dalam studi yang dilakukan, analisis bivariat dipakai guna memahami korelasi gaya kepemimpinan dan kinerja perawat. Dalam penelitian ini data berskala ordinal dan ordinal kategorik sehingga digunakan uji korelasi *gamma*.

Tabel 3.6 Penafsiran Keeratan

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi	0,0 – < 0,2	Sangat lemah
		0,2 – < 0,4	Lemah
		0,4 – < 0,6	Sedang
		0,6 – < 0,8	Kuat
		0,8 – < 1,0	Sangat kuat
2	Arah korelasi	Positif	Semakin tinggi variabel A maka semakin tinggi juga variabel B
		Negatif	Semakin tinggi variabel A maka semakin rendah variabel B
3	Nilai P	Nilai P > 0,05	Korelasi tidak bermakna
		Nilai P < 0,05	Korelasi bermakna

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah perlakuan peneliti dengan subjek yang diteliti, dimana peneliti mampu memberikan dampak yang baik serta tidak membahayakan atau merugikan subjek yang akan diteliti (Notoadmojo, 2018). Pada penelitian ini menggunakan surat keterangan izin etik atau *ethical clearance* (EC) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dikeluarkan pada tanggal 17 Juni 2024 dengan Nomor: Skep/234/KEP/VI/2024. Etika penelitian pada penelitian ini yaitu:

1. *Informed consent* (formulir persetujuan)

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti terlebih dahulu menjelaskan kepada calon responden mengenai informasi yang perlu diisi. Jika calon responden

secara sukarela setuju untuk ikut pada penelitian tanpa tekanan dari pihak manapun, maka calon responden diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir persetujuan. Sebaliknya, jika calon responden menolak, peneliti menghormati keputusan mereka dan hak-hak mereka.

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin bahwa data dan informasi dari responden tetap rahasia. Peneliti menjelaskan bahwa hanya peneliti yang dapat mengakses hasil jawaban dari responden, dan hanya data yang relevan yang disertakan dalam laporan hasil penelitian. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas dan informasi pribadi responden secara maksimal.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti menjanjikan kerahasiaan pada subjek penelitian melalui cara menyertakan nama responden di dalam alat ukur penelitian. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan kode pada hasil akhir yang disajikan. Hal tersebut bertujuan untuk melindungi privasi dan identitas responden selama proses penelitian.

4. *Beneficence* dan *non-maleficience* (manfaat dan tidak merugikan)

Peneliti bertujuan untuk mengoptimalkan hasil penelitian agar memberikan manfaat untuk perawat pelaksana. Selain itu, peneliti berusaha sebaik mungkin untuk menghindari terjadinya kerugian bagi responden yang terlibat dalam penelitian.

5. *Justice* (keadilan)

Peneliti bersikap terbuka dan transparan terhadap semua responden yang terlibat pada saat penelitian. Semua responden diperlakukan dengan adil dan diberikan hak yang sama dalam proses penelitian.

J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan melalui tahapan pelaksanaan yang mana terdiri dari:

1. Tahap persiapan

- a. Mencari referensi terkait rencana judul yang diambil.
- b. Melakukan konsultasi terkait judul proposal kepada pembimbing.
- c. Mengajukan surat persetujuan judul ke Prodi.

- d. Menyusun proposal dan bimbingan ke dosen pembimbing terkait isi proposal dan cara penulisan proposal yang baik dan benar.
 - e. Mengurus permohonan izin untuk studi pendahuluan ke Prodi.
 - f. Memberikan surat izin stupen ke RSUD Panembahan Senopati Bantul.
 - g. Mendapatkan surat izin stupen dari RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nomor B/400.7.22/00791.
 - h. Melakukan stupen di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
 - i. Menyusun proposal skripsi sesuai arahan dari dosen pembimbing.
 - j. Mengajukan surat ujian seminar proposal ke Prodi.
 - k. Melakukan ujian seminar proposal pada bulan Maret 2024
 - l. Merevisi proposal sesuai masukan dosen pembimbing dan dosen penguji
 - m. Mengurus surat izin etik penelitian ke Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
 - n. Memperoleh surat *ethical clearance* dengan nomor Skep/234/KEP/VI/2024
 - o. Mengajukan surat izin penelitian dan surat keterangan izin etik ke pihak diklat RSUD Panembahan Senopati Bantul dan mendapatkan surat permohonan persetujuan dari masing-masing kepala ruang rawat inap.
 - p. Peneliti mengajukan surat persetujuan ke kepala ruang dari delapan ruang rawat inap sebagai tempat penelitian.
 - q. Peneliti melakukan pembayaran guna membayar izin penelitian pada pihak rumah sakit sebesar Rp. 200.000
 - r. Mendapatkan surat izin penelitian dari RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nomor: B/000.9.2/02780
 - s. Menyepakati lembar observasi bersama tim SKP Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul
2. Tahap pelaksanaan penelitian
- a. Menjelaskan secara singkat penelitian yang hendak dilakukan kepada kepala ruang dan calon responden.
 - b. Membagikan kuesioner gaya kepemimpinan dan *informed consent* kepada perawat yang berjaga.

- c. Peneliti melakukan observasi ke-6 SKP pada dua ruang rawat inap bedah dan 5 SKP pada enam ruang rawat inap lainnya selama kurang lebih satu *shift* sembari menunggu kuesioner telah diisi oleh semua perawat yang bertugas.
 - d. Peneliti melakukan penelitian selama 14 hari (2 minggu) pada ke delapan ruang rawat inap
 - e. Peneliti memberikan *reward* berupa dompet dan sapu tangan kepada perawat yang telah mengisi kuesioner dan telah dilakukan observasi.
3. Tahap akhir penelitian
- a. Memasukkan data yang telah ada ke dalam *Microsoft excel* sesuai dengan tahap *editing, coding, data entery* dan *tabulating*
 - b. Mengolah serta menganalisis data menggunakan program komputer SPSS versi 26
 - c. Melakukan konsultasi kepada dosen pembimbing terkait hasil penelitian dan hasil analisis data
 - d. Menyusun BAB IV dan BAB V sesuai arahan dosen pembimbing
 - e. Mengkonsultasikan hasil laporan BAB IV dan V kepada dosen pembimbing.
 - f. Mengoreksi laporan akhir sesuai dengan koreksi dan masukan dari pembimbing, dan menyiapkan laporan untuk disajikan pada ujian hasil.
 - g. Menghubungi dosen penguji untuk ujian hasil
 - h. Mengurus berkas persyaratan untuk ujian seminar hasil
 - i. Melaksanakan persentasi seminar hasil penelitian.
 - j. Merevisi sesuai masukan dari dosen penguji dan dosen pembimbing
 - k. Menjilid laporan hasil skripsi.