

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Pada penelitian ini objek yang akan diteliti adalah perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya yang beralamat di Jl Ir. H. Juanda No. 1, Panyingkiran, Kec. Indihiang, Tasikmalaya, Jawa Barat 46211, Indonesia. Adapun ruang lingkup penelitian adalah meliputi pengaruh Perjanjian Kerja, Kompensasi dan Konflik Peran terhadap Semangat Kerja Perawat di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

3.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Prasetya Bunda

Status Rumah Sakit Prasetya Bunda

1. Kepemilikan Rumah Sakit : Swasta (PT Prasetya Mulia)
2. Bentuk Usaha : PT (Saham Atas Nama)
3. Nama Rumah Sakit : RS Prasetya Bunda
4. Alamat Rumah Sakit : Jl. Ir. H. Djuanda No.1
5. Total Jumlah Bed : 85 Tempat Tidur
6. Pengelola Rumah Sakit : PT. Prasetya Mulia Tasikmalaya

RS Prasetya Bunda yang berada dibawah naungan PT Prasetya Mulia. PT Prasetya Mulia didirikan di Kota Tasikmalaya dengan Akte Pendirian Perseroan Terbatas : No. 30 pada tanggal 24 April 2006 oleh Notaris Heri Hendriyana, SH,

MH, dan sudah mendapat Pengesahan Departemen Hukum & Hak Azasi Manusia dengan Nomor. C-16485 HT. 01.01. Tahun. 2006

. PT. Prasetya Mulia didirikan oleh para pendiri yaitu Dr. H. Triono Eddy Muliando, Sp OG dan Ny. Hj. Dwi Ratna Kartika, SH, dengan susunan direksi sebagai berikut, Direktur Utam Dr. Rose Dita Prasetyawati, Komisaris Utama Dr. H. Triono Eddy Muliando, dan Komisaris Hj, Dwi Ratna Kartikawati, SH, MKn

Rumah Sakit Prasetya Bunda adalah rumah sakit umum milik Swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe D yang terletak di wilayah Tasikmalaya, Jawa Barat. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya.

RS Prasetya Bunda, merupakan rumah sakit umum dengan dengan berbagai fasilitas pelayanan yang lengkap, termasuk pelayanan intensif untuk bayi (NICU), dan untuk dewasa (HCU/ICU), ruang isolasi untuk penyakit menular, RS Prasetya Bunda dipimpin oleh direktur RS, yang dijabat oleh Dr. H. Muzwar Anwar, M.MKes, mempunyai 85 tempat tidur yang terdiri dari kelas standar, delixe, superior, VIP dan VVIP (*Presiden Suite*).

RS Prasetya Bunda, walaupun mempunyai berbagai fasilitas plus seperti, *Beauty Center & Spa, Coffee Shop, Ministore, ATM BCA, Cafeteria, Masjid, dan Mushola*, serta berbagai ruangan pertemuan ukuran kecil, sedang dan besar, akan tetapi tetap peduli kepada masyarakat tidak mampu, dengan menyediakan 40 persen dari kapasitas tempat tidurnya untuk melayani pasien Jamkesmas,

Jampersal, Jamkeskinda dan Jamsostek. Selain itu, rumah sakit ini juga sudah mengadakan berbagai kerjasama pemberian pelayanan kesehatan untuk perusahaan, bank dan berbagai perusahaan asuransi.

Rumah Sakit Prasetya Bunda sesuai dengan visi dan misinya, dalam melakukan kegiatannya tidak hanya diam ditempat dan menunggu datangnya pasien yang sakit. Akan tetapi, juga berusaha melakukan kegiatan pelayanan kesehatan secara holistik, artinya mulai dari usaha promotif untuk menjaga kesehatan maupun upaya preventif untuk pencegahan penyakit dan gangguan yang lain.

