

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

Pada bab ini mendeskripsikan mengenai langkah-langkah penelitian yang akan dilakukan, yang harus dilakukan untuk menganalisis sebuah permasalahan yang sebelumnya telah di jabarkan. Sistematisan penelitian akan dibahas pada bab ini mencakup variable penelitian, populasi dan sampel, metoda penelitian, instrumen penelitian, teknik analisa data, tempat dan jadwal penelitian.

3.1 Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi terhadap kinerja tenaga kesehatan, sedangkan yang menjadi subjek atau unit penelitian yang diamati dalam penelitian ini adalah pegawai atau Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya.

3.1.1 Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya

Berdasarkan Kabupaten Tasikmalaya Dalam Angka Tahun 2023 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Tasikmalaya, bahwa secara astronomis, Kabupaten Tasikmalaya terletak antara 7°02'29" – 7°49'08" Lintang Selatan dan antara 107°54'10" – 108°25'52" Bujur Timur. Berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Tahun 2010 tentang Batas Daerah Kabupaten Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat luas wilayah Kabupaten Tasikmalaya 2.708,82 km².

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016

Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan sebagai Dinas Tipe A menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya mempunyai Tugas Pokok : “Mengatur, mengorganisasikan, membina, mengelola, mengendalikan penyelenggaraan laksanakan kewenangan Pemerintah Daerah mengenai urusan kesehatan, berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan”.

Jumlah UPT Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya 40 Puskesmas, terdiri atas 18 Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (DTP) dan 22 Puskesmas Non DTP. Dalam menyelenggarakan tugasnya, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya mempunyai fungsi, antara lain.

- 1) Penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- 2) Penyelenggaraan kebijakan teknis bidang kesehatan, pengendalian penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan;
- 4) Penyelenggaraan urusan tata usaha dinas;
- 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya;

a) Visi

Dengan mempertimbangkan kesesuaian dan keterkaitan dengan Visi Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya, Visi Kementrian Kesehatan, Visi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, maka telah Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya yaitu : “Tercapainya Masyarakat Kabupaten

Tasikmalaya yang Mandiri untuk Hidup Sehat”. Masyarakat Kabupaten Tasikmalaya Sehat Yang Mandiri adalah sikap dan kondisi dimana masyarakat Kabupaten Tasikmalaya tahu, mau dan mampu untuk mengenali mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi sehingga dapat bebas dari gangguan Kesehatan akibat penyakit, bencana, lingkungan dan perilaku yang buruk, serta mampu memenuhi kebutuhannya untuk lebih meningkatkan kesehatannya dengan mengandalkan kemampuan dan kekuatan sendiri.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya harus mempunyai pengetahuan, kemampuan, kemauan, motivasi, etos kerja yang tinggi, dan menguasai teknologi untuk menjadi pendorong, penggerak, fasilitator dan advocator untuk terjadinya akselerasi pembangunan kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya yang dilaksanakan oleh Pemerintah bersama masyarakat termasuk swasta, sehingga Masyarakat Kabupaten Tasikmalaya mendapatkan keadilan dalam pelayanan kesehatan baik akses maupun mutu pelayanan serta pembiayaan kesehatan terutama pada daerah pedesaan dan daerah tertinggal.

b) Misi

Dalam mengantisipasi kondisi dan permasalahan yang ada serta memperhatikan tantangan ke depan dengan memperhitungkan peluang yang dimiliki, untuk mencapai Masyarakat Kabupaten Tasikmalaya yang Mandiri untuk Hidup Sehat maka rumusan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya telah ditetapkan dalam 2 (dua) Misi yaitu :

(1) Menurunkan kematian akibat penyakit dan kematian yang terkait dengan proses kehamilan, persalinan dan nifas.

