

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Pada penelitian ini objek penelitian yang akan diteliti adalah tenaga kerja bagian Administrasi manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini yang beralamat di Jl. Otto Iskandardinata No.15 Kota Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat, Telp (0265) 331641/331808. Adapun ruang lingkup penelitian hanya untuk mengetahui dan menganalisis sejauh mana pengaruh pelatihan dan sistem penilaian prestasi kerja terhadap semangat kerja karyawan pada tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini tersebut.

3.1.1 Visi, Misi, Motto, Manfaat dan Tujuan Rumah Sakit Jasa Kartini

A. VISI

Menjadi Rumah Sakit kebanggaan masyarakat Tasikmalaya dan sekitarnya.

B. MISI

- 1) Mewujudkan Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya sebagai Rumah Sakit bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan Rumah Sakit secara paripurna yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan.
- 3) Mewujudkan sumber daya manusia yang memiliki etos kerja dan berdaya saing unggul.
- 4) Melakukan pemenuhan sarana prasarana Rumah Sakit sesuai standar kelayakan.

- 5) Melaksanakan pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan regulasi yang diberlakukan.

C. MOTTO

- 1) *Credible*

Mewujudkan pelayanan yang menimbulkan rasa aman dan dilakukan oleh tenaga yang berpengalaman dibidangnya.

- 2) *Accessible*

Mewujudkan pelayanan yang mudah didapat dan tanpa hambatan.

- 3) *Reliable*

Pelayanan yang dapat diandalkan pada saat anda membutuhkannya adalah tujuan dari pekerjaan rumah sakit.

- 4) *Excellent*

Kesempurnaan adalah pencapaian tiada akhir yang selalu rumah sakit upayakan demi kepuasan konsumen.

D. Manfaat dan Tujuan Rumah Sakit Jasa Kartini

Dari beberapa penjelasan diatas seperti visi, misi, motto, tentulah Rumah Sakit Jasa Kartini mempunyai tujuan dan manfaat dari didirikannya Rumah Sakit ini. Berikut adalah tujuan dan manfaat didirikannya Rumah Sakit Jasa Kartini diantaranya sebagai berikut:

- 1) Terwujudnya Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya yang mempunyai fasilitas memadai serta memiliki sumber daya manusia yang professional.
- 2) Terwujudnya pelayanan kesehatan prima dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat serta memberikan kepuasan bagi pengguna jasa Rumah Sakit.

- 3) Terwujudnya Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya yang berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
- 4) Terciptanya iklim Kondusif yang menunjang daya saing Rumah Sakit.
- 5) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- 6) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.

3.1.2 Jenis Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit Jasa Kartini

1. Jumlah Tempat Tidur : 194 TT

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya Nomor 035/SK/007-100/III/2021 tentang Klasifikasi Kamar Perawatan dan Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya sebagai berikut :

• Kelas 1 A	: 14 TT
• Kelas 1 B	: 21 TT
• Kelas 2	: 42 TT
• Kelas 3	: 63 TT
• VVIP	: 2 TT
• VIP A	: 8 TT
• VIP B	: 8 TT
• ICU	: 7 TT
• HCU	: 4 TT
• PICU	: 4 TT
• Isolasi Tanpa Tekanan Negatif	: 19 TT
• Isolasi Tekanan Negatif	: 2 TT

2. Fasilitas dan Layanan

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya Nomor 0220/SK/007-100/X/2021 Tentang Jenis Pelayanan Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya;

- a. Pelayanan Gawat Darurat
 - 1) Pelayanan IGD 24 Jam
 - 2) Pelayanan Ponek (Neonatus dan Maternal)
- b. Pelayanan Rawat Jalan/RJTL
 - 1) Pelayanan Poliklinik Umum dan Gigi
 - a) Poliklinik Umum
 - b) Poliklinik Gigi
 - 2) Pelayanan Poliklinik Medik Spesialis Dasar
 - a) Poliklinik Penyakit Dalam
 - b) Poliklinik Spesialis Anak
 - c) Poliklinik Kebidanan dan Kandungan
 - d) Poliklinik Bedah Umum
 - 3) Pelayanan Poliklinik Medik Spesialis Lain
 - a) Poliklinik Mata
 - b) Poliklinik Telinga Hidung Tenggorokan (THT-KL)
 - c) Poliklinik Saraf
 - d) Poliklinik Jantung dan Pembuluh Darah
 - e) Poliklinik Kulit dan Kelamin
 - f) Poliklinik Orthopaedi
 - g) Poliklinik Urologi
 - h) Poliklinik Bedah Saraf
 - i) Poliklinik Kedokteran Jiwa
 - j) Poliklinik Rehabilitasi Medik
 - 4) Pelayanan Poliklinik Medik Spesialis Gigi dan Mulut
 - a) Poliklinik Konservasi Endodonsi
 - 5) Pelayanan Poliklinik Sub Spesialis
 - a) Poliklinik Bedah Onkologi
 - 6) Pelayanan Poliklinik Khusus
 - a) Poliklinik Bunga Teratai (VCT HIV/AIDS)
 - b) Poliklinik Tumbuh Kembang
 - c) Poliklinik Pojok DOT's
 - d) Poliklinik Geriatri