3.1.2 Visi dan Misi

Adapun visi dan misi yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Prasetya Bunda adalah sebagai berikut:

1. Visi:

Menjadi Rumah Sakit terkemuka dengan Pelayanan prima dan professional

2. Misi:

a. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang professional dan bermutu dengan tetap peduli terhadap kaum dhuafa dan anak yatim.

b. Sebagai mitra pengembangan keilmuan dan tenaga kesehatan yang bermutu.

c. Memberdayakan karyawan sebagai mitra untuk kemajuan bersama.

3.1.3 Jenis Usaha Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya

Dalam Operasionalnya Rumah Sakit Prasetya Bunda didukung dengan pemanfaatan *Sistem Informasi Manajemen (SIM)* Rumah Sakit yang diterapkan berbasis komputer. Yang di buat khusus dan di sesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit Prasetya Bunda.

Pada rawat inap, digunakan peralatan "*Nurse Call System*" untuk seluruh ruang perawatan, mulai dari kelas III sampai kelas VVIP. Sistem ini terutama digunakan untuk menunjang pencapaian tujuan pelayanan prima kepada pasien. Sistem ini juga merupakan standar untuk rumah sakit internasional. Diruangan pasien, alat ini ditempatkan dalam "*Bedhead Ducting System*" dan juga di kamar mandi pasien.

Rumah Sakit Prasetya Bunda juga mempunyai alat *diagnostic* yang cukup canggih yaitu adanya *USG color Doppler / 4 Dimensi*, dengan berbagai kelebihanannya. *USG* ini juga dilengkapi dengan tambahan *transducer* khusus, sehingga bisa berfungsi sebagai *mammography*, untuk mendeteksi tumor payudara, dan bisa berfungsi seperti *CT scan*.

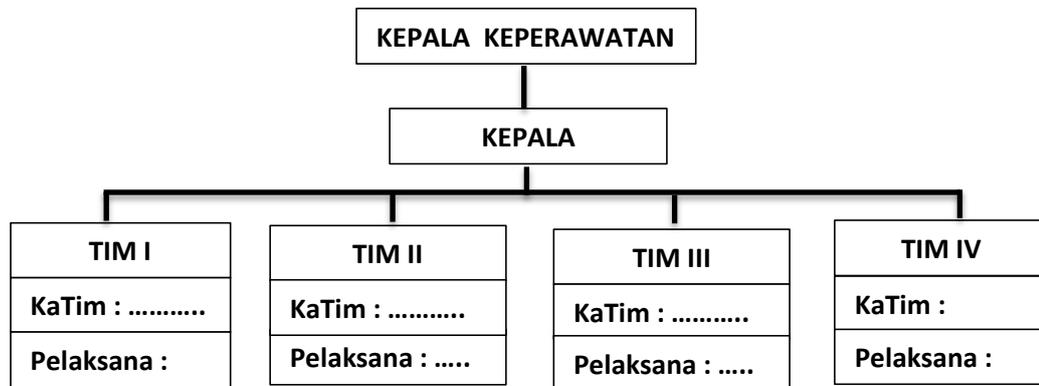
Dengan Motto "*Low Price but High Quality Services*" Rumah Sakit Prasetya Bunda berusaha memberikan pelayanan dengan biaya relative terjangkau oleh masyarakat Tasikmalaya.

3.1.4 Struktur Organisasi Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya

Untuk dapat mengetahui struktur organisasi Rumah Sakit Prasetya Bunda dengan jelas, terlampir pada lampiran 2 gambar 3.1.

3.1.5 Struktur Organisasi Perawat Rumah Sakit Prasetya Bunda

Untuk mengetahui struktur organisasi perawat Rumah sakit prasetya Bunda dengan jelas, dapat dilihat pada gambar 3.2 sebagai berikut:



Sumber: Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya (2019)

Gambar 3.2
Struktur Perawat Rumah Sakit Prasetya Bunda

1. Kepala keperawatan : Melaksanakan Tugas memimpin, mengatur dan mengendalikan manajemen dan administrasi pelayanan keperawatan.
2. Kepala Ruangan : Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan diruang *Intensive Care Unit*.
3. Ketua Tim : Bersama kepala ruang mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan perawatan yang menjadi tanggung jawabnya.
4. Perawat Pelaksana : Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien di ruang ICU.