(2) Menurunkan angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular.

c) Tujuan dan Sasaran

Sebagaimana Visi dan Misi yang telah ditetapkan, dan untuk keberhasilan tersebut perlu ditetapkan tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya yang ditempuh melalui penetapan beberapa tujuan dan sasaran yang satu dengan lainnya saling berhubungan. Tujuan merupakan penjabaran dari pernyataan misi yang merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam kurun waktu 5 tahun (2021-2026). Dengan adanya tujuan maka fokus kerja Dinas Kesehatan memberikan arah bagi sasaran yang akan dicapai. Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan dan sesuatu yang akan dihasilkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dalam jangka waktu tahunan, semester, triwulan atau bulanan. Sasaran menggambarkan tindakan-tindakan yang harus dilakukan dalam rangka pencapaian tujuan dengan memberi penekanan terhadap penggunaan sumber daya yang dimiliki secara efisien, efektif dan ekonomis.

Tujuan, dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya adalah sebagai berikut :

(1) Tujuan 1 : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan sasaran:

(a) Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat,

- (b) Meningkatnya Penyehatan Lingkungan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat.
 - (c) Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Penyakit Menular,
 - (d) Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Penyakit Tidak Menular,
- (2) Tujuan 2 : Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan serta meningkatkan Pemenuhan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan, dengan sasaran:
- (a) Meningkatnya Akses dan Pemerataan Pelayanan Kesehatan,
 - (b) Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan,
 - (c) Meningkatnya Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin,
 - (d) Meningkatnya Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan.
- (3) Tujuan 4 : Meningkatnya Standar Mutu Pelayanan Kesehatan, dengan sasaran : Meningkatnya Kapasitas Kelembagaan dan Akuntabilitas Pelaksanaan.

3.1.2 Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 103 Tahun 2019 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Dan Pengendalian Penduduk, bahwa UPTD Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas yang diberikan oleh Kepala Dinas dalam pelayanan langsung kepada masyarakat di bidang kesehatan

dan mempunyai wilayah kerja pada lingkup Kecamatan. Susunan organisasi UPTD Puskesmas terdiri atas:

1) Kepala UPTD;

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala UPTD mempunyai rincian tugas meliputi :

- a) Melaksanakan koordinasi dan pengawasan kegiatan UPTD Puskesmas;
- b) Melaksanakan pembinaan aparatur, pemeliharaan prasarana dan sarana di lingkungan UPTD Puskesmas;
- c) Melaksanakan pengaturan penggunaan prasarana dan sarana yang diperlukan untuk kegiatan dan pelayanan UPTD Puskesmas;
- d) Melaksanakan kegiatan tugas di lingkungan UPTD Puskesmas sesuai dengan bidang dan fungsinya masing-masing;
- e) Melaksanakan upaya dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- f) Melaksanakan bimbingan dan petunjuk dalam rangka pelaksanaan tugas di bidang kesehatan;
- g) Melaksanakan pembangunan berwawasan kesehatan;
- h) Melaksanakan kesekretariatan pada UPTD Puskesmas;
- i) Melaksanakan pengelolaan keuangan UPTD Puskesmas;
- j) Melaksanakan penyusunan usulan kebutuhan dan pemeliharaan sarana dan prasarana UPTD Puskesmas;
- k) Melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan unit kerja terkait;

l) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas UPTD Puskesmas;

2) Sub bagian tata usaha

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, sub bagian tata usaha mempunyai rincian tugas meliputi:

- a) Menyusun rencana kerja UPT Puskesmas;
- b) Melaksanakan pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan di lingkungan UPTD Puskesmas;
- c) Melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian di lingkungan UPTD Puskesmas;
- d) Melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan UPTD Puskesmas;
- e) Melaksanakan pengelolaan administrasi umum dan ketatalaksanaan UPTD Puskesmas;
- f) Melaksanakan pembinaan ketatausahaan, kearsipan dan kepegawaian di lingkungan UPTD Puskesmas;
- g) Melaksanakan pendokumentasian tata naskah dinas dan pengelolaan kearsipan;
- h) Melaksanakan penyusunan rencana usulan anggaran pendapatan dan belanja UPTD Puskesmas;
- i) Melaksanakan penyusunan rencana usulan kebutuhan sarana dan prasarana UPTD Puskesmas;
- j) Melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana UPTD Puskesmas;

- k) Melaksanakan pencatatan dan penyimpanan aset dan perlengkapan UPTD Puskesmas;
 - l) Melaksanakan pelaporan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala UPTD;
- 3) Kelompok Jabatan Fungsional.

