

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian dan Subyek Penelitian

A.1. Gambaran Umum Obyek Penelitian

a. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur

RSUD Kabupaten Belitung Timur dibangun sejak tahun 2004 dan mulai dioperasionalkan tanggal 1 September 2006 (Keputusan Bupati Belitung Timur Nomor 440/560/KEP/IV/2006). Selanjutnya tahun 2009, RSUD Kabupaten Belitung Timur ditetapkan sebagai rumah sakit berklasifikasi kelas D yang semula jumlah tempat tidur 51 tempat tidur menjadi 109 sampai tahun 2016. Seiring perkembangan teknologi kedokteran Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur memiliki 4 (empat) spesialis dasar yaitu : pelayanan Spesialis Kandungan, Spesialis Anak, Spesialis Bedah, dan Spesialis Penyakit Dalam.

Berdasarkan Keputusan Bupati Belitung Timur Nomor 01/028/DINKES/I/2012 tentang Izin Operasional tetap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur. Berdasarkan Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 188.45-585 tahun 2014 tentang penerapan pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, maka sejak bulan agustus tahun 2014 RSUD Kabupaten Belitung Timur bertahap menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Kemudian seiring dengan meningkatnya upaya pemberian jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Belitung Timur, pemerintah melalui leading sektor RSUD

Kabupaten Belitung Timur yang melaksanakan pelayanan kuratif dan rehabilitatif, saat ini sedang menuju upaya pengembangan pelayanan spesialis termasuk pengembangan fasilitas pendukung untuk menuju perubahan klasifikasi kelas RSUD dari kelas D ke kelas C, yaitu berupa pelaksanaan pelayanan akreditasi.

b. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur

1. Visi

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur secara terinci sebagai berikut :

Tabel 4.1

Penjelasan Visi RSUD Kabupaten Belitung Timur

VISI	POKOK-POKOK VISI	PENJELASAN VISI
Menjadi rumah sakit dengan pelayanan Prima dan Terpercaya	Pelayanan Prima	Pelayanan Prima adalah Pelayanan Profesional yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan pasien.
	Pelayanan Terpercaya	Pelayanan terpercaya adalah pelayanan yang terstandarisasi sehingga menunjukkan dipertanggung jawabkan.

Sumber : Dokumen Profil RSUD Kabupaten Belitung Timur Tahun 2017

2. Misi

Berdasarkan penjabaran Visi RSUD Kabupaten Belitung Timur tersebut maka visi RSUD Kabupaten Belitung Timur menjadi rumah sakit dengan pelayanan prima dan terpercaya akan terwujudnya nyata melalui Misi sebagai Berikut :

- Mewujudkan tata kelola rumah sakit yang profesional dan akuntabel
- Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara komprehensif, berkesinambungan dan akuntabel.

3. Motto

Moto Rumah Sakit Umum adalah “Bersahabat, Tanggap dan Penuh Tangung Jawab”. Dengan bermakna hangat dan responsif dalam memenuhi kebutuhan pelanggan Rumah Sakit.

c. Letak Geografis dan Administrasi

RSUD Kabupaten Belitung Timur secara geografis terletak di Kabupaten Belitung Timur, dengan letak antar $107^{\circ} 45' BT$ sampai $108^{\circ} 18' BT$ dan $02^{\circ} 15' LS$, dengan luas seluruhnya 2.506,91 ha atau kurang lebih 2.506.910 km². Adapun batas wilayah Kabupaten Belitung Timur :

- Utara : Laut Cina Selatan
- Selatan : Laut Jawa
- Barat : Kabupaten Belitung
- Timur : Selat Karimata

Selanjutnya Lokasi RSUD Kabupaten Belitung Timur secara administrasi terletak di Ibu Kota Kabupaten Belitung Timur Kecamatan Manggar, tepatnya di Desa Padang Manggar. Lokasi RSUD Kabupaten Belitung Timur secara administrasi ini, secara strategis memberikan peluang kemudahan masyarakat dalam mengakses pelayanan RSUD Kabupaten Belitung Timur. Adapun jarak jangkauan masyarakat dari setiap kecamatan Manggar, digambarkan sebagai berikut :

Tabel 4.2
Jarak Ibukota Kecamatan Manggar
ke Kecamatan Lain Se- Kabupaten Belitung Timur

Kecamatan	Manggar	Damar	Simpang Renggiang	Gantung	Simpang Pesak	Dandang	Kelapa Kampit
Manggar		8	26	18	60,75	69,75	34,75
Damar	8		34	26	68,75	77,75	26,75
Simpang Renggiang	26	34		19	54,25	63,25	60,75
Gantung	18	26	19		35,25	44,25	52,75
Simpang Pesak	60,75	68,75	54,25	35,25		9	95,5
Dandang	69,75	77,75	63,25	44,24	9		86,5
Kelapa Kampit	34,75	26,75	60,75	52,75	95,5	86,5	

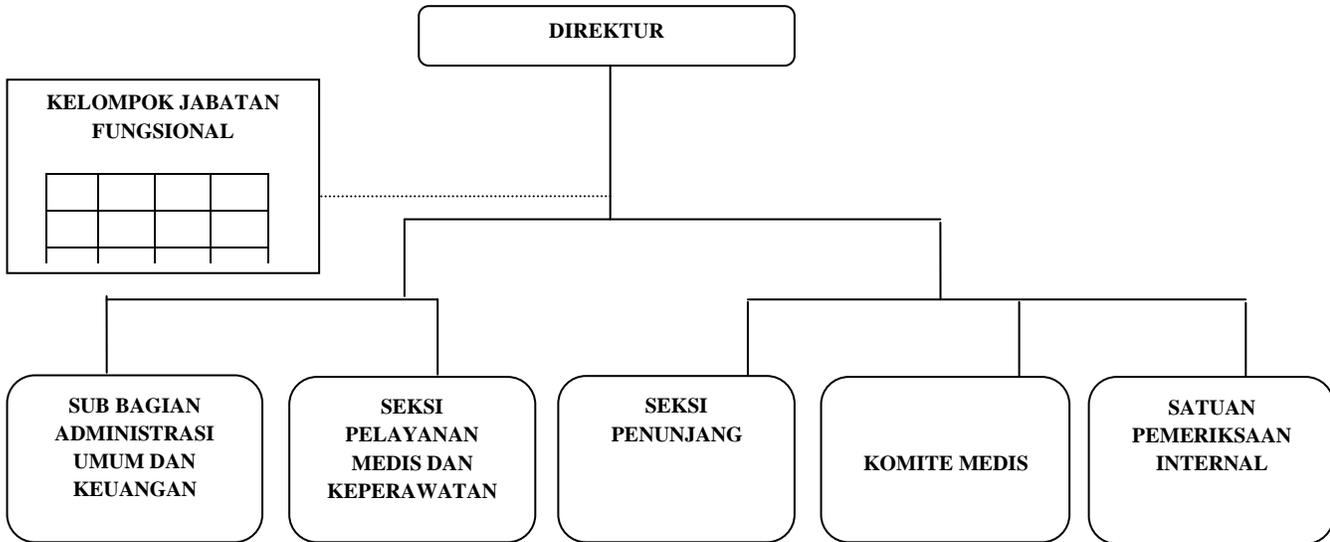
Sumber : Dokumen Profil RSUD Kabupaten Belitung Timur Tahun 2017

d. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Belitung Timur

Berdasarkan Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 36 Tahun 2017 tentang Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Daerah pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur dan Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Belitung Timur sebagai berikut :

