

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Pada penelitian ini objek yang akan diteliti adalah *work-life balance*, *burnout* dan kepuasan kerja. Adapun ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana pengaruh *work-life balance* (X_1) dan *Burnout* (X_2) terhadap kepuasan kerja (Y) perawat Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya.

3.1.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya

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. Jumlah Kamar : 35 kamar
6. Total Jumlah Bed : 100 Tempat Tidur
7. Pengelola Rumah Sakit : PT. Prasetya Mulia Tasikmalaya

Rumah Sakit Umum 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, 59 MH, dan sudah mendapat Pengesahan Departemen Hukum & Hak Asasi 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 Utama Dr. Rose Dita Prasetyawati, Komisaris Utama Dr. H. Triono Eddy Muliando, dan Komisaris Hj, Dwi Ratna Kartikawati, SH, MKn.

Rumah Sakit Umum 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.

Rumah Sakit Umum 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 100 tempat tidur yang terdiri dari kelas standar, *deluxe*, *superior*, VIP dan VVIP (*Presiden Suite*).

Rumah sakit Umum 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, 60 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 Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya

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

1. Visi:

Menjadi Rumah Sakit terkemuka dengan Pelayanan prima dan profesional.

2. Misi:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang profesional 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 Tujuan Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya

Adapun tujuan yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya dalam pendirian rumah sakit di Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

- a. Tujuan Umum:

Terwujudnya pelayanan yang komprehensif, paripurna dan terpadu terhadap kesehatan masyarakat mulai dari kegiatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif yang didukung dengan fasilitas yang memadai.

b. Tujuan Khusus:

1. Terwujudnya pelayanan yang profesional dan nyaman, sesuai standar dan memenuhi harapan akan pelayanan yang diinginkan oleh pelanggan.
2. Mampu memberikan pelayanan yang tepat waktu, tepat sasaran, tepat pilihan dan tepat biaya.
3. Membantu program Pemerintah dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang sampai saat ini masih tinggi.
4. Menjadi aset kota Tasikmalaya yang dapat dibanggakan dan memberikan nilai tambah tersendiri serta mempercantik wajah kota Tasikmalaya.
5. Terwujudnya RS Prasetya Bunda Tasikmalaya sebagai usaha yang menguntungkan sekaligus bermanfaat dan memenuhi harapan masyarakat.

3.1.4 Aspek Legalitas Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya

Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya dalam operasionalnya dilengkapi dengan aspek legalitas sehingga dapat dipercaya sistem pelayanan kesehatannya sudah memenuhi standar diantaranya:

1. Akta Pendirian Perseroan Terbatas oleh Notaris Heri hendriyana, SH, MH no 30, yang sudah disahkan oleh Departemen Kehakiman No. C-16485 HT.01.01.TH.2006
2. Izin HO dari Walikota Tasikmalaya No. 503/664/IG/Indag/2006

3. NPWP dan PKP dari Kantor Pelayanan Pajak Kota Tasikmalaya No 02.521.797.425.000.
4. Izin Prinsip/ Fatwa Pengarahan Lokasi Pembangunan RS dari Walikota Tasikmalaya No.600/378-Bappeda/25/TR tertanggal 20 Oktober 2004.
5. Izin Lokasi dari BPN Kantor Pertanahan Kota Tasikmalaya No. 460/10/Ket/2004 tertanggal 8 November 2004.
6. IMB (Ijin Mendirikan Bangunan) dari Walikota Tasikmalaya No 648/kep.174/IMB/DPU/2005 tertanggal 7 Maret 2005
7. Rekomendasi Komisi Penilai Amdal Kota Tasikmalaya tentang Dokumen UKL-UPL RS Prasetya Bunda No 660.3/35-KP.AMDAL/2005.
8. Amdal lalu Lintas dari Dinas Perhubungan Kota Tasikmalaya No. 551.11/1075/KD-LL.
9. Izin Operasional Tetap Rumah Sakit No: 445/5123/DPMPTSP/XII/2019. Tertanggal 23 Desember 2019.

