

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Menurut Sugiyono (2017 : 38) mengatakan bahwa, objek penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Berdasarkan terori tersebut maka pada penelitian ini objek yang akan diteliti adalah Motivasi Kerja, Disiplin Kerja dan Kinerja Karyawan.

3.1.1 Sejarah Singkat Perusahaan

Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda didirikan pada tanggal 26 April 2006 oleh PT. Prasetya Mulia dengan akta pendirian notaris No.30.Disahkan oleh Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia dengan No.Pengesahan C-16485 HT .01.01.TH.2006.

Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda telah memulai kegiatan operasionalnya secara bertahap terhitung sejak tanggal 23 Februari 2007 dengan surat izin operasional dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya No.445/324/YANKES/RS/KHUSUS/2007, dengan status sebagai Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak. Pada tanggal 30 Juni 2007 telah dilakukan peresmian *soft opening* Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak oleh Walikota Tasikmalaya.

Sejalan dengan tuntutan yang berkembang di masyarakat, mulai diusahakan proses perubahan status menjadi Rumah sakit Umum dan pada tanggal

27 Juni 2007 telah keluar surat izin operasional sementara Rumah Sakit Umum dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya No.445/2/VII-26/2007. Izin operasional tetap Rumah Sakit dikeluarkan oleh Badan Pelayanan Perizinan Terpadu (BPPT) pada Desember 2009, dan telah diperpanjang masa izin operasional tetap rumah sakit dari Badan Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu (BPMPT) Kota Tasikmalaya pada tahun 2014 dengan nomor 445/7095/RS/BPMPT/XII/2014. Rumah Sakit Prasetya Bunda adalah Rumah Sakit Umum tipe D sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan HK.03.05/I/877/2011.

Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda berdasarkan kepemilikannya berstatus swasta, pemilik sekaligus penyelenggaranya adalah PT. Prasetya Mulya Tasikmalaya yang bentuk usahanya adalah Perseroan Terbatas dengan kepemilikan saham.

Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda adalah rumah sakit yang peduli terhadap pelayanan kaum dhuafa, hal ini menjadi komitmen PT. Prasetya Mulia dan manajemen rumah sakit sejak berdirinya. Rumah Sakit Prasetya Bunda adalah rumah sakit swasta pertama di Tasikmalaya yang melayani pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS). Saat ini, Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda merupakan provider Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan provider berbagai asuransi lainnya.

Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda menyelenggarakan dan melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan, melalui upaya-upaya pelayanan

kesehatan kuratif dan terpadu dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan promotif dan preventif bagi seluruh masyarakat Tasikmalaya dan sekitarnya.

Pelayanan Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda terdiri dari pelayanan gawat darurat 24 jam, pelayanan penunjang (farmasi, laboratorium, radiologi, gizi), pelayanan spesialis kebidanan dan penyakit kandungan, spesialis penyakit dalam, spesialis bedah, spesialis anak, spesialis mata, spesialis konservasi gigi anak, unit hemodialisis, rawat intensif (ICU), unit Thalassemia dan Hemofilia.

Salah satu fokus pelayanan unggulan Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda adalah pelayanan terhadap pasien Thalassemia, Hemofilia dan Hemodialisa. Saat ini di RSUD Prasetya Bunda terdapat pusat pelayanan Thalassemia yang menjadi pelayanan Thalassemia terbaik di Priangan Timur.

3.1.2 Tugas Pokok Dan Fungsi

1. Tugas pokok Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.159b/MENKES/PER/1988 tentang Rumah Sakit bahwa tugas Rumah Sakit melaksanakan Pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya kesehatan rujukan.

2. Fungsi rumah sakit prasetya bunda

Dalam Melaksanakan tugas tersebut, Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda menyelenggarakan fungsi :

a. Pelayanan medis

- b. Pelayanan penunjang medis dan non medis
- c. Pelayanan asuhan keperawatan
- d. Pelayanan rujukan
- e. Pengelolaan administrasi keuangan

3.1.3 Logo, visi dan misi



Gambar 3.1 Logo RS

A. Visi

Menjadi Rumah Sakit Terkemuka Dengan Pelayanan Prima dan Professional.

