

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Pada penelitian ini objek yang akan diteliti adalah *Coaching*, *Perceived Organizational Support* dan *Job Satisfaction*. Adapun ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana pengaruh *Coaching* (X_1), dan *Perceived Organizational Support* (X_2) terhadap *Job Satisfaction* (Y) Pegawai Non Manajer BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya.

3.1.1 Sejarah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba. Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenaga kerjaan PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS Kesehatan adalah sebuah lembaga milik negara yang masuk dalam kategori BUMN. Pemerintah Indonesia secara khusus memberi tugas penting pada BPJS Kesehatan untuk menyelenggarakan jaminan dan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia tanpa terkecuali. BPJS Kesehatan diresmikan pertama kali oleh pemerintah pada tanggal 31 Desember 2013.

Berselang sehari setelah diresmikan atau tepatnya 1 Januari 2014, BPJS Kesehatan resmi beroperasi dan melayani semua masyarakat di Indonesia melalui Rumah Sakit atau lembaga kesehatan lain yang ditunjuk atau bekerja sama.

Pada awalnya BPJS Kesehatan bernama Badan Penyelenggaraan Dana Pemeliharaan Kesehatan atau (BPDPK). Lembaga ini merupakan kebijakan pemerintah dalam mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) dan keluarga mereka dengan batasan tertentu. Menteri Kesehatan Indonesia Prof. Dr. G. A. Siwabessy yang kala itu menjabat menjadi orang pertama yang mengelola program besar kesehatan Indonesia ini sesuai dengan Keputusan Presiden Nomor 230, Tahun 1968. Setelah berjalan kurang lebih 16 tahun, BPDPK yang awalnya hanya merupakan badan penyelenggara diubah menjadi Perusahaan Umum Husada Bhakti. Pada tahun 1991 atau selepas 7 tahun berdiri sebagai sebuah perusahaan, BPDPK akhirnya diberi izin untuk memperluas jangkauan pesertanya. Pihak-pihak swasta bisa masuk ke dalam jangkauan BPDPK dengan membayar sebuah iuran tertentu setiap bulannya. Setelah menjadi Perusahaan Umum Husada Bahkti selama kurang lebih 8 tahun, BPDPK resmi diubah menjadi Perusahaan Perseroan atau PT Persero. Setelah menjadi Persero, nama BPDPK pun diubah menjadi Askes atau Asuransi Kesehatan.

PT Askes Persero bekerja secara mandiri untuk mengurus penyelenggaraan jaminan kesehatan khusus bagi warga-warga yang bekerja kepada pemerintah hingga tahun 2005. Pemerintah akhirnya menerbitkan sebuah Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 124/MENKES/SK/XI/2001 dan Nomor

56/MENKES/SK/I/2005 untuk mengubah sistem kerja PT Askes agar menjamin juga keluarga miskin yang tidak masuk dalam golongan Abdi Negara. PT. Askes akhirnya menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin.

Perjalanan dari PT Askes Persero akhirnya dilanjutkan lagi dengan perombakan yang lebih matang di tahun 2014. Pemerintah Indonesia membuat sebuah BUMN bernama BPJS Kesehatan yang bekerja secara menyeluruh untuk menjamin semua masyarakat di Indonesia tanpa terkecuali. Semuanya bahu - membahu dalam pembayaran kesehatan hingga terjadi subsidi silang yang baik dan terstruktur. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, BPJS Kesehatan resmi dioperasikan di Indonesia sejak 1 Januari 2014.

Transformasi PT Askes dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT Askes akan menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 giliran PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Lembaga ini bertanggung jawab terhadap Presiden. BPJS berkantor pusat di Jakarta, dan bisa memiliki kantor perwakilan di tingkat provinsi serta kantor cabang di tingkat kabupaten kota. Setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS. Ini sesuai pasal 14 UU BPJS.