Pada UPTD Puskesmas dapat ditetapkan jabatan fungsional tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3.1.3 Program Kegiatan

Program dan kegiatan tahun berkenaan dalam tupoksi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya melalui Puskesmas. Program-program prioritas yang diselaraskan dengan kedua misi oleh Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya sebagai berikut.

- 1) Program Pelayanan Kesehatan Ibu;
- 2) Program Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita;
- 3) Program Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar;
- 4) Program Pelayanan Kesehatan Usia Produktif;
- 5) Program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia;
- 6) Program Perbaikan Gizi Masyarakat;
- 7) Program Pelayanan Higiene Sanitasi Pangan;
- 8) Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- 9) Program Pengembangan Lingkungan Sehat;
- 10) Program Pelayanan Kesehatan Terhadap Penyakit Menular;
- 11) Program Pencegahan dan Pengamatan Penyakit;
- 12) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Bersumber Binatang;

- 13) Program Pelayanan Kesehatan Terhadap Penyakit Tidak Menular;
- 14) Program Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- 15) Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Puskesmas Pembantu Serta Jaringannya;
- 16) Program Pengadaan Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit;
- 17) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan;
- 18) Program Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat;
- 19) Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin;
- 20) Program Pelayanan Obat, Alat dan Perbekalan Kesehatan;
- 21) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur;
- 22) Program Kesehatan Reproduksi Remaja;
- 23) Program Pengembangan Pusat Pelayanan Informasi dan Konseling KRR;
- 24) Program Promosi Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Melalui Kelompok Kegiatan di Masyarakat;
- 25) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran;
- 26) Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja & Keuangan;
- 27) Program Peningkatan Perencanaan dan Penganggaran SKPD;
- 28) Program Pengelolaan Data Informasi Kesehatan.

3.2 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Survey Explanatory* yaitu suatu metode yang berguna untuk menjelaskan hubungan kausal

antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis(Masri Singarimbun, 2018: 46). Penelitian ini mengambil sample dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok.

3.2.1 Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel penelitian terdiri dari 4 (empat) variabel bebas dan 1 (satu) variabel terikat dengan perincian operasionalisasi variabel penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.1, adalah sebagai berikut.

Tabel 3. 1
Operasionalisasi Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
(1)	(2)	(3)	(5)
Pelatihan (X ₁)	Proses dalam mengejar keterampilan yang dibutuhkan pegawai dalam melaksanakan pekerjaannya, yang mana karyawan memberikan pengetahuan praktis dan penerapannya dalam dunia kerja untuk meningkatkan produktivitas kerja dalam mencapai tujuan yang diinginkan oleh Puskesmas di Wilayah Kab. Tasikmalaya	1) Instruktur 2) Peserta Pelatihan 3) Metode pelatihan 4) Materi pelatihan 5) Tujuan Pelatihan	Ordinal
Pengalaman kerja (X ₂)	Kemampuan seseorang karyawan dalam menjalankan semua tugas dan kewajibannya berdasarkan pada pengalamannya di suatu	1) Lama waktu atau jam kerja 2) Tingkat intelektualitas dan keterampilan	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
(1)	(2)	(3)	(5)
	bidang pekerjaan pegawai di Puskesmas di Wilayah Kab. Tasikmalaya	3) Penguasaan pada pekerjaan dan peralatan	
Kompetensi (X ₃)	Tingkat keterampilan, pengetahuan, dan tingkah laku yang dimiliki oleh individu untuk melakukan tugasnya di Puskesmas di Wilayah Kab. Tasikmalaya	1) Pengembangan diri 2) Profesionalisme 3) Penguasaan teknologi 4) Jenjang Pendidikan 5) Keahlian	Ordinal
Motivasi (X ₄)	Kesediaan pegawai dalam untuk mencapai tujuan-tujuan keorganisasian yang dikondisikan oleh kemampuan upaya untuk memenuhi kebutuhan individual tertentu di Puskesmas di Wilayah Kab. Tasikmalaya.	1) Kebutuhan untuk berprestasi (<i>need for achievement</i>) 2) Kebutuhan berafiliasi (<i>need for affiliation</i>) 3) Kebutuhan kekuasaan (<i>need for power</i>)	Ordinal
Kinerja pegawai (Y)	Merupakan hasil atau prestasi yang dipengaruhi oleh kegiatan operasional perusahaan dalam memanfaatkan sumber-sumber daya yang dimiliki pegawai Puskesmas di Wilayah Kab. Tasikmalaya.	1) Kualitas pekerjaan 2) Kuantitas kerja 3) Ketepatan Waktu 4) Efektivitas 5) Kemandirian	Ordinal