3.1.6 Sebaran Perawat Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya

Jumlah keseluruhan Perawat Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya adalah 50 orang. Dengan sebaran perawat sebagai berikut:

1. Kepala Perawat : 2 orang
2. OK : 2 orang
3. UGD : 7 orang
4. HCU : 5 orang
5. *Nurse Station 2* : 10 orang
6. *Nurse Station 3* : 10 orang
7. *Perinatology* : 10 orang
8. *Hemodialisa* : 2 orang
9. *Thalassemia* : 2 orang

Job Description dari setiap jabatan yang terdapat pada gambar 3.2 adalah sebagai berikut:

1. Kepala perawat, Melaksanakan Tugas memimpin, mengatur dan mengendalikan manajemen dan administrasi pelayanan keperawatan.
2. OK (Kamar Operasi), menyiapkan kelengkapan alat-alat yang diperlukan, koordinasi dengan seluruh tim operasi (termasuk dokter operator).
3. UGD (Unit Gawat Darurat), memberi pelayanan asuhan keperawatan langsung kepada pasien dan pelayanan kepada pelanggan dan mendampingi dokter memeriksa dan melakukan tindakan kepada pasien.
4. HCU (*High Care Unit*), memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungannya, memelihara peralatan perawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai, menciptakan dan memelihara hubungan kerja.

5. *Nurse Station* (Perawat), menjaga dan merawat pasien, memberi obat sesuai waktu dan takaran, menjaga kesehatan pasien dan memberikan motivasi perhatian kepada pasien.
6. *Perinatology* (Unit Pelayanan Khusus Bayi), memberikan pelayanan kepada seluruh bayi baru lahir, pelayanan diberikan pada usia 0 – 28 hari terutama dengan resiko yang tinggi.
7. *Hemodialisa* (Terapi/cuci darah), terapi cuci darah diluar tubuh, terapi ini umumnya dilakukan oleh pengidap masalah ginjal yang ginjalnya sudah tidak berfungsi dengan optimal.
8. *Thalassemia* (Kelainan Darah), menyamangati para pasien dan memeberikan motivasi perhatian kepada pasien untuk menjalani transfusi darah.

3.2 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan untuk mengetahui pengaruh Perjanjian Kerja, Kompensasi dan Konflik Peran terhadap Semangat Kerja Perawat di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya adalah dengan menggunakan metode penelitian survei. Menurut Singarimbun dan Effendi (2006: 25) Ciri khas penelitian adalah data dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner.

3.2.1 Oprasionalisasi Variabel

Tabel 3.1
Oprasionalisasi Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Oprasionalisasi	Indikator	Ukuran	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perjanjian kerja (X ₁)	Hubungan yang mengikat antara perusahaan atau organisasi sebelum melakukan pekerjaan dengan adanya persetujuan dari kedua belah pihak yang saling menguntungkan di Rumah Sakit Prasetya Bunda.	1. Adanya pekerjaan	- Adanya perjanjian tertulis yang jelas atas karyawan - Melakukan pekerjaan yang sesuai dengan perjanjian - Larangan pengalihan pekerjaan kepada orang lain - Melakukan pekerjaan berdasarkan pedoman dan aturan	O R D I N A L
		2. Adanya unsur dibawah perintah	- Patuh terhadap aturan yang berlaku - Patuh terhadap perintah atasan	
		3. Adanya upah tertentu	- Mendapatkan imbalan dari pekerjaan berupa uang atau penghargaan - Mendapatkan upah minimum yang layak sesuai peraturan pemerintah	
Kompensasi (X ₂)	Balas jasa yang diperoleh perawat	1. Gaji	- Gaji yang diterima sudah sesuai dengan	

