

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Menurut Sugiyono (2023) objek penelitian adalah segala sesuatu yang menjadi fokus atau sasaran utama dalam suatu penelitian yang akan dipelajari dan dianalisis, berupa atribut, sifat, atau nilai dari orang, benda, atau fenomena tertentu yang memiliki variasi dan dapat diamati untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan dalam proses penelitian.

Objek di dalam penelitian ini adalah *Knowledge Sharing*, *job crafting*, dan self efficacy terhadap kredibilitas perawat. Adapun subjek penelitian ini adalah pada perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo.

3.1.1 Sejarah Singkat RSUD dr Soekardjo

Rumah Sakit Umum (RSU) Tasikmalaya merupakan rumah sakit kelas B non-pondidikan yang sebelumnya dikenal dengan “Provinciale Ziekenhuis” karena RSU Tasikmalaya pertama kali didirikan oleh Belanda pada tahun 1922 dan mulai beroperasi pada tanggal 14 Juli 1925. Lokasi RSU Tasikmalaya pada zaman Belanda terletak di jalan Citapen kompleks DPLAD (Detasemen Peralatan 03-12-03, Bengkel Lapangan B-03-44-8) di jalan Tentara Pelajar dan setelah mulai beroperasi lokasi RSU Tasikmalaya dipindahkan ke jalan Rumah Sakit nomor 33 Tasikmalaya hingga sekarang.

Seiring berjalannya waktu, Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tasikmalaya berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota

Tasikmalaya pada tahun 2013. Perubahan nama RSUD ini diperlukan untuk memperjelas identitas RSUD sebagai sarana umum, serta untuk memperlancar distribusi bantuan-bantuan dari pusat yang sering terjadi salah sasaran ke RSUD Kabupaten Tasikmalaya. Pemberian nama rumah sakit ini diperoleh dari hasil musyawarah masyarakat, stekholder Pemerintah Kota Tasikmalaya dan pihak direksi Rumah Sakit pada tanggal 18 September 2013. Berdasarkan hasil rapat tersebut diperoleh kesimpulan bahwa penetapan nama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo dengan melihat bahan kajian rapat sebagai berikut :

1. Dr. H. Mas Soekardjo lahir di Purwokerto pada tahun 1864 yang merupakan putra Raden Ngabehi Prawirasentana keturunan Mataram yang dibesarkan di lingkungan Keraton Kartasura.
2. Sebagai perintis berdirinya Rumah Sakit di Tasikmalaya.
3. Dikenal sebagai dokter haji pada jamannya.
4. Membuka praktek dokter di Partikulier di bilangan Javaveem, sekarang jalan RE. Martadinata Tasikmalaya.
5. Membuka poliklinik darurat di Tawang Banteng Tasikmalaya untuk menolong semua korban Bombardemen Belanda pada saat warga mengungsi ke gunung galunggung.
6. Mendirikan Rumah Sakit partikulier dr. Soekardjo di jalan Tawangsari Tasikmalaya yang amat terkenal pada zamannya di Priangan Timur.
7. Sebagai dokter warga Negara Indonesia yang pertama di Tasikmalaya.

8. Menjabat sebagai Direktur Provinciale Ziekenhuis yang sekarang disebut Rumah Sakit Umum Tasikmalaya selama 13 Tahun yaitu dari Tahun 1925-1938.
9. Mendapatkan penghargaan atas jasa-jasanya sebagai perintis keberadaan Rumah Sakit di Tasikmalaya, namanya diabadikan dan dipakai nama jalan dr. Soekardjo yang membentang dari simpang Mesjid Agung sampai pertigaan jalan Cimulu.
10. Mendapatkan penghargaan berupa piagam dan Bintang Broder in de Orde Van de Nederlandsche Leeuw dari Hindia Belanda.

Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya telah diatur dalam peraturan daerah Kota Tasikmalaya nomor 6 tahun 2013 tentang pembentukan organisasi perangkat daerah tanggal 1 oktober 2013 dan dituangkan dalam keputusan Walikota Tasikmalaya nomor 050.13/kep.368 bappeda/2013 tentang perubahan atas keputusan Walikota Tasikmalaya nomor 050.13/ke.284-bappeda/2013 tentang pengesahan rancangan rencana kerja satuan kerja perangkat daerah menjadi rencana kerja satuan kerja perangkat daerah tahun 2014 di lingkungan pemerintah Kota Tasikmalaya tanggal 18 oktober 2013 sedangkan untuk izin perpanjangan penyelenggaraan rumah sakit sudah ada dengan nomor 6/021030/dpmptsp/2021 masa berlaku selama 5 tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan. Dengan perubahan peraturan perundang-undangan yang berlaku saat ini Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berdasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas peraturan 4 PROFIL UPTDK RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024 pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah bahwa Rumah Sakit Umum

Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya secara tata kerja tercantum dalam peraturan Wali Kota Tasikmalaya Nomor 56 Tahun 2020 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis Daerah Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo pada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sudah tidak sesuai dengan dinamika perkembangan ketentuan peraturan perundang-undangan sehingga perlu di ganti dengan Peraturan Wali kota Tasikmalaya Nomor 49 Tahun 2021 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis Daerah Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo pada Dinas Kesehatan kota Tasikmalaya.

3.1.2 Logo RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya



Sumber: UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo

Gambar 3. 1
Logo RSUD dr. Soekardjo

3.1.3 Visi, Misi, dan Motto RSUD dr. Soekardjo

A. Visi:

Menjadi Rumah Sakit Umum Pendidikan Dengan Pelayanan Prima

B. Misi:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien;
2. Menyelenggarakan pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian di

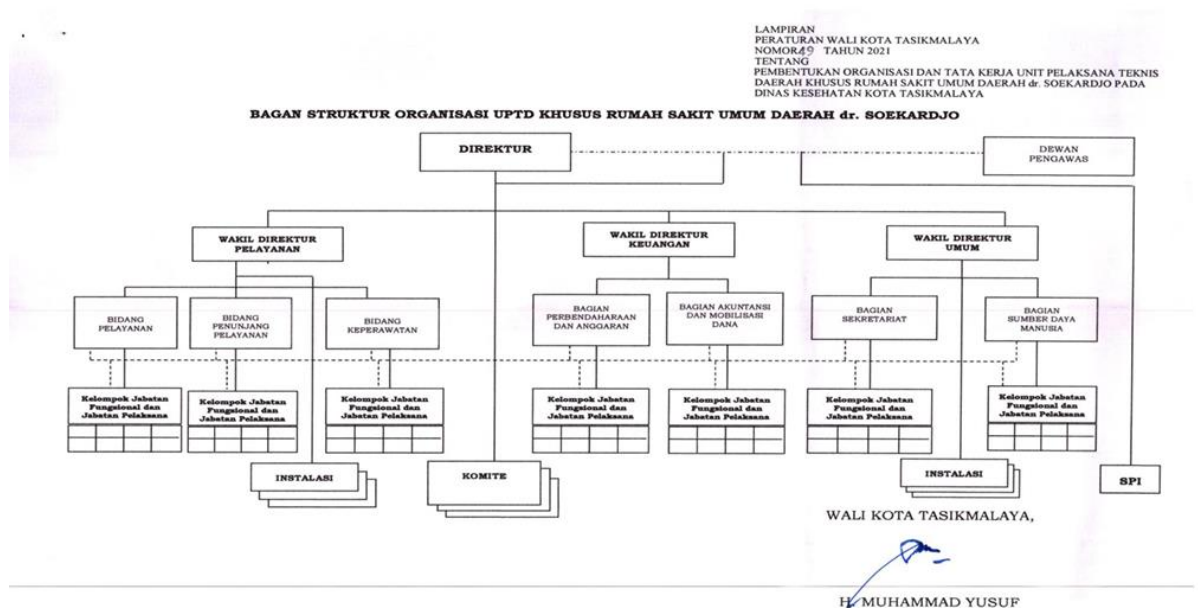
bidang kesehatan;

3. Menyelenggarakan kegiatan manajemen rumah sakit secara professional, efektif dan efisien.

C. Motto:

Setulus Hati Kami Melayani

3.1.4 Struktur Organisasi RSUD dr. Soekardjo



Sumber: Profil RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Gambar 3. 2
Struktur Organisasi RSUD dr. Soekardjo

