

## **BAB III**

### **OBJEK DAN METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Objek Penelitian**

Objek dalam penelitian ini adalah lingkungan kerja, komunikasi dan kinerja karyawan paramedis bidang keperawatan di RSUD Singaparna Medika Citrautama. Adapun ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Lingkungan Kerja dan Komunikasi Terhadap Kinerja Karyawan Paramedis Bidang Keperawatan di RSUD Singaparna Medika Citrautama yang berlokasi di Jl. Raya Rancamaya, Cikunten, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat 46412.

##### **3.1.1 Gambaran Umum RSUD Singaparna Medika Citrautama**

Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama adalah rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Tasikmalaya yang didirikan pada tanggal 1 Oktober 2007 sesuai Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya No. 445/2513/Diskes/2007 dan diresmikan dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya No. 445/Kep.61/Diskes/2011 pada tanggal 22 Februari 2011. RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya mempunyai lokasi yang strategis karena berada dalam jalur transportasi nasional.

Rumah sakit ini termasuk ke dalam klasifikasi Tipe C sesuai dengan Keputusan Bupati Tasikmalaya No. 445/Kep.179-Diskes/2015 pada 16 April 2015. RSUD Singaparna Medika Citrautama merupakan institusi pelayanan kesehatan

yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui penyediaan pelayanan seperti rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik dan penunjang medik. Sejak berdirinya RSUD Singaparna Medika Citrautama sampai saat ini telah mengalami beberapa pergantian kepemimpinan, berikut daftar urutannya:

**Tabel 3.1**  
**Direktur RSUD Singaparna Medika Citrautama**

No.	Nama	Tahun
1.	dr. H. Faisal Soeparianto, M.Si	2011 - 2012
2.	dr. Hj. Eli Hendalia, M.MKes	2012 - 2015
3.	dr. H. Asep Nursyamsi, M.MKes	2015 - 2016
4.	dr. H. Heru Suharto, M.MKes	2016 - 2019
5.	dr. H. Iman Firmansyah, M.MKes	2020 - 2021
6.	dr. H. Aa Ahmad Nurdin, M.M	2021 - sekarang

Sumber: RSUD Singaparna Medika Citrautama

Adapun tugas pokok dan fungsi RSUD Singaparna Medika Citrautama mengacu pada Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 71 Tahun 2021 yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan tingkat lanjutan secara paripurna. Dalam melaksanakan tugasnya rumah sakit berfungsi sebagai:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan rujukan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan pelayanan kesehatan perorangan melalui asuhan pelayanan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi dalam bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Pelayanan di RSUD Singaparna Medika Citrautama terdiri dari pelayanan medik yaitu IGD (Instalasi Gawat Darurat) selama 24 jam dan poliklinik yang terdiri dari klinik penyakit dalam, anak dan thalasemia, kebidanan dan PKBRS, bedah, orthopedi dan traumatology, saraf, kulit dan kelamin, mata, jiwa, THT-KL, gigi, jantung dan pembuluh darah, DOTS/MDR, rehabilitasi, pegawai, matahari (pelayanan konseling dan testing HIV/AIDS) serta pelayanan kemoterapi, hemodialisa dan IBS (Instalasi Bedah Sentral). Selain itu, terdapat pelayanan penunjang medik seperti radiologi, laboratorium, gizi, klinik dan CT scan.



**Gambar 3.1**

**Logo RSUD Singaparna Medika Citrautama**

Sumber: RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya

Dalam menjalankan tugasnya Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama mempunyai motto yaitu “Melayani Pasien dengan Senyuman dan Keikhlasan Hati”. Tujuannya untuk meningkatkan mutu manajemen dan pelayanan rumah sakit sesuai standar nasional. Dalam pelaksanaannya RSUD SMC

mempunyai strategi untuk mengoptimalkan sumber daya manusia yang didukung oleh sarana dan prasarana yang komprehensif dan modern untuk memenuhi standar pelayanan yang ditentukan sehingga menjadikan rumah sakit berkualitas dan siap berdaya saing dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

