

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Pada penelitian ini objek yang akan diteliti, yaitu tuntutan pekerjaan, persepsi dukungan organisasi, spiritualitas di tempat kerja, dan keterikatan kerja. Adapun ruang lingkup penelitian ini, yaitu untuk mengetahui dan menganalisis sejauh mana pengaruh tuntutan pekerjaan, persepsi dukungan organisasi, dan spiritualitas di tempat kerja terhadap keterikatan kerja pada perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

3.1.1 Sejarah Singkat RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Rumah Sakit Umum (RSU) Tasikmalaya merupakan Rumah sakit Kelas B Non Pendidikan. Dahulu RSU Tasikmalaya disebut dengan "*Provinciale Ziekenhuis*" karena RSU Tasikmalaya pertama kali didirikan oleh Belanda pada tahun 1922, namun secara operasional RSU Tasikmalaya mulai beroperasi pada tanggal 14 Juli 1925. Adapun lokasi RSU Tasikmalaya pada zaman Belanda terletak di jalan Citapen komplek DPLAD (Detasemen Peralatan 03-12-03, Bengkel Lapangan B-03-44-8) di jalan Tentara Pelajar dan sejak mulainya operasional kemudian lokasi RSU Tasikmalaya dipindahkan ke Jl. Rumah Sakit No. 33 Tasikmalaya sampai dengan sekarang.

Seiring berjalannya waktu, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2013. Pemberian nama RSUD ini diperlukan untuk

mempertegas identitas RSUD sebagai sarana umum di samping untuk memperlancar tugas, di mana selama ini sering terjadi kekeliruan dalam pemberian bantuan-bantuan dari pusat yang salah sasaran ke RSUD Kabupaten Tasikmalaya. Pemberian nama rumah sakit ini diperoleh dari hasil musyawarah masyarakat, *stakeholder*, 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.

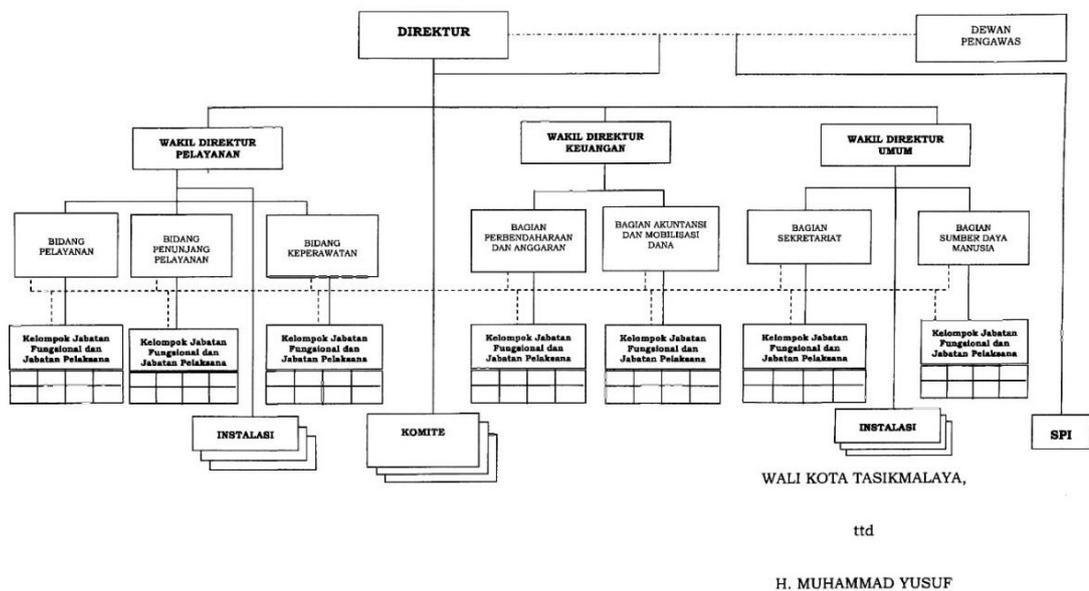
Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya telah melaksanakan berbagai kegiatan antara lain peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui berbagai pendidikan dan latihan serta pembinaan yang berkesinambungan, peningkatan sarana dan prasarana kesehatan rumah sakit, peningkatan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan rumah sakit, peningkatan kapasitas sumber daya aparatur, dll. Selanjutnya sejalan dengan standardisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya Sebagai Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan harus mengacu terhadap tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang cenderung semakin meningkat mengarah ke pelayanan spesialisik dan kepuasan pelanggan, maka Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berusaha terus untuk melengkapi sarana dan prasarana, serta sumber daya manusia guna memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

3.1.2 Visi dan Misi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Visi: Menjadi Rumah Sakit Umum pendidikan dengan pelayanan prima.