3.2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei untuk mengetahui pengaruh *Knowledge Sharing*, *job crafting*, dan *self-efficacy* terhadap kredibilitas perawat. Metode penelitian survei adalah metode penelitian kuantitatif yang digunakan untuk mendapatkan data yang terjadi dari masa lampau atau saat ini mengenai keyakinan, pendapat, karakteristik, perilaku, serta hubungan

variabel guna menguji hipotesis variabel sosiologis maupun psikologis dari sampel yang diambil dari populasi tertentu, teknik pengumpulan data dengan pengamatan seperti wawancara dan kuesioner (Sugiyono, 2023:57).

3.2.1 Operasionalisasi Variabel

Penelitian ini terdapat 4 (empat) variabel yang akan diukur pengaruhnya yaitu *Knowledge Sharing* (X₁), *Job Crafting* (X₂) dan *Self-Efficacy* (X₃) sebagai variabel bebas terhadap Kredibilitas Perawat (Y) sebagai variabel terikat. Untuk menjelaskan operasionalisasi variabel dilihat pada tabel 3.1 sebagai berikut.

Tabel 3. 1
Operasionalisasi Variabel

Variabel (1)	Definisi (2)	Indikator (3)	Ukuran (4)	Skala (5)
<i>Knowledge Sharing</i> (X₁)	Proses pertukaran pengetahuan, informasi, pengalaman, keterampilan, dan keahlian antar individu dalam organisasi untuk mencapai tujuan bersama dan meningkatkan kemampuan kolektif di RSUD dr. Soekardjo di Kota Tasikmalaya	1. <i>Team Work</i>	- Bertanggung jawab dalam kerja tim - Berkontribusi yang baik antar karyawan	O R D I N A L
		2. <i>Learning By Doing</i>	- Pembelajaran melalui praktik langsung - Menerapkan pengetahuan dalam tindakan	
		3. Informasi dengan Rekan Kerja	- Berbagi informasi pekerjaan dengan rekan kerja - Kesediaan berbagi hal-hal baru dengan rekan kerja	
		4. Berbagi Keterampilan Dengan Rekan Kerja	- Berbagi keterampilan secara komunikatif - Menyelesaikan masalah secara tepat dan jelas	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Job Crafting (X2)	Perilaku proaktif karyawan menyesuaikan pekerjaan dengan preferensi dan kebutuhan pribadi di RSUD dr. Soekardjo di Kota Tasikmalaya	1. Meningkatkan sumber daya	• Membuat pekerjaan lebih bervariasi • Meningkatkan kebebasan dalam pekerjaan	O R D I N A L
		2. Meningkatkan interaksi sosial	• Membangun hubungan kerja yang baik • Berbagi ide dengan rekan kerja	
		3. Meningkatkan keterampilan dalam situasi sulit	• Belajar hal baru yang terkait pekerjaan • Memperbaiki cara kerja agar lebih efektif	
		4. Menurunkan tekanan di tempat kerja	• Mengurangi hambatan kerja • Menyederhanakan tugas	
Self-Efficacy (X3)	Keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam merencanakan dan melaksanakan tindakan untuk mencapai tujuan tertentu dalam situasi yang dihadapi perawat di RSUD dr. Soekardjo di Kota Tasikmalaya	1. <i>Past Performance</i>	• Percaya diri pada tugas baru • Mampu menyelesaikan tugas sebelumnya	O R D I N A L
		2. <i>Vicarious Experience</i>	• Percaya diri ketika orang lain sukses dalam tugas • Melihat rekan kerja berhasil yakin bisa juga	
		3. <i>Verbal Persuasion</i>	• Umpan balik positif meningkatkan kepercayaan diri • Ucapan dukungan membuat merasa lebih mampu	
		4. <i>Emotional Cues</i>	• Mengelola emosi dengan baik • Suasana hati yang baik akan lebih percaya diri	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kredibilitas Perawat (Y)	Persepsi menyeluruh terhadap kualitas pribadi dan profesional perawat yang terbentuk melalui kompetensi teknis, integritas moral, dan konsistensi perilaku dalam memberikan pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Soekardjo di Kota Tasikmalaya	1. <i>Trustworthiness</i> (Kepercayaan)	• Mendengarkan dan menghargai pendapat • Konsisten dan bertanggung jawab dalam pekerjaan	O R D I N A L
		2. <i>Expertise</i> (Keahlian)	• Mempunyai pengalaman dalam memimpin • Menguasai bidang yang dipimpin	
		3. <i>Attractiveness</i> (Daya Tarik)	• Peduli terhadap keadaan pengurus • Berwibawa dan sering memberikan motivasi	