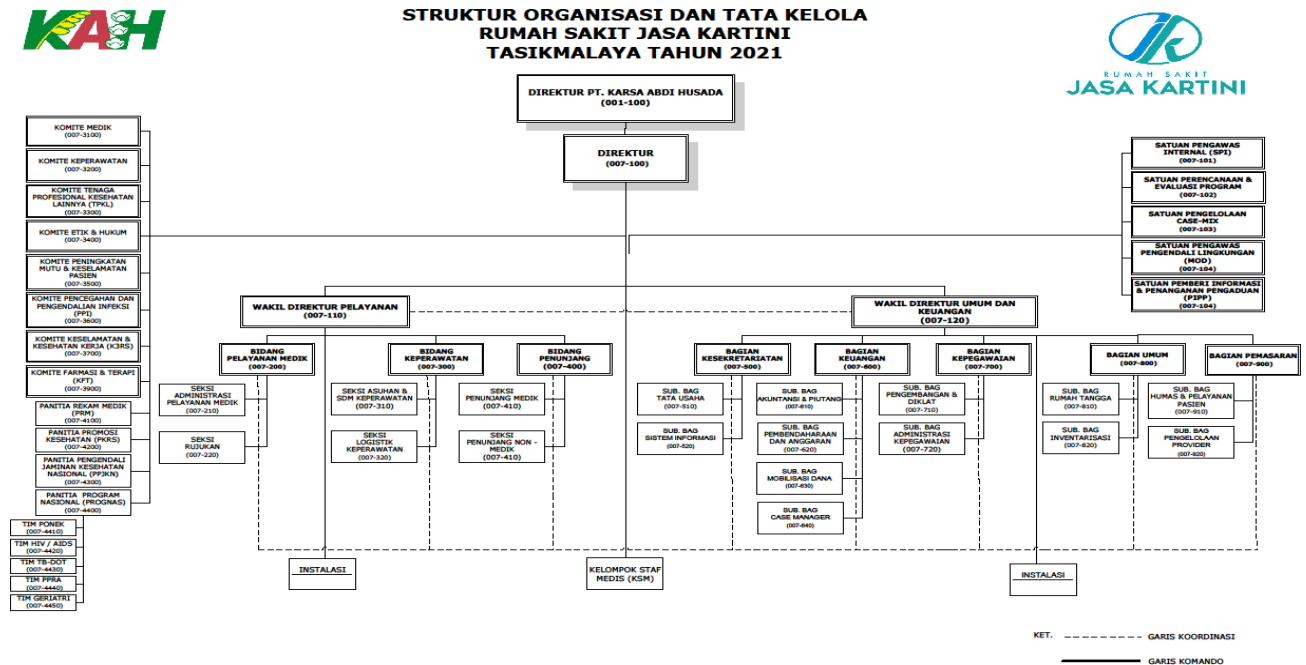
- c. Pelayanan Rawat Inap/RITL
 - 1) Pelayanan Rawat Inap A (Gedung Jasa Kartini)
 - a) Ruang 1 A (Anak)
 - b) Ruang 2 A (Anak)
 - c) Ruang 2 B (Obstetri dan Ginekologi)
 - d) Ruang 3 A (Dewasa)
 - e) Ruang 3 C (RIK)
 - f) Ruang 4 A (Dewasa)
 - g) Ruang 4 C (Dewasa)
 - 2) Pelayanan Rawat Inap B (Gedung Graha Karsa)
 - a) Ruang GK 3 (Umum)
 - b) Ruang GK 4 (Umum)
 - 3) Pelayanan Rawat Inap Khusus
 - a) Ruang ICU
 - b) Ruang HCU
 - c) Ruang PICU
 - d) Ruang Perinatologi
 - e) Ruang Isolasi
 - f) Ruang Isolasi Khusus Covid-19
- d. Pelayanan Kamar Operasi
 - 1) Kamar Operasi Bersih
 - 2) Kamar Operasi Kotor
- e. Pelayanan Penunjang Medik
 - 1) Pelayanan Laboratorium
 - 2) Pelayanan Radiologi
 - 3) Pelayanan Anastesi
 - 4) Pelayanan Farmasi
 - 5) Pelayanan Gizi
- f. Pelayanan/Peralatan Khusus
 - 1) ESWL
 - 2) CT-SCAN
 - 3) Endoskopi

- 4) Kemoterapi
 - 5) Hemodialisa
 - 6) *Treadmill*
 - 7) *Panoramic*
 - 8) Ekokardiografi
 - 9) *Medical Check Up*
 - 10) *Home Care Service*
 - 11) Layanan PCR (*Polymerase Chain Reaction*)
 - 12) Layanan Darah
- g. Pelayanan Penunjang Non Medik
- 1) Pelayanan Rekam Medik
 - 2) Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)
 - 3) Pelayanan Keamanan dan Transportasi
 - 4) Pelayanan *Laundry*
 - 5) Pelayanan CSSD
 - 6) Pelayanan Kebersihan
 - 7) Pelayanan Ambulans
 - 8) Pelayanan Kamar Jenazah
 - 9) Pelayanan IPAL
 - 10) Pelayanan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
- h. Pelayanan Fasilitas Umum
- 1) Mushola
 - 2) ATM
 - 3) Area Parkir
 - 4) Taman
 - 5) Ruang Menyusui
 - 6) Ruang Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
 - 7) Ruang Tunggu

3.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Jasa Kartini

Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Jasa Kartini

Sumber: HRD Rumah Sakit Jasa Kartini



3.1.4 Deskripsi Jabatan

Untuk mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit Jasa Kartini, setiap pimpinan dan tenaga kerja menjalankan peranannya masing-masing sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Berikut ini adalah deskripsi jabatan/pembagian tugas bagi setiap bagian di kantor Rumah Sakit Jasa Kartini:

1. Direktur Rumah Sakit

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab seorang Direktur Rumah Sakit:

- Bertugas mengkoordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi
- Penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit Jasa Kartini sesuai dengan kewenangannya.
- Penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit.

- d. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi dan evaluasi pencatatan dan pelaporan.