Gambar 4.1

**Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Pada Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur**



Sumber : Dokumen Profil RSUD Kabupaten Belitung Timur Tahun 2017

Susunan Organisasi RSUD Kabupaten Belitung Timur berdasarkan Peraturan Bupati Belitung Timur terdiri dari :

- i. Direktur
- ii. Sub Bagian Administrasi Umum, dan Keuangan
- iii. Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan
- iv. Seksi Penunjang
- v. Komite Medis
- vi. Satuan Pemeriksaan Internal, dan
- vii. Kelompok Jabatan Fungsional

e. Fasilitas Pelayanan dan Sarana

Jenis pelayanan yang disediakan di RSUD Kabupaten Belitung Timur yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal berdasarkan peraturan Bupati Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung timur antara lain:

1. Pelayanan Gawat Darurat

Unit Pelayanan ini menangani kasus-kasus yang bersifat kegawat daruratan, yang terdiri dari kasus darurat bedah dan darurat non bedah. Sedangkan untuk menunjang kinerja dan kelancaran pelayanan selama 24 jam unit ini juga dilengkapi oleh unit-unit lain misalnya : Farmasi, Rontegent, dan Laboratorium.

2. Rawat jalan

Pelayanan Rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur yang dilaksanakan yaitu :

i. Poli Umum

Unit pelayanan yang menangani kasus-kasus dan konsultasi rawat jalan

ii. Poli Kebidanan dan KB

Unit ini melayani pemeriksaan untuk konsultasi rawat jalan kebidanan dan keluarga berencana, program KB (Layanan alat kontrasepsi, pemeriksaan kehamilan dan post melahirkan).

- iii. Poli Gigi
Unit Pelayanan yang menangani pemeriksaan dan perawatan gigi dengan jenis-jenis pelayanan seperti : ekstraksi gigi, pembersihan plak dan karang gigi, penambalan gigi, dan pemeliharaan gigi.
- iv. Poliklinik Bedah
Unit Pelayanan ini menangani pemeriksaan untuk konsultasi rawat jalan bedah dengan jenis-jenis pelayanan antara lain : rawat luka, pasang/buka kateter, dan perawatan post operasi, konsultasi penyakit bedah.
- v. Poliklinik Penyakit Dalam
Unit Pelayanan ini menangani kasus-kasus internis, dimana unit ini dilengkapi dengan peralatan EKG.
- vi. Poliklinik Syaraf
Unit ini melayani kasus penyakit syaraf
- vii. Poliklinik Anak
Unit pelayanan ini menangani konsultasi dan pemeriksaan pada bayi, balita dan anak (dibawah usia 12 tahun)
- viii. Poliklinik THT
Unit Pelayanan ini melayani konsultasi tentang kasus penyakit telinga, Hidung dan tenggorokan. Selanjutnya pelayanan Poli THT terhenti terhitung bulan mei 2016.

ix. Poliklinik Mata

Unit pelayanan poliklinik mata melayani kasus-kasus konsultasi tentang mata. Selanjutnya pelayanan Poli Mata terhenti juga terhitung bulan juni 2016.

3. Pelayanan Perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung

Timur

i. Perawatan Bedah

Pelayanan Perawatan di ruangan bedah menangani kasus-kasus bedah dengan jenis-jenis pelayanan antara lain : rawat luka, pasang/perawatan kateter, dan perawatan post operasi dan kasus penyakit bedah lainnya. Di ruangan bedah mempunyai dokter penanggungjawab pasien yang dipimpin langsung oleh dokter spesialis bedah, dokter umum dan dibantu oleh perawat jaga \pm 3 orang perawat dengan jumlah tempat tidur 20 buah.

ii. Perawatan Penyakit dalam

Pelayanan ruang perawatan penyakit dalam menangani kasus-kasus internis, dimana dilengkapi dengan peralatan kesehatan. Pada ruang perawatan penyakit dalam memiliki dokter penanggungjawab pasien yang dipimpin oleh dokter spesialis penyakit dalam dan dokter umum kemudian dibantu perawat jaga dan jumlah tempat tidur 40 buah.

iii. Perawatan anak-anak

Pelayanan ruang perawatan anak-anak merawat pasien anak-anak dengan usia 1 tahun sampai dengan 12 tahun. Ruang perawatan ini memiliki penanggungjawab pasien dokter spesialis anak, dokter umum dan dibantu dua perawat jaga. pada ruang perawatan ini mempunyai tempat tidur 19 Buah.

iv. Perawatan Kebidanan

Pelayanan ruang perawatan ini menangani kasus-kasus obstetri dan ginekologi dengan jumlah tempat tidur 11 (sebelas) buah. Perawatan ini memiliki penanggungjawab pasien yang dipimpin oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter umum dan dibantu oleh bidan.

v. Perawatan Perinatologi

Pelayanan perawatan bayi-bayi yang baru lahir di rawat di ruang perinatologi dengan jumlah tempat tidur 11 (sebelas) buah. Dalam pelayanan perawatan bayi lahir dokter penanggungjawab pasien dilakukan oleh dokter spesialis anak, dokter umum dan perawat serta bidan.

4. Pelayanan Instansi penunjang Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur

i. Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi RSUD Kabupaten Belitung Timur menyediakan obat-obatan, Barang medis habis pakai, dan bahan kimia lainnya bagi pasien rawat inap dan rawat jalan

ii. Radiologi

Unit ini memberikan pelayanan Radiologi khususnya untuk pemeriksaan yang dilengkapi USG 4 Dimensi dan Foto Rontgen (X-Ray).

iii. Laboratorium

Instalasi ini merupakan sarana penunjang dalam pelayanan di Rumah sakit sebagai penentuan diagnosa penyakit pasien secara tepat. Tindakan dan treatment medis yang akan diberikan kepada pasien sangat mempertimbangkan hasil laboratorium yang diperoleh. Adapun jenis pelayanan yang diberikan pada instalasi laboratorium yaitu pemeriksaan kimia klinik, dan pemeriksaan rutin.

iv. Fisioterapy

Pelayanan di unit Fioterapi merupakan pelayanan dari salah satu bagian penunjang medis sebagai unit yang memberikan terapi kepada pasien yang membutuhkan tindakan mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerakan dan fungsi tubuh.

v. Gizi

Unit pelayanan gizi di rumah sakit melayani pemenuhan makan diet pasien pada pelayanan rawat inap dan menangani konsultasi rawat jalan.

vi. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR)

Instalasi pada bagian ini merupakan sebagai pemeliharaan fasilitas gedung rumah sakit, pemeliharaan peralatan peralatan agar siap digunakan setiap waktu serta menekankan biaya seminimal mungkin.