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan untuk penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Wawancara

Jenis pengumpulan data untuk memperoleh informasi dan data yang diperlukan dengan cara interaksi langsung antara peneliti dengan responden.

2. Kuesioner

Pengumpulan data melalui serangkaian pertanyaan yang dirancang dan disebarkan kepada responden untuk memperoleh informasi spesifik untuk dilakukan analisis data.

3. Studi Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang berarti catatan tertulis. Metode dokumentasi adalah Teknik pengumpulan data dengan cara mencatat informasi

yang sudah tersedia dalam dokumen. Data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan informasi dari RSUD dr. Soekardjo berupa profil Perusahaan, struktur organisasi, sejarah Perusahaan, jumlah karyawan, dan laporan survei kepuasan masyarakat.

3.2.2.1 Jenis dan Sumber data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya melalui proses pengumpulan data yang dilakukan sendiri oleh peneliti tanpa melalui perantara atau pihak ketiga (Sugiyono, 2023:194). Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari Perawat di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan melakukan wawancara atau survei dan penyebaran kuesioner yang dibuat untuk mengukur variabel *Knowledge Sharing*, *job crafting*, *self-efficacy*, dan kredibilitas perawat.

3.2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.3.1 Populasi Sasaran

Menurut (Sugiyono, 2023: 126) Populasi adalah sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Pada penelitian ini populasi sebanyak 274 orang perawat dengan status PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

3.2.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Penggunaan sampel dilakukan apabila populasi berjumlah besar

dan peneliti memiliki keterbatasan dana, tenaga, maupun waktu untuk mempelajari seluruh elemen pada populasi (Sugiyono, 2023: 127). Dalam penelitian ini ukuran sampel dari populasi dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan sampel (sampling error)

Jadi untuk menentukan jumlah sampel yang akan diteliti, penulis mengambil populasi (N) sebanyak 274 jumlah perawat PNS yang diperoleh dari RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan sampling eror (e) sebesar 5% maka ukuran sampel yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$\frac{274}{1 + 274(0,05)^2} \approx 163 \text{ Perawat}$$

Berdasarkan perhitungan sampel minimal di atas, maka dalam penelitian ini ditetapkan ukuran sampel sebesar 163 Perawat. Dalam pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*. *Proportionate Stratified Random Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan populasi yang tidak homogen dan berstrata secara proposional (Sugiyono, 2023). Berdasarkan populasi dengan menggunakan rumus slovin mendapatkan hasil sebanyak 163 perawat. Perhitungan sampel per ruangan dihitung menggunakan rumus proporsional sebagai berikut:

$$n_h = \frac{N_h}{N} \times n$$

Keterangan:

n_h = jumlah sampel untuk setiap strata

N_h = Jumlah populasi pada strata

N = Total populasi

n = Total sampel

Maka, berdasarkan rumus diatas dapat dihitung sampel *proporsionate* sebagai berikut:

$$n_{IGD} = \frac{15}{274} \times 163 = 9$$

$$n_{ponek} = \frac{7}{274} \times 163 = 4$$

$$n_{PICU} = \frac{11}{274} \times 163 = 7$$

$$n_{NICU} = \frac{14}{274} \times 163 = 8$$

$$n_{ICU\ 1} = \frac{14}{274} \times 163 = 8$$

$$n_{haemodialisa} = \frac{11}{274} \times 163 = 7$$

$$n_{mitrabatik\ 2} = \frac{4}{274} \times 163 = 2$$

$$n_{mitrabatik\ 3} = \frac{5}{274} \times 163 = 2$$

$$n_{mitrabatik\ 4} = \frac{6}{274} \times 163 = 4$$

$$n_{mitrabatik\ 5} = \frac{7}{274} \times 163 = 4$$

$$n_{OK} = \frac{35}{274} \times 163 = 21$$

$$n_{melati\ 2B} = \frac{9}{274} \times 163 = 5$$

$$n_{\text{melati 3}} = \frac{6}{274} \times 163 = 4$$

$$n_{\text{melati 4}} = \frac{13}{274} \times 163 = 8$$

$$n_{\text{melati 5}} = \frac{16}{274} \times 163 = 10$$

$$n_{\text{perinatologi 1}} = \frac{13}{274} \times 163 = 8$$

$$n_{\text{peri 2}} = \frac{7}{274} \times 163 = 4$$

$$n_{\text{aster}} = \frac{6}{274} \times 163 = 4$$

$$n_{\text{ICU 2}} = \frac{7}{274} \times 163 = 4$$

$$n_{\text{tulip 2}} = \frac{7}{274} \times 163 = 4$$

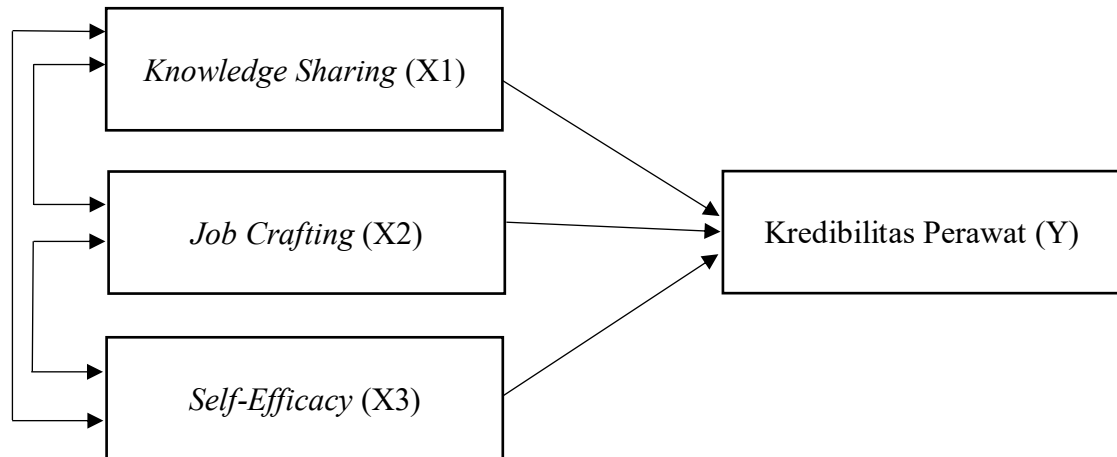
$$n_{\text{melati 2A}} = \frac{7}{274} \times 163 = 4$$

$$n_{\text{IRJ}} = \frac{54}{274} \times 163 = 32$$

Dari perhitungan di atas dengan menggunakan teknik pengambilan sampel ini seluruh ruangan terwakili sesuai dengan porsi jumlah orang di ruangan tersebut.

3.2.4 Model Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggambarkan suatu hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya. Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Knowledge Sharing* (X1), *Job Crafting* (X2), dan *Self-Efficacy* (X3). Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kredibilitas Perawat (Y). Hubungan antar variabel tersebut dirumuskan berdasarkan landasan teori dan hasil kajian empiris dari penelitian-penelitian terdahulu yang relevan dengan topik serta tujuan penelitian ini. Adapun model penelitian tersebut digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. 3
Model Penelitian

Keterangan:

X1 = *Knowledge Sharing*

X2 = *Job Crafting*

X3 = *Self-Efficacy*

Y = Kredibilitas Perawat

3.2.5 Teknik Analisis Data

3.2.5.1 Analisis Deskriptif

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan analisis deskriptif. Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2023: 206-207). Analisis deskriptif dilakukan dengan menghitung nilai-nilai statistik seperti mean, median, modus, yang selanjutnya dapat disajikan melalui tabel grafik, diagram lingkaran, persentase, atau pictogram. Selain itu, dalam pengukuran data yang diperoleh dari jawaban responden,

penelitian ini menggunakan skala likert yang dirancang dalam bentuk pernyataan tertutup dengan skala penilaian tertentu. Skala ini membantu dalam memberikan bobot terhadap setiap jawaban responden sehingga hasilnya dapat diinterpretasikan lebih sistematis dan objektif. Berikut tabel 3.2 dan 3.3 merupakan ketentuan-ketentuan yang dimaksud.