3.1.5 Jenis Usaha Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya

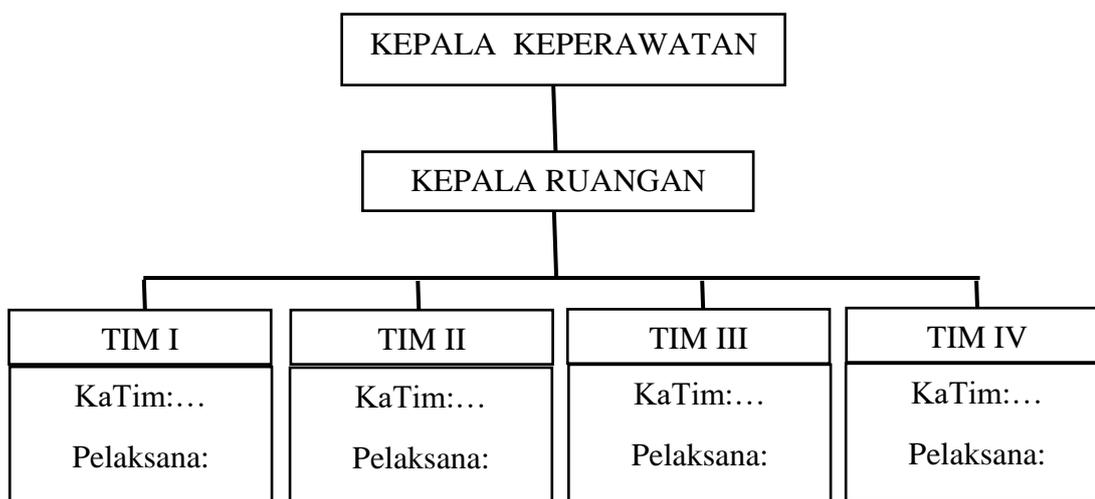
Dalam Operasionalnya Rumah Sakit Prasetya Bunda didukung dengan pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit yang diterapkan berbasis komputer yang dibuat khusus dan disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit Prasetya Bunda. Pada rawat inap, digunakan peralatan "*Nurse Call System*" untuk seluruh ruang perawatan, mulai dari kelas III sampai kelas VVIP. Sistem ini juga merupakan standar untuk rumah sakit internasional. Di ruangan 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 kelebihannya. 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 relatif terjangkau oleh masyarakat Tasikmalaya.

3.1.6 Struktur Organisasi dan Sebaran Perawat Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya

Untuk mengetahui struktur organisasi perawat yang ada pada Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya, dapat dilihat pada gambar 3.2.

Struktur Organisasi Perawat Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya.



Sumber: Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya (2022)

Gambar 3. 1
Struktur Organisasi Perawat Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda
Tasikmalaya

1. Kepala Keperawatan, melaksanakan tugas memimpin bawahan atau staf perawat, mengatur Dan mengendalikan manajemen dan administrasi pelayanan keperawatan.
2. Kepala Ruangan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatn di ruang *Intensive Care Unit*
3. Ketua Tim, bersama kepala ruang mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan perawat yang menjadi tanggung jawabnya
4. Perawat Pelaksana, melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien di ruang ICU

Adapun jumlah keseluruhan perawat yang ada di Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya adalah sebanyak 58 orang perawat yang ditempatkan dalam perinatologi, ICU, *nurse station*, hemodialisa, thalassemia, rawat jalan isolasi dan IGD dengan *job description* dari setiap jabatan yang tersebut sebagai berikut:

1. Unit Pelayanan Khusus Bayi (*Perinatology*), memberikan pelayanan kepada seluruh bayi yang baru lahir, pelayanan diberikan pada usia 0-28 hari terutama pada bayi dengan resiko yang tinggi.
2. ICU/HCU (*High Care Unit*), memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungannya, memelihara peralatan keperawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai, menciptakan dan memelihara hubungan kerja.
3. Perawat (*Nurse Station*), menjaga dan merawat pasien, memberi obat sesuai waktu dan takaran, menjaga kesehatan pasien dan memberikan motivasi perhatian kepada pasien.