3.1.2 Landasan Hukum BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang beroperasi berdasarkan:

1. Undang-Undang Dasar 1945
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Dalam Pengelolaan BPJS Kesehatan, manajemen berpedoman pada tata kelola yang baik antara lain:

- a. Pedoman Tata Kelola BPJS Kesehatan
- b. Pedoman Kode Etik BPJS Kesehatan
- c. Pedoman Gratifikasi BPJS Kesehatan
- d. Pedoman Sistem Pelaporan Pelanggaran (WBS) BPJS Kesehatan

3.1.3 Tujuan, Visi dan Misi BPJS Kesehatan

Adapun tujuan, visi dan misi yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan diantaranya:

1. Tujuan

BPJS Kesehatan memiliki tujuan yaitu untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan atau anggota keluarganya dibidang kesehatan dengan menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

2. Visi

Menjadi badan penyelenggara yang dinamis, akuntabel, dan terpercaya untuk mewujudkan jaminan kesehatan yang berkualitas, berkelanjutan, berkeadilan, dan inklusif.

3. Misi

- a. Meningkatkan kualitas layanan kepada peserta melalui layanan terintegrasi berbasis teknologi informasi.

- b. Menjaga keberlanjutan Program JKN-KIS dengan menyeimbangkan antara dana jaminan sosial dan biaya manfaat yang terkendali.
- c. Memberikan jaminan kesehatan yang berkeadilan dan inklusif mencakup seluruh penduduk Indonesia.
- d. Memperkuat engagement dengan meningkatkan sinergi dan kolaborasi pemangku kepentingan dalam mengimplementasikan program JKN-KIS.
- e. Meningkatkan kapabilitas Badan dalam menyelenggarakan Program JKN-KIS secara efisien dan efektif yang akuntabel, berkehati-hatian dengan prinsip tata kelola yang baik, SDM yang produktif, mendorong transformasi digital serta inovasi yang berkelanjutan.

3.1.4 Fungsi dan Tugas BPJS Kesehatan

Mengacu kepada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, fungsi dan tugas BPJS Kesehatan sebagai berikut:

1. Fungsi

BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bahwa Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

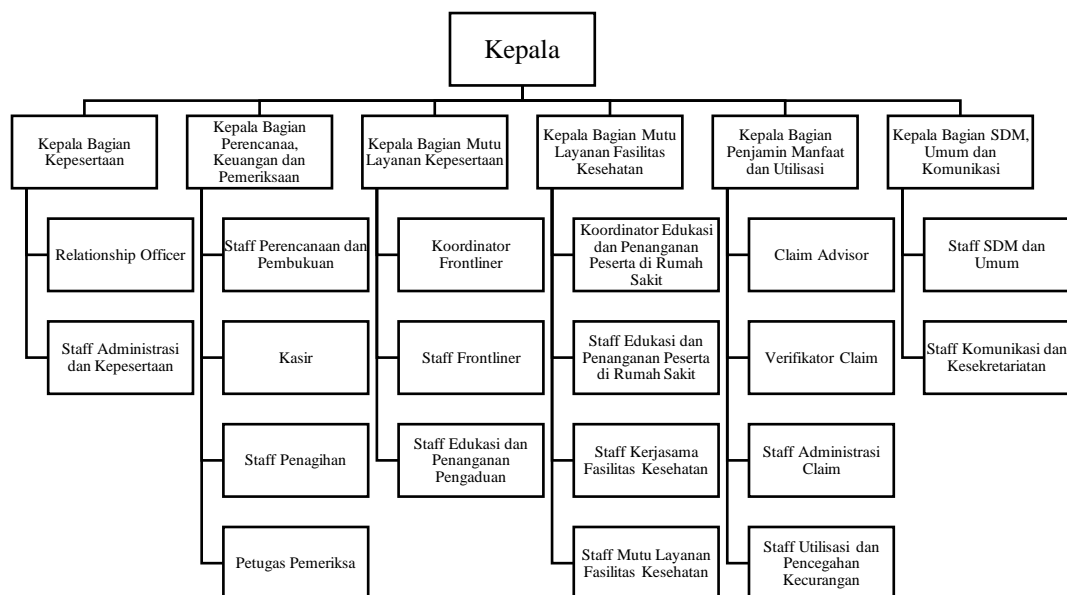
2. Tugas

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.