Tabel 3. 2
Skala Nilai dan Notasi Pernyataan Positif

Nilai	Notasi	Predikat
5	SS	Sangat Setuju
4	S	Setuju
3	RG	Ragu-ragu
2	TS	Tidak Setuju
1	STS	Sangat Tidak Setuju

Sumber: Sugiyono (2023: 147-148)

Tabel 3. 3
Skala Nilai dan Notasi Pernyataan Negatif

Nilai	Notasi	Predikat
5	STS	Sangat Tidak Setuju
4	TS	Tidak Setuju
3	RG	Ragu-ragu
2	S	Setuju
1	SS	Sangat Setuju

Sumber: Sugiyono (2023: 147-148)

Data-data yang didapat dari kuesioner berupa data berskala ordinal dimana sebelum melakukan analisis, data ordinal harus diubah terlebih dahulu untuk menjadi data interval menggunakan *Method of Successive Interval* (MSI) dengan menggunakan *Microsoft Office Excel* dalam pengolahan successive interval. Dalam penelitian ini *Method of Successive Interval* (MSI) digunakan untuk mengubah data berskala ordinal menjadi skala interval. Adapun langkah kerja method of successive interval adalah sebagai berikut:

1. Perhatikan nilai jawaban dan setiap pertanyaan atau pernyataan dalam

kuesioner

2. Untuk setiap pertanyaan tersebut, lakukan perhitungan ada berapa responden yang menjawab skor 1,2,3,4,5 = frekuensi (f)
3. Setiap frekuensi dibagi dengan banyaknya n responden dan hasilnya = (p)
4. Kemudian hitung proporsi kumulatifnya (Pk)
5. Dengan menggunakan tabel normal, dihitung nilai z untuk setiap proporsi kumulatif yang diperoleh
6. Tentukan nilai densitas normal (f_d) yang sesuai dengan nilai Z
7. Tentukan nilai interval (scale value) untuk setiap skor jawaban dengan rumus sebagai berikut

$$SV = \text{Scale Value} = \frac{(\text{Density At Lower Limit})(\text{Density At Upper Limit})}{\text{Area Under Limit} - \text{Area Under Lower Limit}}$$

8. Sesuaikan nilai skala ordinal ke interval, yaitu skala value (SV) yang nilainya terkecil (harga negative yang terbesar) diubah menjadi sama dengan jawaban responden yang terkecil melalui transformasi berikut ini:

$$\text{Transformasi scale value : } SV = SV + (SV \text{ min}) + 1$$

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

$$NJI = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Jumlah Kriteria Pernyataan}}$$

3.2.5.2 Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek

penelitian dengan daya yang dapat dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2023: 361). Dalam penelitian ini, uji validitas yang digunakan adalah Korelasi Pearson dengan tingkat signifikansi 0,05. Jika nilai signifikansi $<0,05$ maka dinyatakan valid, dan jika nilai signifikansi $>0,05$ maka dinyatakan tidak valid.

- a. Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, berarti pertanyaan tersebut valid.
- b. Jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, berarti pertanyaan tersebut tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2023: 362). Instrumen penelitian dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* $>0,60$ dan jika nilai *Cronbach Alpha* $<0,60$ maka penelitian dinyatakan tidak reliabel.

- a. Jika $r \text{ alpha} > r \text{ tabel}$, maka pernyataan reliabel.
- b. Jika $r \text{ alpha} < r \text{ tabel}$, maka pernyataan tidak reliabel.