Misi:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien;
2. Melaksanakan pelayanan pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan; dan
3. Menyelenggarakan kegiatan manajemen rumah sakit secara profesional, efektif, dan efisien.

3.1.3 Struktur Organisasi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Sumber: RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya (2022)

Gambar 3.1
Struktur Organisasi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

3.1.3.1 Uraian Tugas

Berikut ini adalah uraian tugas pokok dari masing-masing bagian yang terdapat pada struktur organisasi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya:

1. Direktur

Merumuskan sasaran, mengarahkan, menyelenggarakan, membina,

mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi, dan melaporkan program kerja RSUD.

2. Wakil Direktur Pelayanan

Membantu dan menyelenggarakan sebagian tugas direktur dalam bidang pelayanan, penunjang pelayanan, dan keperawatan.

3. Wakil Direktur Keuangan

Membantu dan menyelenggarakan sebagian tugas direktur dalam bidang pengelolaan keuangan.

4. Wakil Direktur Umum

Membantu dan menyelenggarakan sebagian tugas direktur dalam bidang administrasi umum.

5. Bidang Pelayanan

Merumuskan dan melaksanakan kebijakan dalam bidang pelayanan medis dan rekam medis.

6. Bidang Penunjang Pelayanan

Merumuskan dan melaksanakan kebijakan dalam bidang penunjang pelayanan.

7. Bidang Keperawatan

Merumuskan dan melaksanakan kebijakan dalam bidang asuhan dan penunjang pelayanan keperawatan, serta etika dan mutu pelayanan keperawatan.

8. Bagian Perbendaharaan dan Anggaran

Menyusun dan melaksanakan kebijakan dalam bidang pembendaharaan dan anggaran.

9. Bagian Akuntansi dan Mobilisasi Dana

Menyusun dan melaksanakan kebijakan dalam bidang akuntansi dan mobilisasi dana.

10. Bagian Sekretariat

Menyusun dan melaksanakan kebijakan dalam bidang tata usaha, rumah tangga, serta perencanaan, pelaporan, dan evaluasi.

11. Bagian Sumber Daya Manusia

Menyusun dan melaksanakan kebijakan dalam bidang pengelolaan dan pengembangan sumber daya manusia, penyusunan produk hukum dan pengelolaan perpustakaan.

3.2 Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara atau teknik yang disusun secara sistematis dan digunakan peneliti dalam mengumpulkan data atau informasi ketika melakukan penelitian, dan hal tersebut disesuaikan dengan objek atau subjek yang diteliti (Purba et al, 2021: 3).

Pada bagian ini diuraikan mengenai jenis penelitian yang dipilih, operasionalisasi variabel, teknik pengumpulan data, model penelitian, dan teknik analisis data.

3.2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan pendekatan survei. Penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang sistematis, terencana, dan terstruktur dari awal sampai pembuatan desain penelitian serta banyak menuntut penggunaan angka (Siyoto & Sodik, 2015: 19). Kemudian,

menurut Samsu (2017: 119) metode survei adalah metode penelitian yang menggunakan angket (kuesioner) sebagai instrumen utama dalam mengumpulkan data di lapangan.

3.2.2 Operasionalisasi Variabel

Agar penelitian ini dapat dilaksanakan sesuai dengan yang diharapkan, maka perlu dipahami unsur – unsur yang menjadi dasar penelitian yang termuat dalam operasionalisasi variabel. Berdasarkan judul penelitian, yaitu “Pengaruh Tuntutan Pekerjaan, Persepsi Dukungan Organisasi, dan Spiritualitas di Tempat Kerja Terhadap Keterikatan Kerja (Suatu Penelitian Pada Perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya)”, maka variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel bebas atau independen (X), merupakan variabel menjadi prediktor atau yang memengaruhi variabel lain. Variabel bebas atau independen pada penelitian ini adalah Tuntutan Pekerjaan (X_1), Persepsi Dukungan Organisasi (X_2), dan Spiritualitas di Tempat Kerja (X_3).
2. Variabel terikat atau dependen (Y), merupakan variabel yang dipengaruhi atau variabel yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat atau dependen pada penelitian ini adalah Keterikatan Kerja (Y).