Variabel	Definisi Oprasionalisasi	Indikator	Ukuran	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	pekerjaan yang telah mereka lakukan dalam mencapai tujuan di Rumah Sakit Prasetya Bunda.	2. Tunjangan	kebutuhan - Gaji yang diterima sudah layak - Sudah didaftarkan asuransi - Sudah didaftarkan jaminan pensiun	O R D I N A L
		3. Insentif	- Penghargaan yang diberikan atas prestasi - Pembayaran berdasarkan kinerja atau tepat waktu dalam mengerjakan tugas	
		4. Penghargaan-penghargaan	- Penghargaan interpersonal (promosi jabatan) - Penghargaan finansial naiknya (upah,gaji)	
Konflik peran (X ₃)	Dua atau lebih tuntutan yang dihadapi karyawan dimana pemenuhan satu tugas akan menghalangi pemenuhan tugas lainnya atau bekerja melebihi porsi dan kemampuan yang terjadi di Rumah Sakit Prasetya Bunda.	1. <i>Time Based Conflict</i>	- Waktu pengerjaan tugas - Pemenuhan peran - Tugas yang bersamaan	
		2. <i>Strain Based Conflict</i>	- Harapan pengerjaan tugas - Tekanan yang dirasakan saat melakukan pekerjaan	

Variabel	Definisi Oprasionalisasi	Indikator	Ukuran	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			- Ketegangan dari peran	
		3. <i>Behaviour Based Conflict</i>	- Tingkah laku tidak efektif - Interaksi organisasi	
Semangat kerja (Y)	Semangat kerja adalah keinginan diri untuk bekerja dengan sungguh-sungguh, giat dan bekerja dengan baik untuk mencapai hasil yang baik, cepat dan maksimal.	1. Absensi	- Melakukan absen dengan baik sesuai aturan - Melakukan absen tepat waktu	O R D I N A L
		2. Kerjasama	- Melakukan pekerjaan dengan produktif untuk mencapai tujuan - Mampu bekerja sama dengan rekan kerja	
		3. Kepuasan kerja	- Timbulnya rasa puas, nyaman dalam bekerja dengan adanya hubungan kerja yang smenyenangkan - Timbulnya rasa nyaman dan ketenangan dalam bekerja	
		4. Kedisiplinan	- Patuh terhadap aturan - Disiplin dalam melakukan pekerjaan	

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian.

3.2.2.1 Jenis Data dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam data ini merupakan data ordinal yang di ambil dari hasil penyebaran kuesioner kepada perawat di Rumah Sakit Praseta Bunda Kota Tasikmalaya. Jenis data yang akan dikumpulkan dikelompokan menjadi dua, sesuai dengan sumber-sumber data penelitian. Jenis data tersebut antara lain:

1. Data primer

Adalah data yang diperoleh oleh penelitian secara langsung dari objek maupun lingkungan yang sedang diteliti. Salah satu cara untuk mendapatkan data tersebut adalah dengan menggunakan kuesioner yang akan diteliti dan wawancara. Untuk objek dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

2. Data sekunder

Adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari penelitian, misalnya seperti artikel dan dokumen-dokumen di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya. Data sekunder ini digunakan untuk menunjang dan membantu dalam menguatkan data primer.

3.2.2.2 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2018: 130) adalah “wilayah generalisasi yang terdiri dari atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Populasi dari penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Prasetya Bunda, dalam penelitian ini seluruh populasi berjumlah 50 orang.

Tabel 3.2
Data perawat Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya

No	Pekerjaan	Jumlah
1.	Kepala Perawat	2
2.	OK	2
3.	UGD	7
4.	HCU	5
5.	<i>Nurse Station 2</i>	10
6.	<i>Nurse Station 3</i>	10
7.	<i>Perinatology</i>	10
8.	<i>Hemodialisa</i>	2
9.	<i>Thalassemia</i>	2
Jumlah		50

Sumber: Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya (2019)

3.2.2.3 Sampel

Sugiyono (2018: 131) berpendapat “Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi”. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan teknik Sensus. Karena dalam penelitian ini populasi yang digunakan sebagai objek peneliti sudah homogen yaitu perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya sebanyak 50 orang.