- c. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

3.1.5 Struktur Organisasi BPJS Kesehatan

Untuk mengetahui struktur organisasi BPJS Kesehatan, dapat dilihat pada Gambar 3.1



Sumber : BPJS Kesehatan (2024)

Gambar 3. 1
Struktur Organisasi BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya

1. Kepala Cabang

Memastikan peningkatan efektivitas dan efisiensi pengelolaan program kerja Kantor Cabang dalam mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan sasaran organisasi di unit kerjanya melalui optimalisasi fungsi perencanaan, koordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan/implementasi kebijakan operasional berdasarkan *Annual Performance Contract (APC)* dan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Kantor Cabang dan tata kelola organisasi yang baik (*good governance*).

2. Kepala Bagian Perencanaan, Keuangan dan Pemeriksaan.

Memastikan tercapainya efektivitas program kerja penagihan dan keuangan kantor cabang melalui pengelolaan kolektif iuran, pengelolaan perencanaan dan evaluasi program kerja dan anggaran, pengelolaan treasury, pengelolaan akuntansi, serta pengelolaan kepatuhan peserta terhadap pembayaran iuran serta menjalankan proses pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atas program - program kerja tersebut dalam mencapai target kinerja Kantor Cabang yang mendukung pencapaian tujuan organisasi.

3. Kepala Bagian Mutu Layanan Kepesertaan

Memastikan tercapainya efektivitas program kerja kepesertaan kantor cabang melalui kegiatan pengelolaan rekrutmen peserta di seluruh segmen kepesertaan termasuk pemenuhan kuota PBI JK, pengawasan dan pemeriksaan kepatuhan pendaftaran dan pengelolaan data kepesertaan serta menjalankan proses pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atas program – program kerja tersebut

dalam mencapai target kinerja Kantor Cabang yang mendukung pencapaian tujuan organisasi.

4. Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan

Memastikan tercapainya efektivitas program kerja mutu layanan fasilitas kesehatan kantor cabang melalui peningkatan efektivitas program kerjasama dan kemitraan fasilitas kesehatan, pengelolaan kinerja dan kepatuhan fasilitas kesehatan, pengelolaan penanganan pengaduan peserta di rumah sakit serta menjalankan proses pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atas program – program kerja tersebut dalam mencapai target kinerja Kantor Cabang yang mendukung pencapaian tujuan organisasi.

5. Kepala Bagian Penjamin Manfaat dan Utilisasi

Memastikan tercapainya efektivitas program kerja penjaminan manfaat kantor cabang melalui peningkatan efektivitas program penjaminan manfaat melalui kegiatan pengelolaan klaim dan utilisasi pelayanan kesehatan, pengelolaan pencegahan, pengendalian dan pendeteksian kecurangan pelayanan kesehatan, dan pengelolaan promotif dan preventif serta menjalankan proses pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atas program - program kerja tersebut dalam mencapai target kinerja Kantor Cabang yang mendukung pencapaian tujuan organisasi.

6. Kepala Bagian SDM, Umum dan Komunikasi

Memastikan tercapainya efektivitas program kerja SDM, umum, dan komunikasi organisasi kantor cabang melalui pengelolaan SDM kantor cabang, pengelolaan sarana prasarana, pengelolaan kesekretariatan dan kearsipan,

pengelolaan komunikasi organisasi, dan hubungan kelembagaan serta menjalankan proses pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atas program - program kerja tersebut dalam mencapai target kinerja Kantor Cabang yang mendukung pencapaian tujuan organisasi.