3.2.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019: 68). Adapun Populasi dalam penelitian ini pegawai pengelola kesehatan jiwa yang tercatat sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) di Seluruh Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 97 yang tersebar 40 Puskesmas sebagai berikut.

Tabel 3. 2
Daftar Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

No	Nama Puskesmas	Jumlah
1	Bantarkalong	3
2	Bojongasih	2
3	Bojonggambir	2
4	Ciawi	3
5	Cibalong	2
6	Cigalontang	3
7	Cikalong	3
8	Cikatomas	2
9	Cineam	2
10	Cipatujah	2
11	Cisaruni	2
12	Cisayong	3
13	Culamega	3
14	Gunungtanjung	2
15	Jamanis	2
16	Jatiwaras	2
17	Kadipaten	2
18	Karang Nunggal	3

No	Nama Puskesmas	Jumlah
19	Karangjaya	2
20	Leuwi Sari	3
21	Mangunreja	2
22	Manonjaya	3
23	Pagerageung	2
24	Pancatengah	3
25	Parungponteng	2
26	Puspahiang	2
27	Rajapolah	2
28	Salawu	3
29	Salopa	2
30	Sariwangi	3
31	Singaparna	3
32	Sodonghilir	2
33	Sukahening	2
34	Sukaraja	3
35	Sukarame	3
36	Sukaratu	3
37	Sukaresik	3
38	Tanjungjaya	2
39	Taraju	2
40	Tinewati	2
Total		97

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2023

Sehubungan populasi di atas, dalam penelitian ini teknik sampel jenuh atau sensus terhadap pegawai dilakukan dengan menggunakan sensus. Sensus terjadi apabila setiap anggota atau karakteristik di dalam populasi dikenai penelitian (Sugiyono, 2010: 161). Dengan demikian responden dalam penelitian ini adalah

sebanyak 97 pegawai pengelola kesehatan jiwa di Seluruh Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya.

3.2.3 Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang mana untuk mendapatkan data tersebut peneliti langsung melakukan observasi terhadap objek penelitiannya (Raihan 2017: 83). Data sekunder merupakan data yang mana dalam pengumpulan datanya peneliti mengambil dari data yang telah ada atau data sumber lain (Radjab dan Dani Jam'an 2017: 111). Data Primer, yaitu data yang di dapat dari sumber pertama baik dari perorangan maupun sumber lainnya yang asli serta berhubungan dengan masalah-masalah yang akan diteliti. Data Sekunder, yaitu data yang tersedia di Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya yang berhubungan dengan materi dan masalah yang akan diteliti dalam penelitian.

3.2.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan memberikan kumpulan pertanyaan yang tertuang dalam kuesioner kepada responden. Teknik angket atau kuisisioner instrumen penelitian yang berisi serangkaian pertanyaan atau pernyataan untuk menjaring data atau informasi yang harus dijawab oleh responden (Hermawan and Amirullah 2016: 36). Pertanyaan yang diberikan kepada responden melalui kuesioner merupakan pertanyaan tertutup dengan menggunakan skala *likert*.

Teknik memanipulasi data dari interval menjadi ordinal dengan bantuan skala likert dalam rangka memudahkan dalam analisis data, dengan cara memberikan penilaian yang berjenjang seperti pada Tabel 3.3, berikut.