2. Satuan Pengawas Internal

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab satuan pengawas internal Rumah Sakit di Jasa Kartini:

- a. Satuan pengawas internal merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal Rumah Sakit.
- b. Satuan pengawas internal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada direktur rumah sakit.
- c. Memiliki fungsi pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen resiko di unit kerja Rumah Sakit Jasa Kartini.
- d. Penilaian terhadap system pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efesiensi system dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, administrasi manajemen, serta administrasi umum dan keuangan.
- e. Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit.

3. Satuan Perencanaan dan evaluasi program

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab satuan perencanaan dan evaluasi program di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Satuan perencanaan dan evaluasi program memiliki tujuan tercapainya visi dan misi Rumah Sakit Jasa Kartini melalui pembuatan program terencana, dapat dimonitoring dan di evaluasi sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.

- b. Merekap dan mengelola usulan perencanaan program masing-masing unit di Rumah Sakit Jasa Kartini.
- c. Memonitoring kegiatan program di masing-masing unit agar bias terlaksana sesuai dengan yang sudah direncanakan.
- d. Mengevaluasi program di masing-masing unit sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.

4. Satuan Pengelolaan *Case Mix*

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab satuan pengelolaan *Case Mix* di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Mengendalikan biaya pelayanan yang diberikan kepada pasien Rumah Sakit Jasa Kartini. Dengan begitu pihak Manajemen nantinya dapat menentukan harga yang tepat untuk mengelola pendapatan dengan lebih stabil.
- b. Memantau biaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk menilai pemerataan biaya, mutu layanan, serta keterjangkauan, yang merupakan beberapa komponen penting dalam mekanisme pembayaran biaya pelayanan kesehatan pasien.
- c. Memberikan kemudahan kepada Dokter di Rumah Sakit Jasa Kartini dalam melakukan prosedur medis.
- d. Satuan pengelola harus meminimalisir kebocoran biaya yang tidak diinginkan.

5. Satuan Pengawas Pengendali Lingkungan (MOD)

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab satuan pengawas pengendali lingkungan (MOD) di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Melakukan pengawasan penataan pelaksanaan Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
 - b. Pengawasan pengelolaan sampah, limbah cair, penyediaan air bersih, penyehatan makanan dan minuman dll.
 - c. Mewujudkan kualitas lingkungan Rumah Sakit Jasa Kartini yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, radiokativitas maupun sosial.
 - d. Melindungi SDM rumah sakit, pasien, pengunjung dan masyarakat di sekitar rumah sakit dari factor resiko lingkungan.
6. Satuan Pemberi Informasi & Penanganan Pengaduan (PIPP)
- Berikut adalah tugas dan tanggung jawab satuan pemberi informasi dan penanganan pengaduan di Rumah Sakit Jasa Kartini:
- a. Memberikan informasi seputar Pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan di Rumah Sakit Jasa Kartini kepada pasien yang membutuhkan.
 - b. Menerima pengaduan dan melakukan klarifikasi kepada pasien/keluarga pasien yang tidak puas atau memiliki kendala atas pelayanan Rumah Sakit Jasa Kartini.
 - c. Melakukan pelaporan dan input pada software PIPP BPJS Kesehatan.
 - d. Menjaga kerahasiaan password akun PIPP Rumah Sakit Jasa Kartini.
7. Komite Medik
- Berikut adalah tugas dan tanggung jawab komite medik di Rumah Sakit Jasa Kartini:
- a. Komite medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di Rumah Sakit Jasa Kartini.
 - b. Evaluasi data pendidikan professional kedokteran

- c. Wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis
- d. Pelaksanaan audit medis
- e. Pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran
- f. Memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis
- g. Memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan
- h. Memberi rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

8. Komite Keperawatan

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab komite keperawatan di Rumah Sakit
Jasa Kartini:

- a. Membantu direktur Rumah Sakit Jasa Kartini dalam melakukan kredensial, pembinaan disiplin dan etika profesi keperawatan dan kebidanan.
- b. Pengembangan professional berkelanjutan termasuk memberi masukan guna pengembangan standar pelayanan dan standar asuhan keperawatan dan kebidanan.
- c. Memastikan staff keperawatan Rumah Sakit Jasa Kartini menunjukkan perilaku professional dan disiplin profesi sesuai dengan kode etik profesi perawat Indonesia.

9. Komite Tenaga Professional Kesehatan Lainnya (TPKL)

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab Komite Tenaga Professional
Kesehatan Lainnya (TPKL) di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Memberikan rekomendasi rincian kewenangan kerja klinis
- b. Memberikan rekomendasi surat penugasan kerja klinis
- c. Memberikan rekomendasi tindak disiplin

- d. Melakukan kredensial dan re-kredensial
- e. Memelihara mutu profesi
- f. Menjaga disiplin, etika dan perilaku tenaga kesehatan professional lainnya.

10. Komite Etik dan Hukum

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab Komite etik dan hukum di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Memberikan pertimbangan kepada direktur Rumah Sakit Jasa Kartini mengenai kebijakan, peraturan, pedoman, dan standar yang memiliki dampak etik dan atau hukum
- b. Memberikan pertimbangan atau rekomendasi terkait pemberian bantuan hukum dan rehabilitasi bagi sumber daya manusia Rumah Sakit Jasa Kartini.
- c. Menyusun panduan etik dan perilaku
- d. Menyusun pedoman etika pelayanan
- e. Menyelesaikan kasus pelanggaran etika pelayanan yang tidak dapat diselesaikan oleh profesi.

11. Komite Peningkatan Mutu & Keselamatan Pasien

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab Komite Peningkatan Mutu & Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Memiliki tugas membantu direktur Rumah Sakit Jasa Kartini dalam pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, keselamatan pasien dan manajemen risiko di Rumah Sakit.