Adapun jumlah keseluruhan pegawai non Manajer yang ada di BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya adalah sebanyak 48 orang yang ditempatkan dalam Bagian Kepesertaan, Bagian Perencanaan, Keuangan dan Pemeriksaan, Bagian Mutu Layanan Kepesertaan, Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan, Bagian Penjamin manfaat dan Utilisasi, Bagian SDM, Umum dan Komunikasi.

1. Bagian Kepesertaan

Melaksanakan kegiatan - kegiatan dan mengelola informasi/data/laporan serta administrasi yang berkaitan dengan manajemen perluasan peserta dan manajemen administrasi kepesertaan melalui penyediaan, pencatatan, distribusi, penyimpanan, pemutahiran dokumen, serta koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam rangka mendukung pencapaian kinerja unit kerjanya.

2. Bagian Perencanaan, Keuangan dan Pemeriksaan

Melaksanakan kegiatan - kegiatan dan mengelola informasi/data/laporan serta administrasi yang berkaitan dengan peningkatan efektifitas fungsi treasuri dan administrasi proses bisnis Kantor Cabang, melalui penyediaan, pencatatan, distribusi, penyimpanan, pemutahiran dokumen, serta koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam rangka mendukung pencapaian kinerja unit kerjanya.

3. Bagian Mutu Layanan Kepesertaan

Memastikan terkoordinirnya pelaksanaan kegiatan - kegiatan dan dan mengelola informasi/data/laporan serta administrasi yang berkaitan dengan peningkatan efektivitas pelayanan peserta melalui pemberian informasi langsung/tidak langsung kepada peserta, serta penyediaan, pencatatan, distribusi, penyimpanan, pemutahiran dokumen, dan koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam rangka mendukung pencapaian kinerja unit kerjanya.

4. Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan

Melaksanakan kegiatan - kegiatan dan mengelola informasi/data/laporan serta administrasi yang berkaitan dengan peningkatan efektivitas pengelolaan kinerja dan kepatuhan fasilitas kesehatan melalui penyediaan, pencatatan, distribusi, penyimpanan, pemutahiran dokumen, serta koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam rangka mendukung pencapaian kinerja unit kerjanya.

5. Bagian Penjamin manfaat dan Utilisasi

Melaksanakan kegiatan - kegiatan dan mengelola informasi/data/laporan serta administrasi yang berkaitan dengan peningkatan efektivitas pengelolaan klaim pelayanan kesehatan melalui kegiatan verifikasi administrasi klaim pelayanan kesehatan dan mengelola informasi/data/laporan serta administrasi yang berkaitan dengan pengelolaan utilisasi pelayanan kesehatan, serta pengelolaan pengendalian dan penanganan kecurangan pelayanan kesehatan melalui penyediaan, pencatatan, distribusi, penyimpanan, pemutahiran dokumen serta

koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam rangka mendukung pencapaian kinerja unit kerjanya.

6. Bagian SDM, Umum dan Komunikasi.

Melaksanakan kegiatan – kegiatan mengelola informasi/data/laporan serta administrasi yang berkaitan program SDM dan program/kegiatan pengelolaan sarana prasarana, umum, dan rumah tangga melalui penyediaan, pencatatan, distribusi, pemutahiran dokumen, serta koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dalam rangka mendukung pencapaian kinerja unit kerjanya.

3.2 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian survei. Survei adalah teknik pengumpulan data atau informasi pada populasi yang besar dengan menggunakan sampel yang relatif lebih kecil. Metode ini juga dilakukan dengan mengadakan pengamatan secara langsung terhadap suatu proses yang tengah berjalan atau berlangsung. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono 2012: 29). Selain itu, metode penelitian *survey* mengemukakan bahwa penelitian *survey* adalah “penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok” (Singarimbun 1982: 3).

