

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian atau dikenal dengan disain riset merupakan semua proses yang dilakukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Proses penelitian dimulai dari intepretasi, pemilihan serta rumusan masalah sampai dengan perumusan hipotesis serta kaitannya dengan teori dan kepustakaan yang ada, proses selanjutnya adalah tahapan operasional.(Nasir,2009). Menurut Arikunto (2010) desain penelitian adalah rencana atau rancangan yang dibuat oleh peneliti sebagai ancar-ancar kegiatan yang akan dilaksanakan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2013), pendekatan kuantitatif adalah pendekatan dalam mengumpulkan data menggunakan instrumen penelitian dengan analisis bersifat statistik yang memiliki tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan serta hubungan variabel terhadap objek yang diteliti bersifat kasual. Tujuan penelitian kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis teori-teori dan hipotesis yang berkaitan dengan fenomena alam. Tipe penelitian yang digunakan adalah penelitian eksplanatori. Menurut Sugiyono (2013), eksplanatori merupakan penelitian yang digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu, tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data, misalkan menggunakan kuesioner, test, wawancara dan sebagainya. Tujuan penelitian tipe eksplanatori untuk menguji suatu teori atau hipotesis guna memperkuat atau bahkan menolak teori atau hipotesis hasil penelitian yang sudah ada sebelumnya.

Alasan peneliti memilih jenis penelitian tersebut adalah, agar dapat menjelaskan secara deskriptif pengaruh yang terjadi antara variabel, sehingga diperoleh pengertian yang mendalam tentang pengaruh servant leadership. Pengembangan karir, kompetensi perawat dengan profesionalisme terhadap kinerja perawat di RSUD Kota Mataram dan RSUD Provinsi NTB.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2004: 72), sehingga populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Perawat rawat inap di RSUD Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB. 324 Perawat.

4.2.2. Sampel Penelitian.

Jumlah Sampel diambil berdasarkan Rumus 121 perawat di RSUD Kota Mataram dan 203 perawat di RSUD Provinsi NTB agar dapat mewakili keseluruhan populasi.

Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = N / (1 + (N \times e^2))$$

Sehingga: $n = 324 / (1 + (324 \times 0,05^2))$

$$n = 324 / (1 + (324 \times 0,0025))$$

$$n = 324 / (1 + 0,81)$$

$$n = 324 / 1,81$$

$$n = 179 \text{ perawat}$$

Adapun Teknik pengambilan sampel di masing-masing RSUD menggunakan *proporsional random sampling* seperti pada tabel 4.1

Tabel 4.1

Teknik Pengambilan Sampel

NO	Rumah Sakit	Populasi	Sampel
1	RSUD kota Mataram	121	67
2	RSUD Prov NTB	203	112
	Jumlah	324	179

Dari sampel 179 Kuesioner ternyata yang dapat diolah hanya 102, hal ini disebabkan karena 50 kuesioner tidak kembali dan 27 kuesioner cacat atau jawaban tidak lengkap.

4.3. Jenis dan Sumber Data

4.3.1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif yang dikuantitatifkan berupa pemberian skor kemudian dari nilai yang didapatkan dari kuisioner yang disebar kepada responden

4.3..2. Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua (2) jenis data yaitu :

1. Data Primer ; data yang di dapatkan langsung dari sumber responden melalui penyebaran kuesioner.

2. Data Sekunder ; data yang merupakan data pendukung yang diperoleh dari Rumah Sakit atau prganisasi dan instansi serta sumber refensi lainnya yang ada hubungannya dengan masalah penelitian.

4.4. Identifikasi dan Klasifikasi Variabel

4.4.1. Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini terdapat 5 (lima) variabel yang diteliti yaitu : *Servant Leadership* (X1), Pengembangan Karir (X2), Kompetensi (X3), Profesionalisme (Z) dan Kinerja Perawat (Y)

4.4.2. Variabel penelitian

- a. *Servant Leadership* (X1)
- b. Pengembangan Karir (X2)
- c. Kompetensi (X3)
- d. Profesionalisme (Z)
- e. Kinerja Perawat (Y)

4.5. Definisi Konsep dan Operasional Variabel Penelitian

4.5.1. Definisi Konsep

- a. *Servant Leadership* adalah pemimpin yang mengutamakan kebutuhan orang lain atau bawahan sebagai sumber aspirasi, dan kepentingan bawahan atau orang lain atas mereka sendiri. *Servant leader* memiliki komitmen untuk melayani orang lain. Sendjaya dan Sarros (2002:57).