### **3.1.2 Visi dan Misi RSUD Singaparna Medika Citrautama**

Visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

#### 1. Visi

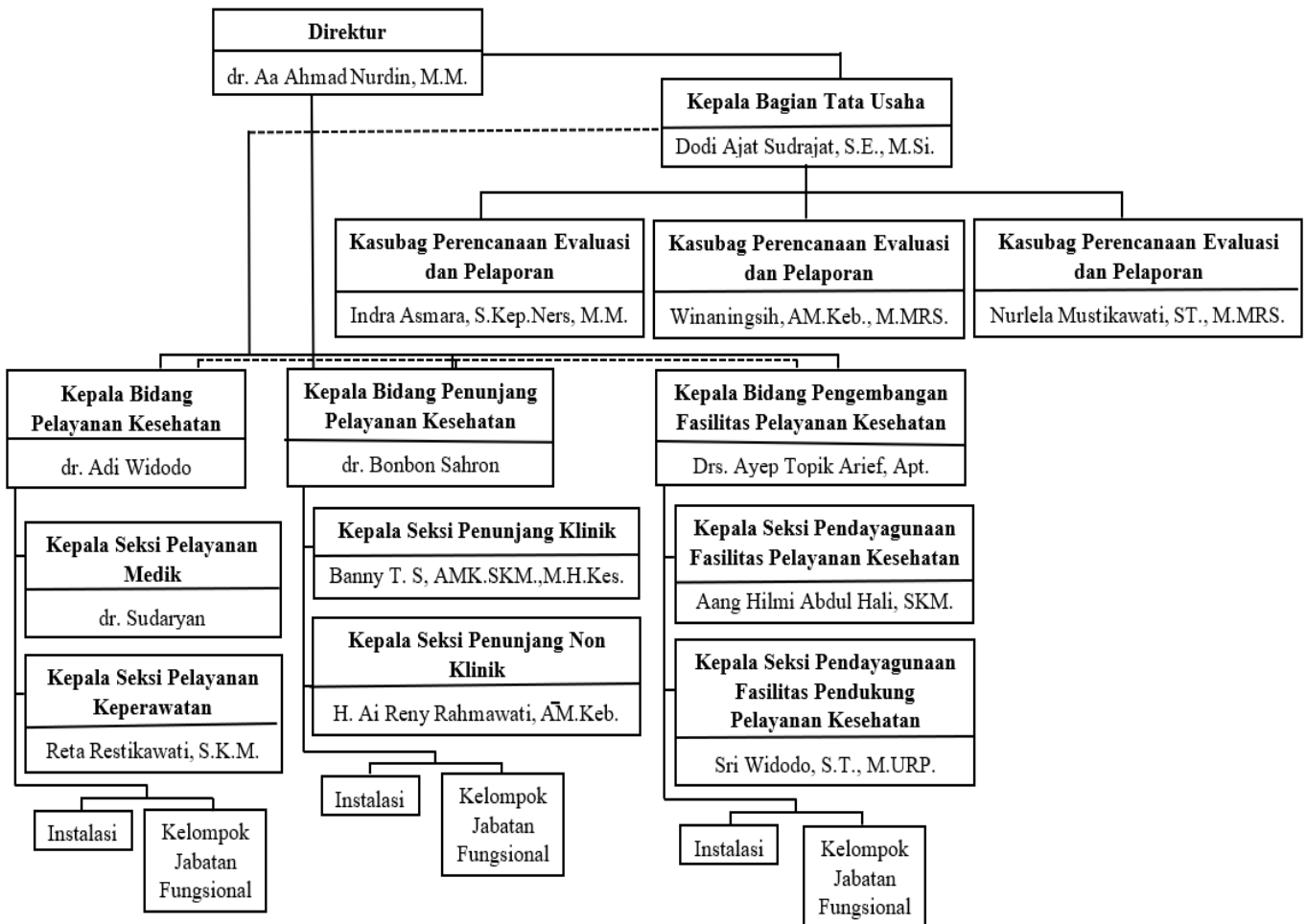
“RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya menjadi rumah sakit andalan dalam pelayanan kesehatan rujukan.” Artinya, RSUD Singaparna Medika Citrautama sebagai satu-satunya rumah sakit rujukan di Kabupaten Tasikmalaya yang dapat diandalkan oleh masyarakat.

#### 2. Misi

“Memberikan pelayanan rumah sakit yang berkualitas, ramah, nyaman dan akuntabel.” Artinya, kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan, selalu ramah dalam menghadapi pasien, fasilitas yang tersedia dapat memberikan rasa nyaman serta bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan secara optimal.

### **3.1.3 Struktur Organisasi RSUD Singaparna Medika Citrautama**

Struktur organisasi RSUD Singaparna Medika Citrautama berdasarkan Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 71 Tahun 2021 Tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja adalah sebagai berikut:



**Gambar 3.2**

**Struktur Organisasi RSUD Singaparna Medika Citrautama**

Sumber: RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya

Adapun uraian tugas (*job description*) dari struktur organisasi RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya di atas adalah sebagai berikut:

1. Direktur

Mempunyai tugas pokok membantu bupati dalam menyelenggarakan sebagian tugas pemerintah daerah dalam memimpin, mengatur, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah.