3.2.1 Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel digunakan dalam menentukan jenis dan indikator dari variabel-variabel yang terkait dalam penelitian ini. Selain itu, operasionalisasi variabel bertujuan untuk menentukan skala pengukuran dari masing-masing

variabel, sehingga pengujian hipotesis yang menggunakan alat bantu dapat dilakukan dengan tepat. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Bebas atau *Independen* (X), Variable bebas adalah variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variable dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:
 - a. *Coaching* (X₁)
 - b. *Perceived Organizational Support* (X₂)
2. Variabel Terikat atau *Dependen* (Y), Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variable bebas. Dalam penelitian ini terdapat variabel terikat yaitu “*Job Satisfaction*”

Tabel 3. 1
Operasionalisasi Variabel Penelitian

Variabel (1)	Definisi (2)	Dimensi (3)	Indikator (4)	Skala (5)
<i>Coaching</i> (X ₁)	Suatu proses dan pemberdayaan pegawai dengan memfasilitasi pembelajaran diri, pertumbuhan pribadi, dan perbaikan kinerja.	Perubahan	- Pertumbuhan dan pergerakan ke arah yang lebih baik - Penyesuaian kerja pegawai	O R D I N A L
		Kekhawatiran	- Keseimbangan dalam kehidupan - Pencapaian di lingkungan kerja	
		Hubungan atau Relasi	- Kualitas hubungan antar pegawai dan atasan dalam perusahaan - Keterbukaan dalam berkomunikasi	
		Pembelajaran	- Peningkatan kualitas pemahaman dan keterampilan pegawai	

			- Kemampuan dalam pemecahan suatu masalah	
<i>Perceived Organizational Support</i> (X ₂)	Suatu persepsi dan keyakinan yang dimiliki pegawai mengenai sejauh mana perusahaan memberi dukungan dan kepedulian dalam memenuhi kebutuhan pegawai.	Fairness	- Kepedulian perusahaan terhadap pegawai	O R D I N A L
			- Peraturan formal dan keputusan mengenai pegawai	
		Supervisor Support	- Orientasi perusahaan terhadap pegawai	
			- Respon Supervisor terhadap keberhasilan pegawai	
<i>Job Satisfaction</i> (Y)	Suatu keadaan emosional pegawai terhadap pekerjaannya	<i>Organizational Rewards and Job Conditions</i>	- Pengakuan atas kontribusi pegawai	O R D I N A L
			- Kondisi Lingkungan kerja	
		<i>Personality</i>	- Pemanfaatan kemampuan yang dimiliki	
			- Prestasi kerja yang dicapai	
		<i>Values</i>	- Pengakuan dalam pekerjaan	
		- Imbalan yang sesuai dengan nilai kerja pegawai		
		<i>Work Situation</i>	- Pengawasan teknis oleh atasan	O R D I N A L
			- Situasi dan kondisi lingkungan kerja	
		<i>Social Influence</i>	- Aktivitas dalam lingkungan kerja	
			- Kebijakan perusahaan	

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam sebuah penelitian, pengumpulan data diperlukan untuk memperoleh data dan informasi dalam mencapai tujuan dari penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana

pengaruh *Coaching* dan *Perceived Organizational Support* terhadap *Job Satisfaction* (Penelitian Pada Pegawai Non Manajer BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya).

3.2.2.1 Sumber Data Penelitian

Sumber data dalam penelitian merupakan sumber dari mana data – data diperoleh untuk mempermudah mengidentifikasi sumber data.

1. Data primer

Data Primer merupakan jenis dan sumber data penelitian yang di peroleh secara langsung dari sumber pertama (tidak melalui perantara). Data primer dibuat secara khusus untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Dalam penelitian ini penulis mendapatkan data primer dengan menggunakan kuesioner dan wawancara pada objek penelitian. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah Pegawai Non Manajer BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya.

2. Data sekunder

Data Sekunder merupakan sumber data suatu penelitian yang di peroleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah literatur, artikel, jurnal dan dokumen – dokumen di BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya.