Tabel 3.3
Skor Skala Likert

No	Bobot Angka	Jawaban
1	5	Sangat Setuju (SS)
2	4	Setuju (S)
3	3	Kurang Setuju (KS)
4	2	Tidak Setuju (TS)
5	1	Sangat Tidak Setuju (STS)

Sumber: (Sugiyono 2013)

Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono 2013: 93). Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian.

3.2.5 Teknik Analisis Data

Pada bagian ini mendeskripsikan cara dalam menganalisis data yang sebelumnya telah dikumpulkan oleh peneliti, sehingga dapat data tersebut dapat dibahas dan diambil kesimpulannya.

3.2.5.1 Analisis Deskriptif

Metode analisis ini untuk menampilkan gambaran umum dari variabel-variabel penelitian pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi, motivasi dan kinerja tenaga kesehatan pada pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya. Penelitian ini akan menggunakan alat analisis deskriptif dengan *Method of*

Successive Interval , metode ini digunakan untuk mengubah data ordinal menjadi data interval. *Rating scale* digunakan untuk mengubah data kuantitatif yang berupa angka, kemudian ditafsirkan dalam pengertian kualitatif (Sugiyono 2013: 97). Pada penelitian ini rentang skala yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$\text{Rentang skala} = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{skala}}$$

Dimana nilai tertinggi didapat dengan persamaan berikut.

$$\text{Nilai tertinggi} = \text{Skor tertinggi} \times \text{Item pertanyaan} \times \text{Jumlah sampel}$$

Dimana nilai terendah didapat dengan persamaan berikut.

$$\text{Nilai tertinggi} = \text{Skor tertinggi} \times \text{Item pertanyaan} \times \text{Jumlah sampel}$$

3.2.5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

1) Uji Validitas

Uji Validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan sah atau tidak jika pertanyaan pada kuesioner tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner itu. Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung (nilai *Corrected Item-Total Correlation* pada *output Cronbach alpha*) dengan nilai r tabel untuk *degree of freedom* (df) = n- 2 (n adalah jumlah sampel). Jika r hitung lebih besar daripada r tabel dan berkorelasi positif maka butir atau pertanyaan tersebut valid. Atau dengan kata lain item pertanyaan dikatakan valid apabila skor item pertanyaan memiliki korelasi yang positif dan signifikan dengan skor total variabel. Untuk menghitungnya digunakan rumus sebagai berikut:

$$R_{xy} = \frac{n. (\Sigma XY) - (\Sigma X). (\Sigma Y)}{\sqrt{[n. \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2]. [n. \Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2]}}$$

Keterangan:

R = Korelasi

n = Jumlah responden

X = Skor salah satu pertanyaan

Y = Total skor pertanyaan

Adapun prosedur pada uji validitas yaitu dengan membandingkan r hitung dan tabel yaitu angka kritik tabel korelasi pada derajat kebebasan ($dk = n-2$), dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$, jika r hitung $>$ r tabel, maka pertanyaan tersebut valid, sedangkan jika r hitung $<$ r tabel, maka pertanyaan tidak valid (Ghozali 2015: 53).

2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pengertian bahwa sesuatu dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik dan teruji (Sugiyono 2013: 121). Untuk mengukur tingkat reliabilitas instrumen pada penelitian ini digunakan metode *Alfa Cronbach*. Rumus *Alpha* digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen yang skornya bukan 1 atau 0, misalnya angket atau soal bentuk uraian. Standar yang digunakan dalam menentukan reliabel atau tidaknya suatu instrumen penelitian adalah dengan membandingkan antara nilai r hitung dengan r tabel pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat signifikan 5%.

Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$\alpha = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(1 - \frac{\Sigma \sigma^2}{\Sigma \sigma^2} \right)$$

Keterangan:

α = Nilai reliabilitas

k =Jumlah item pertanyaan atau pernyataan

$\Sigma \sigma^2$ = Nilai varian masing-masing item

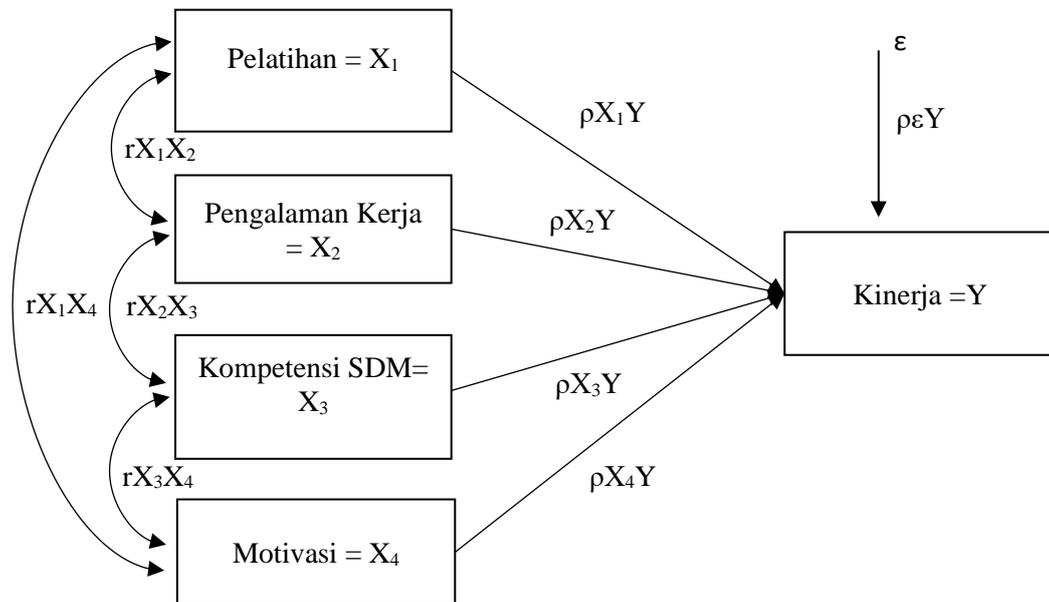
$\Sigma \sigma^2$ =Nilai total

Agar memperoleh data yang dapat dianalisis, kedua variabel dibuat daftar pertanyaan kemudian dari setiap pertanyaan memiliki jawaban untuk dipilih responden, adapun bentuk jawaban bernoasi huruf STS, TS, KS, S, SS, dengan penelitian skor 1-2-3-4-5 untuk pernyataan negatif dan skor 5-4-3-2-1 untuk pernyataan positif (Ghozali 2011: 45). Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Alfa Cronbach* > 0,6 (Ghozali 2015: 65).

3.2.5.3 Analisa Jalur

Analisa jalur merupakan teknik analisa yang semula dikembangkan oleh Sewal Wright tahun 1934. Teknik analisis ini merupakan analisis yang menentukan besarnya hubungan kausal antar variabel baik pengaruh secara langsung maupun tidak langsung (Rochaety, Ratih Tresnati, and Abdul M Latief 2019: 121). Analisis jalur ini dilakukan melalui uji statistik, setelah data dikumpulkan melalui angket penelitian. Pengujian data dilakukan dengan menggunakan analisis jalur (*Path Analysis*), yaitu untuk mengukur pengaruh langsung dan tidak langsung dari variabel bebas terhadap variabel terikat.

Secara terurai desain penelitian dapat digambarkan melalui gambar di bawah ini:



Gambar 3. 1
Diagram Analisa Jalur Struktural

Keterangan :

- 1) X₁ = Pelatihan;
- 2) X₂ = Pengalaman Kerja;
- 3) X₃ = Kompetensi;
- 4) X₄ = Motivasi;
- 5) Y = Kinerja;
- 6) ϵ = Variabel residual, merupakan variabel yang tidak ada dalam penelitian ini, tetapi berpengaruh terhadap hasil penelitian. Berikut ini merupakan variabel residu dalam penelitian yaitu:
 - a) Variabel lain diluar variabel Pelatihan, Pengalaman Kerja, Kompetensi dan Motivasi yang mungkin memberikan pengaruh terhadap kinerja, telah sejalan dengan teori namun tidak dimasukkan dalam penelitian ini;