## 2. Bagian Tata Usaha

Melaksanakan pelayanan manajemen umum meliputi koordinasi dan pengendalian, penyusunan perencanaan program dan anggaran, pelayanan administrasi ketatausahaan, kehumasan dan promosi rumah sakit, pengelolaan keuangan dan aset, pengelolaan klaim pembiayaan pelayanan kesehatan, kepegawaian dan diklat, evaluasi serta pelaporan RSUD SMC. Bagian tata usaha terdiri dari:

### a. Sub Bagian Administrasi, Kepegawaian dan Pendidikan dan Pelatihan

Melaksanakan pengelolaan administrasi ketatausahaan, kearsipan, urusan keorganisasian, protokoler, kehumasan dan penyelesaian pengaduan, promosi kesehatan rumah sakit, administrasi kepegawaian dan diklat serta pengelolaan produk hukum di lingkungan rumah sakit.

### b. Sub Bagian Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan

Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan dan pengendalian, koordinasi rencana anggaran serta program kerja, penyiapan bahan evaluasi dan penyusunan laporan kegiatan rumah sakit.

### c. Sub Bagian Keuangan dan Aset

Melaksanakan penetapan proyeksi pendapatan, pengelolaan keuangan yang meliputi penatausahaan, pembukuan dan verifikasi, penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan, administrasi klaim jaminan atau pembiayaan pelayanan kesehatan dan pengelolaan aset serta perlengkapan

## 3. Bidang Pelayanan Kesehatan

Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan keperawatan serta kendali mutu dan

biaya pada pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan kegawatdaruratan, pelayanan bedah sentral dan pelayanan intensif serta pelayanan yang merupakan program nasional. Bagian pelayanan kesehatan terdiri dari:

a. Seksi Pelayanan Medik

Melaksanakan pelayanan medis, menyusun rencana kerja, koordinasi dan pelaksanaan tugas, pemantauan dan evaluasi serta pengendalian proses dan standar mutu pelayanan medis.

b. Seksi Pelayanan Keperawatan

Melaksanakan pelayanan keperawatan, pengendalian proses dan pemenuhan standar mutu yang sudah ditetapkan, kendali biaya serta jaminan kesehatan dan keselamatan pasien pada pemenuhan pelayanan keperawatan.

4. Bidang Penunjang Pelayanan Kesehatan

Melaksanakan penunjang klinik dan penunjang non klinik serta kendali mutu pada pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan kegawatdaruratan, pelayanan bedah sentral, dan pelayanan intensif.

Bagian penunjang pelayanan kesehatan terdiri dari:

a. Seksi Penunjang Klinik

Mempunyai tugas untuk merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan penunjang klinis yang meliputi: rekam medik, farmasi, laboratorium dan pelayanan dan radiologi serta gizi dan jasa boga.

b. Seksi Penunjang Non Klinik

Mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi pelayanan penunjang non klinis yang meliputi: pelayanan laundry/linen, sterilisasi instrumen, pengelolaan sanitasi (air bersih dan limbah), operasional ambulance, pemulasaraan jenazah dan kerohanian rumah sakit.

5. Bidang Pengembangan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Melaksanakan perencanaan, penyediaan, pelaksanaan, pemeliharaan, pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pendukung pelayanan kesehatan.

Bagian pengembangan fasilitas pelayanan terdiri dari:

a. Seksi Pendayagunaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Mempunyai tugas untuk merencanakan, mengadakan penyediaan, pengelolaan dan pemeliharaan serta monitoring penyelenggaraan fasilitas sarana dan prasarana kesehatan yang meliputi: gedung pelayanan, fasilitas alat kesehatan, pendukung alat kesehatan, perbekalan kesehatan, bahan habis pakai medis, elektrikal alat kesehatan, pengelolaan gas medis, pemeliharaan mobil ambulance, pemulasaraan jenazah, kendaraan dinas atau operasional perusahaan, serta sistem informasi dan teknologi rumah sakit.

b. Seksi Pendayagunaan Fasilitas Pendukung Pelayanan Kesehatan

Mempunyai tugas untuk merencanakan, penyediaan, pengelolaan dan pemeliharaan, monitoring penyelenggaraan penggunaan fasilitas sarana



prasarana umum yang meliputi: teknis penyediaan, pengelolaan dan pemeliharaan perlengkapan rumah tangga/perkantoran, kebersihan, taman, parkir, keamanan, sistem penanggulangan kebakaran, kelistrikan, sarana keagamaan serta fasilitas umum lainnya di lingkungan RSUD Singaparna Medika Citrautama.