3.2.2.2 Jenis Data Penelitian

Teknik pengumpulan data dari penelitian ini menggunakan metode wawancara dan kuesioner. Adapun penjelasan lebih lanjut dari masing-masing teknik pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. *Interview* (Wawancara)

Wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui proses tanya jawab lisan yang berlangsung satu arah antara pewawancara dengan respondennya. Dalam penelitian ini, responden yang dimaksud adalah Pegawai Non Manajer BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya.

2. Kuesioner (Angket)

Kuesioner merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data penelitian yang dilakukan dengan cara memberikan beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden terkait hal yang ingin peneliti teliti dan kemudian untuk dijawab responden sesuai dengan apa yang diketahui atau dialami oleh responden. Dalam penelitian ini, kuesioner dibagikan kepada pegawai non manajer BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya.

Sebelum melakukan analisis data diperlukan uji validitas dan reabilitas terhadap kuesioner yang disebarkan

- a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS 29.0 *for windows* dengan kriteria sebagai berikut:

Jika r hitung $> r$ Tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.

Jika r hitung $< r$ Tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.

Nilai r hitung dapat dilihat pada kolom *corrected item total correlation*.

b. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Ada beberapa teknik yang dapat digunakan untuk menghitung indeks reliabilitas, antara lain *Test Retest (stability)* dan *Alpha Cronbach*. Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan adalah Alpha Cronbach.

Pengujian reabilitas ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS 29.0 *for windows* dengan kriteria sebagai berikut:

Jika r hitung $>$ r Tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.

Jika r hitung $<$ r Tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data penelitian yang diperoleh melalui data atau informasi yang didokumentasikan langsung oleh BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya yang diperoleh oleh peneliti dengan izin yang telah diberikan sebelumnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

3.2.2.3 Populasi Sasaran

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019: 80). Populasi pada penelitian ini adalah Pegawai Non Manajer BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya berjumlah 48 orang Pegawai.

Tabel 3. 2
Data Pegawai BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya

NO	PEKERJAAN	JUMLAH
1	<i>Relationship Officer</i>	2
2	Staf Administrasi Kepesertaan	6
3	Staf Perencanaan dan Pembukuan	1
4	Kasir	1
5	Staf Penagihan	6
6	Petugas Pemeriksa	2
7	<i>Frontliner</i>	6
8	Staf Edukasi dan Penanganan Peserta di Rumah Sakit	4
9	Staf Penjamin Manfaat dan Pengelolaan Fasilitas Kesehatan	4
10	Staf Kerjasama Fasilitas Kesehatan	2
11	Staf Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan	2
12	<i>Claim Advisor</i>	2
13	<i>Verifikator Claim</i>	5
14	Staf Utilisasi dan Pencegahan Kecurangan	2
15	Staf SDM dan Umum	2
16	<i>Promotiv Preventif</i>	1
TOTAL		48

Sumber: BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya (2024).

3.2.2.4 Penentuan Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011: 81). Untuk pengambilan sampel harus menggunakan cara tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan – pertimbangan yang ada. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling menggunakan full sampling atau sampel jenuh dimana semua populasi dijadikan sampel. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh pegawai non manajer BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya yang berjumlah 48 orang.

3.2.2.5 Skala Pengukuran

Skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur (Sugiyono,

2016: 133). Skala yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Tabel 3. 3
Formasi Nilai, Notasi dan Predikat Masing – masing pilihan jawaban untuk pernyataan positif