4. Terapi/cuci darah (*Hemodialisa*), terapi cuci darah diluar tubuh tetapi umumnya dilakukan oleh pengidap masalah ginjal yang ginjalnya sudah tidak berfungsi dengan optimal sehingga harus dilakukan tindakan lanjut.
5. Kelainan Darah (*Thalassemia*), menyemangati para pasien dan memberikan motivasi perhatian kepada pasien untuk menjalankan transfusi darah.
6. Rawat Jalan, memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan kepada pasien di poliklinik.
7. Isolasi, bertugas di bagian pengendalian pencegahan infeksi (PPI).
8. IGD, memberikan pelayanan asuhan keperawatan langsung kepada pasien dan pelayanan kepada pelanggan da mendampingi dokter memeriksa dan melakukan tindakan kepada pasien.

3.2 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian survei. Menurut Sugiono, (2012: 2) mengemukakan bahwa metode survey digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alami (bukan buatan), tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data, misalnya dengan mengedarkan kuesioner, tes, wawancara terstruktur dan sebagainya.

3.2.1 Operasionalisasi Variabel

Agar penelitian ini dapat dilaksanakan sesuai dengan apa yang diharapkan, maka diperlukan pemahaman terkait unsur-unsur yang menjadi dasar dalam suatu penelitian yang termuat dalam operasionalisasi variabel. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Bebas atau Independen (X), yaitu variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:
 - a. *Work-Life Balance* (X_1)
 - b. *Burnout* (X_2)
2. Variabel Terikat atau Dependen (Y), yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Adapun variabel terikat dalam penelitian ini yaitu “Kepuasan Kerja”.

Tabel 3. 1
Operasionalisasi Variabel Penelitian

Variabel (1)	Definisi (2)	Dimensi (3)	Indikator (4)	Skala (6)
<i>Work-Life Balance</i> (X_1)	Suatu penerapan penyeimbangan kehidupan kerja dengan pribadi dan lingkungan sehingga akan mengurangi beban yang dirasakan oleh perawat Rumah sakit Prasetya Bunda Tasikmalaya	1. WIPL (<i>Work Interference with Personal Life</i>)	- Kesesuaian jam kerja - Keseimbangan waktu dengan keluarga	O R D I N A L
		2. PLIW (<i>Personal Life Interference with Work</i>)	- Tanggung jawab terhadap keluarga - Ketepatan waktu dalam menyelesaikan tugas	
		3. PLEW (<i>Personal Life Enhancement of work</i>)	- Suasana lingkungan kerja - Hubungan dengan atasan - Hubungan dengan rekan kerja	
		4. (WEPL) <i>Work Enhancement of Personal Life</i>	- Implementasi pengetahuan - Implementasi keterampilan	
<i>Burnout</i> (X_2)	Gejala kelelahan fisik, emosional, sikap dan perilaku yang timbul akibat stres kerja berkepanjangan,	1. Kelelahan (<i>exhaustion</i>)	- Kelelahan emosional - Keluhan terhadap fisik yang dirasakan - Tanggung jawab	

(1)	(2)	(3)	(4)	(6)
	reaksi keadaan yang menyertai perawat ketika menghadapi stres tersebut dan merupakan respon dari interpersonal <i>stressors</i> dalam pekerjaannya.	2. Sinisme (<i>Cynicism</i>)	terhadap pekerjaan - Sikap sinis terhadap sesama rekan kerja - Menarik diri dari lingkungan kerja	O R D I N A L
		3. Pencapaian Profesional (<i>Professional Efficacy</i>)	- Pencapaian perawat masa lalu - Pencapaian perawat masa sekarang	
Kepuasan Kerja (Y)	Sikap emosional yang menyenangkan serta mencintai pekerjaannya.	1. <i>Personality</i>	- Pemanfaatan kemampuan yang dimiliki - Prestasi kerja yang dicapai perawat	
		2. <i>Values</i>	- Imbalan yang didapatkan sesuai dengan yang dilakukan - Pengakuan dalam pekerjaannya	O R D I N A L
		3. <i>Work Conditional</i>	- Pengawasan teknis yang diberikan atasan - Kondisi lingkungan kerja	
		4. <i>Social Influence</i>	- Aktivitas kerja - Kehadiran atau absensi kerja - Kebijakan perusahaan	

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengaruh *Work-Life*

Balance dan *Burnout* terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya sebagai berikut:

3.2.2.1 Sumber Data Penelitian

Dalam penelitian ini data yang digunakan merupakan data ordinal yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada perawat di Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya. Data diperoleh akan dikelompokkan menjadi dua sesuai dengan sumber-sumber perolehan data penelitian. Sumber data tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh oleh peneliti secara langsung dari objek maupun ruang lingkup yang sedang diteliti. Salah satu cara untuk mendapatkan data primer adalah dengan menggunakan kuesioner yang akan diteliti dan wawancara pada objek penelitian. Untuk objek dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari penelitian, diantaranya melalui artikel dan dokumen-dokumen di Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya. Data sekunder ini digunakan dalam penelitian ini untuk menunjang dalam menguatkan data primer yang telah diperoleh.

3.2.2.2 Jenis Data Penelitian

Dalam penelitian ini data yang digunakan merupakan data ordinal yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada perawat di Rumah Sakit Umum

Prasetya Bunda Tasikmalaya. Data diperoleh melalui tiga perolehan data. Jenis data yang diperoleh tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data penelitian yang diperoleh melalui interaksi verbal secara langsung antara pewawancara dengan respondennya yakni dalam penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

2. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data penelitian diperoleh dengan cara memberikan seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang yang bisa diharapkan dari responden lalu diuji menggunakan instrumen dengan uji validitas dan reliabilitas.

Kuesioner dalam penelitian ini berhubungan dengan *burnout*, *work-life balance* dan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya. Sebelum melakukan analisis data, perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap kuesioner yang disebarakan.

- a. Uji Validitas

Uji validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur, mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas dilakukan dengan cara menghitung korelasi dari masing-masing pernyataan melalui total skor, dengan rumusan korelasi *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 pernyataan tersebut valid

Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka pernyataan tersebut tidak valid

Untuk mempermudah perhitungan, uji validitas akan menggunakan program SPSS *Version 22 for Windows*.

b. Uji Reliabilitas

Uji 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 reliabilitas akan menggunakan program SPSS *Version 22 for Windows*.

Dari hasil perhitungan tersebut, maka kaidah keputusannya adalah

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

Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka pernyataan tersebut tidak *reliabel*

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data penelitian yang diperoleh melalui data atau informasi yang didokumentasikan langsung oleh Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya yang diperoleh oleh peneliti dengan izin yang telah diberikan sebelumnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

3.2.2.3 Populasi Sasaran

Populasi menurut Sugiyono, (2012: 80) merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau 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 Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya berjumlah 58 orang perawat.

Tabel 3. 2
Data Perawat RSU Prasetya Bunda Tasikmalaya

NO	PEKERJAAN	JUMLAH
1.	Perinatologi	6
2.	ICU	5
3.	Nurse Station	24
4.	Hemodialisa	8
5.	Thalasemia	2
6.	Rawat Jalan	6
7.	Isolasi	4
8.	IGD	3
TOTAL		58

Sumber: Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya (2022)

3.2.2.4 Penentuan Sampel

Menurut Sugiono, (2012: 81) sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya yang berjumlah 58 orang perawat. Maka teknik pengambilan sampelnya menggunakan sensus dikarenakan menggunakan keseluruhan populasi (Sugiono, 2018).

3.2.2.5 Skala Pengukuran

Skala pengukuran digunakan untuk mempertimbangkan atau menentukan pembobotan jawaban responden dalam penelitian ini skala pengukuran yang digunakan adalah skala *Likert* untuk jenis pernyataan tertutup yang berskala normal. Sikap-sikap dari pernyataan tersebut memperlihatkan pendapat positif atau negatif. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 3
Formasi Nilai, Notasi dan Predikat Masing-Masing Pilihan Jawaban Untuk Pernyataan Positif