### 3.1.4 Data Sebaran Tenaga Kerja RSUD Singaparna Medika Citrautama

Adapun sebaran tenaga kerja di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.2**  
**Sebaran Tenaga Kerja RSUD Singaparna Medika Citrautama**

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Direksi	14
2.	Dokter Spesialis	27
3.	Dokter Umum	23
4.	Dokter Gigi	3
5.	Perawat	247
6.	Bidan	111
7.	Psikolog Klinis	1
8.	Tenaga Kefarmasian	25
9.	Tenaga Kesehatan Masyarakat	7
10.	Tenaga Kesehatan Lingkungan	3
11.	Tenaga Gizi	5
12.	Tenaga Keterampilan Fisik	1
13.	Tenaga Keteknisian Medis	21
14.	Tenaga Teknik Biomedika	44
15.	Tenaga Kesehatan Lainnya	15
16.	Non Nakes	248
<b>Jumlah</b>		<b>786</b>

Sumber: RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

Berdasarkan Tabel 3.2 dapat diketahui jumlah tenaga kerja di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya adalah sebanyak 786 orang.

### 3.2 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian verifikatif. Metode verifikatif digunakan untuk menghasilkan kesimpulan apakah ada pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen serta untuk mengetahui besarnya pengaruh antara lingkungan kerja dan komunikasi terhadap kinerja karyawan.

Taraf penelitiannya menggunakan *explanatory method*. Menurut Sugiyono (2021: 6), *explanatory method* bermaksud untuk menjelaskan kedudukan variabel-variabel yang diteliti serta pengaruh antara variabel satu dengan variabel lainnya. Alasan menggunakan metode penelitian ini adalah untuk menguji hipotesis yang diajukan.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode yang bersifat kuantitatif yang dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada sifat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Pengumpulan data bersifat kuantitatif atau statistik bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2021: 16).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey. Menurut Sugiyono (2021: 57) survey merupakan metode penelitian untuk mendapatkan data yang terjadi pada masa lampau atau saat ini tentang keyakinan, pendapat, karakteristik, perilaku, hubungan variabel dan untuk menguji beberapa hipotesis tentang variabel sosiologis dan psikologis dari sampel yang diambil dari

populasi, teknik pengumpulan data dengan pengamatan berupa wawancara dan kuesioner serta hasil penelitiannya cenderung untuk digeneralisasikan.

### 3.2.1 Operasionalisasi Variabel

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh lingkungan kerja dan komunikasi terhadap kinerja karyawan.

#### 1. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas merupakan variabel yang dapat memengaruhi atau munculnya variabel dependen baik secara positif maupun negatif (Sugiyono, 2021: 69). Penelitian ini terdiri atas dua variabel independen yaitu Lingkungan Kerja ( $X_1$ ) dan Komunikasi ( $X_2$ ).

#### 2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau muncul oleh adanya variabel independen (Sugiyono, 2021: 69). Penelitian ini terdiri atas satu variabel dependen yaitu Kinerja Karyawan (Y).

Adapun operasionalisasi variabel penelitian ini disajikan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 3.3**  
**Operasionalisasi Variabel**

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Ukuran	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Lingkungan Kerja (<math>X_1</math>)</b>	Lingkungan kerja merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar karyawan baik secara fisik dan psikis yang secara langsung maupun	1. Suasana kerja 2. Tersedianya fasilitas kerja	- Suasana kerja yang nyaman - Suasana kerja yang menyenangkan - Tersedianya fasilitas kerja yang lengkap	<b>O R D I N A L</b>