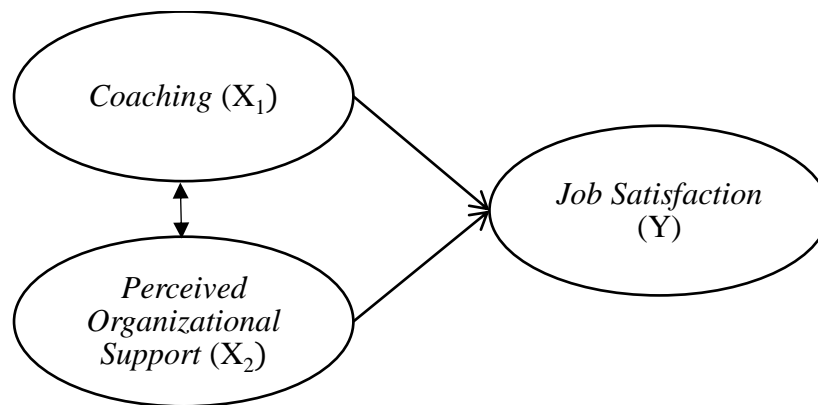
Nilai	Keterangan	Notasi	Predikat
(1)	(2)	(3)	(4)
5	Sangat Setuju	(SS)	Sangat Tinggi
4	Setuju	(S)	Tinggi
3	Tidak Ada Pendapat	(TAP)	Sedang
2	Tidak Setuju	(TS)	Rendah
1	Sangat Tidak Setuju	(STS)	Sangat Rendah

Tabel 3. 4
Formasi Nilai, Notasi dan Predikat Masing – masing pilihan jawaban untuk pernyataan negatif

Nilai	Keterangan	Notasi	Predikat
(1)	(2)	(3)	(4)
5	Sangat Tidak Setuju	(STS)	Sangat Tinggi
4	Tidak Setuju	(TS)	Tinggi
3	Tidak Ada Pendapat	(TAP)	Sedang
2	Setuju	(S)	Rendah
1	Sangat Setuju	(SS)	Sangat Rendah

3.2.3 Model Penelitian

Untuk mengetahui gambaran umum mengenai pengaruh *Coaching* dan *Perceived Organizational Support* terhadap *Job Satisfaction* maka disajikan model penelitian berdasarkan kerangka pemikiran sebagai berikut:



Gambar 3. 2
Model Penelitian

3.2.4 Teknik Analisis Data

3.2.4.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan analisis yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul. Teknik analisis deskriptif dilakukan dengan cara menghitung skor responden untuk memperoleh informasi kecenderungan skor penelitian dan menentukan kedudukan indikator penelitian pada setiap variabel. Perhitungan kuesioner dengan presentase dan skoring menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan:

X = Jumlah presentase jawaban

F = Jumlah jawaban / frekuensi

N = Jumlah responden

Setelah diketahui jumlah nilai dari keseluruhan sub variabel dari hasil perhitungan yang dilakukan maka dapat ditentukan intervalnya dengan cara sebagai berikut:

$$NJI = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Jumlah Kriteria Pernyataan}}$$

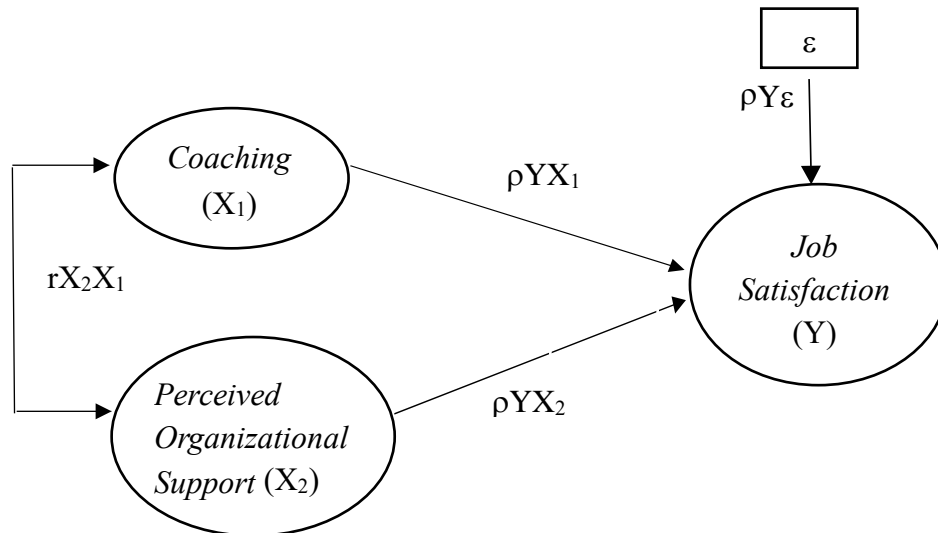
3.2.4.2 Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Teknik analisis jalur merupakan suatu teknik untuk menganalisis hubungan sebab akibat yang terjadi. Penamaan ini didasarkan pada alasan bahwa analisis jalur memungkinkan pengguna dapat menguji proporsi teoritis mengenai hubungan sebab dan akibat tanpa memanipulasi variabel-variabel. Tujuan digunakan analisis jalur adalah untuk mengetahui pengaruh seperangkat variabel X terhadap Y, serta untuk mengetahui pengaruh antara variabel X. Dalam analisis jalur ini dapat dilihat pengaruh dari setiap variabel secara bersama-sama. Analisis jalur ialah suatu teknik untuk menganalisis hubungan sebab akibat yang terjadi pada regresi berganda jika variabel bebasnya memengaruhi variabel 50 tergantung tidak hanya secara langsung, tetapi juga secara tidak langsung (Rutherford dalam Fathur Rizqi Samawi dan Wayan Cipta, 2021: 47). Adapun tahapan dari analisis jalur adalah sebagai berikut.