- b. Penyusun kebijakan rumah sakit terkait pengelolaan dan penerapan program mutu.
- c. Pemberi masukan dan pertimbangan kepada direktur Rumah Sakit Jasa Kartini terkait perbaikan mutu tingkat Rumah Sakit.
- d. Penyelenggara dan pelaksana kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- e. Pelaporan insiden secara continue sesuai dengan ketentuan peraturan undang-undang.

12. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Memberikan usulan kepada Direktur untuk pemakaian antibiotic yang rasional di Rumah Sakit Jasa Kartini berdasarkan hasil pemantauan kuman dan resistensinya terhadap antibiotic.
- b. Menentukan sikap penutupan ruangan bila diperlukan karena potensi menyebarkan infeksi.
- c. Melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada kasus di Rumah Sakit.

13. Komite Keselamatan & Kesehatan Kerja (KJRS)

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab Komite Keselamatan & Kesehatan Kerja (KJRS) di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Menyusun Program K3RS
- b. Menyusun rekomendasi untuk bahan pertimbangan kepada Direktur Rumah Sakit

- c. Memantau pelaksanaan K3RS.
- d. Mengembangkan kebijakan, prosedur, regulasi internal K3RS, pedoman, petunjuk teknis, petunjuk pelaksanaan dan standar prosedur operasional (SPO) K3RS untuk mengedalikan risiko.

14. Komite Farmasi dan Terapi (KFT)

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab Komite Farmasi dan Terapi (KFT) di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Mengembangkan kebijakan tentang penggunaan obat di Rumah Sakit Jasa Kartini.
- b. Melakukan seleksi dan evaluasi obat yang akan masuk dalam formularium Rumah Sakit,
- c. Mengembangkan standar terapi
- d. Mengidentifikasi permasalahan dalam penggunaan obat,
- e. Menyebarkan informasi terkait kebijakan penggunaan obat di Rumah Sakit.

15. Wakil Direktur Pelayanan

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab Wakil Direktur Pelayanan di Rumah Sakit Jasa Kartini :

- a. Pengkoordinasian pengelolaan pelayanan rawat jalan
- b. Pengkoordinasian pengelolaan pelayanan rawat inap
- c. Pengkoordinasian pengelolaan keperawatan, etika dan profesi keperawatan

16. Bidang Pelayanan Medik

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab bidang pelayanan medik di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Penyusunan rencana kebutuhan pelayanan medik, elektromedik dan rehab medik.
- b. Pengelolaan dan penyajian data pelayanan medik, elektromedik dan rehab medik.
- c. Pengelolaan dan pelayanan perawatan medik, elektromedik dan rehab medik.

17. Bidang Keperawatan

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab bidang keperawatan di Rumah Sakit Jasa Kartini :

- a. Pengkoordinasian, perencanaan, pemantauan, pengendalian, pembinaan, evaluasi kegiatan bidang keperawatan.
- b. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

18. Bidang Penunjang

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab bidang penunjang di Rumah Sakit Jasa Kartini :

- a. Penyusun standar farmakologi Rumah Sakit.
- b. Pelaksanaan pelayanan Instalasai Rumah Sakit.
- c. Pengelolaan Sarana dan prasarana Rumah Sakit.

19. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab Wakil Direktur Umum dan Keuangan di Rumah Sakit Jasa Kartini :

- a. Pengkoordinasian perumusan program pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan Rumah Sakit Jasa Kartini.
- b. Pengelolaan urusan kepegawaian, tatalaksana dan rumah tangga Rumah Sakit Jasa Kartini.
- c. Pengelolaan Keuangan data dan informasi Rumah Sakit Jasa Kartini.

20. Bagian Kesekretariatan

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab bagian Kesekretariatan di Rumah Sakit Jasa Kartini:

- a. Melaksanakan tugas ketatatusahaan.
- b. Melaksanakan keadministrasian pegawai.
- c. Pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit.
- d. Pengkoordinasian dengan instansi lain yang terkait.
- e. Penyusunan anggaran kegiatan.

21. Bagian Keuangan

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab bagian Keuangan di Rumah Sakit Jasa Kartini :

- a. Menyusun anggaran Rumah Sakit.
- b. Melakukan verifikasi dan akutansi keuangan Rumah Sakit.
- c. Menyiapkan draft penyusunan dan penetapan besaran jasa pelayanan.
- d. Melakukan mobilisasi keuangan Rumah Sakit.

22. Bagian Kepegawaian

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab bagian Kepegawaian di Rumah Sakit Jasa Kartini :

- a. Melaksanakan kegiatan pengelolaan pegawai.

- b. Melakukan pengembangan pegawai.
- c. Memperhatikan kesehjahteraan pegawai internal.
- d. Melaksanakan pengelolaan gaji, TKRS, dan insentif pegawai.

23. Bagian Umum

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab bagian umum di Rumah Sakit Jasa Kartini :

- a. Melaksanakan urusan tata usaha rumah sakit.
- b. Melaksanakan dan mengkoordinasikan kegiatan dalam bidang rumah tangga dan umum.
- c. Melakukan program pelayanan dan perawatan kendaraan dinas.
- d. Akomodasi dan memelihara bangunan gedung serta sarana dan prasarana rumah sakit.
- e. Mengelola dan memelihara barang-barang inventarsi milik rumah sakit.
- f. Penyediaan tempat keperluan rapat dan pertemuan dinas lainnya.

24. Bagian Pemasaran

Berikut adalah tugas dan tanggung jawab bagian pemasaran di Rumah Sakit Jasa Kartini :

- a. Memperkenalkan dan menjelaskan fasilitas Rumah Sakit Jasa Kartini kepada dokter-dokter perujuk dan mitra perusahaan.
- b. Melakukan follow up terhadap dokter perujuk.
- c. Membuat laporan dan evaluasi terhadap hasil follow up
- d. Menjalin hubungan yang baik dengan dokter dan mitra perusahaan.
- e. Membuat laporan pertanggung jawaban.