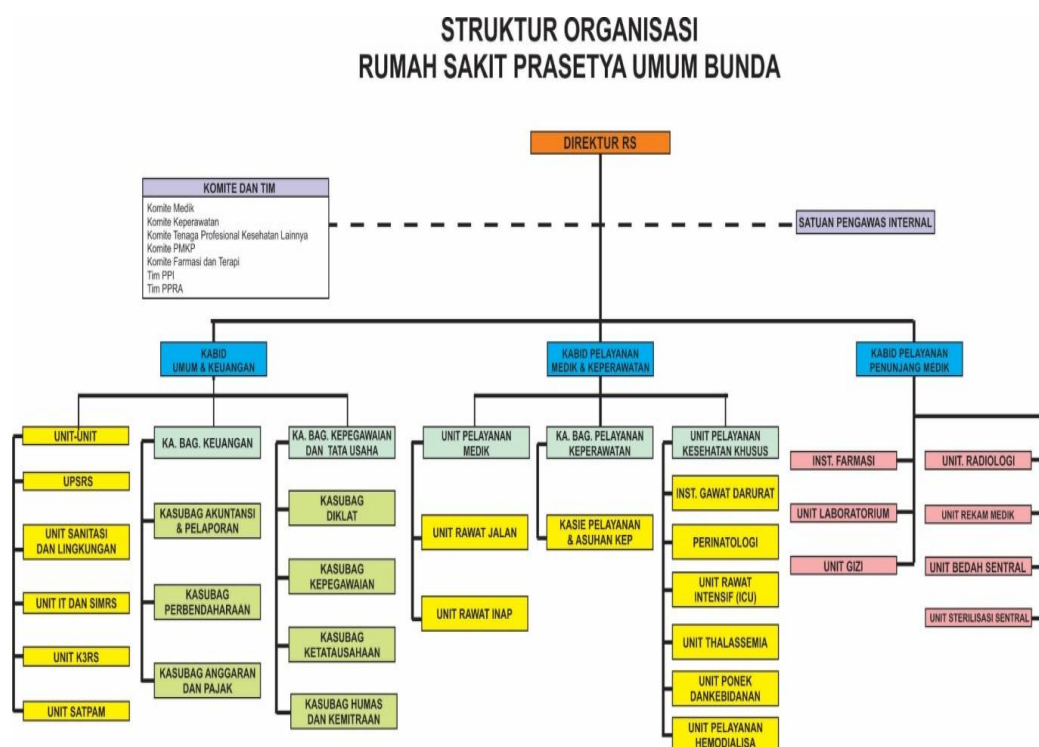
B. Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang professional dan bermutu dengan tetap peduli terhadap kaum dhuafa
2. Sebagai mitra pengembangan keilmuan dan tenaga kesehatan yang bermutu
3. Memberdayakan Karyawan sebagai mitra untuk kemajuan bersama

3.1.4 Struktur Organisasi Rumah Sakit

Struktur organisasi RSU Prasetya Bunda dipimpin oleh Direktur Rumah Sakit yang dibantu oleh tiga kepala bidang yaitu Kepala Bidang Umum dan Keuangan, Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan, dan Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis. Direktur dibantu oleh Satuan Pengawas Internal (SPI) dan berkoordinasi dengan Dewan Komisaris. Dalam struktur organisasi RSU Prasetya Bunda, direktur juga dibantu oleh lembaga non struktural yang berbentuk komite.

Struktur organisasi RSU Prasetya Bunda tidak menutup kemungkinan untuk terjadinya perubahan sesuai dengan peraturan, perkembangan dan kebutuhan organisasi RSU Prasetya Bunda yang dapat dilihat dari gambar berikut :