1. Membuat diagram jalur dan membaginya menjadi beberapa sub-struktur.
2. Menentukan matriks kolerasi.
3. Menghitung matriks invers dari variabel independen.
4. Menghitung koefisien jalur, tujuannya adalah untuk mengetahui besarnya pengaruh dari suatu variabel independen terhadap variabel dependen.
5. Menghitung R_y (xx.... xk).
6. Menghitung Koefisien jalur variabel residu.
7. Uji keberartian model secara keseluruhan menggunakan uji F.
8. Uji keberartian koefisien jalur secara individu menggunakan uji-T.

Adapun formula Path Analysis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Membuat diagram jalur



Gambar 3. 3
Diagram Jalur

Keterangan :

X_1 = *Coaching*

X_2 = *Perceived Orfganizational Support*

Y = *Job Satisfaction*

ε = Faktor lain yang tidak diteliti

$r_{X_2X_1}$ = Korelasi antara X_1 dengan X_2

$\rho_{Y X_1}$ = Koefisien Jalur Variabel X_1 terhadap Y

ρ_{YX_2} = Koefisien Jalur Variabel X_2 terhadap Y

$\rho_{Y\varepsilon}$ = Koefisien Jalur Variabel Lain (yang tidak diteliti, tetapi berpengaruh terhadap kepuasan kerja)

2.1 Menghitung koefisien jalur (β)

3.1 Menghitung koefisien korelasi (R)

Setelah diagram alur terbentuk dan tergambarakan diperlukan pula analisis pengaruh langsung dan tidak langsung guna mengetahui besarnya pengaruh langsung maupun tidak langsung antar variabel.

Tabel 3.5
Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung X_1 dan X_2 Terhadap Y

No	Nama Variabel	Formula
1.	<i>Coaching</i> (X_1)	
	a. Pengaruh Langsung X_1 terhadap Y	$(\rho YX_1)^2$
	b. Pengaruh Tidak Langsung X_1 melalui X_2	$(\rho YX_1) (rX_1X_2)$ (ρYX_2)
	Pengaruh X_1 Total Terhadap Y	a + b (1)
2.	<i>Perceived Organizational Support</i> (X_2)	
	c. Pengaruh langsung X_2 Terhadap Y	$(\rho YX_2)^2$
	d. Pengaruh Tidak Langsung X_2 Melalui X_1	$(\rho YX_2) (rX_1X_2) (\rho YX_1)$
	Pengaruh Total X_2 Terhadap Y	c + d (2)
3.	Total Pengaruh X_1 dan X_2 Terhadap Y	(1) + (2) kd
4.	Pengaruh lain yang tidak diteliti	1 - kd = knd

Sumber : Sugiyono (2015:137)