- b. Pengembangan Karir adalah aktivitas kepegawaian yang membantu perawat/pegawai-pegawai merencanakan karier masa depan mereka di Rumah Sakit atau perusahaan agar perusahaan dan pegawai yang bersangkutan dapat mengembangkan diri secara maksimum. (Dubrin A.J (1982).
- c. Kompetensi adalah kempuan seseorang yang mengandung aspek-aspek pengetahuan, ketrampilan (keahlian) dan kemampuan ataupun karakteristik kepribadian yang mempengaruhi kinerja. (Becker and Ulrich dalam Suparno (2005:24))
- d. Profesionalisme adalah sifat-sifat (kemampuan, kemahiran, cara pelaksanaan sesuatu dan lain-lain) sebagaimana yang sewajarnya terdapat pada atau dilakukan oleh seorang profesional. Profesionalisme berasal daripada profesion yang bermakna berhubungan dengan profesion dan memerlukan kepandaian khusus untuk menjalankannya, (KBBI, 1994).
- e. Kinerja adalah tingkat sejauh mana keberhasilan seseorang dalam menyelesaikan pekerjaan atau *disebut level of performance*, sehingga penilaian kinerja merupakan salah satu tugas penting yang harus dilakukan seorang manager atau pemimpin, Vroom (dalam Novitasari, 2005).

4.5.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. *Servant Leadership* adalah kemampuan seorang pemimpin dalam melayani bawahan sehingga pemimpin dianggap sebagai sebagai sumber aspirasi, dan

pemimpin selalu mengutamakan kepentingan bawahan atau orang lain atas mereka sendiri.

2. Pengembangan Karir adalah aktivitas pemimpin keperawatan yang dapat membantu perawat lain dalam berkarier dalam Rumah Sakit di masa-masa selanjutnya.
3. Kompetensi adalah kemampuan seseorang perawat yang berkaitan dengan aspek pengetahuan, ketrampilan (keahlian) dan kemampuan ataupun karakteristik kepribadian perawat yang akan mempengaruhi kinerja perawat tersebut
4. Profesionalisme adalah kemampuan, kemahiran, cara pelaksanaan kegiatan seorang perawat dalam bentuk yang sewajarnya terdapat pada atau dilakukan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya serta perawat memerlukan kepandaian khusus untuk menjalankan tugasnya.
5. Kinerja adalah tingkat sejauh mana keberhasilan seseorang dalam menyelesaikan pekerjaan sebagai perawat, sehingga penilaian kinerja perawat akan selalu dinilai serta di evaluasi oleh atasan.

4.6. Instrumen Penelitian dan Desain Kuesioner

4.6.1. Instrumen penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang berisi tentang penjelasan (*exploratory reseach*) dimana responden sebagai sumber datanya, sehingga semua

jawaban dari responden yang diperoleh akan dikumpulkan. Adapun berkaitan dengan hal itu dibutuhkan instrumen pengumpulan data yang tepat yaitu kuisisioner. Kuisisioner akan berisi serangkaian pertanyaan ataupun pernyataan yang sebelumnya perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Jawaban dari item kuisisioner disusun berdasarkan skala likert dengan interval jawaban 1 sampai dengan 5 skala. Adapun skala likert adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 : Jawaban dari item kuisisioner berdasarkan skala likert

Jawaban Responden	Nilai Skor
Sangat Tidak Setuju (STS)	1
Tidak Setuju(TS)	2
Kurang Setuju(KS)	3
Setuju (S)	4
Sangat Setuju (SS)	5

Dari hasil jawaban responden kemudian peneliti memberikan skor masing-masing indikator dari variabel penelitian sebagai dasar untuk mengidentifikasi bagaimana kecenderungan dari variasi tanggapan atau penilaian responden terhadap item pertanyaan yang telah diajukan baik variabel servant leadership, pengembangan karir, kompetensi serta profesionalisme dan kinerja perawat.