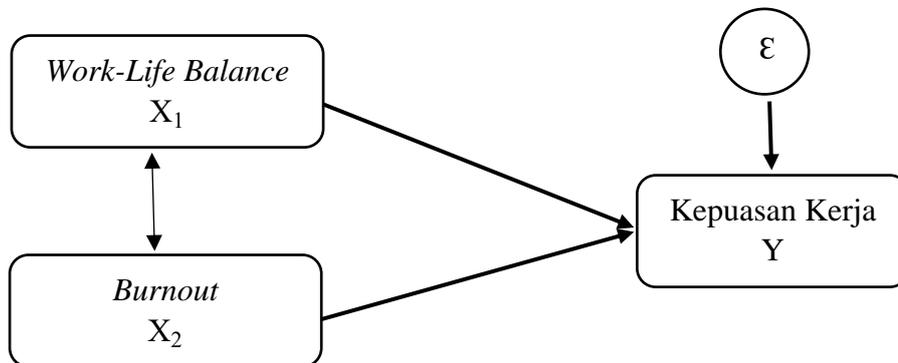
Nilai (1)	Keterangan (2)	Notasi (3)	Predikat (4)
5	Sangat Setuju	SS	Sangat Tinggi
4	Setuju	S	Tinggi
3	Tidak Ada Pendapat	TAP	Sedang
2	Tidak Setuju	TS	Rendah
1	Sangat Tidak Setuju	STS	Sangat rendah

Tabel 3. 4
Formasi Nilai, Notasi dan Predikat Masing-Masing Pilihan Jawaban Untuk Pernyataan Negatif

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

3.2.3 Model Penelitian

Untuk mengetahui gambaran umum mengenai bagaimana pengaruh *Work-Life Balance* dan *Burnout* terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya maka disajikan model penelitian berdasarkan pada uraian kerangka pemikiran dan dapat dilihat pada Gambar 3.2 Model Penelitian sebagai berikut:



Gambar 3. 2 Model Penelitian

Keterangan:

X_1 = *Burnout*

X_2 = *Work-Life Balance*

Y = Kepuasan Kerja

ϵ = Koefisien residu

3.2.4 Teknik Analisis Data

Data yang telah diperoleh dari penelitian ini kemudian dianalisis dengan menggunakan statistik untuk mengetahui bagaimana pengaruh *Work-Life Balance* dan *Burnout* terhadap Kepuasan Kerja Perawat.

3.2.4.1 Analisis Deskriptif

Teknik pertimbangan data dengan menggunakan analisis deskriptif, dimana data yang 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 berskala normal. Sikap-sikap

pernyataan tersebut memperlihatkan pendapat positif atau negative. Perhitungan hasil kuesioner dengan persentase dan skoring menggunakan rumor berikut:

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

Dimana:

X = Jumlah persentase jawaban

F = Jumlah jawaban/frekuensi

N = Jumlah responden

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

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

3.2.4.2 Method of Successive Interval (MSI)

Untuk melakukan analisis dalam penelitian ini digunakan *Method of Successive Interval*. Menurut Setia & Hendra, (2019) *method of Successive Interval* (MSI) adalah sebuah metode transformasi data ordinal menjadi data interval dengan mengubah proporsi kumulatif setiap berubah pada kategori menjadi nilai kurva normal bakunya. Adapun langkah-langkah dari *Method of Successive Interval* 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 dihasilkan proporsi kumulatif.
4. Proporsi Kumulatif (PK) dianggap distribusi normal baku dengan menggunakan tabel distribusi normal baku, hitung nilai z berdasarkan proporsi kumulatif pada setiap alternatif jawaban.
5. Hitung $SV = \frac{\text{Kepadatan Batas Bawah-Kepadatan Batas Atas}}{\text{Daerah Di bawah Batas Atas-Daerah Di bawah Batas Bawah}}$

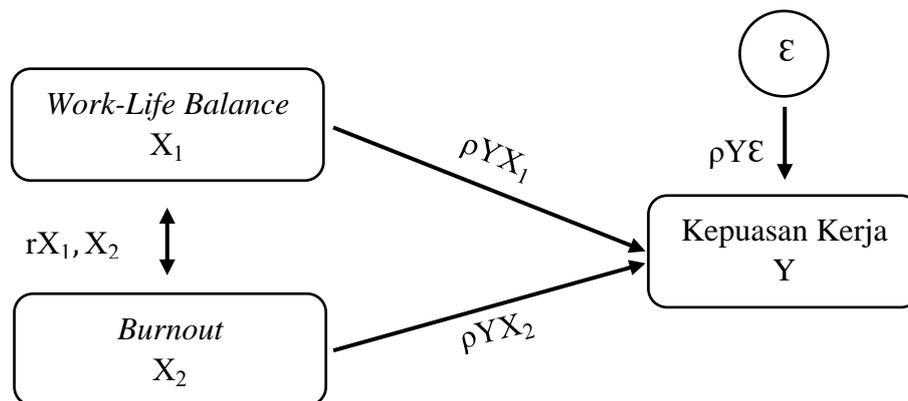
3.2.4.3 Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Teknik yang digunakan adalah analisis jalur (*Path analysis*). Tujuan digunakan analisis jalur adalah untuk mengetahui pengaruh seperangkat variabel X terhadap Y, serta untuk mengetahui dari setiap 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 Davin Garson dalam Maulid, (2021) mendefinisikan *Path Analysis* sebagai model perluasan regresi yang digunakan untuk menguji keselarasan matriks korelasi dengan dua atau lebih model hubungan sebab akibat yang dibandingkan oleh peneliti.