3.2.2.4 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Wawancara

Adalah suatu metode penelitian meliputi pengumpulan data melalui interaksi verbal secara langsung antara pewawancara dengan responden.

2. Kuesioner

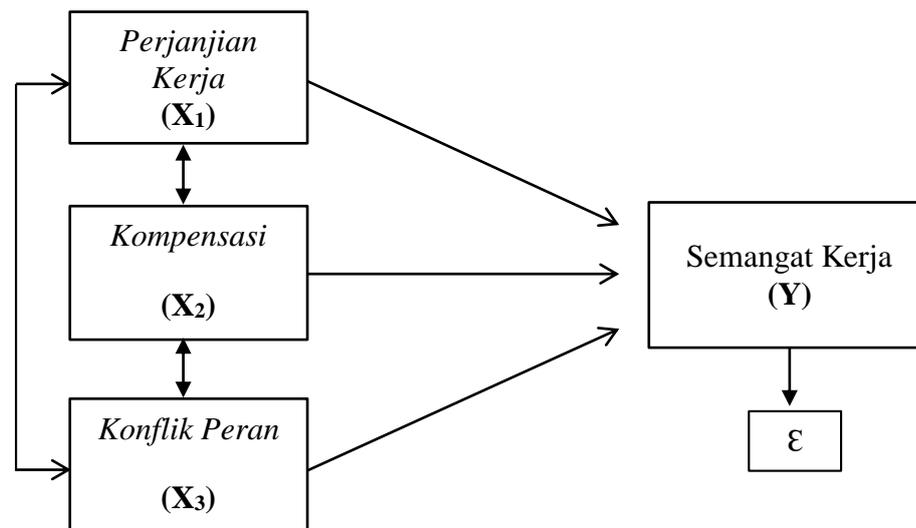
Adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner dalam penelitian ini berhubungan dengan *Perjanjian Kerja, Kompensasi dan Konflik Peran* terhadap Semangat Kerja, yaitu dengan cara memberikan beberapa pertanyaan secara tertulis dan terstruktur kepada perawat di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

3. Studi Dokumentasi

Yaitu data atau informasi yang di dokumentasikan oleh Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

3.3 Model Penelitian

Untuk mengetahui gambaran umum mengenai pengaruh Perjanjian Kerja, Kompensasi dan Konflik Peran terhadap Semangat Kerja Perawat maka disajikan model penelitian berdasarkan pada kerangka pemikiran sebagai berikut:



Gambar 3.3
Model Penelitian

Keterangan:

X_1 = Perjanjian Kerja

X_2 = Kompensasi

X_3 = Konflik Peran

Y = Semangat Kerja

ϵ = Koefisien residu

3.4 Tahapan Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini, kemudian dianalisis dengan menggunakan statistik untuk mengetahui pengaruh Perjanjian Kerja, Kompensasi dan Konflik Peran terhadap Semangat Kerja Perawat.

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 reliabilitas terhadap kuisisioner yang telah disebarakan.

1. Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur, mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas dilakukan dengan cara menghitung korelasi dari masing-masing pertanyaan melalui total skor, dengan rumusan korelasi *product moment*. Prosedur uji validitas yaitu membandingkan r_{hitung} dengan r_{tabel} yaitu angka kritik tabel korelasi pada drajat 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 validitas akan menggunakan program SPSS for Window Versi 16.0.

2. Uji Reabilitas

Reliabilitas menunjukkan suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data. Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur gejala-gejala yang sama dan hasil pengukur itu reliabel. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan teknik *Cronbach*. Untuk mempermudah perhitungan uji reliabilitas akan menggunakan program SPSS for Windows versi 16.0.