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	tidak langsung dapat memengaruhi dalam pelaksanaan tugas dan aktivitasnya sehari-hari.	3. Hubungan dengan rekan kerja	- Hubungan dengan rekan kerja terjalin secara harmonis - Terciptanya rasa kekeluargaan	
<b>Komunikasi (X<sub>2</sub>)</b>	Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian ide dan informasi dari satu pihak ke pihak lain, baik dari individu, kelompok ataupun organisasi untuk memahami pesan yang dimaksud dengan tujuan agar pekerjaan dapat diselesaikan dengan baik.	1. Pemahaman <hr/> 2. Kesenangan <hr/> 3. Pengaruh pada sikap <hr/> 4. Hubungan yang semakin baik <hr/> 5. Tindakan	- Memahami pekerjaan dengan baik - Sikap saling mengerti antara komunikator dan komunikan <hr/> - Komunikasi berlangsung dengan suasana menyenangkan - Merasa nyaman dalam berkomunikasi <hr/> - Timbulnya rasa hormat <hr/> - Mempunyai persepsi yang sama dengan rekan kerja <hr/> - Melakukan tindakan sesuai dengan tujuan	<b>O R D I N A L</b>
<b>Kinerja Karyawan (Y)</b>	Kinerja merupakan hasil kerja individu atau kelompok secara kualitas dan kuantitas dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya serta dapat diukur berdasarkan waktu yang telah ditentukan sebelumnya	1. Kualitas <hr/> 2. Kuantitas	- Kualitas pekerjaan yang dihasilkan - Keterampilan menyelesaikan tugas sesuai dengan ketentuan - Mempunyai kemampuan sesuai tugas yang diberikan <hr/> - Ketercapaian target pekerjaan yang telah dilaksanakan	<b>O R D I N A L</b>

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		3. Ketepatan Waktu	- Menyelesaikan pekerjaan tepat pada waktunya	
		4. Efektifitas	- Maksimalkan pemakaian sumber daya organisasi	
		5. Kemandirian	- Melakukan pekerjaan tanpa bantuan orang lain - Mempunyai komitmen terhadap organisasi - Bertanggung jawab dalam bekerja	

### 3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *field research* atau penelitian lapangan yang diperoleh melalui:

#### 1. Wawancara

Penelitian yang dilakukan dengan cara melakukan tatap muka atau tanya jawab langsung antara peneliti dan narasumber untuk memperoleh data dan penjelasan mengenai objek yang diteliti.

#### 2. Kuesioner

Seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis yang diberikan penulis secara langsung kepada responden untuk dijawab.

#### 3. Studi Dokumentasi

Penelitian dilakukan dengan cara menelaah dokumen, formulir atau laporan perusahaan yang berguna bagi penulis untuk dijadikan sebagai bahan analisis.

### 3.2.2.1 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

#### 1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari objek penelitian. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner yang akan diisi langsung oleh objek penelitian yaitu paramedis bidang keperawatan di RSUD Singaparna Medika Citrautama.

#### 2. Data Sekunder

Data didapat tidak secara langsung dari objek penelitian. Data ini diperoleh dari artikel, jurnal dan dokumen perusahaan yang ada hubungannya dengan penelitian. Data sekunder berguna untuk memperkuat data primer.

### 3.2.2.2 Populasi

Menurut Sugiyono (2021: 126) “Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya”.

Adapun jumlah sebaran tenaga kerja yang akan dijadikan sebagai populasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.4**  
**Sebaran Tenaga Kerja Paramedis Bidang Keperawatan**  
**RSUD Singaparna Medika Citrautama**

No	Nama Ruangan	Jumlah
(1)	(2)	(3)
1.	Ruang Madinah	24
2.	Ruang Shofa	16
3.	Ruang ICU	14
4.	Ruang Arafah	17

(1)	(2)	(3)
5.	Ruang Mina	10
6.	Ruang Perinatologi	12
7.	Ruang OK/ IBS	29
8.	Ruang Muzdalifah	11
9.	Ruang Uhud	18
10.	Ruang NICU	12
11.	Ruang Jabal Nur	15
12.	Ruang IGD	32
13.	Ruang Rawat Jalan	37
<b>Jumlah</b>		<b>247</b>

Sumber: RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

Jumlah tenaga kerja paramedis bidang keperawatan di RSUD Singaparna Medika Citrautama adalah sebanyak 247 orang. Namun dalam penelitian ini, penulis tidak menjadikan populasi pada perawat di ruangan IGD dan rawat jalan karena lingkungan kerja dan komunikasi yang terdapat pada ruangan ini berbeda dengan ruangan rawat inap yang lain, sehingga kinerja yang dihasilkan tentunya akan berbeda. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 178 orang.

### 3.2.2.3 Sampel

Sugiyono (2021: 127) menyebutkan bahwa “Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”. Sampel dianggap sebagai perwakilan dari populasi, maka sampel harus representatif atau mewakili populasi secara keseluruhan.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*. Menurut Sugiyono (2021: 129) *simple random sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu, hal ini karena populasi dianggap homogen.