- vii. Unit Transfusi darah (UTDRS)
Unit Transfusi darah (UTDRS) di RSUD Kabupaten Belitung Timur melayani kebutuhan darah baik pasien dirawat inap maupun rawat jalan, serta melaksanakan program bakti sosial penggalangan donor darah masal khususnya di wilayah Kabupaten Belitung Timur setiap satu bulan sekali.
- viii. Pemulasaran Jenazah
Instalasi Pemulasaran Jenazah yang dilakukan oleh RSUD Kabupaten Belitung Timur yaitu pelayanan pemulasaran jenazah dan mengantar jenazah kerumah duka.
- ix. Laundry
Pelayanan di laundry RSUD Kabupaten Belitung Timur melayani linen baik infeksius dan non infeksius.
- x. Rekam Medis
Unit rekam medis di RSUD Kabupaten Belitung Timur merupakan pelayanan yang menyediakan pendaftaran pasien baik rawat inap dan rawat jalan melalui sistem SIMRS yang telah disediakan oleh rumah sakit.
- xi. Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)
Pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja adalah upaya untuk mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang mungkin akan dialami oleh pegawai rumah sakit. Dengan cara mengendalikan sumber bahaya (Manusia, Mesin, Materila dan Metode) dan potensi

bahaya (fisik, Biologi Kimia, Ergonomi dan Psikososial) yang ada di Rumah Sakit. Yang bertujuan untuk mengurangi kecelakaan kerja dan meningkatkan serta memelihara derajat kesehatan pegawai setinggi-tingginya

xii. Ambulance

Pelayanan ambulance di RSUD kabupaten Belitung Timur pelayanan yang memberikan pelayanan baik kegawatdaruratan dan rujukan pasien.

A.2. Gambaran Umum Subyek Penelitian

a. Hasil Penyebaran Kuesioner

Pada penelitian ini, peneliti mendistribusikan sebanyak 210 kuesioner di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur. Peneliti mendistribusikan kuesioner kepada tenaga medis yang terdiri dari Dokter umum dan Dokter spesialis, dan juga kepada paramedis yang terdiri dari Perawat dan Bidan. Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur dimulai sejak tanggal 19 November 2018 – 3 Desember 2018.

Kuesioner yang disebar sebanyak 210 kuesioner dan yang kembali sebanyak 185 kuesioner, dan yang dapat diolah sebanyak 160 kuesioner. Deskripsi data ini menggambarkan beberapa kondisi responden ditampilkan secara spesifik. Data deskriptif responden ini memberikan beberapa informasi secara sederhana tentang keadaan responden yang dijadikan subyek penelitian.

b. Karakteristik Responden

Berikut ini disajikan karakteristik data responden yang diklasifikasikan menurut jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan masa kerja. Data responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin dapat ditampilkan dalam Tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-Laki	57	35,62%
2	Perempuan	103	64,38%
	Total	160	100%

Sumber : Lampiran 3

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas maka dapat diketahui bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki dalam penelitian ini berjumlah 57 orang atau 35,62%, sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 103 orang atau 64,38%.

Data responden berdasarkan karakteristik usia dapat ditampilkan dalam Tabel 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1	18 - 28 Tahun	33	20,62 %
2	29 – 38 Tahun	93	58,13 %
3	39 – 48 Tahun	31	19,37 %
4	49 – 58 Tahun	3	1,88 %
	Total	160	100 %

Sumber : Lampiran 3

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas maka dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berusia antara 29 – 38 tahun yaitu berjumlah 93 responden

atau 58,13 %, sedangkan responden yang berusia 49 – 58 tahun adalah yang paling sedikit yaitu berjumlah 3 orang atau 1,88 %.

Data responden berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan dapat ditampilkan dalam Tabel 4.5 sebagai berikut :

Tabel 4.5
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SMA/SPK	19	11,87 %
2	D1	9	5,63 %
3	D3	103	64,37 %
4	S1/D4	23	14,38 %
5	S2	6	3,75 %
	Total	160	100 %

Sumber : Lampiran 3

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas maka dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan D3 yang berjumlah 103 orang atau 64,37 %, sedangkan responden yang pendidikannya S2 adalah yang paling sedikit yang berjumlah 6 orang atau 3,75%.

Data responden berdasarkan karakteristik masa kerja dapat ditampilkan dalam Tabel 4.6 sebagai berikut :

Tabel 4.6
Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	1 – 5 Tahun	37	23,12 %
2	6 – 10 Tahun	77	48,13 %
3	11- 15 Tahun	29	18,12 %
4	16 – 20 Tahun	12	7,5 %
5	21 – 25 Tahun	5	3,13 %
	Total	160	100 %

Sumber : Lampiran 3

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas maka dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian mempunyai masa kerja 6 – 10 Tahun yang berjumlah 77

responden atau 48,13%, sedangkan responden yang memiliki masa kerja yang paling sedikit adalah dengan masa kerja 21 – 25 Tahun yang berjumlah 5 orang atau 3,13%.

c. Analisis Deskripsi Variabel Penelitian

Analisis deskripsi merupakan sebuah gambaran umum tentang variabel penelitian yang diperoleh berdasarkan jawaban responden terhadap indikator pada kuesioner yang telah disebar. Berdasarkan tanggapan dari 160 responden terkait indikator variabel penelitian, maka peneliti menguraikan secara rinci jawaban responden yang dikelompokkan secara deskriptif statistik adalah dengan mengkategorikan berdasarkan penghitungan interval untuk menentukan masing-masing variabel. Jawaban responden terhadap item-item pertanyaan dalam variabel akan diketahui melalui nilai indeks. Dimana nilai indeks tersebut diperoleh dari angka rentang skala (RS), adapun rumus untuk menghitung rentang skala (RS) yang disampaikan oleh Simamora (2002) adalah sebagai berikut :

$$RS = \frac{(m-n)}{b} = \frac{(5-1)}{5} = 0,8$$

m = Angka maksimum dari poin skala dalam kuesioner

n = Angka minimum dari poin skala dalam kuesioner

b = Jumlah poin dalam kuesioer

Hasil dari perhitungan rentang skala tersebut akan digunakan sebagai dasar interpretasi penilaian rata-rata untuk setiap indikator pada variabel penelitian. Penilaian tersebut dimuat dalam bentuk indeks rata-rata yang telah dimodifikasi dari Simamora (2002), yaitu sebagai berikut :

- i. Nilai indeks antara 1,00 – 1,79 dikategorikan sangat rendah atau sangat buruk
- ii. Nilai indeks antara 1,80 – 2,59 dikategorikan rendah atau buruk
- iii. Nilai indeks antara 2,60 – 3,39 dikategorikan cukup atau sedang
- iv. Nilai indeks antara 3,40 – 4,19 dikategorikan tinggi atau baik
- v. Nilai indeks antara 4,20 – 5,00 dikategorikan sangat tinggi atau sangat baik