3.2 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh pelatihan dan sistem penilaian prestasi kerja terhadap semangat kerja karyawan pada bagian Administrasi Manajemen di Rumah Sakit Jasa Kartini adalah menggunakan metode penelitian survei.

Metode penelitian survei yaitu penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, sehingga ditemukan kejadian-kejadian relatif, distributif, dan hubungan-hubungan antar variabel sosiologis maupun psikologis (Sujarweni, 2014: 64).

Oleh karena itu, pemahaman akan kesimpulan dari penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama dalam pengumpulan data untuk menjelaskan pengaruh pelatihan dan sistem penilaian prestasi kerja terhadap semangat kerja karyawan pada tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen di Rumah Sakit Jasa Kartini, sehingga penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif survei.

3.2.1 Operasionalisasi Variabel

Berdasarkan judul “**Pengaruh Pelatihan Dan Sistem Penilaian Prestasi Kerja terhadap Semangat Kerja Karyawan pada tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen di Rumah Sakit Jasa Kartini**”, maka terdapat dua variabel independen/bebas dan variabel dependen/terikat. Operasionalisasi variabel diperlukan guna menentukan indikator dan skala pengukuran dari masing-masing variabel yang terkait dengan penelitian ini.

Tabel 3. 1 Operasionalisasi Variabel

Variabel	Definisi	Indikator	Ukuran	Satuan	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Pelatihan (X ₁)	Sebuah Upaya Sistematis dan terencana untuk meningkatkan pengetahuan , keterampilan dan mengubah sikap dan tingkah laku karyawan dalam upaya pencapaian tujuan perusahaan.	1. Instruktur/pelatihan 2. Peserta 3. Metode 4. Materi	- Kualifikasi/ kompetensi yang memadai - Dapat Memotivasi Peserta - Semangat Mengikuti Pelatihan - Keinginan untuk memperhatikan instruktur - Kesesuaian metode dengan jenis pelatihan - Kesesuaian metode dengan materi pelatihan - Menambah kemampuan peserta	SKOR	ORDINAL
Sistem Penilaian Prestasi Kerja (X ₂)	Suatu Proses penilaian prestasi kerja pegawai yang dilakukan pemimpin perusahaan secara sistematis berdasarkan pekerjaan yang ditugaskan kepada pegawai	1. Adil 2. Objektif 3. Transparan 4. Konsisten 5. Sensitif	- Tidak membedakan apapun dalam proses penilaian - Penilaian berdasarkan prestasi kerja - Karyawan mengetahui prosedur/tata cara penilaian - Hasil penilaian dapat dipercaya semua pihak dan dapat dipertanggung jawabkan - Terdapat perbedaan antara karyawan yang produktif dan tidak produktif	SKOR	ORDINAL

Semangat kerja (Y)	Kesungguhan seseorang mengerjakan pekerjaannya dengan baik serta disiplin untuk mencapai prestasi kerja yang maksimal	1. Produktivitas Karyawan	- Melakukan tugas-tugas sesuai waktu - Tidak menunda pekerjaan dengan sengaja - Mempercepat Pekerjaannya	SKOR	ORDINAL
		2. Tingkat Absensi	- Tingkat absensi rendah salah satu indikasi meningkatnya semangat kerja		
		3. Tingkat Perpindahan Karyawan	- Ketidaksenangan dalam bekerja sehingga mencari tempat kerja baru		
		4. Kerusakan	- Perhatian dalam bekerja berkurang		
		5. Kegelisahan Karyawan	- Ketidaksenangan dalam bekerja dan keluhan kesah yang diungkapkan sesama karyawan		
		6. Tuntutan dari karyawan	- Menimbulkan keberanian untuk mengajukan tuntutan		
		7. Pemogokan kerja oleh karyawan	- Hal yang terjadi apabila sudah memuncak dan berakhir pada suatu pemogokan kerja.		

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

3.2.2.1 Jenis Data dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data kualitatif. Sumber data yang dikumpulkan dan dikelompokkan menjadi dua, sesuai sumber-sumber data penelitian. Sumber data tersebut antara lain:

1. Data Primer

Menurut Syofian (2015: 37) data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan perwakilan karyawan dan jawaban kuesioner yang akan diisi langsung oleh objek yang diteliti yaitu tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini.

2. Data Sekunder

Menurut Syofian (2015: 37) data sekunder adalah data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahnya. Data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen kantor Rumah Sakit Jasa Kartini.

3.2.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Menurut Abdurachman et. al. (2011: 40) “Teknik wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung, secara bertatap muka

(*personal face to face interview*) dengan sumber data (responden)”.

2. Kuesioner

Menurut Abdurachman et, al. (2011: 44) “Kuesioner atau yang juga dikenal sebagai angket merupakan salah satu teknik pengumpulan data dalam pengajuan pertanyaan tertulis melalui sebuah daftar pertanyaan yang sudah dipersiapkan sebelumnya dan diharus diisi oleh responden”. Kuesioner dalam penelitian ini berhubungan dengan sistem penilaian prestasi kerja, pelatihan, dan semangat kerja karyawan yaitu dengan memberikan pernyataan secara tertulis dan terstruktur kepada tenaga kerja di Rumah Sakit Jasa Kartini.

3. Studi Dokumentasi

Menurut Abdurachman et, al. (2011: 47) “Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menyelidiki benda-benda tertulis”.

Dalam penelitian ini yaitu artikel dan dokumen.