Untuk menentukan besarnya pengaruh suatu variabel ataupun beberapa variabel terhadap variabel lainnya baik pengaruh yang bersifat langsung maupun tidak langsung, maka dapat digunakan analisis jalur. Tahapan dari analisis jalur adalah sebagai berikut :

- Membuat diagram jalur dan dibaginya menjadi beberapa sub-struktur;
- Menentukan matriks korelasi;
- Menghitung matriks invers dari variabel independen;
- Menentukan koefisien jalur, tujuannya adalah untuk mengetahui besarnya pengaruh dari suatu variabel independen terhadap variabel dependen;
- Menghitung R_y (x_1, \dots, x_k); 68
- Menghitung koefisien jalur variabel residu;
- Uji keberartian model secara keseluruhan menggunakan uji F;
- Uji keberartian koefisien jalur secara individu menggunakan uji-t;

Adapun formulasi *Path Analysis* yang digunakan dalam ini sebagai berikut:



Gambar 3. 2 Diagram Jalur

Keterangan:

- X_1 = *Work-Life Balance*
 X_2 = *Burnout*
 Y = *Kepuasan Kerja*
 ϵ = Faktor lain yang tidak diteliti
 r_{X_1, X_2} = Korelasi antara X_1 dengan X_2

- ρ_{YX_1} = Koefisien Jalur Variabel X_1 terhadap Y
- ρ_{YX_2} = Koefisien Jalur Variabel X_2 terhadap Y
- $\rho_{Y\epsilon}$ = Koefisien Jalur Variabel Lain (yang tidak diteliti), tetapi berpengaruh terhadap kepuasan kerja.

Setelah diagram alur terbentuk dan tergambarakan diperlukan pula analisis pengaruh langsung dan tidak langsung guna mengetahui besarnya pengaruh langsung maupun tidak langsung antara variabel X_1 (*Work-Life Balance*) dan X_2 (*Burnout*) terhadap Y (Kepuasan Kerja), untuk memastikan pengaruh variabel-variabel yang sedang diteliti oleh peneliti tersebut dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3. 5
Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung X_1 dan X_2 Terhadap Y

No (1)	Nama Variabel (2)	Formulasi (3)
1	<i>Work-Life Balance</i>	
	a. Pengaruh Langsung X_1 Terhadap Y	$(\rho_{YX_1})(\rho_{YX_1})$
	b. Pengaruh Tidak Langsung X_1 Terhadap Y melalui X_2	$(\rho_{YX_1})(r_{X_1 X_2})(\rho_{YX_2})$
	Pengaruh X_1 Total Terhadap Y	a+b.....(1)
2	<i>Burnout</i>	
	c. Pengaruh Langsung X_2 Terhadap Y	$(\rho_{YX_2})(\rho_{YX_2})$
	d. Pengaruh Tidak Langsung X_2 Terhadap Y melalui X_1	$(\rho_{YX_2})(r_{X_1 X_2})(\rho_{YX_1})$
	Pengaruh X_2 Total Terhadap Y	c+d.....(2)
3	Pengaruh Total X_1 dan X_2 Terhadap Y	(1)+(2) = kd
4	Pengaruh Lain Yang Tidak Diteliti	1- kd = knd

Untuk mempermudah perhitungan dalam penelitian ini akan menggunakan SPSS Version 22 for Windows.