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).

3.4.2 Analisis Terhadap Kuesioner

Teknik pertimbangan data untuk menentukan pembobotan jawaban responden dilakukan dengan menggunakan *skala Likert* untuk jenis pertanyaan tertutup yang berskala normal.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.3 dan tabel 3.4 berikut ini:

Tabel 3.3
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	Tidak Ada Pendapat	TAP	Sedang
2	Tidak Setuju	TS	Rendah
1	Sangat Tidak Setuju	STS	Sangat Rendah

Tabel 3.4
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	Tidak Ada Pendapat	TAP	Sedang
2	Setuju	S	Rendah
1	Sangat Setuju	SS	Sangat Rendah

3.4.3 Metode *Successive Interval*

Untuk melakukan analisis dalam penelitian ini digunakan *Metode Successive Interval*. Menurut Al-Rasyid (2010: 12), menyatakan bahwa skala *likert* jenis ordinal hanya menunjukkan peringkat saja. Oleh karena itu, variabel yang berskala ordinal terlebih dahulu ditransformasikan menjadi data yang berskala interval. Adapun langkah kerja *method of successive interval* adalah sebagai berikut:

1. Perhatikan F (frekuensi) responden (banyaknya responden yang memberikan respon yang ada)
2. Bagi setiap bilangan pada F (frekuensi) oleh n (jumlah sampel), sehingga diperoleh $P_i = F_i/n$
3. Jumlahkan P (proporsi) secara berurutan untuk setiap responden, sehingga keluar proporsi kumulatif ($P_{ki} = P(1-1) + P_i$).
4. Proporsi komulatif (Pk) dianggap mengikuti distribusi normal baku, sehingga kita bisa menemukan nilai Z untuk setiap kategori.
5. Hitung SV (*scala value* = nilai skala), dengan rumus:

$$SV = \frac{\text{Density at lower limit} - \text{Density at upper limit}}{\text{Area under upper limit} - \text{Area Under Lower Limit}}$$

Nilai-nilai untuk density diperoleh dari tabel ordinal distribusi normal baku.

6. SV (*Skala Value*) yang nilainya terkecil (harga negatif yang terbesar) diubah menjadi sama dengan satu (=1)

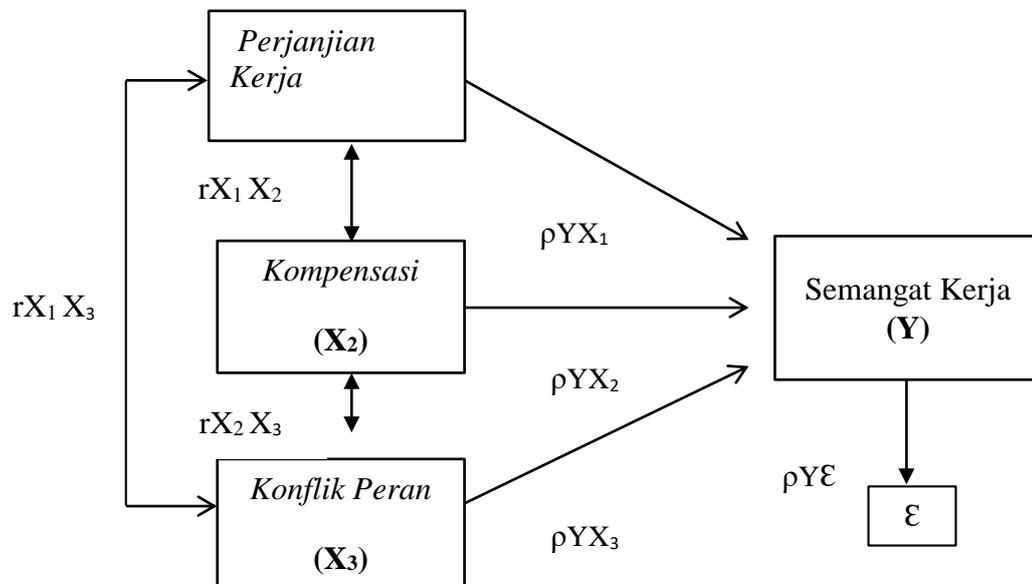
$$\text{Transformed SV} \longrightarrow Y = SV + |SV_{\min}|$$