Kecenderungan dan variasi responden terhadap variabel-variabel penelitian, akan ditentukan berdasarkan distribusi frekuensi yang sebelumnya sudah ditentukan nilai interval agar kategori jawaban dieketahui. Adapun formulasinya adalah sebagai berikut :

$$Interval = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Jumlah Kelas}}$$

Nilai untuk masing-masing alternatif jawaban adalah minimal 1 dan maksimal 5 sedangkan variasi indikator untuk tiap-tiap variabel juga berbeda. Maka dapat dihitung interval dengan rumus diatas dan hasiln yang di dapat sebaga berikut :

$$Interval = \frac{5 - 1}{5} = 0.6$$

Dengan deikian, maka distribusi frekuensinya dapat dikelompokan sebagai berikut:

1,00 - 1,80 = sangat rendah

1,81 - 2,60 = rendah

2,61 - 3,40 = cukup

3,41 - 4,20 = tinggi

4,21 - 5,00 = sangat tinggi

4.6.2. Desain Kuisiener

Desain Kuisiener pada adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3. Desain Kuisiener

VARIABEL	Indikator
A. <i>SERVANT LEADERSHIP</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Empati 3. Kesadaran terhadap Kesembuhan 4. Persuasi 5. Konseptualisasi 6. Pandangan ke depan 7. Penatalaksanaan pelayanan 8. Komitmen terhadap Perkembangan Orang lain 9. Membangun Komunitas Team Work
B. PENGEMBANGAN KARIR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualifikasi 2. Penjenjangan 3. Penerapan Asuhan Keperawatan 4. Kesempatan Yang Sama 5. Standar Profesi 6. komitmen Pimpinan
C. KOMPETENSI PERAWAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. pengetahuan 2. Keterampilan; 3. Konsep diri dan nilai-nilai;

	4. Karakteristik pribadi 5. Motif
D. PROFESIONALISME PERAWAT	1. <i>Aesthetics</i> 2. <i>Altruism</i> 3. <i>Equality</i> (Persamaan) 4. <i>Freedom</i> (Kebebasan) 5. <i>Human Dignity</i> (Menghargai martabat manusia) 6. <i>Justice</i> (Keadilan) 7. <i>Truth</i> (kebenaran).
E. KINERJA PERAWAT	1. <i>Quantity of work</i> 2. <i>Quality of work</i> 3. <i>Creativeness</i> : 4. <i>Job Knowledge Quantity</i> 5. <i>Cooperation</i> 6. <i>Dependability</i> 7. Initiative 8. Personal Qualities

4.7. Teknik Pengumpulan Data.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu kuisisioner atau biasa dikenal angket dengan cara memberi seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab, Sugiyono (2005 : 162) kuisisioner ini digunakan dalam pengambilan data berupa variabel *servant leadership*, pengembangan karir, kompetensi, profesionalisme dan kinerja perawat.

4.8. Analisis Data

Berdasarkan kerangka konsep dan rancangan penelitian yang dibangun, maka penelitian ini menggunakan teknik analisis SEM (Structural Equation Modelling). SEM adalah suatu teknik statistik yang mampu menganalisis pola hubungan antara konstruk laten dan indikatornya, konstruk laten yang satu dengan lainnya, serta kesalahan pengukuran secara langsung. SEM memungkinkan dilakukannya analisis di antara beberapa variabel dependen dan independen secara langsung (Hair et al, 2006).

Yamin dan Kurniawan (2009) menjelaskan bahwa SEM mampu menjelaskan kompleksitas hubungan antar variabel, yang mana dalam prakteknya variabel-variabel tersebut pada bidang tertentu tidak dapat diukur secara langsung (bersifat laten) sehingga masih membutuhkan indikator-indikator untuk mengukurnya. Suatu konsep yang membuat peneliti mendefinisikan suatu faktor yang bersifat laten dan membutuhkan variabel terukur untuk mengukurnya adalah konstruk laten. Hal ini menggambarkan bahwa variabel penelitian secara umum terbagi menjadi dua, yaitu variabel terukur dan konstruk laten. SEM terbentuk dari hubungan pengukuran dan hubungan struktural yang diekspresikan masing-masing dalam model pengukuran dan model struktural. Model-model tersebut masing-masing menggambarkan teori pengukuran dan teori struktural dengan kumpulan persamaan pengukuran dan persamaan struktural dan biasanya digambarkan dalam diagram jalur.

Teknik analisis data menggunakan SEM, dilakukan untuk menjelaskan secara menyeluruh hubungan antar variabel yang ada dalam penelitian. SEM digunakan bukan untuk merancang suatu teori, tetapi lebih ditujukan untuk memeriksa dan membenarkan suatu model. Oleh karena itu, syarat utama menggunakan SEM adalah membangun suatu model hipotesis yang terdiri dari model struktural dan model pengukuran dalam bentuk diagram jalur yang berdasarkan justifikasi teori. SEM adalah merupakan sekumpulan teknik-teknik statistik yang memungkinkan pengujian sebuah rangkaian hubungan secara simultan. Hubungan itu dibangun antara satu atau beberapa variabel independen (Santoso, 2011).