3.2.2.3 Populasi Sasaran

Menurut Sugiyono (2015: 167) “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen di Rumah Sakit Jasa Kartini, dalam penelitian ini seluruh populasi yang akan diteliti sebanyak 63 orang. Berikut sebaran tenaga kerja Administrasi Manajemen:

Tabel 3. 2 Data tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini

No	Jabatan	Jumlah
1	Bidang Pelayanan Medik	2
2	Bidang Keperawatan	4
3	Bidang Penunjang	2
4	Kesekretariatan	4

5	Keuangan	9
6	Kepegawaian	3
7	Umum	2
8	Pemasaran	7
9	Perencanaan	1
10	Satuan Casemix	4
11	Satuan Pengawas dan Pengendali Lingkungan	3
12	MPP	3
13	Satuan PIPP	2
14	Instalasi Farmasi	1
15	Pulasara Jenazah	1
16	Admisi	1
17	TPPRJ	1
18	Rekam Medis	1
19	IPSRS	2
20	KAMSTRAN	2
21	CSSD	1
22	Loundry	1
23	Komite Keperawatan	1
24	Komite PPI	2
25	PMKP	2
26	PKRS	1
Jumlah		63

Sumber: HRD Rumah Sakit Jasa Kartini

3.2.2.4 Penentuan Sampel

Pengertian sampel menurut Sugiyono (2015: 168) “sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”. Pada penelitian ini akan menggunakan teknik sensus. Menurut Arikunto (2012: 104) “Jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan”. Oleh karena itu, dalam penelitian ini sampel yang digunakan seluruhnya akan dijadikan objek yang akan diteliti, yang terdiri dari 63 orang tenaga kerja Administrasi Manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini.

3.2.2.5 Pengujian Instrumen

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 kuesioner yang telah disebarakan.

1. Uji Validitas

Uji Validitas dilakukan untuk memastikan seberapa baik suatu instrumen digunakan untuk mengukur konsep yang seharusnya diukur. Menurut Sugiyono (2015:183), untuk menguji validitas konstruk dilakukan dengan cara *pearson's coorrelation product moment*, mengkorelasikan antara skor butir pertanyaan dengan skor totalnya. Uji validitas dilakukan melalui tahapan analisis sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY - (\sum X)(\sum Y))}{\sqrt{\{n(\sum x^2) - (\sum X)^2\}\{n(\sum y^2) - (\sum Y)^2\}}}$$

(Sugiyono, 2015: 183)

Keterangan:

r_{xy} = Korelasi person product moment.

n = Jumlah responden

$\sum x$ = Jumlah skor dalam distribusi x

$\sum y$ = Jumlah skor dalam distribusi y

Selanjutnya dihitung dengan Uji-r dengan rumus menurut Riduwan (2016:229) :

distribusi (Tabel r) untuk $\alpha = 0,05$ (db = n-2)

Keterangan:

db = derajat kebebasan

n = jumlah responden

Dengan kriteria keputusan pengujian sebagai berikut :

Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dikatakan valid

Jika $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ maka dikatakan tidak valid

2. Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono (121 ; 2017), uji reliabilitas merupakan instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui apakah alat pengumpul data pada dasarnya menunjukkan tingkat ketepatan, keukuran, kestabilan atau konsistensi alat tersebut dalam mengungkapkan gejala-gejala tertentu dari sekelompok individu, walaupun dilakukan pada waktu yang berbeda. Uji reliabilitas dilakukan terhadap pernyataan yang telah *valid*. Untuk mengetahui reliabilitas pada penelitian ini dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach* yaitu sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

(Arikunto, 2016: 239)

Keterangan :

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = Jumlah varians butir

σ_t^2 = Varians total

Keputusan uji reliabilitas ditentukan sebagai berikut :

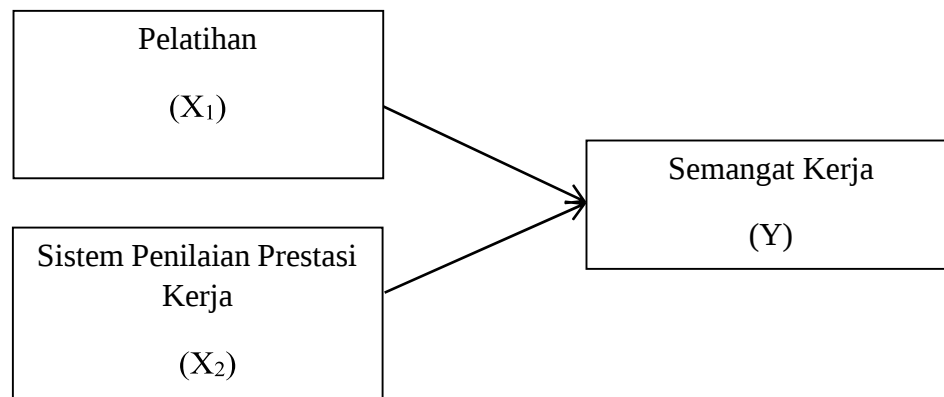
Jika nilai *cronbach alpha* > 0,60 berarti reliabel

Jika nilai *cronbach alpha* < 0,60 berarti tidak reliabel

(Imam Ghozali, 2014:42)

3.3 Model Penelitian

Untuk mengetahui gambaran umum mengenai Pengaruh Pelatihan dan Penilaian Prestasi Kerja terhadap semangat kerja Karyawan, maka disajikan model penelitian berdasarkan kerangka pemikiran yaitu pada gambar 3.2 sebagai berikut:



Gambar 3. 2 Model Penelitian

Keterangan:

X₁ = Pelatihan

X₂ = Sistem Penilaian Prestasi Kerja

Y = Semangat Kerja Karyawan

3.4 Teknik Analisis Data

3.4.1 Uji Instrumen

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

1. Uji Validitas

Validitas berhubungan dengan ketepatan alat ukur untuk melakukan tugasnya mencapai sasarannya. Validitas juga berhubungan dengan kenyataan

(*actually*). Uji validitas dilakukan dengan cara menghitung korelasi dari masing-masing pertanyaan melalui total skor, dengan menggunakan rumus korelasi produk momen. Prosedur uji validitas yaitu membandingkan r hitung dengan r tabel yaitu angka kritis tabel korelasi dengan derajat kebebasan ($dk = n - 2$) 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.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas suatu pengukur menunjukkan stabilitas dan konsistensi dari suatu instrumen yang mengukur suatu konsep dan berguna untuk mengakses “kebaikan” dari suatu pengukur. Suatu pengukur dikatakan reliabel (dapat diandalkan) jika dapat dipercaya. Supaya dapat dipercaya, maka hasil dari pengukuran harus akurat dan konsisten. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan menggunakan teknik cronbach. Untuk mempermudah perhitungan uji reliabilitas akan menggunakan program SPSS versi 21.00. 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 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 rankingnya. Untuk menentukan pembobotan jawaban responden dilakukan dengan menggunakan *Skala*

Likert untuk jenis pernyataan tertutup yang berskala normal. Sikap-sikap pernyataan tersebut memperlihatkan pendapat positif atau negatif. Perhitungan hasil kuesioner dengan presentase dan skoring menggunakan rumus sebagai berikut

$$\frac{\sum X}{N} = \text{ x } 100\%$$

dimana:

X = jumlah presentase jawaban

F = jumlah jawaban/ frekuensi

N = jumlah responden

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

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

3.4.3 Metode Successive Interval

Data yang diperoleh merupakan data ordinal, sehingga untuk menaikkan tingkat pengukuran dari ordinal ke interval dapat digunakan metode successive interval. Pengolahan data dengan menggunakan alat bantu *software Microsoft Excel* 2016.

3.4.3 Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel independen, variabel dependen atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Apabila data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tersebut

memenuhi asumsi normalitas. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal atau tidak mengikuti arah garis diagonal maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas. Selain itu dapat digunakan uji asumsi *kolmogorov- Smirnov* (K-S), yang dijelaskan oleh Imam (2009: 115). Bila nilai signifikan $<0,1$ berarti distribusi data tidak normal, sebaliknya bila nilai signifikan $>0,1$ berarti distribusi data normal.

2. Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas adalah keadaan dimana terjadi ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi (Duwi, 2010: 83). Uji heteroskedastisitas digunakan untuk menguji apakah dalam pengamatan yang satu dengan yang lainnya. Jika ada perbedaan yang besar berarti telah terjadi Heteroskedastis. Model regresi yang baik adalah tidak terjadi heteroskedastis. Sedangkan adanya gejala residual yang sama dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain disebut homokedastis. Heteroskedastis pada umumnya sering terjadi pada model-model yang menggunakan data *cross section* daripada *time series*. Tetapi tidak berarti model-model yang menggunakan data *time series* bebas dari heteroskedastis. Untuk mendeteksi ada tidaknya heteroskedastis pada suatu model dapat dilihat dari pola gambar *scatterplot* model tersebut. tidak terdapat heteroskedastis jika:

- a. Penyebaran titik-titik data sebaiknya tidak berpola
- b. Titik-titik data menyebar diatas dan dibawah atau disekitar angka nol
- c. Titik-titik data tidak mengumpul hanya diatas atau dibawah saja

3. Uji Multikolinearitas

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan *linier* diantara *independent variable* dalam model regresi. Syarat berlakunya model regresi ganda adalah antar variabel bebasnya tidak memiliki hubungan sempurna atau mengandung multikolinearitas. Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel bebas. Jika variabel bebas saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal.

Variabel ortogonal adalah variabel bebas yang nilai korelasi antarsesama variabel independen sama dengan nol. Untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinearitas didalam model regresi adalah sebagai berikut:

1. Nilai R^2 yang dihasilkan oleh suatu estimasi model regresi empiris sangat tinggi, tetapi secara individual variabel-variabel bebas banyak yang tidak signifikan mempengaruhi variabel terikat.
2. Menganalisis matrik korelasi variabel-variabel bebas. Jika antar variabel independen ada korelasi yang cukup tinggi (umumnya diatas 0,90), maka hal ini merupakan indikasi adanya multikolinearitas. Multikolinearitas dapat disebabkan karena adanya efek kombinasi dua atau lebih variabel independen.
3. Multikolinearitas dapat juga dilihat dari *variance inflation factor* (VIF). Ukuran ini menunjukkan setiap variabel independen manakah yang dijelaskan oleh variabel independen lainnya. Dalam pengertian sederhana setiap variabel independen menjadi variabel dependen (terikat) dan diregresi terhadap variabel independen lainnya. Model

regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi antara variabel independen. Bila didapat multikolinearitas maka nilai t bagi koefisien variabel akan menjadi kecil. Metode untuk mendiagnosa adanya multikolinearitas dilakukan dengan melihat nilai *tolerance* dan *variance inflation factor* (VIF) yang diukur dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$VIF = \frac{1}{TOLERANCE} \quad Tolerance = \frac{1}{VIF}$$