3.4.4 Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Teknik yang digunakan adalah analisis jalur (*path analysis*). 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. Selain itu juga, menurut Maman et.al (2009: 235) untuk menganalisis pola hubungan kausal antar variabel dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung, secara serempak atau mandiri beberapa variabel penyebab terhadap sebuah variabel akibat, maka pola yang tepat adalah Model Analisis Jalur.

Adapun formula Path Analysis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Membuat diagram jalur



Gambar 3.4
Diagram Jalur

2. Menghitung Koefisien Korelasi

Koefisien korelasi digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel X_1 dengan Y , X_2 dengan Y , X_3 dengan Y , serta X_1 dan X_2 , X_2 dan X_3 . X_1 dan X_3 terhadap Y , analisis korelasi yang digunakan adalah *Pearson Product Moment* (PPM).

Korelasi PPM digunakan untuk mengetahui derajat hubungan antara variabel bebas (*Independent*) dengan variabel terikat (*Dependent*). Korelasi PPM dilambangkan (r) dengan ketentuan nilai r tidak lebih dari harga ($-1 \leq r \leq +1$). Apabila nilai $r = -1$ artinya korelasinya negatif sempurna, $r = 0$ artinya tidak ada korelasi, dan $r = 1$ berarti korelasinya sangat kuat. Untuk dapat mengetahui koefisien korelasi digunakan hasil *output* dari program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) yang ditunjukkan oleh tabel *Correlations*.

Tabel 3.5
Interpretasi Koefisien Korelasi Nilai r

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

3. Menghitung Koefisien Jalur Antar Variabel

Untuk dapat mengetahui koefisien jalur antar variabel digunakan hasil *output* dari program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) yang ditunjukkan oleh tabel *coefficients*, dinyatakan sebagai *Standardized Coefficients* atau dikenal dengan nilai Beta (β).

4. Menghitung Faktor Residu

Koefisien residu (ϵ) dihitung berdasarkan *output* Model *Summary* pada program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*). Dimana nilai R^2 , (X_1, X_2, X_3) merupakan nilai *R Square* pada Model *Summary*.

5. Pengaruh langsung maupun tidak langsung X_1, X_2 dan X_3 terhadap Y

Untuk mengetahui besarnya pengaruh langsung maupun tidak langsung antara variabel X_1, X_2 dan X_3 terhadap Y, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.6
Pengaruh langsung dan tidak langsung X_1, X_2 dan X_3 Terhadap Y

No (1)	Nama Variabel (2)	Formulasi (3)
1	Perjanjian Kerja	
	a. Pengaruh langsung X_1 Terhadap Y	$(\rho_{YX_1})(\rho_{YX_1})$
	b. Pengaruh Tidak Langsung X_1 Terhadap Y melalui X_2	$(\rho_{YX_1})(r_{X_1 X_2})(\rho_{YX_2})$
	c. Pengaruh Tidak Langsung X_1 Terhadap Y melalui X_3	$(\rho_{YX_1})(r_{X_1 X_3})(\rho_{YX_3})$
	Pengaruh X_1 Total Terhadap Y	a+b+c.....(1)
2	Kompensasi	
	d. Pengaruh langsung X_2 Terhadap Y	$(\rho_{YX_2})(\rho_{YX_2})$
	e. Pengaruh Tidak Langsung X_2 Terhadap Y melalui X_1	$(\rho_{YX_2})(r_{X_1 X_2})(\rho_{YX_1})$
	f. Pengaruh Tidak Langsung X_2 Terhadap Y Melalui X_3	$(\rho_{YX_2})(r_{X_1 X_3})(\rho_{YX_3})$
	Pengaruh X_2 Total Terhadap Y	d+e+f.....(2)
3	Konflik Peran	
	g. Pengaruh langsung X_3 Terhadap Y	$(\rho_{YX_3})(\rho_{YX_3})$
	h. Pengaruh Tidak Langsung X_3 Terhadap Y melalui X_1	$(\rho_{YX_3})(r_{X_3 X_1})(\rho_{YX_1})$
	i. Pengaruh Tidak Langsung X_3 Terhadap Y melalui X_2	$(\rho_{YX_3})(r_{X_3 X_2})(\rho_{YX_2})$
	Pengaruh X_3 Total Terhadap Y	g+h+i.....(3)
4	Pengaruh Total X_1, X_2 dan X_3 Terhadap Y	(1)+(2)+(3) = kd
5	Pengaruh Lain Yang Tidak Diteliti	1-kd = knd