Gambar 3.2

Sumber : Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya

3.1.5 Uraian jabatan perawat rawat inap

A. Kepala Ruangan

Kualifikasi /Kriteria	Pendidikan: Minimal D3 keperawatan Pengalaman kerja sebagai perawat pelaksana sekurang-kurangnya 3 (tiga) tahun Keterampilan: <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan Manajemen Pelayanan Keperawatan Ruangan - Sehat Jasmani dan Rohani
Tanggung Jawab	<ol style="list-style-type: none"> a. Bertanggung jawab kepada Manager Pelayanan Medis dan Keperawatan. b. Tercukupinya jenis data kebutuhan yang diperlukan c. Tersedianya data yang benar, akurat, relevan dan mutakhir d. Terpeliharanya hubungan kerja yang harmonis e. Kesigapan dan langkah cepat dalamantisipasi masalah f. Ketepatan waktu penyelesaian tugas
Wewenang	<ol style="list-style-type: none"> a. Meneliti, menganalisa dan mengevaluasi data yang masuk b. Menyusun prioritas usulan kebutuhan ICU sebagai masukan guna penyusunan anggaran c. Membimbing dan memberi pengarahan kepada bawahan d. Memberi saran untuk bahan pertimbangan atasan e. Menyampaikan usulan kepada atasan
Tugas Pokok Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang Intensive Care Unit.	Uraian Tugas <ol style="list-style-type: none"> a. Dalam melakukan pengelolaan pasien ICU, dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan dari beberapa disiplin ilmu terkait dengan seorang intensivis sebagai ketua tim b. Menerima laporan kondisi pasien dari perawat setiap pergantian shift c. Memberikan terapi yang dibutuhkan dengan ijin dari DPJP d. Mengontrol pasien dengan visit ke unit ICU e. Menyusun program kerja unit sebagai salah satu bahan masukan untuk menyusun program kerja Rumah Sakit f. Membuat usulan kebutuhan tenaga, sarana dan prasarana, pemeliharaan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan pelaksanaan tugas dan pengembangan di ICU g. Menyusun usulan rencana pemenuhan jumlah

tenaga medis, paramedic sesuai dengan kebutuhan ICU.

- h. Menyusun usulan rencana peningkatan kemampuan tenaga medis dan para medis
- i. Membagi tugas kepada bawahan agar kegiatan di ICU dapat berjalan lancar.
- j. Memimpin, mengarahkan dan menggerakkan sumber daya manusia di ICU.
- k. Membina bawahan agar kegiatan sesuai dengan petunjuk dan peraturan yang berlaku.
- l. Memberi motivasi, semangat dan dorongan kepada bawahan guna meningkatkan dedikasi, loyalitas dan disiplin kerja bawahan
- m. Mengadakan koordinasi dan kerjasama serta memelihara hubungan kerja yang harmonis dengan bidang dan semua unit untuk menunjang tercapainya tugas dan fungsi dari ICU.
- n. Memberikan usulan dan saran-saran baik diminta maupun tidak kepada atasan sebagai bahan masukan ke pimpinan Rumah Sakit
- o. Melaksanakan kegiatan atau tugas lain yang diberikan sesuai dengan petunjuk atau pengarahan atasan
- p. Membantu atasan untuk menjabarkan kebijakan pimpinan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan medis untuk diketahui dan dilaksanakan di ICU.
- q. Memberi peringatan kepada bawahan bila melakukan pelanggaran peraturan dan ketentuan yang berlaku
- r. Membuat protap tertulis yang dapat dipakai sebagai pedoman kerja
- s. Melaksanakan pemantauan kelancaran penggunaan peralatan medis agar pelayanan kepada penderita menjadi lancar
- t. Menerima tugas / perintah dari Kepala Bidang Pelayanan atau Direktur
 - a. Bertanggung jawab atas semua kegiatan di ICU
 - b. Pengkoordinasian kegiatan pelayanan perawatan di ruang ICU
 - c. Perencanaan pelaksanaan program pengendalian dan penilaian seluruh kegiatan pelayanan
 - d. Pemberian dorongan, bantuan serta bimbingan pada pelaksanaan perawatan dan tenaga lainnya
 - e. Pemantauan, pengawasan dan evaluasi penggunaan fasilitas serta pelaksanaan kegiatan di