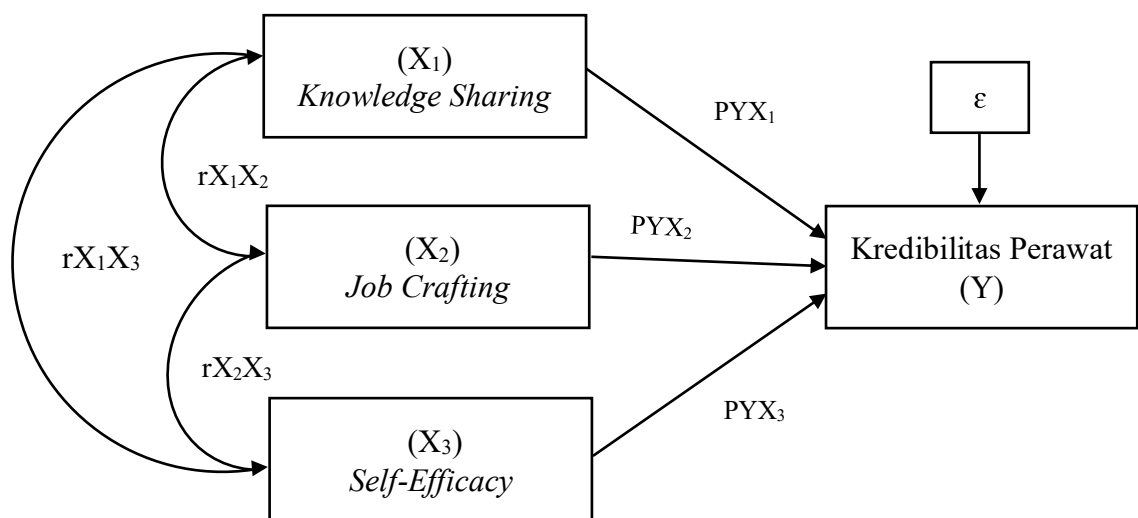
3.2.5.3 Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Analisis jalur adalah metode statistik dalam penelitian kuantitatif yang mengkaji hubungan kausa antar variabel dan mengembangkan regresi berganda untuk menganalisis jalur pengaruh yang kompleks (Sahir, 2022). Tujuan digunakan analisis jalur (*path analysis*) adalah untuk mengetahui pengaruh seperangkat variabel X terhadap variabel Y, serta untuk mengetahui pengaruh antar variabel X. Dalam analisis jalur ini dapat dilihat pengaruh dari setiap variabel secara Bersama - sama. Untuk menentukan besarnya suatu variabel lainnya baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung dalam pengaruhnya maka digunakan analisis jalur. Analisis jalur dapat dilakukan dengan beberapa tahapan berikut ini.

1. Membuat diagram jalur dan membaginya beberapa sub-struktur.
2. Menentukan matriks korelasi antar variabel.
3. Menghitung matriks invers dari variabel independent.
4. Menentukan nilai koefisien jalur untuk mengukur sejauh mana pengaruh variabel independent terhadap variabel dependen.
5. Menghitung R_y (xxxk).
6. Menghitung koefisien jalur variabel residu.
7. Melakukan uji keberartian model secara keseluruhan menggunakan uji F
8. Melakukan uji keberartian koefisien jalur secara individu menggunakan uji t.

Adapun formula *Path Analysis* yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Membuat diagram jalur



Gambar 3. 4
Diagram Jalur

Keterangan:

ϵ = Pengaruh lain yang tidak diteliti

$r_{X_1X_2}$ = Korelasi antara X_1 dan X_2

$r_{X_1X_3}$ = Korelasi antara X_1 dan X_3

$r_{X_2X_3}$ = Korelasi antara X_2 dan X_3

PYX_1 = Koefisien jalur variabel X_1 ke Y

PYX_2 = Koefisien jalur variabel X_2 ke Y

PYX_3 = Koefisien jalur variabel X_3 ke Y

$PY \varepsilon$ = Koefisien jalur variabel lain yang tidak akan diteliti terhadap Y

2. Menghitung koefisien jalur (β)

3. Menghitung koefisien korelasi (R)

Tabel 3. 4
Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung Variabel Penelitian