Untuk menentukan sampel, penulis berpedoman pada rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan sampel (*sampling error*) 10%

Dalam penelitian ini penulis mengambil populasi sebanyak 178 orang dan telah diambil sampel minimal dengan formulasi penarikan sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{178}{1 + 178 (0,1)^2} \\ &= 64 \end{aligned}$$

Berdasarkan ukuran sampel minimal di atas, penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 64 responden. Oleh karena itu, diambil secara proporsional dari  $n$  setiap perawat yang ada dengan rumus:

$$n = \sum_{n=1}^n n_1 + n_2 + n_3 + \dots n_{11}$$

**Tabel 3.5**  
**Tabel Proporsi**

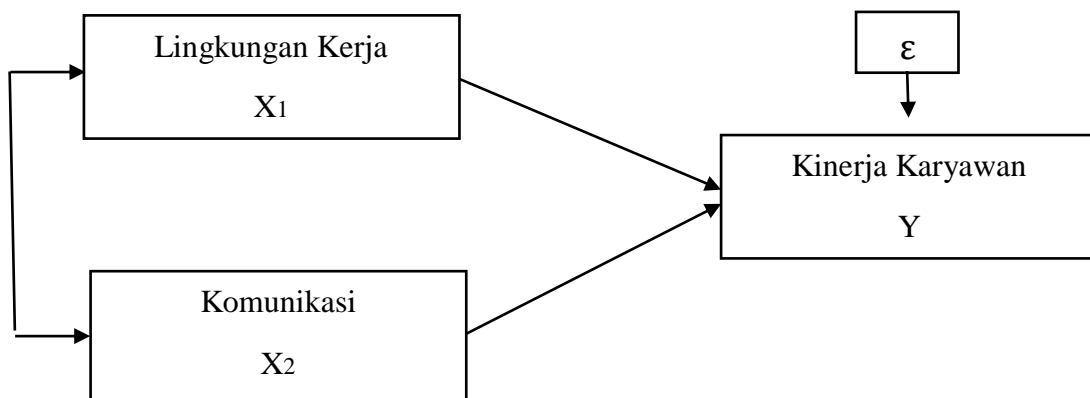
<b>Keterangan</b>	<b>Perhitungan</b>	<b>Jumlah</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>
Ruang Madinah	$n_1 = \frac{24}{178} \times 64 = 9$	9
Ruang Shofa	$n_2 = \frac{16}{178} \times 64 = 6$	6



(1)	(2)	(3)
Ruang ICU	$n_3 = \frac{14}{178} \times 64 = 5$	5
Ruang Arafah	$n_4 = \frac{17}{178} \times 64 = 6$	6
Ruang Mina	$n_5 = \frac{10}{178} \times 64 = 4$	4
Ruang Perinatologi	$n_6 = \frac{12}{178} \times 64 = 4$	4
Ruang OK/ IBS	$n_7 = \frac{29}{178} \times 64 = 10$	10
Ruang Muzdalifah	$n_8 = \frac{11}{178} \times 64 = 4$	4
Ruang Uhud	$n_9 = \frac{18}{178} \times 64 = 7$	7
Ruang NICU	$n_{10} = \frac{12}{178} \times 64 = 4$	4
Ruang Jabal Nur	$n_{11} = \frac{15}{178} \times 64 = 5$	5
<b>Total</b>		<b>64</b>

### 3.3 Model Penelitian

Untuk mengetahui gambaran umum mengenai pengaruh lingkungan kerja, komunikasi terhadap kinerja karyawan maka disajikan model penelitian berdasarkan pada kerangka pemikiran sebagai berikut:



**Gambar 3.3**  
**Model Penelitian**

### 3.4 Teknis Analisis Data

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian ini, kemudian akan dianalisis menggunakan statistik untuk mengetahui pengaruh lingkungan kerja dan komunikasi terhadap kinerja karyawan.