Fungsi

ICU

B. Ketua Tim	
Kualifikasi /Kriteria	Pendidikan: Minimal D3 keperawatan Mempunyai kemampuan memimpin Disiplin, jujur, bertanggung jawab, berwibawa dan berdedikasi Sehat jasmani dan rohani Mempunyai kemampuan memimpin
Tanggung Jawab	a. Secara administrasi fungsional perawatan bertanggung jawab kepada kepala Ruang b. Secara teknis medis operasional bertanggung jawab kepada dokter yang merawat pasien
Wewenang	a. Bersama kepala ruang untuk member masukan kepada kepala instalasi dalam hal pelaksanaan kegiatan dibawah tanggung jawabnya b. Bersama kepala ruang menciptakan hubungan kerja yang baik dan harmonis antar teman sejawat c. Bersama kepala ruang untuk merencanakan dan menentukan pertemuan rutin ruangan d. Bersama kepala ruang untuk mensosialisasikan protap atau informasi yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan dibawah tanggung jawabnya e. Membantu kepala ruang memberikan penilaian mutu tenaga perawatan dan tenaga lainnya dibawah tanggung jawabnya f. Mengatur jadwal dinas petugas g. Memberi bimbingan kepada mahasiswa PKL h. Meminta usulan kebutuhan untuk menunjang kegiatan perawatan i. Meminta usulan pelatihan/diklat
Tugas Pokok Bersama kepala ruang mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan perawatan yang menjadi tanggung jawabnya	Uraian Tugas a. Merencanakan jumlah, jenis obat-obatan dan bahan laian sesuai kebutuhan, menenukan jenis kegiatan serta usaha peningkatan unit, menyusun jadwal dinas, jadwal cuti dan lain-lain b. Mengembangkan kerjasama, memelihara hubungan baik dengan unit lain serta penderita dan keluarga c. Menyelenggarakan administrasi barang dan inventaris di unit d. Memberi dorongan, bantuan serta bimbingan kepada pelaksana perawatan dan tenaga lainnya e. Menerima usulan-usulan yang timbul dari pelaksana perawatan dan tenaga lainnya serta memecahkan masalah bersama kepala ruang f. Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksana

- perawatan dan tenaga lainnya di unit ICU
- g. Membimbing siswa/mahasiswa yang praktek di unit ICU
 - h. Observasi asuhan keperawatan
 - i. Koordinasi dengan dokter spesialis untuk penyegaran setiap bulan
 - j. Memantau dan mengingatkan staf dalam mengerjakan tugas tambahan
 - k. Membuat jadwal dinas
 - l. Kebersihan dan keindahan ICU
 - m. Merencanakan dan memusnahkan alat/barang yang sudah tidak terpakai
 - n. Merencanakan dilkat yang akan diikuti staff ICU
 - o. Menggantikan tugas kepala aruang bila berhalangan (cuti)
 - p. Melaksanakan tugas sebagai pengawas keperawatan
 - q. Membimbing dan mengawasi mahasisiwa PKL (CI)
 - r. Menerima tugas dari kepala ruang
 - a. Bertanggung jawab kepada kepala ruang
 - b. Pelaksanaan tugas kepala ryang bila berhalangan hadir

Fungsi

C. Perawat Pelaksana

Kualifikasi /Kriteria

Pendidikan: Berijazah pendidikan formal keperawatan/kebidanan dan semua jenjang pendidikan yang disahkan oleh pemerintah/yang berwenang Minimal D3 keperawatan
Disiplin, jujur, bertanggung jawab,
Sehat jasmani dan rohani

Tanggung Jawab

- a. Secara administrasi fungsional bertanggung jawab kepada kepala shif jaga
- b. Bertugas melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien di Unitnya

Wewenang

- a. Memberikan masukan kepada kepala ruang
- b. Sebagai koordinasi pelaksana kegiatan perawatan dibawah tanggung jawabnya

Tugas Pokok Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien di ruang ICU

- Uraian Tugas
- a. Mengikuti pelatihan dan seminar
 - b. Membimbing siswa /mahasiswa PKL
 - c. Memberikan tugas lain yang diberikan oleh atasan
 - d. Melakukan pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan gawat darurat secara tepat dan cepat
 - e. Memberikan asuhan keperawata yang telah dilakukan
 - f. Menerima pasien baru sesuai dengan ketentuan

- yang berlaku serta melaksanakan orientasi kepada pasien dan mengirim penderita ke instalasi lain
- g. Menciptakan dan memelihara hubungan kerja yang baik dengan anggota tim
 - h. Melakukan absensi setiap akan melakukan tugas
 - i. Melakukan tugas jaga sore, malam hari, hari libur secara bergiliran sesuai jadwal dinas
 - j. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan yang tepat dan benar
 - k. Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tertulis aadministrasinya
 - l. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya
 - m. Menciptakan dan memelihara suasana kerja yang baik antara pasien, keluarga pasien serta perawat dengan perawat dan perawat dengan dokter
 - n. Memesan diet pasien
 - o. Melaksanakan delegasi medis (infuse, oksigenasi, dll)
 - a. Pelaksana asuhan keperawatan secara langsung sesuai dengan proses keperawatan
 - b. Sebagai penilai hasil kegiatan pelaksana sesuai dengan rencana yang ditentukan
 - c. Pelaksana tugas selama 24 jam
 - d. Bertanggung jawab atas pelaksanaan asuhan keperawatan