Berdasarkan kategori diatas, untuk menentukan nilai interpretasi variabel digunakan nilai mean dari setiap indikator jawaban.

d. Tanggapan Responden Terhadap Variabel Keadilan Distributif

Variabel keadilan distributif dalam peneltiian ini diukur melalui empat item pertanyaan. Hasil tanggapan terhadap variabel keadilan distributif dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Tanggapan Mengenai Keadilan Distributif

No.	Keadilan Distributif						Jumlah	Mean	Kriteria
	Indikator	STS	TS	N	SS	SS			
1	KD1	0	5	54	93	8	160	3,65	Baik
2	KD2	0	7	50	96	7	160	3,64	Baik
3	KD3	0	5	48	98	9	160	3,69	Baik
4	KD4	0	7	55	89	9	160	3,63	Baik
Rata-Rata Total								3,65	Baik

Sumber : Lampiran 4

Dari data diatas maka dapat digambarkan bahwa responden sudah merasakan adanya keadilan distributif terhadap dirinya yaitu dengan nilai rata-rata skor 3,65 yang masuk dalam kategori dengan nilai Baik.

e. Tanggapan Responden Terhadap Variabel Keadilan Prosedural

Variabel keadilan prosedural dalam penelitian ini diukur melalui lima item pertanyaan. Hasil tanggapan terhadap variabel keadilan prosedural dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 4.8
Tanggapan Mengenai Keadilan Prosedural

No.	Keadilan Prosedural						Jumlah	Mean	Kriteria
	Indikator	STS	TS	N	SS	SS			
1	KP1	0	5	69	82	4	160	3,53	Baik
2	KP2	0	12	79	61	8	160	3,41	Baik
3	KP3	0	7	66	82	5	160	3,53	Baik
4	KP4	1	3	56	94	6	160	3,63	Baik
5	KP5	1	6	60	86	7	160	3,58	Baik
Rata-Rata Total								3,53	Baik

Sumber : Lampiran 4

Dari data diatas maka dapat digambarkan bahwa responden sudah merasakan adanya keadilan prosedural terhadap dirinya yaitu dengan nilai rata-rata skor 3,53 yang masuk dalam kategori dengan nilai Baik.

f. Tanggapan Responden Terhadap Variabel Pertalian Karyawan

Variabel pertalian karyawan dalam peneltiian ini diukur melalui tujuh belas item pertanyaan. Hasil tanggapan terhadap variabel pertalian karyawan dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 4.9
Tanggapan Mengenai Employee Engagement

No.	Employee Engagement						Jumlah	Mean	Kriteria
	Indikator	STS	TS	N	SS	SS			
1	EE1	0	0	40	101	19	160	3,87	Baik
2	EE2	0	0	28	103	29	160	4,01	Baik
3	EE3	0	8	66	81	5	160	3,52	Baik
4	EE4	0	13	49	89	9	160	3,59	Baik
5	EE5	0	3	39	107	11	160	3,79	Baik
6	EE6	0	6	40	102	12	160	3,75	Baik
7	EE7	0	0	23	121	16	160	3,96	Baik
8	EE8	0	0	34	114	12	160	3,86	Baik
9	EE9	0	1	32	104	23	160	3,93	Baik
10	EE10	0	1	21	106	32	160	4,06	Baik
11	EE11	0	1	35	102	22	160	3,91	Baik
12	EE12	0	2	34	94	30	160	3,95	Baik
13	EE13	0	21	64	69	6	160	3,38	Sedang
14	EE14	0	4	45	100	11	160	3,74	Baik
15	EE15	0	17	81	60	2	160	3,29	Sedang
16	EE16	0	18	66	75	1	160	3,37	Sedang
17	EE17	0	16	59	80	5	160	3,46	Baik
Rata-Rata Total								3,87	Baik

Sumber : Lampiran 4

Dari data diatas maka dapat digambarkan bahwa responden sudah merasakan adanya pertalian karyawan terhadap dirinya yaitu dengan nilai rata-rata skor 3,87 yang masuk dalam kategori dengan nilai Baik.

g. Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kinerja

Variabel Kinerja dalam peneltian ini diukur melalui lima item pertanyaan.

Hasil tanggapan terhadap variabel kinerja dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 4.10
Tanggapan Mengenai Kinerja

No.	Kinerja						Jumlah	Mean	Kriteria
	Indikator	STS	TS	N	SS	SS			
1	K1	1	0	11	110	38	160	4,15	Sangat Baik
2	K2	0	1	10	113	36	160	4,15	Sangat Baik
3	K3	0	1	21	110	28	160	4,03	Baik
4	K4	0	4	31	98	27	160	3,93	Baik
Rata-Rata Total								4,06	Baik

Sumber : Lampiran 4

Dari data diatas maka dapat digambarkan bahwa responden sudah merasakan adanya kinerja terhadap dirinya yaitu dengan nilai rata-rata skor 4,06 yang masuk dalam kategori dengan nilai Baik.

B. Hasil Uji Kualitas Instrumen

1. Hasil Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini diukur dengan cara uji validitas *pearson correlation* yang dikatakan valid apabila nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 atau <5%.

Tabel 4.11
Hasil Uji Validitas

Indikator	N	<i>Pearson Correlation</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	Keterangan
KD.1	160	0,894**	0,000	Valid
KD.2	160	0,898**	0,000	Valid
KD.3	160	0,909**	0,000	Valid
KD.4	160	0,895**	0,000	Valid
KP.1	160	0,732**	0,000	Valid
KP.2	160	0,810**	0,000	Valid
KP.3	160	0,835**	0,000	Valid
KP.4	160	0,826**	0,000	Valid
KP.5	160	0,778**	0,000	Valid
EE.1	160	0,531**	0,000	Valid
EE.2	160	0,612**	0,000	Valid
EE.3	160	0,563**	0,000	Valid
EE.4	160	0,611**	0,000	Valid
EE.5	160	0,631**	0,000	Valid
EE.6	160	0,483**	0,000	Valid
EE.7	160	0,470**	0,000	Valid
EE.8	160	0,548**	0,000	Valid
EE.9	160	0,556**	0,000	Valid
EE.10	160	0,534**	0,000	Valid
EE.11	160	0,622**	0,000	Valid
EE.12	160	0,562**	0,000	Valid
EE.13	160	0,387**	0,000	Valid
EE.14	160	0,590**	0,000	Valid
EE.15	160	0,521**	0,000	Valid
EE.16	160	0,564**	0,000	Valid
EE.17	160	0,554**	0,000	Valid

K.1	160	0,813**	0,000	Valid
K.2	160	0,851**	0,000	Valid
K.3	160	0,879**	0,000	Valid
K.4	160	0,796**	0,000	Valid

Sumber : Lampiran 5

Di tabel 4.11 kita dapat melihat bahwa keseluruhan dari indikator penelitian menghasilkan nilai signifikan $<0,05$ atau kurang dari 5% yang dalam hal ini sudah berarti indikator-indikator variabel penelitian ini valid.