Tabel 3.1
Operasionalisasi Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Dimensi	Indikator	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Tuntutan Pekerjaan (X_1)	Bagian dari pekerjaan yang ditinjau dari beban	1. Beban Kerja Berlebih	1. Memiliki beban pekerjaan yang terlalu banyak 2. Bekerja di	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	kerja, dan hal tersebut dapat menimbulkan tingkat kelelahan yang tinggi jika dilakukan secara terus menerus dan dapat menjadikan sebuah tekanan jika melebihi kapasitas kemampuan yang dimiliki perawat PNS.	2. Beban Emosional	3. Dituntut untuk bekerja ekstra keras 4. Mengakibatkan kelelahan yang tinggi	O R D I N A L
		3. Beban Kognitif	1. Suasana kerja tidak menyenangkan 2. Pekerjaan mengharuskan interaksi dengan pihak lain 3. Terjadi konflik dengan pihak lain	
Persepsi Dukungan Organisasi (X ₂)	Keyakinan perawat PNS mengenai sejauh mana pihak RSUD dr. Soekardjo dapat menghargai kontribusi mereka, mengerti keinginan mereka, dan peduli terhadap kesejahteraan mereka, yang mana hal	1. Keadilan	1. Pihak RSUD dr. Soekardjo menerapkan kebijakan yang adil kepada perawat PNS 2. Pihak RSUD dr. Soekardjo menghargai pendapat perawat PNS 3. Pihak RSUD dr. Soekardjo menghormati martabat perawat PNS	
		2. Dukungan Atasan	1. Atasan peduli terhadap kesejahteraan	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	tersebut akan berdampak pada dukungan perawat PNS terhadap RSUD dr. Soekardjo.		perawat PNS 2. Atasan mengarahkan perawat PNS dalam melakukan pekerjaan 3. Atasan memberitahu perawat PNS apabila tidak melakukan pekerjaan dengan baik	
		3. Penghargaan Organisasi dan Kondisi Kerja	1. Pihak RSUD dr. Soekardjo menghargai usaha ekstra yang dilakukan perawat PNS 2. Pihak RSUD dr. Soekardjo memberikan perawat PNS kondisi kerja yang aman 3. Pihak RSUD dr. Soekardjo memberikan perawat PNS kondisi kerja yang nyaman	
Spiritualitas di Tempat Kerja (X ₃)	Adanya budaya spiritualitas yang mengakui bahwa setiap orang merupakan makhluk spiritual, memiliki jiwa serta pikiran yang perlu	1. Pekerjaan yang Bermakna 2. Rasa Kebersamaan	1. Menikmati setiap pekerjaan 2. Merasa pekerjaan yang dilakukan bermakna 3. Memahami hal apa yang memberikan makna dalam pekerjaan 1. Merasa terhubung	O R D I N A L

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	dipelihara di tempat kerjanya, dengan berusaha untuk mencari makna dari pekerjaan yang dilakukan, adanya keinginan untuk berinteraksi dengan orang lain, dan merasa menjadi bagian dari RSUD dr. Soekardjo.	3. Keselarasan dengan Nilai-Nilai Organisasi	<p>dengan rekan kerja</p> <p>2. Antar rekan kerja saling mendukung</p> <p>3. Antar rekan kerja memiliki kebebasan untuk berekspresi</p> <p>1. Merasa sejalan dengan nilai-nilai RSUD dr. Soekardjo</p> <p>2. Merasa bahwa pihak RSUD dr. Soekardjo menghormati kehidupan batin para perawat PNS</p> <p>3. Merasa bahwa pihak RSUD dr. Soekardjo peduli terhadap spiritualitas para perawat PNS</p>	
Keterikatan Kerja (Y)	Hubungan terhadap pekerjaan yang aktif dan positif, hal ini ditunjukkan oleh <i>vigor</i> , <i>dedication</i> , dan <i>absorption</i> ketika bekerja.	<p>1. <i>Vigor</i> (Semangat)</p> <p>2. <i>Dedication</i> (Dedikasi)</p>	<p>1. Bersemangat untuk pergi bekerja</p> <p>2. Memiliki energi besar ketika bekerja</p> <p>3. Tetap gigih bekerja meskipun dalam kesulitan</p> <p>1. Antusias dalam bekerja</p> <p>2. Bangga dengan pekerjaan yang dilakukan</p> <p>3. Merasa tertantang</p>	<p>O</p> <p>R</p> <p>D</p> <p>I</p> <p>N</p> <p>A</p> <p>L</p>