Fungsi

3.2 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode survey, yaitu dimana dengan menggunakan sampel atau populasi dan kuesioner adalah sebagian alat dalam pengambilan data-data penelitian. Rumusan masalah yang digunakan dalam ini bersifat deskriptif dan verifikatif.

Metode penelitian dapat diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan kegunaan tertentu menurut Sugiyono (2016 : 3). Melalui penelitian manusia dapat menggunakan hasilnya, secara umum data yang

diperoleh dari penelitian dapat digunakan untuk memahami, memecahkan dan mengantisipasi masalah.

3.2.1 Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel diperlukan untuk menjabarkan variabel penelitian ke dalam konsep dimensi dan indikator. Disamping itu, tujuannya adalah untuk memudahkan pengertian dan menghindari perbedaan persepsi dalam penelitian ini. Penelitian ini terdiri dari tiga pokok variabel yang akan diteliti yaitu, motivasi (X_1) dan disiplin kerja (X_2) sebagai variabel independen atau variabel bebas serta kinerja karyawan (Y) sebagai variabel dependen atau variabel terikat. Agar lebih jelas indikator tersebut dapat dituangkan dalam tabel operasional di bawah ini :

Tabel 3.1

Operasionalisasi Variabel

Variabel (1)	Definisi Operasional (2)	Indikator (3)	Ukuran (4)	Skala (5)
Motivasi (X_1)	Motivasi adalah dorongan, penggerak kekuatan yang menyebabkan tindakan atau perbuatan setiap perawat	1) Kebutuhan Fisiologis	- Kesesuaian Gaji	O
			- Kondisi Penerangan	
			- Kondisi Kebersihan	
		2) Rasa Aman	- Jaminan Sosial	R
			- Jaminan Hari Tua	D
		3) Kepemilikan Sosial	- Hubungan baik dengan atasan	I
			- Hubungan baik dengan rekan kerja	A
			- Bonus	L
		4) Penghargaan Diri	- Penghargaan	
			- Promosi jabatan	
		5) Aktualisasi Diri	- Prestasi	
			- Kreatifitas	
			- Pengembangan diri	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Disiplin Kerja (X ₂)	Disiplin kerja adalah sikap kerelaan dan kesediaan perawat dalam mentaati dan memenuhi peraturan dan norma-norma sosial yang berlaku	1) Tujuan dan kemampuan 2) Teladan pimpinan 3) Balas jasa 4) Keadilan 5) Waskat 6) Sanksi hukuman 7) Ketegasan 8) Hubungan kemanusiaan	<ul style="list-style-type: none"> - Tujuan dan pekerjaan sesuai dengan kemampuan - Melaksanakan tugas sesuai dengan kemampuan - Pimpinan dapat dijadikan teladan dan panutan. - Pimpinan tidak pernah memberikan contoh yang baik - Balas jasa yang diterima - Kesesuaian balas jasa yang diterima - Keadilan pimpinan - Pimpinan tidak pernah bersikap adil - Pimpinan selalu mengawasi - Pengawasan pimpinan berdampak terhadap kedisiplinan. - Sanksi hukuman yang diberikan. - Sanksi hukuman yang memengaruhi kedisiplinan - Ketegasan dalam mengambil keputusan - Pimpinan yang berani bertindak tegas menerapkan hukuman - Hubungan kemanusiaan dalam instansi berjalan baik - Sikap saling menghormati 	O R D I N A L

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kinerja Karyawan (Y)	Kinerja sebagai hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.	1. Kualitas 2. Kuantitas 3. Ketepatan waktu 4. Efektivitas 5. Kemandirian	<ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kerapihan mengerjakan tugas. - Kualitas kerja lebih baik dari karyawan lain - Tingkat kemampuan mengerjakan tugas sesuai target. - Kuantitas kerja melebihi rata-rata karyawan - Tingkat kecepatan dalam menyelesaikan tugas. - Efisiensi waktu - Mempunyai kemampuan yang sesuai standar - Mempunyai komitmen dan tanggung jawab - Mampu memilih dan memilah masalah. - Memiliki pengetahuan yang luas. 	O R D I N A L

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

3.2.2.1 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini dibedakan dalam 2 bagian, yaitu:

1. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh secara langsung dari objek yang sedang diteliti.