2. Hasil Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan uji statistik *Cronbach Alpha* (α) yang jika nilai koefisien *alpha* $> 0,70$ maka disimpulkan bahwa instrumen penelitian dikatakan *reliable* atau handal. Berikut ringkasan dari hasil uji reliabilitas yang peneliti lakukan.

Tabel 4.12
Hasil Uji Reliabilitas

Indikator	N	N of Item	Cronbach Alpha	Keterangan
KD	160	4	0,921	Reliabel
KP	160	5	0,855	Reliabel
EE	160	17	0,852	Reliabel
K	160	4	0,849	Reliabel

Sumber : Lampiran 6

Jika dilihat dari tabel 4.12 semua konstruk variabel memberikan nilai *cronbach alpha* $>0,70$ yang artinya dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa alat ukur yang digunakan pada keseluruhan variabel penelitian memenuhi kriteria reliabel.

C. Hasil Uji Asumsi Klasik

Pengujian asumsi klasik digunakan untuk menguji kelayakan atas model regresi berganda yang digunakan dalam penelitian ini. Pengujian ini dilakukan untuk memastikan bahwa di dalam model regresi yang digunakan tidak terdapat multikorelinearitas, heteroskedastisitas dan autokorelasi serta untuk memastikan bahwa data yang dihasilkan berdistribusi normal.

1. Hasil Uji Normalitas Residual

Uji normalitas pada model regresi digunakan untuk menguji apakah nilai residual terdistribusi secara normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan dengan cara uji statistik *one sample kolmogorov smirnov* (Priyatno, 2014). Hasil uji normalitas sebagai berikut :

Tabel 4.13
Hasil Uji Normalitas

		Unstandardized Residual
N		160
Normal Parameters(a,b)	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.68581863
Most Extreme Differences	Absolute	.119
	Positive	.119
	Negative	-.069
Kolmogorov-Smirnov Z		1.506
Asymp. Sig. (2-tailed)		.210

Sumber : Lampiran 7

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,210. Karena nilai lebih dari 0,05 maka residual terdistribusi normal.

2. Hasil Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas digunakan untuk menguji adanya korelasi yang tinggi antar variabel independen. Jika terjadi korelasi yang tinggi, maka dinamakan terdapat masalah multikolinearitas. Pengujian ada tidaknya gejala multikolinearitas dilakukan dengan melihat nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) dan *tolerance*. Apabila nilai VIF berada dibawah 10,00 dan nilai *tolerance* lebih dari 0,1 maka diambil kesimpulan bahwa model regresi tersebut tidak terdapat multikolinearitas (Prayitno, 2014). Hasil uji multikolinearitas sebagai berikut :

Tabel 4.14
Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics		
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF	
1	(Constant)	5.428	1.586		3.423	.001		
	Keadilan Distributif	.055	.068	.063	.810	.419	.757	1.322
	Keadilan Prosedural	-.063	.060	-.082	-1.055	.293	.760	1.316
	Employee Engagement	.176	.024	.525	7.331	.000	.906	1.104

Sumber : Lampiran 7

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai VIF kurang dari 10 dan *tolerance* lebih dari 0,1 untuk ketiga variabel independen, maka dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak terjadi masalah multikolinearitas.

3. Hasil Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan autokorelasi yaitu korelasi yang terjadi antara residual terhadap suatu pengamatan dengan pengamatan yang lainnya pada model regresi.

Tabel 4.15
Uji Autokorelasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.526(a)	.276	.262	1.702	1.923

Sumber : Lampiran 7

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai *Durbin Watson* sebesar 1,923 Sedangkan dari tabel DW dengan signifikansi 0,05 dengan jumlah data (n) = 160, serta k = 3 (k adalah jumlah variabel independen) diperoleh nilai dL sebesar 1,7035 dan dU sebesar 1,7798 (jadi dapat dihitung 4-dL adalah 2,2965 dan 4-dU adalah 2,2002). Karena nilai DW (1,923) berada pada daerah antara dU dan 4-dU, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi autokorelasi.

4. Hasil Uji Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk menguji terjadinya ketidaksamaan varians dari residual dari satu pengamatan satu ke pengamatan lain. Cara untuk uji heteroskedastisitas yaitu dengan menggunakan uji *glejser* yang dilakukan dengan meregresikan nilai absolut residual yang diperoleh dari model regresi sebagai variabel dependen terhadap variabel independen dalam model regresi. Apabila nilai koefisien regresi dari masing-masing variabel bebas dalam model regresi ini tidak signifikan secara statistik maka dapat disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2016).

Tabel 4. 16
Uji Heteroskedastisitas Terhadap Absolute Residual 4 Variabel

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
1	(Constant)	3.482	.972		3.581	.000
	Keadilan Distributif	.008	.041	.018	.204	.839
	Keadilan Prosedural	-.074	.037	-.181	-2.014	.056
	Employee Engagement	-.016	.015	-.087	-1.055	.293

Sumber : Lampiran 7

Tabel 4. 17
Uji Heterokedastisitas Terhadap Absolute Residual 3 Variabel

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
1	(Constant)	7.990	2.091		3.821	.000
	Keadilan Distributif	-.097	.132	-.066	-.733	.465
	Keadilan Prosedural	-.118	.118	-.090	-1.003	.317

Sumber : Lampiran 7

Berdasarkan dua hasil tabel di atas, nilai signifikansi masing-masing variabel bebas lebih besar dari pada 0,05. Hal tersebut dapat di artikan bahwa tidak terjadi heterokedastisitas.

D. Metode Analisis dan Uji Hipotesis

1. Persamaan Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan uji t maupun secara bersama-sama dengan uji F. Hasil yang diperoleh setelah data diolah dengan bantuan program SPSS disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.18
Analisis Regresi Linear Berganda *Employee Engagement* Sebagai Variabel Dependen

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
1	(Constant)	49.452	3.504		14.111	.000
	Keadilan Prosedural	.393	.198	.171	1.987	.049
	Keadilan Distributif	.480	.222	.186	2.163	.032

Dependent Variable: Employee Engagement

Sumber : Lampiran 8

Tabel 4.19
Analisis Regresi Linear Berganda Kinerja Sebagai Variabel Dependen

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
1	(Constant)	5.428	1.586		3.423	.001
	Keadilan Prosedural	-.063	.060	-.082	-1.055	.293
	Keadilan Distributif	.055	.068	.063	.810	.419
	Employee Engagement	.176	.024	.525	7.331	.000

Dependent Variable: Kinerja

Sumber : Lampiran 8

Dari hasil perhitungan analisis diatas dapat diuraikan sebagai berikut :

- i. Jika koefisien regresi variabel keadilan distributif sebesar 0,186, maka itu berarti setiap peningkatan keadilan distributif sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan pertalian karyawan sebesar 0,186 satuan, dengan asumsi variabel independen lain nilainya tetap.
- ii. Jika koefisien regresi variabel keadilan prosedural sebesar 0,171, maka itu berarti setiap peningkatan keadilan prosedural sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan pertalian karyawan sebesar 0,171 satuan, dengan asumsi variabel independen lain nilainya tetap.
- iii. Jika koefisien regresi variabel keadilan distributif sebesar 0,063 maka itu berarti setiap peningkatan keadilan distributif sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan

kinerja sebesar 0,063 satuan, dengan asumsi variabel independen lain nilainya tetap.