- Jika nilai *tolerance* $> 0,01$ dan $VIF < 10$, maka dapat diartikan bahwa tidak terdapat multikolinearitas pada penelitian tersebut.
 - Jika nilai *tolerance* $< 0,10$ dan $VIF > 10$, maka dapat diartikan bahwa terdapat multikolinearitas pada penelitian tersebut.
4. Uji Auto Korelasi Uji autokorelasi menurut Imam (2009: 95) bertujuan menguji apakah dalam model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pengganggu pada periode $t-1$ (sebelumnya). Jika terjadi korelasi, maka dinamakan ada problem autokorelasi. Autokorelasi muncul karena observasi yang berurutan sepanjang waktu berkaitan satu sama lainnya. Hal ini sering ditemukan pada data runtut waktu (*time series*) karena “gangguan” pada seseorang individu/kelompok yang sama pada periode berikutnya. Pada data *crosssection* (silang waktu), masalah autokorelasi relatif jarang terjadi karena “gangguan” pada observasi yang berbeda berasal dari individu kelompok yang berbeda. Dengan menggunakan program SPSS, deteksi adanya problem autokorelasi adalah dengan melihat besaran *Durbin-*

Watson, yaitu panduan mengenai angka D-W (*Durbin-Watson*) pada tabel D-X. Keputusan ada tidaknya autokorelasi dengan ketentuan sebagai berikut:

- Angka D-W dibawah -2 berarti ada autokorelasi positif
- Angka D-W diantara -2 sampai +2 berarti tidak ada autokorelasi
- Angka D-W diatas +2 berarti ada autokorelasi negatif

Autokorelasi bisa datasi dengan berbagai cara, misalnya dengan melakukan transformasi data dan menambah data observasi.

3.4.4 Analisis Regresi Berganda

Alat analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah Analisis Regresi Berganda karena terdapatnya asumsi tidak terdapatnya pengaruh antara variabel independen. Analisis regresi ganda adalah alat yang digunakan untuk meramalkan keadaan (naik turunnya) variabel dependen bila dua atau lebih variabelindependen sebagai faktor prediktornya dimanipulasi (Sugiyono, 2016: 275).

Pada penelitian ini digunakan alat analisis regresi berganda tiga prediktor dengan persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

Dimana:

Y = Kinerja

α = *Intercept*

β_1 = Koefisien Reegresi

X₁ = Sistem Penilaian Prestasi Kerja

X₂ = Pelatihan

e = nilai residu

Untuk mengukur derajat pengaruh Sistem Penilaian Prestasi Kerja dan Pelatihan terhadap semangat kerja Karyawan, digunakan analisis regresi berganda, yaitu analisis yang mempelajari hubungan antara dua variabel atau lebih, untuk mengetahui derajat pengaruh dari variabel yang satu terhadap variabel lain. Adapun formula untuk mencari koefisien korelasi berganda adalah sebagai berikut:

Untuk menghitung koefisien determinasi rumusnya adalah sebagai berikut:

$$Kd = r^2 \times 100\%$$

Sugiyono (2003: 216)

Kd = koefisien determinasi

r^2 = koefisien korelasi dikuadratkan

Dan untuk mengetahui seberapa besar presentase pengaruh ke faktor lain diluar variabel yang diteliti dapat dipergunakan koefisien non determinasi yang dapat diartikan dengan menggunakan rumus:

$$Knd = (1 - r^2) \times 100\%$$

Sugiyono (2003: 216)

3.4.5 Korelasi

Yakni suatu nilai koefisien yang dapat menyebabkan keeratatan hubungan diantara dua variabel, kenyataan kuat/erat atau tidak kuat/tidak erat hubungan tersebut tidak akan digunakan pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi dan tafsiran korelasi.

3.4.6 Koefisien Determinan dan Non-Determinan (r^2 dan $1-r^2$)

Yakni koefisien determinasi ini digunakan untuk menetapkan berapa besar dalam satuan persen pengaruh perubahan variabel bebas (X) terhadap variabel

terikat (Y). Sedangkan variabel koefisien non determinasi digunakan untuk menyatakan pengaruh faktor lainnya selain dari variabel X terhadap variabel Y.

3.4.7 Pengujian Hipotesis

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

1. Penetapan Hipotesis Operasional

a. Secara Simultan

$H_0 : \rho = 0$ Pelatihan dan Sistem Penilaian Prestasi Kerja secara simultan tidak berpengaruh signifikan terhadap semangat kerja karyawan pada tenaga kerja bagian Administrasi manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini.

$H_a : \rho \neq 0$ Pelatihan dan Sistem Penilaian Prestasi Kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap semangat kerja karyawan pada tenaga kerja bagian Administrasi manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini.

b. Secara Parsial

$_1 : \rho = 0$ Pelatihan parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Semangat Kerja Karyawan pada tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini.

$_1 : \rho \neq 0$ Pelatihan parsial berpengaruh signifikan terhadap Semangat Kerja Karyawan pada tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini.

$_2 : \rho = 0$ Penilaian Prestasi kerja secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Semangat Kerja Karyawan pada

tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini.

$\rho \neq 0$ Penilaian Prestasi kerja secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Semangat Kerja Karyawan pada tenaga kerja bagian Administrasi Manajemen Rumah Sakit Jasa Kartini.

2. Penetapan Tingkat Signifikansi

Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 90% ($\alpha = 0,1$) yang 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. Kriteria Keputusan

- a. Secara Simultan (uji f)

Jika signifikansi $F < (\alpha = 0,05)$ H_0 ditolak, H_a diterima.

Jika signifikansi $F \geq (\alpha = 0,05)$ H_0 diterima, H_a ditolak.

- b. Secara Parsial (uji t)

Jika signifikansi $t < (\alpha = 0,05)$ H_0 ditolak, H_a diterima.

Jika signifikansi $t \geq (\alpha = 0,05)$ H_0 diterima, H_a ditolak.

Untuk mempermudah perhitungan dalam penelitian ini digunakan program SPSS Ver. 24 dan *Microsoft Office Excel* 2016.