3.4.5 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis akan dimulai dengan penetapan hipotesis operasional, tingkat signifikansi, kriteria dan penarikan kesimpulan.

1. Hipotesis Operasional

a. Secara Parsial

$H_{01} : \rho_{YX_1} = 0$ Secara parsial tidak ada pengaruh yang signifikan perjanjian kerja terhadap semangat kerja perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

$H_a : \rho_{YX_1} \neq 0$ Secara parsial ada pengaruh yang signifikan perjanjian kerja terhadap semangat kerja perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

$H_{02} : \rho_{YX_2} = 0$ Secara parsial tidak ada pengaruh yang signifikan kompensasi terhadap semangat kerja perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

$H_a : \rho_{YX_2} \neq 0$ Secara parsial ada pengaruh yang signifikan kompensasi terhadap semangat kerja perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

$H_{03} : \rho_{YX_3} = 0$ Secara parsial tidak ada pengaruh yang signifikan konflik peran terhadap semangat kerja perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

$H_a : \rho_{YX_3} \neq 0$ Secara parsial ada pengaruh yang signifikan konflik peran terhadap semangat kerja perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

b. Secara Simultan

$H_0 : \rho_{YX_1} = \rho_{YX_2} = \rho_{YX_3} = 0$ Secara simultan tidak ada pengaruh yang signifikan perjanjian kerja, kompensasi dan konflik peran terhadap semangat kerja perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda kota Tasikmalaya.

$H_a : \rho_{YX_1} = \rho_{YX_2} = \rho_{YX_3} \neq 0$ Secara simultan ada pengaruh yang signifikan perjanjian kerja, kompensasi dan konflik peran terhadap semangat kerja perawat pada Rumah Sakit Prasetya Bunda kota Tasikmalaya.

2. Menentukan Tingkat Signifikansi

Tingkat signifikansi atau taraf nyata atau taraf kesalahan (α) untuk penelitian sosial adalah $\alpha = 5\%$ atau $\alpha = 0,05$.

3. Kriteria Uji

a. Pengujian secara parsial

Secara parsial uji statistik yang digunakan adalah uji t. Hasil uji t dapat dilihat pada hasil *output* dari program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) yang ditunjukkan oleh tabel *Coefficients* kolom t.

- Jika nilai Significance $t < (\alpha = 0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- Jika nilai Significance $t \geq (\alpha = 0,05)$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.
- Jika nilai t hitung $> t$ tabel, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- Jika nilai $t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

b. Pengujian secara simultan

Secara simultan uji statistik yang digunakan adalah uji F. Hasil uji F dapat dilihat pada hasil *output* dari program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) yang ditunjukkan oleh tabel *ANOVA* kolom F.

- Jika nilai *Significance F* $< (\alpha = 0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- Jika nilai *Significance F* $\geq (\alpha = 0,05)$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.
- Jika nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- Jika nilai $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

4. Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis tersebut akan ditarik kesimpulan apakah hipotesis yang ditetapkan dapat diterima atau ditolak.