- iv. Jika koefisien regresi variabel keadilan prosedural sebesar -0,082, maka artinya setiap peningkatan keadilan prosedural sebesar 1 satuan, maka akan menurunkan kinerja sebesar 0,082, dengan asumsi variabel lain nilainya tetap.
- v. Jika koefisien regresi variabel pertalian karyawan sebesar 0,525, maka artinya setiap peningkatan pertalian karyawan sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan kinerja sebesar 0,525 satuan, dengan asumsi variabel independen lain nilainya tetap.

2. Uji F

Uji F digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen atau tidak. Hasil uji F yang diperoleh setelah data diolah disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.20
Hasil Uji F (Koefisien Regresi Secara Bersama-Sama)

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	172.618	3	57.539	19.864	.000(a)
	Residual	451.876	156	2.897		
	Total	624.494	159			

a Predictors: (Constant), Employee Engagement, Keadilan Prosedural, Keadilan Distributif

b Dependent Variable: Kinerja

Sumber : Lampiran 8

Dari tabel diatas, diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000. Hal ini sesuai dengan pengambilan keputusan dalam uji F, yaitu jika nilai signifikan < 0,05 maka hipotesis diterima dan dapat disimpulkan bahwa **keadilan distributif, keadilan prosedural dan pertalian karyawan secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja.**

3. Uji t

Uji t digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen secara parsial berpengaruh terhadap variabel dependen atau tidak. Hasil uji t yang diperoleh disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.21
Hasil Uji t *Employee Engagement* Sebagai Variabel Dependen

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
1	(Constant)	49.452	3.504		14.111	.000
	Keadilan Prosedural	.393	.198	.171	1.987	.049
	Keadilan Distributif	.480	.222	.186	2.163	.032

Dependent Variable: Employee Engagement

Sumber : Lampiran 8

Tabel 4.22
Hasil Uji t Kinerja Sebagai Variabel Dependen

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
1	(Constant)	5.428	1.586		3.423	.001
	Keadilan Prosedural	-.063	.060	-.082	-1.055	.293
	Keadilan Distributif	.055	.068	.063	.810	.419
	Employee Engagement	.176	.024	.525	7.331	.000

Dependent Variable: Kinerja

Sumber : Lampiran 8

- a. **Hipotesis 1** Keadilan distributif berpengaruh positif terhadap pertalian karyawan
- Berdasarkan hasil perhitungan diatas, variabel keadilan distributif memiliki nilai t hitung sebesar 2,163 dan nilai signifikansi sebesar 0,032 atau $<0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa keadilan distributif berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertalian karyawan.

- b. Hipotesis 2** Keadilan prosedural berpengaruh positif terhadap pertalian karyawan
Berdasarkan hasil perhitungan diatas, variabel keadilan prosedural memiliki nilai t hitung sebesar 1,987 dan nilai signifikansi sebesar 0,049 atau $<0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa keadilan prosedural berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertalian karyawan
- c. Hipotesis 3** Keadilan distributif berpengaruh positif terhadap kinerja
Berdasarkan hasil perhitungan diatas, variabel keadilan distributif memiliki nilai t hitung sebesar 0,810 dan nilai signifikansi sebesar 0,419. Atau $>0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa terhadap kinerja. keadilan distributif tidak berpengaruh positif dan tidak signifikan
- d. Hipotesis 4** Keadilan prosedural berpengaruh positif terhadap kinerja
Berdasarkan hasil perhitungan diatas, variabel keadilan prosedural memiliki nilai t hitung sebesar -1,055 dan nilai signifikansi sebesar 0,293 atau $>0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa keadilan prosedural tidak berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kinerja.
- e. Hipotesis 5** pertalian karyawan berpengaruh positif terhadap kinerja
Berdasarkan hasil perhitungan diatas, variabel pertalian karyawan memiliki nilai t hitung sebesar 7,331 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau $<0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa pertalian karyawan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.

4. Uji Mediasi

- a. **Hipotesis 6** pertalian karyawan menjadi mediator pengaruh keadilan distributif terhadap kinerja

Diketahui pengaruh langsung yang diberikan oleh variabel keadilan distributif terhadap variabel kinerja sebesar 0,063. Sedangkan pengaruh tidak langsung variabel keadilan distributif melalui variabel pertalian karyawan terhadap variabel kinerja adalah perkalian antara nilai beta variabel keadilan distributif terhadap nilai beta variabel pertalian karyawan dengan nilai beta variabel pertalian karyawan terhadap variabel kinerja yaitu : $0,186 \times 0,525 = 0,09765$

Maka pengaruh total yang diberikan variabel keadilan distributif terhadap variabel kinerja adalah pengaruh langsung ditambah dengan pengaruh tidak langsung yaitu : $0,063 + 0,09765 = 0,16065$.

Berdasarkan hasil perhitungan diatas diketahui bahwa nilai pengaruh langsung sebesar 0,063 dan pengaruh tidak langsung 0,09765, yang berarti bahwa nilai pengaruh tidak langsung lebih besar dibandingkan dengan nilai pengaruh langsung. Hasil ini menunjukkan bahwa pertalian karyawan berperan menjadi mediator hubungan antara keadilan distributif terhadap Kinerja.

- b. **Hipotesis 7** pertalian karyawan menjadi mediator pengaruh keadilan prosedural terhadap kinerja

Diketahui pengaruh langsung yang diberikan oleh variabel keadilan prosedural terhadap variabel kinerja sebesar -0,082. Sedangkan pengaruh tidak langsung variabel keadilan prosedural melalui variabel pertalian karyawan terhadap variabel kinerja adalah perkalian antara nilai beta variabel keadilan prosedural terhadap variabel kinerja dengan nilai beta variabel pertalian karyawan terhadap variabel kinerja

keadilan prosedural terhadap nilai beta variabel pertalian karyawan dengan nilai beta variabel pertalian karyawan terhadap variabel kinerja yaitu : $0,171 \times 0,525 = 0,089775$.

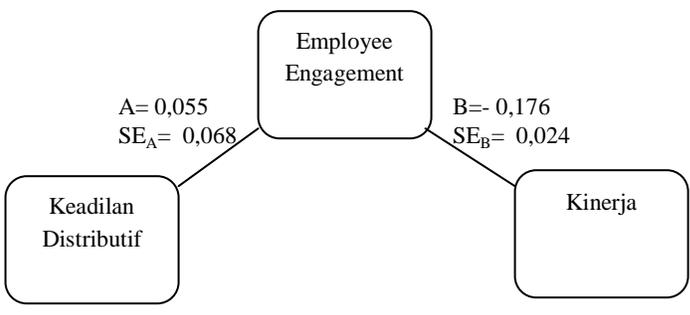
Maka pengaruh total yang diberikan variabel keadilan prosedural terhadap variabel kinerja adalah pengaruh langsung ditambah dengan pengaruh tidak langsung yaitu : $-0,082 + 0,089775 = 0,00777$.