SEM menjadi suatu teknik analisis yang lebih kuat karena mempertimbangkan pemodelan interaksi, nonlinearitas, variabel-variabel bebas yang berkorelasi (*correlated independent*), kesalahan pengukuran, gangguan kesalahan-kesalahan yang berkorelasi (*correlated error terms*), beberapa variabel bebas laten (*multiple latent independent*) dimana masing-masing diukur dengan menggunakan banyak indikator, dan satu atau dua variabel tergantung laten yang juga masing-masing diukur dengan beberapa indikator. Dengan demikian menurut definisi ini SEM dapat digunakan alternatif lain yang lebih kuat dibandingkan dengan menggunakan regresi berganda, analisis jalur, analisis faktor, analisis *time series*, dan analisis kovarian (Byrne, 2010).

4.8.1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas (*Convergent Validity*) merupakan suatu ukuran seberapa kuat suatu alat tes melakukan fungsi penguurannya, apabila validitas yang ditetapkan semakin tinggi, maka tes tersebut akan semakin mengenai sasaran dan semakin menunjukkan apa sebenarnya yang ditunjukkan. Pengajuan validitas dilakukan dengan bantuan program AMOS versi 21 untuk melakukan apakah suatu indikator atau item valid atau tidak. Maka dilihat dari critical ratio (CR) yang jika nilai CR-nya lebih besar dari 2,00 ($CR > 2,00$) maka berarti indikator atau item dinyatakan valid.

Uji reliabilitas (*construct reliability*) digunakan untuk menguji keandalan tanggapan responden pada setiap indikatornya. Setiap taraf tes dikatakan mempunyai keandalan bila tes tersebut memberikan hasil yang tepat. Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan bantuan program AMOS versi 21 untuk menentukan

apakah indikator atau item reliabel atau tidak, maka dilihat dari *construct reliability*, yaitu jika *construct reliability* nilainya lebih besar dari 0,7 berarti bahwa indikator atau item dinyatakan reliabel (Hair et al. 2010 : 92)

4.8.2. Penentuan model yang didasarkan pada teori

Langkah yang dilakukan Pertama, menentukan model merupakan proses pemuatan suatu model yang akan diteliti yang mempunyai landasan teori yang kuat. Tanpa melakukan justifikasi teoritis yang kuat. Suatu model tidak ada artinya di analisis dengan SEM. SEM tidak Untuk digunakan menghasilkan suatu model yang didukung oleh teori berdasarkan data empiris. Konstruksi (faktor) dan dimensi-dimensi yang akan diteliti dari justifikasi teoritis pada penelitian yang nantinya disajikan dalam bentuk tabel.

4.8.3. Pengembangan diagram alur (Path Diagram)

Langkah kedua, model teoritis yang dibangun pada langkah pertama akan digambarkan dalam sebuah path diagram. Pada diagram penelitian yang dibangun pada diagram alur dibedakan menjadi dua yaitu konstruksi eksogen dan konstruksi endogen. Konstruksi eksogen (*Exogenous Constructs*) dikenal sebagai source variables atau independent variables yang diprediksi oleh variabel yang lain dalam model. Secara diagramatis konstruksi eksogen adalah konstruksi yang dituju oleh garis dengan satu ujung panah. Sedangkan konstruksi endogen (*endogenous constructs*) adalah beberapa faktor yang diprediksi oleh satu atau beberapa konstruksi endogen lainnya, tetapi konstruksi eksogen hanya dapat berhubungan kausal dengan konstruksi endogen.

4.8.4. Konversi diagram alur ke dalam Persamaan / Model Struktural

Langkah ketiga adalah mengkonversi spesifikasi model tersebut ke dalam rangkaian persamaan. Persamaan yang dibangun terdiri dari:

- a. Persamaan Struktural (*Structural*). persamaan ini dirumuskan untuk menyatakan kualitas antar berbagai konstruk, dengan berpedoman pada Variabel endogen-variabel eksogen+variabel endogen+error
- b. Persamaan spesifikasi model pengukuran (*measurement model*) yaitu menentukan Variabel mana yang mengukur konstruk mana, serta menentukan serangkaian matrik yang menunjukkan korelasi yang di hipotesiskan antar konstruk dan variabel.