Salah satu cara untuk mendapatkan data tersebut adalah dengan memberikan kuesioner yang akan diisi langsung oleh objek yang akan diteliti, untuk objek

dalam penelitian ini adalah karyawan Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

2. Data Sekunder

Yaitu data yang diperoleh tidak langsung dari penelitian, misalnya bersumber dari artikel, jurnal dan dokumen-dokumen perusahaan. Data sekunder ini digunakan untuk menunjang dan membantu menguatkan data primer.

3.2.2.2 Populasi Sasaran

Menurut Sugiyono (2016:215) Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu. Ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah seluruh Karyawan Pada Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya sehingga populasi untuk penelitian ini adalah 60 orang perawat. Dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.2

Populasi Sasaran

No	Divisi	Jumlah Populasi
2	Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan	45
3	Bidang Pelayanan Penunjang Medik	15
Jumlah Populasi		60

Sumber :RSU Prasetya Bunda Kota Tasikmaya Tahun 2020

3.2.2.3 Penentuan Sampel

Penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling sensus sehingga jumlah sampel pada penelitian ini adalah 60 responden dari jumlah populasi yang berjumlah 60 orang dari 2 bidang pelayanan dan keperawatan yang ada di Rumah Sakit Prasetya Bunda Tasikmalaya.

Menurut Sugiyono (2016:218) sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 100 orang, atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil. Istilah lain sampel jenuh adalah sensus, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel.

Sampel yang diambil sebanyak 60 orang, untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 3.3

Sampel Penelitian

No	Divisi	Jumlah Sampel
1	Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan	45 orang
2	Bidang Pelayanan Penunjang Medik	15 Orang
Jumlah Sampel		60 orang

3.2.2.4 Prosedur Pengumpulan Data

“Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data”. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai sumber dan berbagai cara menurut Sugiyono (2016:224). Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian. Yang penulis lakukan adalah penelitian lapangan dengan teknik-teknik sebagai berikut :

a. Wawancara

Yaitu pengumpulan data yang di lakukan secara lisan yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang ke adaan perusahaan. Dengan melakukan

wawancara atau melakukan tanya jawab langsung kepada objek penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi objek adalah karyawan di RSUD Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya

b. Kuesioner

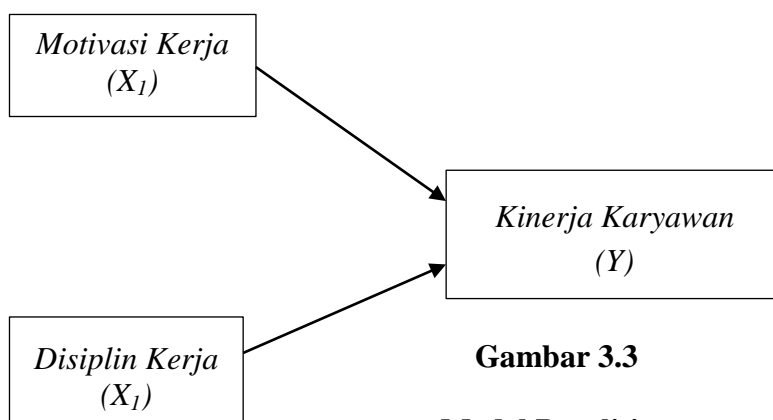
Penyebaran angket (kuesioner) yaitu dengan cara menyebarkan daftar pernyataan-pernyataan yang sudah dipersiapkan secara tertulis dan dengan alternatif jawaban yang harus di isi oleh responden secara pribadi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian. Penulis menyebarkan kuesioner kepada karyawan RSUD Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya. Yang merupakan responden dalam penelitian.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode survey. Studi ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data tertulis yang berhubungan dengan masalah penelitian, baik bersumber dari dokumentasi maupun buku-buku, koran, majalah, dan aturan-aturan yang berhubungan dengan konsep dasar tentang objek penelitian.