Berdasarkan hasil perhitungan diatas diketahui bahwa nilai pengaruh langsung sebesar -0,082 dan pengaruh tidak langsung 0,089775. yang berarti bahwa nilai pengaruh tidak langsung lebih besar dibandingkan dengan nilai pengaruh langsung. Hasil ini menunjukkan bahwa pertalian karyawan berperan menjadi mediator hubungan antara keadilan prosedural terhadap kinerja.

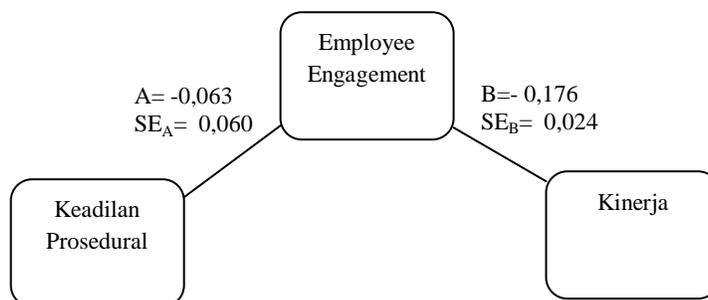
5. Uji Sobel

Sobel test merupakan uji untuk mengetahui apakah hubungan yang melalui sebuah variabel mediasi secara signifikan mampu sebagai mediator dalam hubungan tersebut. Sebagai contoh pengaruh A terhadap B melalui M. Dalam hal ini variabel M merupakan mediator hubungan dari A ke B. Untuk menguji seberapa besar peran variabel M memediasi pengaruh A terhadap B digunakan uji Sobel test.

a. Uji Sobel Hipotesis 6



b. Uji Sobel Hipotesis 7

6. Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi atau R-Square menunjukkan persentase seberapa besar pengaruh variabel bebas terhadap perubahan variabel terikat. Berikut ini koefisien determinasi (R^2) yang dihasilkan :

Tabel 4.23
Nilai Koefisien Determinasi (R^2)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.526(a)	.276	.262	1.702

Sumber : Lampiran 8

Berdasarkan tabel 4.22 diatas nilai koefisien *Adjusted R – Square* yang dihasilkan sebesar 0,262 yang artinya adalah variabel keadilan distributif, keadilan prosedural dan pertalian karyawan mampu mempengaruhi variabel kinerja sebesar 26,2 % sedangkan sisanya sebesar 73,8 % dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dibahas pada penelitian ini.

E. Pembahasan Hasil Penelitian

Bedasarkan hasil pengolahan data dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak semua hipotesis yang diajukan diterima. Terdapat lima hipotesis yang mampu mempengaruhi secara positif dan signifikan, sedangkan dua hipotesis yang tidak mampu mempengaruhi secara positif dan signifikan. Dibawah ini dijelaskan secara rinci hasil dari pengujian hipotesis tersebut :

1. Pengaruh Keadilan Distributif Terhadap Employee Engagement Tenaga Medis dan Paramedis RSUD Kabupaten Belitung Timur

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis pertama menunjukkan bahwa keadilan distributif berpengaruh signifikan terhadap pertalian karyawan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh oleh Wongan (2014) dan Alvi dan Abbasi (2012) yang mana hasil dari penelitian yang mereka lakukan menjelaskan bahwa keadilan distributif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pertalian karyawan.

2. Pengaruh Keadilan Prosedural Terhadap Employee Engagement Tenaga Medis dan Paramedis RSUD Kabupaten Belitung Timur

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis kedua menunjukkan bahwa keadilan prosedural berpengaruh signifikan terhadap pertalian karyawan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Margaretha dan Santosa (2012) dan Zheng *et al* (2012) yang mana hasil dari penelitian yang mereka lakukan menjelaskan bahwa keadilan prosedural memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pertalian karyawan.

3. Pengaruh Keadilan Distributif Terhadap Kinerja Tenaga Medis dan Paramedis RSUD Kabupaten Belitung Timur

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis ketiga menunjukkan bahwa keadilan distributif tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Hasil ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Diab (2015) dan Nawab *et al* (2017) yang mana hasil dari penelitian yang mereka lakukan menjelaskan bahwa keadilan distributif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja. Namun hasil pengujian pada hipotesis ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya, yaitu penelitian milik Ulupui (2005) yang menyatakan bahwa keadilan distributif tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Hal ini dapat diartikan bahwa tingkat keadilan distributif yang diterima belum mampu untuk mendorong tenaga medis dan paramedis untuk meningkatkan kinerja. Salah satu faktor penyebabnya adalah karena tingkat keadilan distributif yang diterima masih dirasa rendah sehingga tidak mampu membuat tenaga medis dan paramedis meningkatkan kinerjanya.

4. Pengaruh Keadilan Prosedural Terhadap Kinerja Tenaga Medis dan Paramedis RSUD Kabupaten Belitung Timur

Berdasarkan hasil pengujian keempat menunjukkan bahwa keadilan prosedural tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Hasil ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Moazzezi (2014) dan Haryani (2013) yang mana hasil dari penelitian yang mereka lakukan menjelaskan bahwa keadilan prosedural memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja. Namun hasil pengujian pada hipotesis ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya, yaitu penelitian milik Nawab *et al*

(2017) dan Kalay (2016) yang menyatakan bahwa keadilan prosedural tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Hal ini dapat diartikan bahwa tingkat keadilan prosedural yang diterima belum mampu untuk mendorong tenaga medis dan paramedis untuk meningkatkan kinerja. Salah satu faktor penyebabnya adalah karena tingkat keadilan prosedural yang diterima masih dirasa rendah sehingga tidak mampu membuat tenaga medis dan paramedis meningkatkan kinerjanya.

5. Pengaruh Employee Engagement Terhadap Kinerja Tenaga Medis dan Paramedis RSUD Kabupaten Belitung Timur

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis kelima menunjukkan bahwa pertalian karyawan berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dajani (2015) dan Sridevi (2010) yang mana hasil dari penelitian yang mereka lakukan menjelaskan bahwa pertalian karyawan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja.

6. Pengaruh Keadilan Distributif Terhadap Kinerja Tenaga Medis dan Paramedis RSUD Kabupaten Belitung Timur Yang Dimediasi Oleh Employee Engagement

Berdasarkan pada hasil uji mediasi, pertalian karyawan terbukti memiliki pengaruh signifikan sebagai variabel mediasi antara pengaruh keadilan distributif terhadap kinerja. Hal ini berarti bahwa meningkatkan keadilan distributif dengan baik dan tepat akan berakibat pada meningkatnya pertalian karyawan dan hal ini akan berimplikasi pada meningkatnya kinerja tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur.