4.8.5. Pemilihan matrik input dan teknik estimasi atas model

SEM input data hanya ada dua macam yaitu matriks varian-kovarian atau matriks korelasi. Bila tujuan analisis adalah untuk pengujian suatu model yang telah mendapatkan justifikasi teori maka yang sesuai adalah data matrik varian-kovarian. Dalam hal ini tidak dilakukan interpretasi terhadap besar kecilnya pengaruh kausalitas pada jalur-jalur yang ada dalam model, sedangkan input datamatriks, korelasi dapat digunakan bilamana tujuan analisis adalah ingin mendapatkan penjelasan mengenai pola hubungan kausal antar variabel. Dalam hal ini dapat dilakukan eksplorasi jalur-jalur mana yang memiliki pengaruh kausalitas lebih dominan dibandingkan jalur lainnya, Hair et.al (2010:354).

4.8.6. Menilai Problem Identifikasi

Problem identifikasi pada prinsipnya adalah problem mengenai ketidakmampuan dari modul yang dikembangkan untuk menghasilkan estimasi yang unik.

Problem identifikasi dapat muncul melalui gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Standar error untuk satu atau beberapa koefisien adalah sangat besar.
- b. Program tidak mampu menghasilkan matriks informasi yang seharusnya disajikan.
- c. Muncul angka-angka yang aneh seperti adanya varian error yang negatif
- d. Munculnya korelasi yang sangat tinggi antar koefisien estimasi yang didapat (misalnya lebih dari 0,9)

Salah satu solusi untuk problem identifikasi itu adalah dengan memberikan lebih banyak konstrain pada model yang dianalisis itu, yang artinya mengeliminasi jumlah *estimated coefficients*

4.8.7. Evaluasi Model

Beberapa indeks kesesuaian dan *cut off value* masing-masing indeks yang digunakan untuk menguji dapat diterima atau di tolaknya model penelitian ini adalah sebagai berikut :

Untuk melakukan pengukuran ketepatan model tersebut diatas, maka digunakan beberapa kriteria sebagai berikut (Ghozali dan Fuad, 2008) :

1. *Chi Square*. Tujuan analisis ini adalah mengembangkan dan menguji apakah sebuah model yang sesuai dengan data. Chi Square sangat bersifat sensitif terhadap sampel yang terlalu kecil maupun yang terlalu besar. Oleh karenanya pengujian ini perlu dilengkapi dengan alat uji lainnya.

nilai *Probability Chi-squares* $< 0,05$ menandakan data empiris identik dengan teori/model. Berdasarkan hasil pengolahan, nilai *Chi Square* sebesar 127,664 pada taraf signifikansi 0,000 model yang dihasilkan sesuai dengan teori yang dikemukakan sebelumnya(Sumber:lampiran 7).

2. *Goodness Of Fit Indeks (GFI)* adalah Indeks yang menggambarkan tingkat kesesuaian model secara keseluruhan yang dihitung dari residual kuadrat dari model yang diprediksi dibandingkan data yang sebenarnya. Berdasarkan hasil pengolahan, nilai GFI adalah sebesar 0,720 yang mengisyaratkan model yang diuji memiliki kesesuaian yang baik (Sumber:lampiran 7)
3. *Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)*. RMSEA merupakan ukuran yang mencoba memperbaiki kecenderungan *statistic chi square* menolak model dengan jumlah sampel yang besar. Nilai RMSEA $< 0,08$ mengindikasikan indeks yang baik untuk menerima kesesuaian sebuah model. Berdasarkan hasil pengolahan, nilai RMSEA sebesar 0,113 sehingga dapat dikatakan kecenderungan kesalahan yang terjadi di dalam model sangat kecil (Sumber:lampiran 7).
4. *Comparative Fit Index (CFI)*. CFI juga merupakan indeks kesesuaian *incremental*. Besaran indeks ini adalah dalam rentang 0 sampai 1 dan nilai yang mendekati 1 mengindikasikan model memiliki tingkat kesesuaian yang baik. Indeks ini sangat dianjurkan untuk dipakai karena indeks ini relatif tidak sensitif terhadap besarnya sampel dan kurang dipengaruhi oleh kerumitan model. Nilai penerimaan yang direkomendasikan adalah CFI $>$

0,90 dengan kriteria sangat baik. Berdasarkan hasil pengolahan, nilai CFI sebesar 0,821 berarti model mendekati sangat baik. Beberapa kriteria yang telah disebutkan di atas menunjukkan hasil yang baik sehingga dapat disimpulkan bahwa model jalur yang dihasilkan adalah layak/baik.