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			ketika melakukan pekerjaan	
		3. <i>Absorption</i> (Penghayatan)	1. Fokus dalam bekerja 2. Merasa bahagia ketika bekerja 3. Sulit untuk melepaskan diri dari pekerjaan, sehingga merasa waktu cepat berlalu	

3.2.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan kepada narasumber (pihak yang diwawancara).

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan kepada pihak Manajemen SDM/Kepegawaian, kepala bidang keperawatan, dan beberapa perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis mengenai suatu permasalahan, yang disebarakan untuk dijawab oleh para responden. Kuesioner pada penelitian ini berhubungan dengan tuntutan pekerjaan, persepsi dukungan organisasi, spiritualitas di tempat kerja, dan keterikatan kerja yang disebarakan kepada

perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menguji seberapa tepat suatu instrumen dalam pengukuran. Untuk proses ini, akan digunakan uji korelasi *pearson product moment*, yang mana setiap item akan diuji relasinya dengan skor total variabel yang dimaksud.

Adapun valid atau tidaknya suatu pernyataan dapat dilihat dari kriteria pengujian berikut:

- Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, maka pernyataan tersebut valid.
- Jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, maka pernyataan tersebut tidak valid.

Untuk mempermudah perhitungan, uji validitas akan menggunakan SPSS *for Windows* Versi 26.0.

b. Uji Realibilitas

Uji realibilitas digunakan untuk menguji apakah instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian reliabel atau tidak. Kuesioner dikatakan reliabel jika kuesioner tersebut dilakukan pengukuran ulang, maka akan mendapatkan hasil yang sama, artinya kuesioner tersebut dapat dipercaya atau diandalkan. Uji realibilitas pada penelitian ini menggunakan teknik *Cronbach*.

Dari hasil perhitungan tersebut, kaidah keputusannya adalah sebagai berikut:

- Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, maka pernyataan reliabel.
- Jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, maka pernyataan tidak reliabel (gugur).

Atau, jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60, maka pernyataan reliabel.

Untuk mempermudah perhitungan, uji realibilitas akan menggunakan SPSS *for Windows* Versi 26.0.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengumpulkan dan menelaah dokumen atau laporan yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti, serta dapat mendukung dalam penulisan. Studi dokumentasi pada penelitian ini, yaitu dengan mengumpulkan data di lapangan berdasarkan dokumentasi yang disediakan oleh RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, berupa sejarah singkat, struktur organisasi beserta uraian tugasnya, jumlah perawat PNS, dan lain sebagainya.

3.2.3.1 Jenis dan Sumber Data

Berdasarkan sumbernya data penelitian dapat dikelompokkan menjadi dua jenis data, yaitu data primer dan data sekunder (Siyoto & Sodik, 2015: 57).

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber datanya secara langsung, dan biasanya datanya baru atau bersifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, penulis melakukan wawancara dan penyebaran kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari berbagai sumber yang telah ada. Penulis memperoleh data dari buku, jurnal, dan lain sebagainya. Data sekunder digunakan untuk membantu memperkuat data primer.