Keadilan distributif yang diberikan kepada tenaga medis dan paramedis dapat membuat mereka merasa senang dan puas sehingga mereka merasa memiliki atau menjadi bagian dari RSUD Kabupaten Belitung Timur. Sehingga dengan adanya rasa memiliki ini maka tingkat pertalian yang dimiliki akan tinggi, dengan begitu kinerja tenaga medis dan paramedis juga akan meningkat.

Dari pemaparan diatas maka keadilan distributif dapat mempengaruhi pertalian karyawan terhadap organisasi yang akan berimplikasi kepada meningkatnya kinerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang melibatkan variabel pertalian karyawan, keadilan distributif dan kinerja seperti pada penelitian Wongan (2014) dan Alvi dan Abbasi (2012) tentang pengaruh variabel keadilan distributif terhadap pertalian karyawan, Anita (2013) tentang pengaruh pertalian karyawan terhadap kinerja dan Diab (2015) tentang pengaruh keadilan distributif terhadap kinerja yang membuktikan bahwa keadilan distributif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dan pertalian karyawan memediasi keadilan distributif terhadap kinerja.

7. Pengaruh Keadilan Prosedural Terhadap Kinerja Tenaga Medis dan Paramedis RSUD Kabupaten Belitung Timur Yang Dimediasi Oleh Employee Engagement

Berdasarkan pada hasil uji mediasi, pertalian karyawan terbukti memiliki pengaruh signifikan sebagai variabel mediasi antara pengaruh keadilan prosedural terhadap kinerja. Hal ini berarti bahwa meningkatkan keadilan prosedural dengan baik dan tepat akan berakibat pada meningkatnya pertalian karyawan dan hal ini akan berimplikasi pada meningkatnya kinerja tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur.

Keadilan prosedural yang diberikan kepada tenaga medis dan paramedis dapat membuat mereka merasa senang dan puas sehingga mereka merasa memiliki atau menjadi bagian dari RSUD Kabupaten Belitung Timur. Sehingga dengan adanya rasa memiliki ini maka tingkat pertalian yang dimiliki akan tinggi, dengan begitu kinerja tenaga medis dan paramedis juga akan meningkat.

Dari pemaparan diatas maka keadilan prosedural dapat mempengaruhi pertalian karyawan terhadap organisasi yang akan berimplikasi kepada meningkatnya kinerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang melibatkan variabel pertalian karyawan, keadilan prosedural dan kinerja seperti pada penelitian penelitian Margaretha dan Santosa (2012) tentang pengaruh variabel keadilan prosedural terhadap pertalian karyawan, Sridevi (2010) tentang pengaruh pertalian karyawan terhadap kinerja dan Moazezi (2014) tentang pengaruh keadilan prosedural terhadap kinerja yang membuktikan bahwa keadilan prosedural berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dan pertalian karyawan memediasi keadilan distributif terhadap kinerja.

F. Implikasi Manajerial

Implikasi manajerial dari pembahasan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak semua hipotesis yang diajukan diterima. Terdapat lima hipotesis yang mampu mempengaruhi secara positif dan signifikan, sedangkan dua hipotesis yang tidak mampu mempengaruhi secara positif dan signifikan. Hal ini memberikan implikasi terhadap manajemen, sebagai berikut :

- 1. Variabel Keadilan Distributif** berpengaruh signifikan terhadap pertalian karyawan tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur.

Hal ini menunjukkan bahwa ternyata tingkat pendapatan dan pendistribusian yang diterima oleh para tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur mampu meningkatkan pertalian karyawan yang mereka miliki saat ini. Dengan ini maka penting bagi pihak Rumah Sakit ataupun pemerintah daerah Kabupaten Belitung Timur untuk menjaga dan meningkatkan hal tersebut dengan cara selalu memberikan keadilan dalam segi distributif bagi tenaga medis dan paramedis dengan harapan hal itu dapat memotivasi untuk semakin meningkatkan pertalian karyawan mereka.

2. **Variabel Keadilan Prosedural** berpengaruh signifikan terhadap pertalian karyawan tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur. Hal ini menunjukkan bahwa ternyata tingkat keadilan prosedural yang diterima oleh para tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur mampu meningkatkan pertalian karyawan yang telah mereka miliki saat ini. Dengan ini maka penting bagi pihak rumah sakit untuk menjaga dan meningkatkan hal tersebut dengan cara selalu memberikan keadilan dalam segi aturan dan prosedur yang digunakan untuk mengalokasikan keputusan dengan harapan hal itu dapat memotivasi untuk semakin meningkatkan pertalian karyawan mereka.
3. **Variabel Keadilan Distributif** tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur. Hal ini menunjukkan bahwa ternyata keadilan distributif yang diterima oleh para tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur belum mampu meningkatkan kinerja yang mereka telah lakukan saat ini. Dengan ini

maka penting bagi pihak rumah sakit ataupun pemerintah daerah Kabupaten Belitung Timur untuk meningkatkan rasa keadilan dalam segi keadilan distributif kepada tenaga medis dan paramedis dengan harapan hal itu dapat meningkatkan kinerja mereka.

4. **Variabel Keadilan Prosedural** tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur. Hal ini menunjukkan bahwa ternyata tingkat keadilan prosedural yang diterima oleh para tenaga medis dan di RSUD Kabupaten Belitung Timur belum mampu meningkatkan kinerja yang mereka telah lakukan saat ini. Dengan ini maka penting bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan keadilan dari segi aturan dan prosedur yang digunakan untuk mengalokasikan keputusan dengan harapan hal itu dapat meningkatkan kinerja mereka.
5. **Variabel Pertalian Karyawan** berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga medis dan paramedis di RSUD Kabupaten Belitung Timur. Hal ini berarti para tenaga medis dan paramedisnya memiliki tingkat pertalian karyawan yang tinggi yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap kinerja mereka terhadap pelayanan di RSUD Kabupaten Belitung Timur.
6. **Variabel Pertalian Karyawan** menjadi mediator pengaruh keadilan distributif terhadap kinerja. Yang berarti keadilan distributif akan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja para tenaga medis dan paramedis yang ada di RSUD Kabupaten Belitung Timur apabila mereka memiliki tingkat pertalian karyawan yang tinggi. Dengan ini maka penting bagi pihak rumah sakit ataupun pemerintah daerah Kabupaten Belitung Timur untuk

meningkatkan keadilan dalam segi distributif dengan harapan hal itu dapat semakin meningkatkan kinerja tenaga medis dan paramedis melalui pertalian karyawan.

7. **Variabel Pertalian Karyawan** menjadi mediator pengaruh keadilan prosedural terhadap kinerja. Yang berarti keadilan prosedural akan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja para tenaga medis dan paramedis yang ada di RSUD Kabupaten Belitung Timur apabila mereka memiliki tingkat pertalian karyawan yang tinggi. Dengan ini maka penting bagi pihak rumah sakit ataupun pemerintah daerah Kabupaten Belitung Timur untuk meningkatkan keadilan dalam segi prosedural dengan harapan hal itu dapat semakin meningkatkan kinerja tenaga medis dan paramedis melalui pertalian karyawan.