No	Nama Variabel	Formulasi
1	<i>Knowledge Sharing</i> (X_1)	
a.	Pengaruh langsung X_1 terhadap Y	$(pyx_1)^2$
b.	Pengaruh tidak langsung X_1 melalui X_2 terhadap Y dan X_1 melalui X_3 terhadap Y	$(pyx_1) (rx_{1x_2}) (pyx_2)$ $(pyx_1) (rx_{1x_3}) (pyx_3)$
	Pengaruh total	a + b ... (1)
2	<i>Job Crafting</i> (X_2)	
c.	Pengaruh langsung X_2 terhadap Y	$(pyx_2)^2$
d.	Pengaruh tidak langsung X_2 melalui X_1 terhadap Y dan X_2 melalui X_3 terhadap Y	$(pyx_2) (rx_{2x_1}) (pyx_1)$ $(pyx_2) (rx_{2x_3}) (pyx_3)$
	Pengaruh total	c + d ... (2)
3	<i>Self-Efficacy</i> (X_3)	
e.	Pengaruh langsung X_3 terhadap Y	$(pyx_3)^2$
f.	Pengaruh tidak langsung X_3 melalui X_1 terhadap Y dan X_3 melalui X_2 terhadap Y	$(pyx_3) (rx_{3x_1}) (pyx_1)$ $(pyx_3) (rx_{3x_2}) (pyx_2)$
	Pengaruh total	e + f ... (3)
Total Pengaruh X_1, X_2, X_3 terhadap Y		(1) + (2) + (3) = kd
Pengaruh lain yang tidak diteliti		1 – kd = knd

3.2.5.4 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dimulai dengan penetapan hipotesis operasional penetapan tingkat signifikan, uji signifikansi, kriteria dan penarikan kesimpulan:

1. Penetapan Hipotesis Operasional

a. Secara Simultan

$H_0 : \rho_{YX_1} = \rho_{YX_2} = \rho_{YX_3} = 0$ *Knowledge Sharing, Job Crafting dan*

Self-Efficacy secara simultan tidak berpengaruh signifikan terhadap Kredibilitas Perawat.

$H_0 : \rho_{YX_1} \neq \rho_{YX_2} \neq \rho_{YX_3} \neq 0$ *Knowledge Sharing, Job Crafting* dan *Self-Efficacy* secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kredibilitas Perawat.

b. Secara Parsial

$H_{01} : \rho_{YX_1} = 0$ *Knowledge Sharing* secara Parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Kredibilitas Perawat.

$H_{a1} : \rho_{YX_1} \neq 0$ *Knowledge Sharing* secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kredibilitas Perawat.

$H_{02} : \rho_{YX_2} = 0$ *Job Crafting* secara Parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Kredibilitas Perawat.

$H_{a2} : \rho_{YX_2} \neq 0$ *Job Crafting* secara Parsial berpengaruh signifikan terhadap Kredibilitas Perawat.

$H_{03} : \rho_{YX_3} = 0$ *Self-Efficacy* secara Parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Kredibilitas Perawat.

$H_{a3} : \rho_{YX_3} \neq 0$ *Self-Efficacy* secara Parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Kredibilitas Perawat.

2. Penetapan Tingkat Signifikansi

Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 95% ($\alpha = 0,05$) merupakan tingkat signifikansi yang sering digunakan dalam ilmu sosial yang menunjukkan ketiga variabel mempunyai korelasi cukup nyata.

3. Uji Signifikansi

- a. Secara simultan menggunakan uji f
- b. Secara parsial menggunakan uji t

4. Kaidah Keputusan

- a. Secara simultan
 - Jika *significance* $F < (\alpha = 0,05)$, Maka H_0 ditolak dan H_a diterima
 - Jika *significance* $F \geq (\alpha = 0,05)$, Maka H_0 diterima dan H_a ditolak
- b. Secara parsial
 - Jika *significance* $t < (\alpha = 0,05)$, Maka H_0 ditolak dan H_a diterima
 - Jika *significance* $t \geq (\alpha = 0,05)$, Maka H_0 diterima dan H_a ditolak

5. Penarikan Kesimpulan

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