3.2.3.2 Populasi Sasaran

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas serta karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari, dan selanjutnya ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2019: 126). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebanyak 288 orang. Berikut adalah sebaran perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya:

Tabel 3.2
Sebaran Perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

No.	Jenjang Jabatan	Pendidikan Terakhir	Jumlah
1.	Perawat Kategori Keahlian	Profesi <i>Ners</i>	111 orang
	a. Perawat Ahli Pertama		6 orang
	b. Perawat Ahli Muda		56 orang
	c. Perawat Ahli Madya		49 orang
2.	Perawat Kategori Keterampilan	D-3 Keperawatan	177 orang
	a. Perawat Terampil		97 orang
	b. Perawat Mahir		23 orang
	c. Perawat Penyelia		57 orang
Total			288 orang

Sumber: RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya (2022)

3.2.3.3 Penentuan Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi (Sugiyono, 2019: 127). Pada penelitian ini, penulis menggunakan teknik *probability sampling*, yaitu *proportionate stratified random sampling*.

Probability sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2018: 81). Kemudian, Sugiyono (2018: 82) mengatakan bahwa *proportionate stratified random sampling* digunakan apabila populasi

mempunyai anggota yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional.

Penulis menggunakan teknik ini karena terdapat stratifikasi pada perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, yang mana perawat kategori keahlian merupakan perawat yang pendidikan terakhirnya adalah Profesi *Ners*, sedangkan perawat kategori keterampilan pendidikan terakhirnya adalah D-3 Keperawatan. Berikut ini adalah tahapan dalam penentuan jumlah sampelnya:

Tahap 1: Menentukan jumlah sampel secara acak sederhana dengan menggunakan rumus slovin

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan

Dengan tingkat kesalahan (e) = 5%, berikut adalah perhitungan untuk mengetahui jumlah sampel yang akan diteliti:

$$\begin{aligned} n &= \frac{288}{1 + (288)(0.05)^2} \\ &= 168 \end{aligned}$$

Jadi, yang akan dijadikan sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 168 orang perawat PNS.

Tahap 2: Menentukan jumlah sampel dengan *proportionate stratified random sampling*

$$n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$$

Keterangan:

n_i = Jumlah sampel terpilih dengan *proportionate stratified random sampling*

N_i = Jumlah populasi strata

N = Jumlah populasi keseluruhan

n = Jumlah sampel keseluruhan (rumus slovin)

Tabel 3.3
Perhitungan Sampel Penelitian

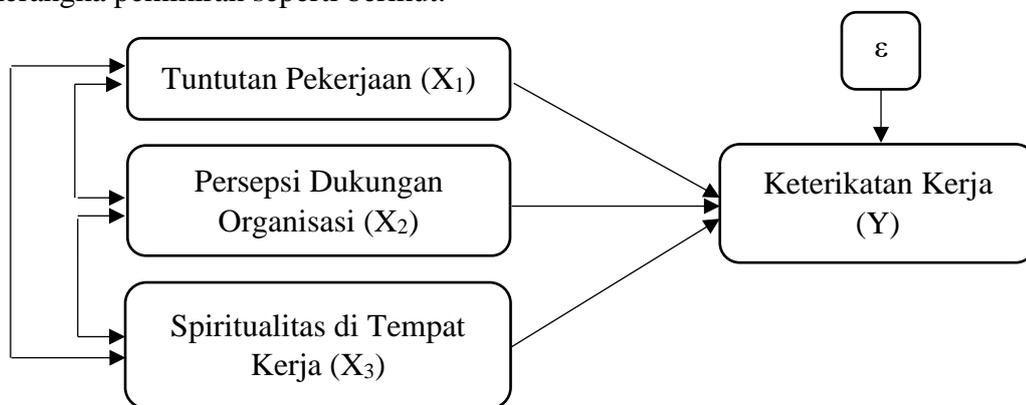
No.	Jabatan	Anggota Populasi	Sampel	Proporsi Sampel
1.	Perawat Kategori Keahlian	111 orang	$n_1 = \frac{111}{288} \cdot 168 = 65$	38,69%
	a. Perawat Ahli Pertama	6 orang	$n = \frac{6}{288} \cdot 168 = 3$	1,79%
	b. Perawat Ahli Muda	56 orang	$n = \frac{56}{288} \cdot 168 = 33$	19,64%
	c. Perawat Ahli Madya	49 orang	$n = \frac{49}{288} \cdot 168 = 29$	17,26%
2.	Perawat Kategori Keterampilan	177 orang	$n_2 = \frac{177}{288} \cdot 168 = 103$	61,31%
	a. Perawat Terampil	97 orang	$n = \frac{97}{288} \cdot 168 = 57$	33,93%
	b. Perawat Mahir	23 orang	$n = \frac{23}{288} \cdot 168 = 13$	7,74%
	c. Perawat Penyelia	57 orang	$n = \frac{57}{288} \cdot 168 = 33$	19,64%
	Total	288 orang	168 orang	100%

Jadi, sampel pada penelitian ini sebanyak 168 orang perawat PNS, yaitu 65 orang perawat kategori keahlian dan 103 orang perawat kategori keterampilan,

dengan masing-masing rinciannya sesuai dengan tabel yang tertera di atas.