- b) Variabel lain diluar variabel Pelatihan, Pengalaman Kerja, Kompetensi dan Motivasi yang mungkin memberikan pengaruh terhadap kinerja, tetapi tidak teridentifikasi oleh teori;
- c) Kekeliruan pengukuran;
- 7) ρ_{X_1Y} = Pengaruh X_1 terhadap Y , ρ_{X_2Y} = Pengaruh X_2 terhadap Y , ρ_{X_3Y} = Pengaruh X_3 terhadap Y , ρ_{X_4Y} = Pengaruh X_4 terhadap Y ;
- 8) $\rho_{Y\varepsilon}$ = Koefisien jalur residu ke Y ;
- 9) $r_{X_1X_2}$ = Koefisien korelasi X_1 terhadap X_2 , $r_{X_2X_3}$ = Koefisien korelasi X_2 terhadap X_3 , $r_{X_3X_4}$ = Koefisien korelasi X_3 terhadap X_4 , $r_{X_1X_4}$ = Koefisien korelasi X_1 terhadap X_4 .

3.2.5.3.1 Menghitung Koefisien Korelasi

Koefisien korelasi digunakan untuk menghitung tingkat keeratan hubungan antar variabel, adapun rumus untuk menghitungnya adalah sebagai berikut:

$$r_{X_iX_j} = \frac{n \sum_{h=1}^n X_i X_j - \sum_{h=1}^n X_i \cdot \sum_{h=1}^n X_j}{\sqrt{(n \sum_{h=1}^n X_i^2 - (\sum_{h=1}^n X_i)^2) \cdot (n \sum_{h=1}^n X_j^2 - (\sum_{h=1}^n X_j)^2)}}$$

Koefisien korelasi ini akan besar apabila tingkat hubungan antara variabel kuat. Lebih lanjut apabila hubungan antar variabel kuat, maka nilai r akan besar, besarnya nilai koefisien korelasi dapat dilihat pada tabel 3.5 di bawah ini.

Tabel 3. 4
Interpretasi Koefisien Korelasi Nilai r

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,799 - 1,000	Sangat Kuat

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,599 – 0,799	Kuat
0,399 – 0,599	Sedang
0,199 – 0,399	Rendah
0,000 – 0,1999	Sangat Rendah

Sumber: (Sugiyono 2013)

3.2.5.3.2 Menghitung Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui besarnya % (persentase) pengaruh variabel independen X, terhadap variabel dependen Y, variabel independen terhadap variabel intervening, variabel dependen terhadap variabel intervening. Untuk melihat seberapa besar pengaruh hubungan antar variabel tersebut dapat menggunakan persamaan di bawah ini:

$$Kd = r^2 \times 100\%$$

Keterangan:

Kd = Koefisien determinasi

r^2 = Koefisien ganda.

3.2.5.3.3 Mencari Hubungan Langsung Dan Tidak Langsung

Untuk mencari hubungan langsung atau tidak langsung antar variabel dalam penelitian ini, dapat dilihat dalam tabel 3.5 di bawah ini:

Tabel 3. 5
Hubungan Antar Variabel

Hubungan	Persamaan	Ket
Pengaruh Pelatihan Terhadap Kinerja		
Pengaruh langsung	$(\rho_{YX_1})^2$	A