### 3.4.1 Analisis Deskriptif

Teknik pertimbangan data menggunakan analisis deskriptif, di mana data dikumpulkan dan diringkas pada hal-hal yang berkaitan dengan data tersebut seperti frekuensi, mean, standar deviasi maupun rangkingnya. Untuk menentukan pembobotan, jawaban responden dilakukan dengan menggunakan *skala Likert* untuk jenis pernyataan tertutup yang berskala normal. Menurut Sugiyono (2021: 146) *Skala Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena yang terjadi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.6**  
**Formasi Nilai, Notasi dan Predikat Pernyataan Positif**

Nilai	Keterangan	Notasi	Predikat
5	Sangat Setuju	SS	Sangat Baik
4	Setuju	S	Baik
3	Tidak Ada Pendapat	TAP	Cukup Baik
2	Tidak Setuju	TS	Kurang Baik
1	Sangat Tidak Setuju	STS	Tidak Baik

**Tabel 3.7**  
**Formasi Nilai, Notasi dan Predikat Pernyataan Negatif**

Nilai	Keterangan	Notasi	Predikat
1	Sangat Tidak Setuju	STS	Sangat Baik
2	Tidak Setuju	TS	Baik
3	Tidak Ada Pendapat	TAP	Cukup Baik
4	Setuju	S	Kurang Baik
5	Sangat Setuju	SS	Tidak Baik

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

$$X = 1 + \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

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 rumus sebagai berikut:

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

### 3.4.2 Uji Instrumen

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

#### 3.4.2.1 Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2021: 175) uji validitas menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Suatu pernyataan dikatakan valid apabila nilai correlation  $> r_{\text{tabel}}$  dengan rumus (df = N-2) dengan taraf signifikan  $\alpha = 5\%$ . Ketentuan uji validitas ini sebagai berikut:

1. Jika  $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ , maka pernyataan tersebut valid.
2. Jika  $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ , maka pernyataan tersebut tidak valid.

Untuk mempermudah perhitungan, uji validitas ini akan menggunakan program SPSS for Windows versi 26.0.

#### **3.4.2.2 Uji Reliabilitas**

Sugiyono (2021: 176) menyatakan bahwa uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan teknik *Cronbach Alpha* > 0,60. Dari hasil perhitungan, maka didapatkan keputusan sebagai berikut:

1. Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , maka pernyataan tersebut reliable.
2. Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$ , maka pernyataan tersebut tidak reliable.

Untuk mempermudah perhitungan, uji reliabilitas ini akan menggunakan program SPSS for Windows versi 26.0.

#### **3.4.3 *Method of Successive Interval* (MSI)**

Analisis *Method of Successive Interval* (MSI) digunakan untuk mengubah data yang berskala ordinal menjadi skala interval. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

1. Perhatikan setiap butir jawaban responden dan angket yang disebar;
2. Pada setiap butir ditentukan beberapa orang yang mendapatkan skor 1, 2, 3, 4, 5 dan dinyatakan dalam frekuensi;
3. Setiap frekuensi dibagi dengan banyaknya responden dan hasilnya disebut proporsi;
4. Tentukan nilai proporsi kumulatif dengan menjumlahkan nilai proporsi secara berurutan per kolom skor;

5. Gunakan tabel distribusi normal, dihitung nilai Z untuk setiap proporsi kumulatif yang diperoleh;
6. Tentukan nilai skala dengan menggunakan rumus:

$$SV = \frac{\text{Kepadatan batas bawah} - \text{Kepadatan batas atas}}{\text{Daerah di bawah batas atas} - \text{Daerah di bawah batas bawah}}$$

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

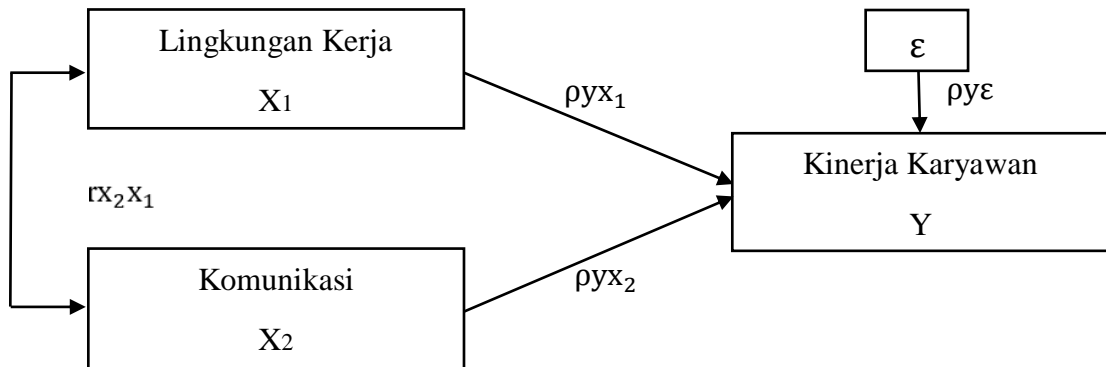
#### 3.4.4 Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Teknik yang digunakan adalah analisis jalur (*Path Analysis*). Tujuan 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, tujuan dilakukannya analisis jalur adalah untuk menerangkan pengaruh langsung atau tidak langsung dari beberapa variabel penyebab terhadap variabel lainnya sebagai variabel terikat. Menurut Suhasaputra (2018: 159) tahapan dari analisis jalur adalah sebagai berikut:

1. Membuat diagram jalur dan dibaginya menjadi beberapa sub-struktur;
2. Menentukan matriks korelasi;
3. Menghitung matriks invers dari variabel independen;
4. Menentukan koefisien jalur, tujuannya adalah untuk mengetahui besarnya;
5. pengaruh dari suatu variabel independen terhadap variabel dependen;
6. Menghitung  $R_y$  ( $x_1 \dots x_k$ );
7. Menghitung koefisien jalur variabel residu;
8. Uji keberartian model secara keseluruhan menggunakan uji F;

9. Uji keberartian koefisien jalur secara individu menggunakan uji t;

Adapun formula *path analysis* yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 3.4**  
**Diagram Jalur**

**Tabel 3.8**  
**Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung  $X_1$  dan  $X_2$  Terhadap Y**

No	Nama Variabel	Formula
1.	<b>Lingkungan Kerja (<math>X_1</math>)</b>	
a.	Pengaruh Langsung $X_1$ Terhadap Y	$(pyx1)^2$
b.	Pengaruh Tidak Langsung $X_1$ Melalui $X_2$	$(pyx1) (rx1x2) (pyx2)$
	<b>Pengaruh <math>X_1</math> Total Terhadap Y</b>	<b>a + b..... (1)</b>
2.	<b>Komunikasi (<math>X_2</math>)</b>	
c.	Pengaruh Langsung $X_2$ Terhadap Y	$(pyx2)^2$
d.	Pengaruh Tidak Langsung $X_2$ Melalui $X_1$	$(pyx2) (rx1x2) (pyx1)$
	<b>Pengaruh <math>X_2</math> Total Terhadap Y</b>	<b>c + d..... (2)</b>
	<b>Total Pengaruh <math>X_1, X_2</math> Terhadap Y</b>	<b>(1) + (2) ..... kd</b>
	<b>Pengaruh lain yang tidak diteliti</b>	<b>1 – kd = knd</b>

### 3.4.5 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji F (simultan) dan uji t (parsial).

#### 3.4.5.1 Uji F (Simultan)

Untuk menguji tingkat signifikan dari pengaruh variabel independen secara

keseluruhan terhadap variabel dependen. Dengan tingkat keyakinan 95% atau  $\alpha = 0,05$  dengan derajat kebebasan (df)  $(n-k-1)$  maka:

$H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = 0$  Lingkungan kerja dan komunikasi tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan paramedis bidang keperawatan RSUD Singaparna Medika Citrautama.

$H_a : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq 0$  Lingkungan kerja dan komunikasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan paramedis bidang keperawatan RSUD Singaparna Medika Citrautama.

Adapun kriteria dalam uji F adalah sebagai berikut:

$H_0$  diterima apabila nilai signifikansi  $> 0,05$

$H_0$  ditolak apabila nilai signifikansi  $< 0,05$

#### **3.4.5.2 Uji t (Parsial)**

Untuk mengetahui tingkat signifikansi secara parsial apakah masing-masing variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen. Adapun kriteria pengujian hipotesis dalam uji t adalah sebagai berikut:

$H_{01} : \beta_1 = 0$  Secara parsial lingkungan kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan paramedis bidang keperawatan RSUD Singaparna Medika Citrautama.

$H_{a1} : \beta_1 \neq 0$  Secara parsial lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap

kinerja karyawan paramedis bidang keperawatan RSUD  
Singaparna Medika Citrautama.

$H_02 : \beta_2 = 0$  Secara parsial komunikasi tidak berpengaruh signifikan terhadap  
kinerja karyawan paramedis bidang keperawatan RSUD  
Singaparna Medika Citrautama.

$H_a2 : \beta_2 \neq 0$  Secara parsial komunikasi berpengaruh signifikan terhadap  
kinerja karyawan paramedis bidang keperawatan RSUD  
Singaparna Medika Citrautama.

Dengan derajat kebebasan (df) = k dan (n-k-1) dan tingkat kepercayaan  
95% atau  $\alpha = 0,05$  maka:

$H_0$  diterima apabila nilai signifikansi  $> 0,05$

$H_0$  ditolak apabila nilai signifikansi  $< 0,05$