3.2.4 Model Penelitian

Untuk mengetahui gambaran umum mengenai pengaruh tuntutan pekerjaan, persepsi dukungan organisasi, dan spiritualitas di tempat kerja terhadap keterikatan kerja. Maka, penulis menggambarkan model penelitian berdasarkan kerangka pemikiran seperti berikut:



Gambar 3.2
Model Penelitian

Keterangan:

X_1 = Tuntutan Pekerjaan

X_2 = Persepsi Dukungan Organisasi

X_3 = Spritualitas di Tempat Kerja

Y = Keterikatan Kerja

ε = Faktor lain yang tidak diteliti

3.2.5 Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini kemudian dianalisis dengan menggunakan statistik untuk mengetahui pengaruh tuntutan pekerjaan, persepsi dukungan organisasi, dan spiritualitas di tempat kerja terhadap keterikatan kerja.

3.2.5.1 Analisis Deskriptif

Menurut Siyoto & Sodik (2015: 90) analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang telah terkumpul. Kemudian, setelah diolah hasilnya diklasifikasikan berdasarkan kelompoknya masing-masing dari yang awalnya belum teratur menjadi mudah diinterpretasikan maksudnya.

Dalam kuesioner yang dibuat perlu ditentukan pembobotan jawaban, penulis menggunakan skala likert. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.4
Skor Metode Skala Likert

Kriteria Alternatif Jawaban	Notasi	Skor Jawaban Positif	Skor Jawaban Negatif
Sangat Setuju	SS	5	1
Setuju	S	4	2
Tidak Ada Pendapat	TAP	3	3
Tidak Setuju	TS	2	4
Sangat Tidak Setuju	STS	1	5

Perhitungan hasil kuesioner dengan presentase dan skoring menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

X = Jumlah presentase jawaban

F = Jumlah jawaban (frekuensi)

N = Jumlah responden

Kemudian, setelah diketahui jumlah keseluruhan sub variabel dari perhitungan yang dilakukan, maka dapat ditentukan intervalnya dengan menggunakan cara sebagai berikut:

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

3.2.5.2 Metode *Successive Interval* (MSI)

Metode *Successive Interval* (MSI) digunakan untuk mengubah data berskala ordinal menjadi interval. Berikut merupakan langkah-langkahnya:

1. Perhatikan setiap butir jawaban responden dari kuesioner yang disebar;
2. Pada setiap butir ditentukan beberapa orang yang mendapatkan skor 1, 2, 3, 4, 5 dan dinyatakan dalam frekuensi;
3. Setiap bilangan pada frekuensi dibagi dengan banyaknya responden, sehingga akan diperoleh proporsi;
4. Jumlah proporsi secara berurutan dari setiap responden, sehingga dihasilkan proporsi kumulatif;
5. Gunakan tabel distribusi normal, dihitung nilai z untuk setiap proporsi kumulatif yang diperoleh;
6. Tentukan nilai skala dengan menggunakan rumus:

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

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

3.2.5.3 Analisis Jalur (*Path Analysis*)

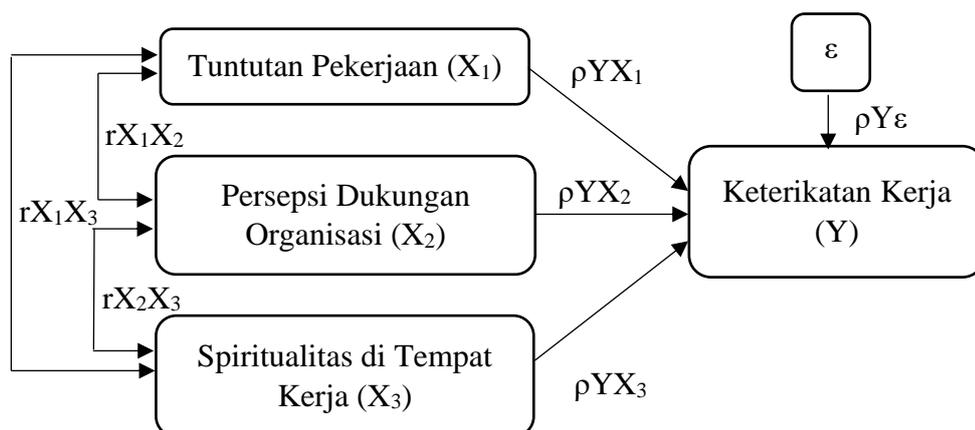
Analisis jalur (*path analysis*) merupakan sebuah model perluasan dari

analisis regresi linier berganda untuk mengukur hubungan antar variabel yang telah ditetapkan sebelumnya (Ghozali, 2018: 245). Menurut Suharsaputra (2018: 59), berikut ini merupakan tahapan dari analisis jalur (*path analysis*):

1. Membuat diagram jalur dan membaginya menjadi beberapa sub-struktur;
2. Menentukan matriks korelasi;
3. Menghitung matriks invers dari variabel independen;
4. Menentukan koefisien jalur, tujuannya adalah untuk mengetahui besarnya pengaruh dari suatu variabel independen terhadap variabel dependen;
5. Menghitung $R_y (X_1 \dots X_k)$;
6. Menghitung koefisien jalur residu;
7. Uji keberartian model secara keseluruhan menggunakan uji F;
8. Uji keberartian koefisien jalur secara individu menggunakan uji T.

Adapun formula analisis jalur (*path analysis*) yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Membuat Diagram Jalur



Gambar 3. 3
Diagram Jalur

Keterangan:

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

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

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

ρ_{YX_1} = Koefisien jalur variabel X_1 terhadap Y

ρ_{YX_2} = Koefisien jalur variabel X_2 terhadap Y

ρ_{YX_3} = Koefisien jalur variabel X_3 terhadap Y

$\rho_{Y\varepsilon}$ = Koefisien jalur variabel lain yang tidak diteliti terhadap Y

2. Menghitung Koefisien Jalur

Koefisien jalur dapat diketahui dengan memperhatikan output pada pengujian anova, dengan ketentuan:

$p\text{-value} = 0,000 \leq 0,05$ yang artinya pemodelan dapat dilanjutkan.

Selanjutnya, menguji masing-masing koefisien variabel pada tabel koefisien dengan ketentuan:

$p\text{-value} = \sum (\text{sigma}) \leq 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.

3. Menghitung Koefisien Korelasi

Koefisien korelasi adalah nilai koefisien yang dapat menyatakan keeratan hubungan diantara dua variabel. Untuk menentukan tingkat keeratan hubungan tersebut akan digunakan pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi. Koefisien korelasi dapat dilihat dari tabel *pearson correlation coefficients* dengan ketentuan:

$\rho\text{-value} = \sum (\text{sigma}) \leq 0,05$ yang artinya terdapat hubungan atau korelasi pada variabel independen.

4. Menghitung Faktor Residu

Koefisien residu dihitung berdasarkan *ouput Model Summary* pada program SPSS, di mana nilai R^2 , (X_1 , X_2 , X_3) merupakan nilai *R square* pada Model *Summary*.

5. Pengaruh Langsung maupun Tidak Langsung X_1 , X_2 , dan X_3 Terhadap Y .

Untuk mengetahui besarnya pengaruh langsung maupun tidak langsung antara variabel X_1 , X_2 , dan X_3 terhadap Y , dapat dilihat pada Tabel 3.5 berikut.