4.8.8. Intrepretasi dan Modifikasi Model

Langkah terakhir yaitu menginterpretasikan model dan memodifikasi model bagi model-model yang tidak memenuhi syart pengujian yang dilakukan selain model diestimasi, redualnya harus kecil atau mendekati nol serta distribusi frekuensi dan kovarian residualnya harus bersifat simetrik, Ferdinand (2002 : 78)

Setelah model dinyatakan diterima, maka peneliti dapat mempertimbangkan dilakukannya modifikasi model untuk memperbaiki penjelasan teoritis atau *goodness of fit*. Modifikasi dari model awal harus dilakukan setelah dikaji banyak pertimbangan. Jika model dimodifikasi , maka model tersebut harus diestimasi dengan data terpisah sebelum model modifikasi diterima. Dengan demikian indeks-indeks yang digunakan untuk menguji kelayakan sebuah model adalah seperti dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.4. Indeks Pengujian Kelayakan Model

Goodness of fit Index	Cu-off Value
X ² -Chi Square	Diharapkan Kecil
Significanced	≥ 0.05
Probability	≥ 0.08
RMSEA	≥ 0,90
GFI	≥ 0.90
CMIN/DF	≥ 2.00
TLI	≥ 0.95
CFI	≥ 0.95

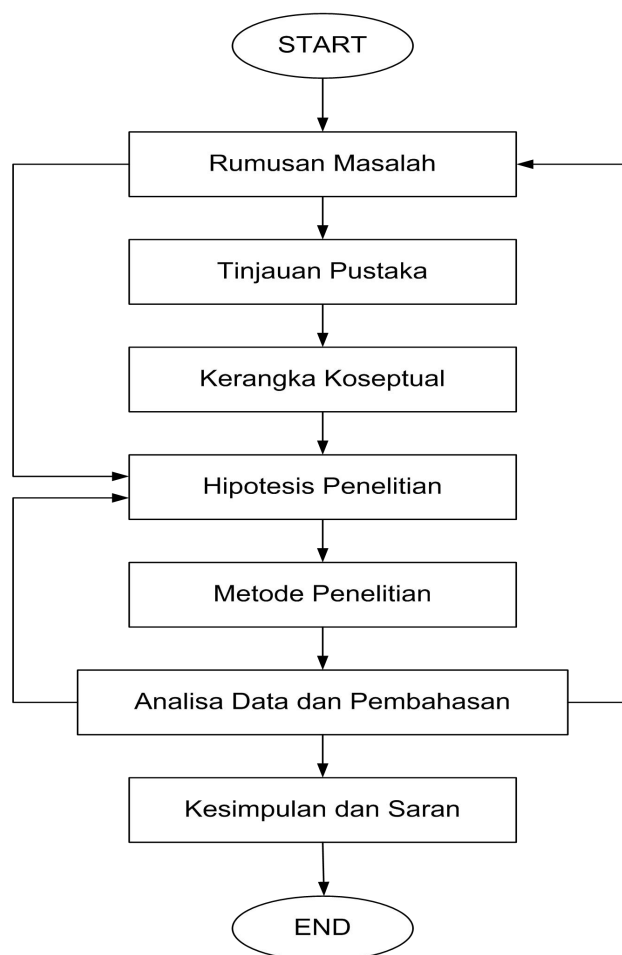
Sumber : Ferdinand (2000 ; 59)

4.9. Flowchart Penelitian

Untuk memudahkan dalam pemahaman jalannya penelitian, dapat dilihat pada alur / *flowchart* penelitian berikut ini :

Gambar 4.1

Flowchart Penelitian



Dengan mengacu pada gambar 4.1 dapat dilihat bahwa alur penelitian dimulai dari perumusan masalah yang berlanjut pada tinjauan pustaka. Langkah berikutnya adalah membentuk kerangka konseptual dan juga penjabaran hipotesis penelitian sesuai dengan perumusan masalah yang telah dikemukakan sebelumnya. Dengan mendasarkan pada hipotesis penelitian akan ditentukan metode penelitian yang tepat, yang selanjutnya akan dilakukan pengujian pada tahap analisa data dan pembahasan. Pada tahap ini akan ditemukan pembuktian adanya hipotesis

penelitian tersebut yang sekaligus akan menjawab perumusan masalah penelitian ini. Sebagai langkah terakhir akan diambil suatu kesimpulan sekaligus merekomendasikan saran-saran yang sekiranya bisa dijadikan dasar untuk pengambilan keputus pihak manajemen Rumah Sakit.