3.3 Model / Paradigma Penelitian

Dalam menganalisis data yang diperoleh dalam rangka pengujian hipotesis, data tersebut diolah terlebih dahulu kemudian dianalisis menggunakan metode statistik parametrik untuk menguji hipotesis yang diajukan. Model penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 3.3
Model Penelitian

3.4 Teknik Analisis Data

Metode Analisis adalah suatu metode dengan serangkaian tindakan dan pemikiran yang disengaja untuk menelaah sesuatu hal yang secara mendalam atau pun terinci terutama dalam mengkaji bagian-bagian dari suatu totalitas. Maksudnya untuk mengetahui ciri masing-masing bagian, hubungan satu sama lain, serta peranannya dalam totalitas yang dimaksud.

3.4.1 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Setelah data yang diperlukan telah diperoleh, data tersebut dikumpulkan untuk kemudian dianalisis dan diinterpretasikan. Sebelum melakukan analisis data, perlu dilakukan uji validitas dan uji realibitas terhadap kuesioner yang telah disebarkan.

1. Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauhmana suatu alat pengukur, mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas dilakukan dengan cara menghitung korelasi dari masing – masing pernyataan melalui total skor dengan menggunakan *Pearson Product Moment*.

Prosedur uji validitas yaitu membandingkan r hitung dengan r tabel yaitu angka kritik tabel korelasi pada derajat keabsahan ($dk = n-2$) dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$

Kriteria pengujian:

Jika r hitung $>$ r tabel, maka pertanyaan tersebut valid.

Jika r hitung $<$ r tabel, maka pernyataan tersebut tidak valid

Untuk mempermudah perhitungan uji reabilitas akan menggunakan program SPSS for Windows.

2. Uji Realibitas

Reabilitas menunjukkan suatu pengertian bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data. Uji reabilitas bertujuan untuk mengukur gejala – gejala yang sama dan hasil pengukur itu reliable. Uji reabilitas pada penelitian ini menggunakan teknik *cronbach..*

Dari hasil perhitungan tersebut, maka kaidah keputusannya adalah:

Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka pernyataan reliabel.

Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka pernyataan gugur (tidak reliabel)

Untuk mempermudah perhitungan uji reabilitas akan menggunakan program SPSS for Windows.

3.4.2 Analisis Terhadap Kuisisioner

Teknik penimbangan data dengan analisis deskriptif, dimana data yang dikumpulkan dan diringkas pada hal – hal yang berkaitan dengan data tersebut seperti: frekuensi, mean, standar deviasi maupun rangkaiannya. Untuk

menentukan pembobotan jawaban responden dilakukan dengan menggunakan skala likert untuk jelas pertanyaan tertutup yang berskala normal, sikap – sikap pertanyaan tersebut memperlihatkan pendapat positif dan negative. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 3.4
Formasi Nilai, Notasi & Predikat Masing-masing Pilihan Jawaban Untuk Pernyataan Positif

Nilai	Keterangan	Notasi	Predikat
5	Sangat Setuju	SS	Sangat Tinggi
4	Setuju	S	Tinggi
3	Ragu-Ragu	RR	Sedang
2	Tidak Setuju	TS	Rendah
1	Sangat Tidak Setuju	STS	Sangat Rendah

Tabel 3.5
Formasi Nilai, Notasi & Predikat Masing-masing Pilihan Jawaban Untuk Pernyataan Negatif

Nilai	Keterangan	Notasi	Predikat
5	Sangat Tidak Setuju	STS	Sangat Tinggi
4	Tidak Setuju	TS	Tinggi
3	Ragu-Ragu	R	Sedang
2	Setuju	S	Rendah
1	Sangat Setuju	SS	Sangat Rendah

Perhitungan hasil kuesioner dengan persentase dan skoring menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Dimana:

X = jumlah persentase 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, yaitu dengan cara sebagai berikut:

$$NJI = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Jumlah Kriteria Pernyataan}}$$

3.4.3 Metode Successive Interval

Analisis Method Of Successive Interval (MSI) digunakan untuk mengubah data yang berskala ordinal menjadi skala interval. Data yang diperoleh merupakan data ordinal, sehingga untuk menaikkan tingkat pengukuran dari ordinal ke interval dapat digunakan metode *successive interval*. Pengubahan data dengan menggunakan alat bantu software Microsoft Excel/2013. Adapun langkah-langkah dari *successive interval* menurut (Ating 2017:45) adalah sebagai berikut:

1. Perhatikan (frekuensi) responden (banyaknya responden yang memberikan respon yang ada).
2. Setiap bilangan pada frekuensi dibagi oleh n (karyawan) sehingga diperoleh proporsi.
3. Jumlah P (proporsi) secara berurutan dari setiap responden, sehingga keluar proporsi kumulatif.
4. Proporsi kumulatif (PK) dianggap distribusi normal baku dengan menggunakan tabel distribusi normal baku, hitung nilai z berdasarkan proporsi kumulatif pada setiap alternative jawaban.
5. Hitung $SV = \frac{\text{Density of limit} - \text{Density of upper limit}}{\text{area under upper limit} - \text{area under lower limit}} f$.

SV yang nilainya terkecil (harga negatif yang terbesar) diubah menjadi sama dengan satu *transformed scale value* : $Y = SV + SV_{\min}$.

3.4.4 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik digunakan untuk mengetahui apakah model regresi layak dipakai atas variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian. Oleh karena itu perlu diadakan beberapa uji sebagai berikut:

1. Uji Normalitas

Menurut Sujianto (2010 : 77-78) Uji normalitas data bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel dependen maupun variabel independen mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah yang memiliki distribusi normal atau mendekati normal. Dalam penelitian ini digunakan cara analisis plot grafik histogram. Analisis normalitas data dengan menggunakan grafik histogram dilakukan dengan cara melihat apakah posisi histogram berada di tengah – tengah atau tidak. Apabila posisi histogram sedikit menceng ke kiri ataupun ke kanan, maka data tidak berdistribusi secara normal. Dalam mendeteksi normalitas data menggunakan pendekatan Kolmogrov-Smirnov. Kriteria pengambilan keputusan dengan pendekatan Kolmogrov- Smirnov adalah sebagai berikut:

- 1) Nilai Sig. atau signifikansi atau nilai probabilitas $< 0,05$ distribusi data adalah tidak normal.
- 2) Nilai Sig. atau signifikansi atau nilai probabilitas $> 0,05$ distribusi data adalah normal.

2. Uji Multikolinieritas

Menurut Sujianto (2010 : 80) Multikolinieritas berarti antara variabel bebas yang satu dengan variabel bebas yang lain dalam model saling berkorelasi linear, biasanya, korelasinya mendekati sempurna atau (koefisien korelasinya tinggi atau bahkan satu). Untuk mengetahui ada atau tidaknya multikolinieritas pada model regresi, dapat dilihat dari beberapa hal, diantaranya :

- a) Jika nilai VIF tidak lebih dari 10, maka model regresi bebas dari multikolinieritas.
- b) Jika Nilai Tolerance tidak kurang dari 1, maka model regresi bebas dari multikolinieritas.

3.4.5 Analisis Regresi Linear Berganda

Untuk mengukur pengaruh setiap variable independen terhadap variable dependen, untuk masalah asosiatif sebab akibat, teknik statistik yang digunakan adalah regresi berganda dengan rumus sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Dimana :

Y = Kinerja Karyawan

X1 = Motivasi Kerja

X2 = Disiplin Kerja

a = Konstanta

b = Angka arah atau koefisien regresi, yang menunjukkan angka peningkatan ataupun penurunan variable independent yang mempunyai nilai tertentu.

3.4.6 Koefisien Korelasi (R)

Yakni, suatu nilai koefisien yang dapat menyatakan keeratan hubungan diantara 2 variabel. Pernyataan keeraa hubungan kuat atau tidak kuat akan digunakan tabel tafsiran menurut tabel berikut:

Tabel 3.6

Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Kurang Kuat
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber : Sugiyono, 2016

3.4.7 Koefisien Determinan dan Non – Determinan (R^2 dan $1- R^2$)

Yakni koefisien determinasi ini digunakan untuk menetapkan berapa besar dalam satuan persen pengaruh perubahan variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y). Sedangkan variabel koefisien non determinasi digunakan untuk menyatakan pengaruh faktor lainnya selain dari variabel X terhadap variabel Y.