Tabel 3.5
Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung X_1 , X_2 , dan X_3 Terhadap Y

No	Nama Variabel	Formula
(1)	(2)	(3)
1.	Tuntutan Pekerjaan (X_1)	
a.	Pengaruh langsung X_1 terhadap Y	(ρ_{YX_1})
b.	Pengaruh tidak langsung X_1 terhadap Y melalui X_2	$(\rho_{YX_1}) (r_{X_1X_2}) (\rho_{YX_2})$
c.	Pengaruh tidak langsung X_1 terhadap Y melalui X_3	$(\rho_{YX_1}) (r_{X_1X_3}) (\rho_{YX_3})$
	Pengaruh X_1 total terhadap Y	a+b+c...(1)
2.	Persepsi Dukungan Organisasi (X_2)	
d.	Pengaruh langsung X_2 terhadap Y	(ρ_{YX_2})
e.	Pengaruh tidak langsung X_2 terhadap Y melalui X_1	$(\rho_{YX_2}) (r_{X_1X_2}) (\rho_{YX_1})$
f.	Pengaruh tidak langsung X_2 terhadap Y melalui X_3	$(\rho_{YX_2}) (r_{X_2X_3}) (\rho_{YX_3})$
	Pengaruh X_2 total terhadap Y	d+e+f...(2)
3.	Spiritualitas di Tempat Kerja (X_3)	

(1)	(2)	(3)
g.	Pengaruh langsung X_3 terhadap Y	(ρ_{YX_3}) (ρ_{YX_3})
h.	Pengaruh tidak langsung X_3 terhadap Y melalui X_1	(ρ_{YX_3}) $(r_{X_1X_3})$ (ρ_{YX_1})
i.	Pengaruh tidak langsung X_3 terhadap Y melalui X_2	(ρ_{YX_3}) $(r_{X_2X_3})$ (ρ_{YX_2})
	Pengaruh X_3 total terhadap Y	g+h+i...(3)
4.	Total Pengaruh X_1, X_2, X_3 terhadap Y	1+2+3...(kd)
5.	Pengaruh lain yang tidak diteliti	1-kd = knd

Untuk mempermudah, perhitungan akan menggunakan program SPSS *for Windows* Versi 26.0.

3.2.5.4 Uji Hipotesis

Uji hipotesis dimaksudkan untuk melihat apakah suatu hipotesis yang diajukan ditolak atau dapat diterima.

1. Uji F (Simultan)

Uji F digunakan untuk mengetahui bagaimana pengaruh semua variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependennya.

Hipotesis statistik yang diajukan sebagai berikut:

$H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = 0$ Tuntutan pekerjaan, persepsi dukungan organisasi, dan spiritualitas di tempat kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap keterikatan kerja perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

$H_1 : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq 0$ Tuntutan pekerjaan, persepsi dukungan organisasi, dan spiritualitas di tempat kerja berpengaruh signifikan terhadap keterikatan kerja perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Dengan tingkat signifikansi (α) yang digunakan adalah 5%, distribusi F dengan derajat kebebasan ($\alpha; K-1, n-K-1$). Kriteria pengujian:

- Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ atau $Sign. < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ atau $Sign. > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

2. Uji T (Parsial)

Uji T digunakan untuk mengetahui bagaimana pengaruh masing-masing variabel independennya secara sendiri-sendiri terhadap variabel dependennya.

Hipotesis statistik yang diajukan sebagai berikut:

$H_0 : \beta_1 = 0$ Secara parsial tuntutan pekerjaan tidak berpengaruh signifikan terhadap keterikatan kerja perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

$H_1 : \beta_1 \neq 0$ Secara parsial tuntutan pekerjaan berpengaruh signifikan terhadap keterikatan kerja perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

$H_0 : \beta_2 = 0$ Secara parsial persepsi dukungan organisasi tidak berpengaruh signifikan terhadap keterikatan kerja perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

$H_2 : \beta_2 \neq 0$ Secara parsial persepsi dukungan organisasi berpengaruh signifikan terhadap keterikatan kerja perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

$H_0 : \beta_3 = 0$ Secara parsial spiritualitas di tempat kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap keterikatan kerja perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

$H_3 : \beta_3 \neq 0$ Secara parsial spiritualitas di tempat kerja berpengaruh signifikan terhadap keterikatan kerja perawat PNS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Dengan tingkat signifikansi (α) 5% dan derajat kebebasan $df = n-k-1$. Kriteria pengujian:

- Jika $T_{hitung} > T_{tabel}$ atau $Sign. < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- Jika $T_{hitung} < T_{tabel}$ atau $Sign. > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.