Hubungan	Persamaan	Ket
Pengaruh tidak langsung melalui X ₂	$(\rho_{YX_1})(r_{X_1X_2})(\rho_{YX_2})$	B
Pengaruh tidak langsung melalui X ₃	$(\rho_{YX_1})(r_{X_1X_3})(\rho_{YX_3})$	C
Pengaruh tidak langsung melalui X ₄	$(\rho_{YX_1})(r_{X_1X_4})(\rho_{YX_4})$	D
Total pengaruh pelatihan terhadap kinerja	A+B+C+D	E
Pengaruh Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja		
Pengaruh langsung	$(\rho_{YX_2})^2$	F
Pengaruh tidak langsung melalui X ₁	$(\rho_{YX_2})(r_{X_1X_2})(\rho_{YX_1})$	G
Pengaruh tidak langsung melalui X ₃	$(\rho_{YX_2})(r_{X_2X_3})(\rho_{YX_3})$	H
Pengaruh tidak langsung melalui X ₄	$(\rho_{YX_2})(r_{X_2X_4})(\rho_{YX_4})$	I
Total pengaruh pengalaman kerja terhadap kinerja	F+G+H+I	J
Pengaruh Kompetensi Terhadap Kinerja		
Pengaruh langsung	$(\rho_{YX_3})^2$	K
Pengaruh tidak langsung melalui X ₁	$(\rho_{YX_3})(r_{X_1X_3})(\rho_{YX_1})$	L
Pengaruh tidak langsung melalui X ₂	$(\rho_{YX_3})(r_{X_2X_3})(\rho_{YX_2})$	M
Pengaruh tidak langsung melalui X ₄	$(\rho_{YX_3})(r_{X_3X_4})(\rho_{YX_4})$	N
Total pengaruh kompetensi terhadap kinerja	K+L+M+N	O
Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja		
Pengaruh langsung	$(\rho_{YX_4})^2$	P
Pengaruh tidak langsung melalui X ₁	$(\rho_{YX_4})(r_{X_1X_3})(\rho_{YX_1})$	Q
Pengaruh tidak langsung melalui X ₂	$(\rho_{YX_4})(r_{X_2X_3})(\rho_{YX_2})$	R
Pengaruh tidak langsung melalui X ₃	$(\rho_{YX_4})(r_{X_3X_4})(\rho_{YX_3})$	S
Total pengaruh Motivasi terhadap kinerja	P+Q+R+S+T	T

Hubungan	Persamaan	Ket
Total Pengaruh Pelatihan, Pengalaman Kerja, Kompetensi Dan Motivasi terhadap kinerja	$E+J+O+T$	U
Residual	1-U	V

3.2.5.4 Pengujian Hipotesis

Adapun pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Penetapan Hipotesis Operasional

a) H0: $\rho_{YX_1} = 0$, Pelatihan tidak berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;

H1: $\rho_{YX_1} \neq 0$, Pelatihan berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;

b) H0: $\rho_{YX_2} = 0$, Pengalaman Kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;

H1: $\rho_{YX_2} \neq 0$, Pengalaman Kerja berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;

c) H0: $\rho_{YX_3} = 0$, Kompetensi tidak berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;

- H1: $\rho_{YX_3} \neq 0$, Kompetensi tidak berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;
- d) H0: $\rho_{YX_4} = 0$, motivasi tidak berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;
- H1: $\rho_{YX_4} \neq 0$, motivasi berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;
- e) H0: $\rho_{YX_1} = \rho_{YX_2} = \rho_{YX_3} = \rho_{YX_4} = 0$, variabel-variabel Pelatihan, Pengalaman Kerja, Kompetensi dan Motivasi secara simultan tidak berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;;
- H1: $\rho_{YX_1} \neq \rho_{YX_2} \neq \rho_{YX_3} \neq \rho_{YX_4} \neq 0$, variabel-variabel Pelatihan, Pengalaman Kerja, Kompetensi dan Motivasi secara simultan tidak berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Kesehatan Pegawai Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;

2) Uji Statistika F (Simultan)

Uji statistika F digunakan untuk menunjukkan apakah semua variabel independen mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen (Ghozali, 2011: 51). Uji statistika F digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel dependen yang diujikan pada tingkat signifikansi 0,05. Dasar dalam pengambilan keputusan uji statistika F adalah sebagai berikut:

- a) Apabila nilai probabilitas lebih besar dari 0,05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, hal ini menunjukkan bahwa variabel independen tidak mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen;
 - b) Apabila nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan bahwa variabel independen mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen;
- 3) Uji Statistika t (Parsial)

Uji statistika t digunakan untuk menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individu dengan variabel dependen (Ghozali, 2011: 56). Uji statistika t juga digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen yang diuji dengan tingkat signifikansi 0,05. Dasar dalam pengambilan keputusannya adalah sebagai berikut:

- a) Apabila nilai probabilitas lebih besar dari 0,05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, hal ini menunjukkan bahwa variabel independen tidak mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen;
- b) Apabila nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan bahwa variabel independen mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen