

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Deskriptif

Objek pada penelitian ini adalah *turnover intention* perawat di RS Prima Pekanbaru. Hasil pengamatan di lapangan didapatkan data *Turnover intention rate* di RS Prima Pekanbaru tahun 2017 sebesar 9% menjadi 10% pada tahun 2018. Tingkat turnover intention perawat yang tinggi ini menjadi sebuah fenomena yang sering dihadapi rumah sakit. Diketahui pula kejadian turnover intention sangat merugikan bagi rumah sakit sehingga upaya dan strategi untuk menekan angka turnover intention tersebut sangat penting, agar tidak berdampak buruk bagi rumah sakit.

Rumah Sakit Prima Pekanbaru adalah Rumah Sakit Umum tipe C dengan status kepemilikan PT Riau Anggun Mandiri yang dipimpin oleh seorang direktur berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Pemilik PT Riau Anggun Mandiri. RS Prima Pekanbaru terletak

pada jalur lalu lintas utama Kota Pekanbaru di Jalan Bima dan diresmikan pada tanggal 15 Juli 2016 dengan areal seluas 30.000 m² dengan kapasitas 150 tempat tidur.

RS Prima Pekanbaru memiliki komitmen terhadap mutu, kemudahan akses, kualitas pelayanan dan dokter spesialis dari berbagai disiplin ilmu ditunjang dengan peralatan medis yang cukup lengkap. Cakupan layanan kesehatan yang diberikan oleh RS Prima meliputi Instalasi Gawat Darurat, Rawat Jalan, Rawat Inap dengan ICU/HCU, PICU/NICU, Kamar Bedah, Laboratorium, Radiologi, Instalasi Farmasi, Rehabilitasi Medis, Hemodialisa, Gizi, Medical Check-Up dan penunjang medis lainnya.

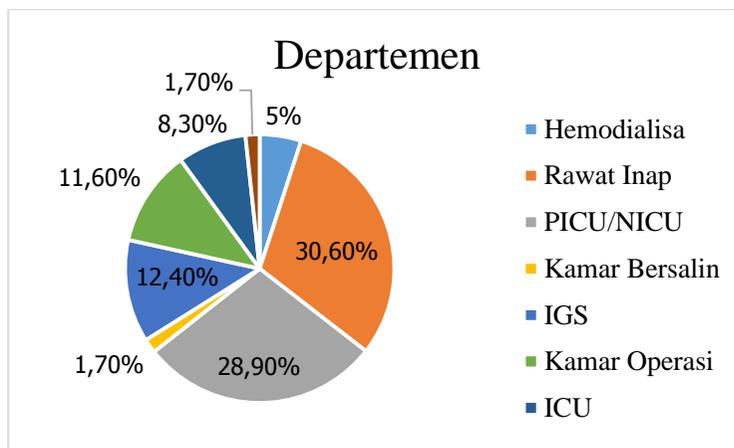
RS Prima memiliki visi yaitu menjadi rumah sakit yang unggul dan prima. Misi yaitu memberikan pelayanan secara professional dan prima, menyediakan sumber daya manusia yang professional dan prima serta menyelenggarakan sistem manajemen yang prima berbasis teknologi informasi. Motto RS Prima yaitu *“Solution for Your Health”*.

Berdasarkan hasil essay kuisioner yang dibagikan dapat diketahui jenjang karir yang dijalani oleh perawat. Jenjang karir sesuai dengan hasil evaluasi kinerja dan perilaku karyawan. Perawat yang baru direkrut akan menjalani orientasi selama 3 bulan, apabila hasil evaluasi baik maka akan melanjutkan ke tahap kontrak pertama. Setelah satu tahun akan dilakukan evaluasi lagi, apabila hasil evaluasi baik maka akan melanjutkan ke tahap kontrak kedua. Jika hasil evaluasi tahun selanjutnya tetap baik maka akan diangkat menjadi karyawan tetap.

B. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini dilakukan uji univariat dan tabulasi silang untuk melihat karakteristik responden yang diteliti. Dari hasil uji univariat terhadap departemen tempat perawat bekerja didapatkan yang bekerja di bagian hemodialisa sebanyak 5% (n=6), Rawat Inap 30,6% (n=37), PICU/NICU 28,9% (n=35), Kamar Bersalin 1,7% (n=2), IGD 12,4% (n=15), Kamar Operasi 11,6% (n=14), ICU 8,3% (n=10) dan Rekam Medis 1,7% (n=2).

Gambar 4.1
Karakteristik Perawat berdasarkan Departemen



Sumber: Data Primer, 2019

Hasil uji tabulasi silang antara jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan perawat di RS Prima Pekanbaru akan dipaparkan dibawah ini.

1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Dari hasil penelitian yang didapatkan, data hasil tabulasi silang jenis kelamin dan umur responden ditampilkan di Tabel 4.1.

Didapatkan jumlah perawat dalam penelitian ini sebanyak 121 orang. Berdasarkan jenis kelamin, didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 98 orang

(81%). Perawat laki-laki sebanyak 23 orang (19%). Hal ini sesuai dengan data perawat yang terdaftar dalam anggota profesi perawat di Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) per April 2017 jumlah perawat dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 71% dan laki-laki sebanyak 29% dari total perawat yang ada diseluruh Indonesia yang menunjukkan dominansi perawat wanita dibanding perawat pria.

Usia adalah salah satu bentuk dari human capital dan menjadi salah satu faktor yang memberikan pengaruh baik terhadap kinerja dan juga komitmen organisasional seorang karyawan dalam organisasi. Dari kelompok usia, dapat disimpulkan kelompok dengan jumlah terbanyak yaitu rentang usia 22-25 tahun yang termasuk usia produktif kerja. Menurut Bappenas usia produktif kerja yaitu usia 15-64 tahun.

Dengan ini dapat disimpulkan sebagian besar perawat yang menjadi responden penelitian di RS Prima Pekanbaru berjenis kelamin perempuan dengan

jumlah terbanyak dalam rentang usia 22-25 tahun, yaitu usia produktif kerja.

Tabel 4.1

Uji Tabulasi Silang Umur dan Jenis Kelamin

Umur Responden	Keterangan	Jenis Kelamin		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
22-25 tahun	Jumlah	5	38	43
	Persentase	4,1%	31,4%	35,5%
26-28 tahun	Jumlah	8	25	33
	Persentase	6,6%	20,7%	27,3%
29-32 tahun	Jumlah	6	19	25
	Persentase	5%	15,7%	20,7%
33-36 tahun	Jumlah	2	14	16
	Persentase	1,7%	11,6%	13,2%
37-45 tahun	Jumlah	2	2	4
	Persentase	1,7%	1,7%	3,3%
Total	Jumlah	23	98	121
	Persentase	19%	81%	100%

Sumber: Data Primer, 2019

2. Karakteristik Responden berdasarkan Umur dan Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan sangat penting bagi profesi seorang perawat, hal ini dikarenakan bukti kompetensi seorang perawat harus dibuktikan dalam bentuk dokumen terlebih dulu sebelum perawat memiliki wewenang untuk dapat bekerja. Tingkat pendidikan perawat dalam penelitian ini paling banyak yaitu

lulusan D3 Keperawatan berjumlah 68 orang (43,8%) dan lulusan S1 Keperawatan berjumlah 53 orang (41,9%).

Dalam tabel 4.2 dapat dilihat pula sebagian besar proporsi lulusan baik D3 keperawatan atau S1 keperawatan adalah dalam rentang usia 22-25 tahun. Menurut analisis peneliti, Rumah Sakit Prima yang berumur 2 tahun ini menyediakan lapangan kerja baru yang cukup besar sehingga banyak dari lulusan baru keperawatan yang dapat bekerja menerapkan ilmunya.

Tabel 4.2

Uji Tabulasi Silang Umur dan Tingkat Pendidikan

Umur Responden	Keterangan	Pendidikan Terakhir		Total
		D3	S1	
22-25 tahun	Jumlah	18	25	43
	Persentase	14,9%	20,7%	35,5%
26-28 tahun	Jumlah	16	17	33
	Persentase	13,2%	14%	27,3%
29-32 tahun	Jumlah	16	9	25
	Persentase	13,2%	7,4%	20,7%
33-36 tahun	Jumlah	14	2	16
	Persentase	11,6%	1,7%	13,2%
37-45 tahun	Jumlah	4	0	4
	Persentase	3,3%	.0%	3,3%
Total	Jumlah	68	53	121
	Persentase	56,2%	43,8%	100%

Sumber: Data Primer, 2019

3. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan terakhir, didapatkan persentase terbanyak yaitu dari perempuan lulusan D3 sebanyak 46,3%.

Tabel 4.3 Uji Tabulasi Silang Pendidikan Terakhir dan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Keterangan	Pendidikan Terakhir		Total
		D3	S1	
Laki-laki	Jumlah	12	11	23
	Persentase	9,9%	9,1%	19%
Perempuan	Jumlah	56	42	98
	Persentase	46,3%	34,7%	81%
Total	Jumlah	68	53	121
	Persentase	56,2%	43,8%	100%

Sumber: Data Primer, 2019

C. Pengujian Kualitas Instrumen

Instrumen penelitian yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting yaitu valid dan reliabel. Validitas konstruk digunakan untuk menguji seberapa baik suatu instrumen yang dimaksudkan untuk mengukur, sedangkan reliabilitas digunakan untuk menguji seberapa konsisten alat ukur (Ghozali, 2017). Penelitian ini terdiri dari 33 pernyataan yang mewakili setiap variabel dengan jumlah responden sebanyak 121 untuk diuji

kualitas instrumennya di IBM SPSS AMOS versi 21. Hasil yang diperoleh dari uji validitas dan reliabilitas data dapat dilihat pada

Tabel 4.4:

Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Variabel	Butir	Factor Loading	Component Reliability
Keadilan Distributif	KD1	0,820	0,9196
	KD2	0,789	
	KD3	0,859	
	KD4	0,845	
	KD5	0,857	
Keadilan Prosedural	KP1	0,880	0,9486
	KP2	0,891	
	KP3	0,779	
	KP4	0,840	
	KP5	0,863	
	KP6	0,867	
	KP7	0,837	
<i>Employee engagement</i>	EE1	0,891	0,9833
	EE2	0,861	
	EE3	0,896	
	EE4	0,866	
	EE5	0,902	
	EE6	0,854	
	EE7	0,875	
	EE8	0,877	
	EE9	0,863	
	EE10	0,889	
	EE11	0,896	
	EE12	0,885	
	EE13	0,843	
	EE14	0,881	
	EE15	0,894	
	EE16	0,910	
	EE17	0,896	

Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Variabel	Butir	Factor Loading	Component Reliability
<i>Turnover Intention</i>	TI1	0,876	0,9198
	TI2	0,860	
	TI3	0,835	
	TI4	0,873	

Tabel 4.2 menunjukkan hasil pengujian validitas dan reliabilitas, didapatkan hasil bahwa dari 33 butir pernyataan yang diuji validitasnya keseluruhan dinyatakan valid. Karena instrumen memenuhi standar penerimaan yaitu, nilai *factor loading* $\geq 0,50$ (Ghozali, 2017). Pada hasil pengujian reliabilitas, didapatkan hasil bahwa dari empat variabel yang diuji reliabilitasnya keseluruhannya dinyatakan reliabel. Karena memenuhi standar penerimaan yaitu dengan ketentuan $\geq 0,70$ pada *cut off value* dari *Construct Reliability* (CR) untuk mengetahui data reliabel atau tidak (Ghozali, 2017).

D. Proses Analisis Data

Teknik analisis digunakan untuk menginterpretasikan dan menganalisis data, sesuai dengan model yang dikembangkan dalam penelitian ini maka alat analisis data yang digunakan adalah SEM (*Structural Equation Modeling*), yang dioperasikan

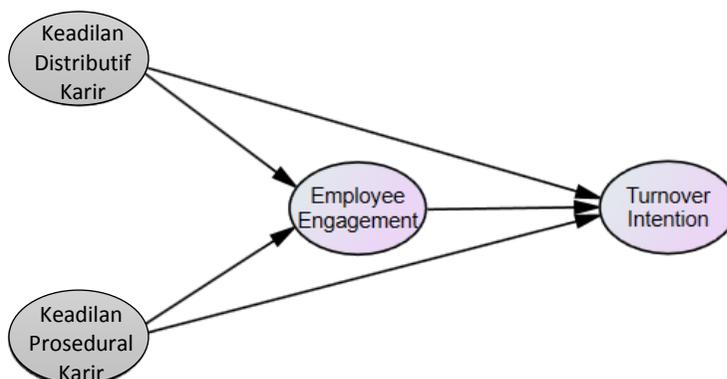
melalui program IBM SPSS AMOS. Teknik analisis data menggunakan tahapan pemodelan dan analisis persamaan struktural menjadi 7 langkah menurut Ghazali (2017) adalah sebagai berikut:

1. Pengembangan Model Berdasarkan Teori

Langkah pertama pada model SEM yaitu mengembangkan model penelitian yang didasarkan pada konsep analisis data yang mempunyai *justifikasi* (pembenaran). Hubungan antar variabel dengan model merupakan turunan dari teori. Secara umum model tersebut terdiri dari dua variabel eksogen yaitu keadilan prosedural dan keadilan distributif, satu variabel mediasi yaitu *employee engagement*, serta satu variabel endogen yaitu *turnover intention*.

2. Menyusun Diagram Jalur

Langkah kedua adalah menggambarkan kerangka penelitian dalam sebuah diagram jalur (*path diagram*). Berdasarkan teori dan penelitian-penelitian terdahulu, maka dapat dibuat diagram jalur seperti pada Gambar 4.2:

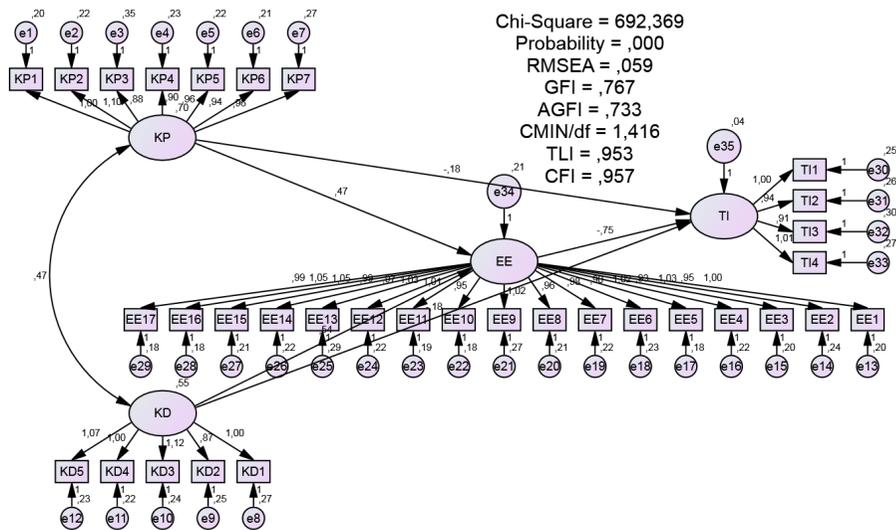


Gambar 4.2
Diagram Jalur

Gambar 4.2 menunjukkan kerangka penelitian dalam sebuah diagram jalur (*path diagram*) yang diperoleh berdasarkan teori dan penelitian-penelitian terdahulu. Model ini mencakup empat variabel yang menjelaskan pengaruh sebab akibat antara keadilan procedural dan keadilan distributive melalui *employee engagement* terhadap turnover intention.

3. Mengubah Diagram Jalur Menjadi Persamaan Struktural

Langkah ketiga adalah mengkonversikan diagram jalur ke dalam persamaan, baik persamaan struktural maupun persamaan model pengukuran seperti pada Gambar 4.3:



Gambar 4.3
Model Penelitian *Output* AMOS

Gambar 4.3 menunjukkan diagram jalur yang telah dikonversikan ke dalam persamaan, baik persamaan struktural maupun persamaan model pengukuran menggunakan IBM SPSS AMOS versi 22. Terdapat empat variabel, yaitu keadilan procedural menggunakan tujuh butir pernyataan, keadilan distributif menggunakan lima butir pernyataan, *employee engagement* menggunakan tujuh belas butir pernyataan dan turnover intention menggunakan empat butir pernyataan.

4. Langkah 4: Memilih Jenis *Input* Matrik dan Estimasi Model yang Diusulkan

a. *Input* matrik

Data *input* yang berasal dari peneliti yang bersifat mentah dimasukkan ke dalam AMOS, tetapi program merubah data tersebut menjadi data matrik kovarian atau matrik korelasi. Penggunaan *input* matrik kovarian digunakan untuk menguji teori, tetapi jika peneliti hanya ingin melihat pola hubungan yang tidak memerlukan uji teori, maka *input* matrik korelasi cukup dapat diterima untuk model penelitian. Penelitian ini menggunakan jenis *input* matrik korelasi.

b. Estimasi model yang diusulkan

Teknik estimasi model persamaan struktural memiliki banyak jenis, salah satunya yaitu menggunakan *Maximum Likelihood Estimate* (MLE). Penelitian ini menggunakan *Maximum Likelihood Estimate* (MLE), estimasi model tersebut menggunakan sampel minimal 100-200 untuk hasil *goodness-of-fit* yang baik (Hair et al., 2010). *Maximum Likelihood Estimate* (ML) dapat dipenuhi dengan asumsi sebagai berikut:

1. Ukuran sampel besar

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 121, yang mengacu berdasarkan teori dari Hair, et al., (2010) yang berpendapat bahwa jumlah sampel yang *representative* adalah sekitar 100-200. Ukuran sampel pada penelitian ini telah memenuhi asumsi yang diperlukan pada uji SEM.

2. Uji normalitas data

Uji normalitas dilakukan dengan melihat nilai c.r. (*critical ratio*) untuk *kurtosis* (keruncingan) maupun *skewness* (kemencengan) berada dalam rentang -2,58 hingga 2,58. Jika ada nilai c.r. yang lebih besar dari nilai kritis maka distribusi data tersebut tidak normal secara *univariate* (Ghozali, 2017). Pengujian normalitas data pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.5 untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada lampiran:

Tabel 4.5 Uji Normalitas Data

Variable	min	max	skew	c.r.	Kurtosis	c.r.
TI4	1,000	5,000	,360	1,617	-,493	-1,108
TI3	1,000	5,000	,108	,483	-,650	-1,460
TI2	1,000	5,000	,101	,452	-,632	-1,420
TI1	1,000	5,000	,103	,465	-,609	-1,368
EE17	1,000	5,000	-,005	-,021	-,324	-,727
EE16	1,000	5,000	,054	,244	-,425	-,954

Tabel 4.5 Uji Normalitas Data

Variable	min	max	skew	c.r.	Kurtosis	c.r.
EE15	1,000	5,000	-,118	-,532	-,406	-,913
EE14	1,000	5,000	-,263	-1,180	-,324	-,728
EE13	1,000	5,000	,151	,677	-,696	-1,562
EE12	1,000	5,000	-,131	-,586	-,482	-1,082
EE11	1,000	5,000	-,012	-,052	-,585	-1,314
EE10	1,000	5,000	-,250	-1,124	,039	,088
EE9	1,000	5,000	-,294	-1,321	-,306	-,688
EE8	1,000	5,000	-,156	-,702	-,202	-,454
EE7	1,000	5,000	-,150	-,676	-,232	-,520
EE6	1,000	5,000	-,067	-,300	-,629	-1,412
EE5	1,000	5,000	-,108	-,483	-,319	-,716
EE4	1,000	5,000	-,184	-,828	-,257	-,576
EE3	1,000	5,000	-,187	-,840	-,460	-1,033
EE2	1,000	5,000	-,399	-1,790	,287	,644
EE1	1,000	5,000	-,175	-,786	-,312	-,699
KD5	1,000	5,000	-,383	-1,718	-,383	-,859
KD4	1,000	5,000	-,409	-1,837	-,053	-,119
KD3	1,000	5,000	-,475	-2,131	-,540	-1,213
KD2	1,000	4,000	-,764	-3,431	-,090	-,202
KD1	1,000	5,000	-,368	-1,652	,255	,572
KP7	1,000	5,000	-,358	-1,608	-,486	-1,092
KP6	1,000	5,000	-,396	-1,778	-,089	-,201
KP5	1,000	5,000	-,489	-2,196	-,167	-,376
KP4	1,000	5,000	-,357	-1,604	-,398	-,895
KP3	1,000	5,000	-,214	-,960	-,303	-,681
KP2	1,000	5,000	-,271	-1,215	-,505	-1,134
KP1	1,000	5,000	-,351	-1,578	-,288	-,648
Multivariate					-7,487	-,857

Tabel 4.5 menunjukkan uji normalitas secara *univariate*, mayoritas berdistribusi normal karena nilai *critical ratio*

(c.r) untuk *kurtosis* (keruncingan) maupun *skewness* (kemencengan) berada dalam rentang -2,58 hingga 2,58. Sedangkan secara *multivariate* data telah memenuhi asumsi normal karena nilai -0,857 berada di dalam rentang -2,58 hingga 2,58.

3. Identifikasi *outliers*

Outliers adalah kondisi di mana suatu data memiliki karakteristik yang unik dan terlihat berbeda jauh dari observasi-observasi yang lain dan muncul dalam bentuk yang ekstrim (Ghozali, 2017). Dalam analisis *multivariate*, adanya *outliers* diuji dengan melihat nilai *Mahalanobis Distance Squared* pada tingkat signifikansi $p < 0,001$. Jarak tersebut dievaluasi dengan menggunakan X^2 pada derajat bebas sebesar jumlah butir pernyataan untuk variabel terukur yang digunakan dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan 33 butir pernyataan, kemudian melalui program *excel* pada *sub-menu Insert – Function – CHIINV* masukkan probabilitas dan jumlah variabel terukur. Hasilnya adalah 63,870. Artinya semua data atau kasus yang nilainya lebih besar dari 63,870

merupakan keadaan *outliers multivariate*. Hasil pengujian *outliers* dapat dilihat pada Tabel 4.6 untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada lampiran.

Tabel 4.6
Pengujian Normalitas *Outliers*

<i>Observation number</i>	<i>Mahalanobis d-squared</i>	<i>p1</i>	<i>p2</i>
Responden ke 99	47,849	,046	,997
Responden ke 72	46,783	,057	,993
Responden ke 23	46,526	,059	,977
Responden ke 44	46,297	,062	,947
Responden ke 55	46,265	,063	,880

Tabel 4.6 menunjukkan perhitungan batas *outliers*, responden ke 99 dengan nilai *mahalanobis d-squared* sebesar 47,849 adalah nilai *mahalanobis d-squared* yang paling tinggi, maka dapat dilihat bahwa tidak ada data yang lebih besar dari 63,870, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada data yang *outliers*.

5. Langkah 5: Menilai Identifikasi Model Struktural

Langkah kelima adalah mengidentifikasi model dan melihat hasil identifikasi yang tidak logis (*meaningless*) atau tidak. Jika terdapat *meaningless*, maka model penelitian terdapat masalah (*problem*) identifikasi,

masalah identifikasi adalah ketidak mampuan *proposed* model menghasilkan *unique estimate*.

Beberapa cara untuk melihat ada tidaknya masalah identifikasi adalah dengan melihat hasil estimasi. Analisis SEM hanya dapat dilakukan apabila hasil identifikasi model menunjukkan bahwa model termasuk dalam kategori *over-identified* (Hair, et al., 2010). Identifikasi ini dilakukan dengan melihat nilai *degrees of freedom* dari model yang dibuat seperti pada Tabel 4.7:

Tabel 4.7
Computation of degrees of freedom (Default model)

<i>Number of distinct sample moments:</i>	561
<i>Number of distinct parameters to be estimated:</i>	72
<i>Degrees of freedom (561- 72):</i>	489

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa *degrees of freedom* nilainya adalah 489 atau positif, maka dapat dikatakan bahwa model tersebut termasuk *over-identified* dan layak melanjutkan ke langkah berikutnya.

6. Menilai Kriteria *Goodness-of-Fit*

Langkah keenam adalah menilai *goodness-of-fit* yang bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh model yang dihipotesiskan *Fit* atau cocok dengan sampel data (Ghozali, 2017). Hasil *goodness-of-fit* dapat dilihat pada Tabel 4.8:

Tabel 4.8
Hasil Uji *Goodness-of-fit* Indeks

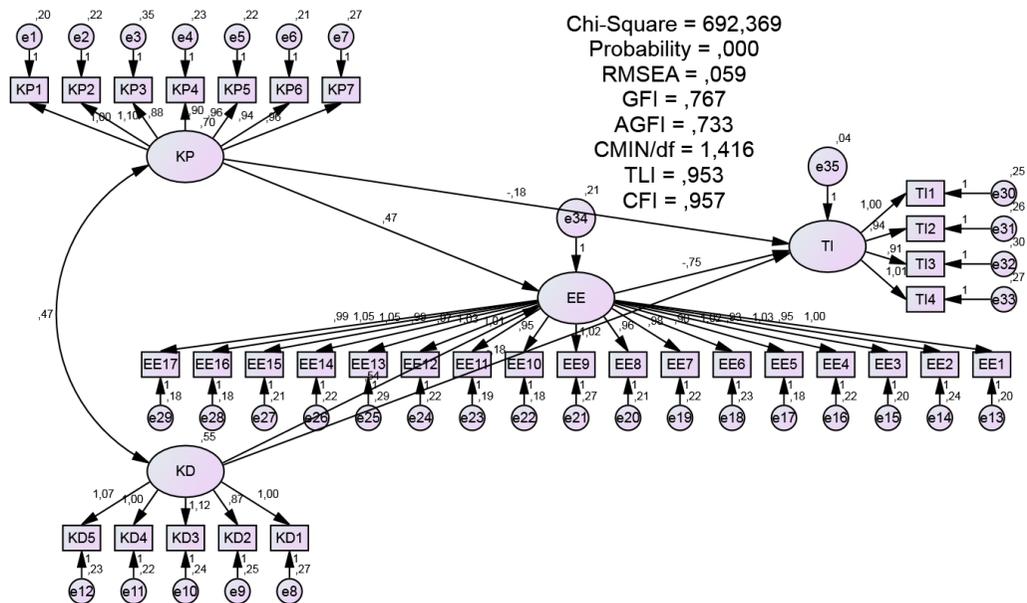
<i>Goodness of fit index</i>	<i>Cut-off value</i>	Model Penelitian	Model
Chi-square (X2)	Diharapkan Kecil df 489 (541,55)	692,369	<i>Less Fit</i>
<i>Significant probability</i>	$\geq 0,05$	0,000	<i>LessFit</i>
RMSEA	$< 0,08$	0,059	<i>Good Fit</i>
GFI	$\geq 0,90$	0,767	<i>LessFit</i>
AGFI	$\geq 0,90$	0,733	<i>LessFit</i>
CMIN/DF	$\leq 2,00$	1,416	<i>GoodFit</i>
TLI	$\geq 0,95$	0,953	<i>Good Fit</i>
CFI	$\geq 0,90$	0,957	<i>Good Fit</i>

Tabel 4.8 menunjukkan hasil dari uji *goodness-of-fit*, hasil model menunjukkan pada kriteria RMSEA, CMIN/DF, TLI dan CFI menunjukkan *good fit*. Merujuk pada prinsip *parsimony*, jika terdapat satu atau dua kriteria yang telah terpenuhi maka model secara keseluruhan dapat dikatakan baik. Dengan demikian hasil uji *goodness-*

of-fit pada model standar yang dipakai dalam penelitian ini menunjukkan bahwa data yang diobservasi sesuai dengan teori atau model.

7. Interpretasi Estimasi Hipotesis

Langkah ketujuh adalah menginterpretasi dan mengestimasi model, estimasi model akhir dapat dilihat pada Gambar 4.4:



Gambar 4.4
 Nilai Pengaruh Langsung Antar Variabel

Gambar 4.4 merupakan estimasi model akhir yang menunjukkan hasil nilai pengaruh langsung antar variabel.

Hubungan antar variabel pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung akan dijelaskan pada Tabel 4.9 dan Tabel 4.10:

Tabel 4.9
Hubungan Antar Variabel

No	Hipotesis	Estimate	C.R.	P	Batas	Keterangan
1.	Keadilan distributif karir berpengaruh negatif terhadap <i>turnover intention</i> tenaga kesehatan.	-,184	-2,086	0,037	0,05	Diterima
2.	Keadilan prosedural karir berpengaruh negatif terhadap <i>turnover intention</i> tenaga kesehatan.	-,180	-2,414	0,016	0,05	Diterima
3.	Keadilan distributif karir berpengaruh positif terhadap <i>employee engagement</i> tenaga kesehatan	,542	4,839	0,000	0,05	Diterima
4.	Keadilan prosedural karir berpengaruh positif terhadap <i>employee engagement</i> tenaga kesehatan	,469	4,870	0,000	0,05	Diterima
5.	<i>Employee engagement</i> berpengaruh negatif terhadap <i>turnover intention</i> tenaga kesehatan	-,752	-8,281	0,000	0,05	Diterima

Sumber: Data Primer (2019)

Hasil uji statistik pada Tabel 4.9 menunjukkan hubungan antar variabel yang dapat disimpulkan bahwa:

a. Hubungan antara Keadilan Distributif dengan *Turnover Intention*

Berdasarkan hasil dari pengolahan data, dapat diketahui bahwa nilai c.r. adalah -2,086. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara Keadilan Distributif dengan *Turnover Intention* adalah negatif, artinya semakin tinggi pengaruh dari Keadilan Distributif maka semakin rendah *Turnover Intention* yang ditimbulkan. Nilai p adalah $0,037 < 0,05$ yang artinya signifikan, sehingga (H2) yang menduga Keadilan Distributif berpengaruh secara negatif signifikan terhadap *Turnover Intention* diterima dan dapat dinyatakan bahwa adanya pengaruh antara Keadilan Distributif dengan *Turnover Intention*.

b. Hubungan antara Keadilan Prosedural dengan *Turnover Intention*

Berdasarkan hasil dari pengolahan data, dapat diketahui bahwa nilai c.r. adalah -2,414. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara Keadilan Prosedural dengan *Turnover Intention* adalah negatif, artinya semakin tinggi pengaruh dari Keadilan Prosedural maka semakin rendah *Turnover*

Intention yang ditimbulkan. Nilai p adalah $0,016 < 0,05$ yang artinya signifikan, sehingga (H1) yang menduga Keadilan Prosedural berpengaruh secara negatif signifikan terhadap *Turnover Intention* diterima dan dapat dinyatakan bahwa adanya pengaruh antara Keadilan Prosedural dengan *Turnover Intention*.

- c. Hubungan antara Keadilan Distributif dengan *Employee engagement*

Berdasarkan hasil dari pengolahan data, dapat diketahui bahwa nilai c.r. adalah 4,839. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara Keadilan Distributif dengan *Employee engagement* adalah positif, artinya semakin tinggi pengaruh dari Keadilan Distributif maka semakin tinggi pula *Employee engagement* yang ditimbulkan. Nilai p adalah $0,000 < 0,05$ yang artinya signifikan, sehingga (H4) yang menduga Keadilan Distributif berpengaruh secara positif signifikan terhadap *Employee engagement* diterima dan dapat dinyatakan bahwa adanya pengaruh antara Keadilan Distributif dengan *Employee engagement*.

d. Hubungan antara Keadilan Prosedural dengan *Employee engagement*

Berdasarkan hasil dari pengolahan data, dapat diketahui bahwa nilai c.r. adalah 4,870. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara Keadilan Prosedural dengan *Employee engagement* adalah positif, artinya semakin tinggi pengaruh dari Keadilan Prosedural maka semakin tinggi pula *Employee engagement* yang ditimbulkan. Nilai p adalah $0,000 < 0,05$ yang artinya signifikan, sehingga (H3) yang menduga Keadilan Prosedural berpengaruh secara positif signifikan terhadap *Employee engagement* diterima dan dapat dinyatakan bahwa adanya pengaruh antara Keadilan Prosedural dengan *Employee engagement*.

e. Hubungan antara *Employee engagement* dengan *Turnover Intention*

Berdasarkan hasil dari pengolahan data, dapat diketahui bahwa nilai c.r. adalah -8,281. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara *Employee engagement* dengan *Turnover Intention* adalah negatif, artinya semakin tinggi pengaruh dari *Employee engagement* maka semakin rendah *Turnover*

Intention yang ditimbulkan. Nilai p adalah $0,000 < 0,05$ yang artinya signifikan, sehingga (H5) yang menduga *Employee engagement* berpengaruh secara negatif signifikan terhadap *Turnover Intention* diterima dan dapat dinyatakan bahwa adanya pengaruh antara *Employee engagement* dengan *Turnover Intention*.

Untuk melihat hubungan mediasi antara variable independen terhadap variable dependen melalui variable mediasi yaitu dengan cara membandingkan nilai *standardized direct effect* dengan *standardized indirect effects*. Artinya jika nilai *standardized direct effects* lebih kecil dari nilai *standardized indirect effect* maka dapat dikatakan bahwa variabel mediasi tersebut mempunyai pengaruh secara tidak langsung dalam hubungan kedua variabel tersebut.

Tabel 4.10

Standardized Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	Keadilan Distributif	Keadilan Prosedural	<i>Employee engagement</i>	Turnover Intention
<i>Employee engagement</i>	,460	,450	,000	,000
Turnover Intention	-,148	-,164	-,714	,000

Tabel 4.11

Standardized Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	Keadilan Distributif	Keadilan Prosedural	<i>Employee engagement</i>	Turnover Intention
<i>Employee engagement</i>	,000	,000	,000	,000
Turnover Intention	-,329	-,321	,000	,000

1) Pengaruh keadilan distributive terhadap turnover intention melalui employee engagement sebagai variabel moderating

Pengaruh antara keadilan distributif terhadap *turnover intention* dimediasi oleh *employee engagement* membandingkan antara nilai direct effect < nilai indirect effect, pengujian hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan nilai $-0,148 < -0,329$ hal ini menunjukkan bahwa *employee engagement* memediasi keadilan distributif terhadap *turnover intention*. Artinya semakin baik keadilan distributif maka akan meningkatkan *employee engagement*, dan berdampak pada menurunkan turnover. Sehingga (H7) terdukung dan dapat dinyatakan apabila dengan

mediasi pengaruh secara tidak langsung lebih besar terhadap *turnover intention*.

2) Pengaruh keadilan prosedural terhadap *turnover intention* melalui *employee engagement* sebagai variabel moderating

Pengaruh antara keadilan prosedural terhadap *turnover intention* dimediasi oleh *employee engagement* membandingkan antara nilai direct effect < nilai indirect effect, pengujian hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan nilai $-0,164 < -0,321$ hal ini menunjukkan bahwa *employee engagement* memediasi keadilan prosedural terhadap *turnover intention*. Artinya semakin baik keadilan prosedural maka akan meningkatkan *employee engagement*, dan berdampak pada menurunkan turnover. Sehingga (H6) terdukung dan dapat dinyatakan ada lebih besar pengaruh secara tidak langsung antara keadilan prosedural dengan *turnover intention*.

E. Pembahasan

Berdasarkan gambaran umum objek penelitian didapatkan hasil rerata turnover intention di Rumah Sakit Prima Pekanbaru sebesar 9% ditahun 2017 dan 10% ditahun 2018. Hal ini menunjukkan bahwa memang ada fenomena mengenai keinginan perawat untuk cenderung keluar dari pekerjaan. Maka dalam penelitian ini diuji apakah ada pengaruh antar variabel Keadilan Distributif Karir dan Keadilan Prosedural Karir terhadap *Turnover Intention* Karyawan yang dimediasi oleh *Employee engagement*.

1. Pengaruh Keadilan Distributif Karir terhadap Turnover Intention

Berdasarkan pengujian didapatkan bahwa Keadilan Distributif Karir berpengaruh negatif terhadap turnover intention. Dapat diasumsikan bahwa semakin rendah keadilan distributif karir bagi perawat rumah sakit akan mengakibatkan kenaikan angka Turnover Intention. Perawat menjalankan pekerjaan sesuai profesi dan kompetensi yang terstandarisasi. Dalam menjalankan pekerjaannya perawat mempunyai bekal

keilmuan dan *Standard Operational Procedure* (SOP) yang ketentuannya diatur secara spesifik sedemikian rupa oleh setiap rumah sakit. Karena beban kerja yang tinggi, perawat mempertimbangkan mendapatkan keuntungan yang sesuai dengan karir yang dijalannya. Hal ini mendorong sikap perawat untuk mengundurkan diri apabila kompensasi tidak dirasa adil. Hal ini sesuai dengan penelitian (Tjahjono, 2008) yang menyatakan apabila ada mekanisme yang jelas dalam lingkungan kerja akan menciptakan suasana yang kondusif sesuai harapan. Apabila sebaliknya, maka yang terjadi adalah persepsi buruk perawat terhadap rumah sakit yang mengakibatkan meningkatnya turnover intention. Hal ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Johan, 2013); (Ponnu Chuah 2010); (Poon, 2012). Keadilan distributif yang baik akan menghasilkan suasana kerja yang kondusif bagi karyawan untuk meningkatkan kinerjanya dengan baik. Keadilan distributif dirumah sakit seperti kebijakan mengenai

pengembangan kompetensi personal perawat baik soft skill dan hard skill tampaknya perlu ditingkatkan, melihat permintaan perawat terhadap seminar dan workshop yang cukup banyak.

2. Pengaruh Keadilan Prosedural Karir terhadap Turnover Intention

Berdasarkan pengujian didapatkan bahwa Keadilan Prosedural berpengaruh negatif terhadap Turnover Intention. Pengaruh negatif artinya berkebalikan, maka diasumsikan bahwa semakin rendah keadilan prosedural karir bagi perawat akan mengakibatkan kenaikan angka Turnover Intention.

Pengaruh keadilan prosedural yang diberlakukan di lingkungan rumah sakit akan sangat dirasakan saat bekerja. Keadilan prosedural adalah persepsi yang didapatkan oleh perawat selama bekerja, merupakan suatu kebijakan untuk memperlancar pengambilan keputusan. Apabila prosedur itu dipandang tidak adil maka akan memunculkan persepsi buruk perawat terhadap manajemen dan pimpinan rumah sakit yang

mendorong tindakan untuk keluar dari pekerjaan. Prosedur karir di rumah sakit ini juga perlu ditingkatkan dan harus transparan. Hal ini untuk mencegah terjadinya kesalahan persepsi oleh perawat. Hipotesis ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Daileyl and Kirk, 1992) dan Mosadeghard (2011) yang menyatakan bahwa kebijakan prosedural yang tidak efektif akan mempengaruhi persepsi karyawan terhadap ketidakadilan yang mendorong untuk keluar dari pekerjaan.

3. Pengaruh Keadilan Distributif Karir terhadap *Employee engagement*

Berdasarkan pengujian didapatkan Keadilan Distributif karir berpengaruh secara positif terhadap keterikatan kerja perawat. Keadilan distributif yang adalah keadilan yang berorientasi hasil, maka persepsi perawat terhadap pemenuhan hak dan kewajiban karyawan yang baik akan secara langsung mempengaruhi keterikatan kerja. Apabila hak perawat terpenuhi, maka perawat akan bersedia bekerja dengan

baik dan menjalin masa kerja yang panjang dengan rumah sakit. Hal ini tentunya akan menguntungkan bagi rumah sakit karena kinerja yang baik dari staff rumah sakit akan meningkatkan produktifitas rumah sakit pula. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kim W., 2017) dimana keadilan prosedural juga berpengaruh secara positif terhadap *employee engagement* perawat. Penelitian tentang pengaruh keadilan distributif yang berpengaruh signifikan positif terhadap *employee engagement* karyawan rumah sakit juga sudah pernah dibuktikan (Margaretha, 2012).

4. Pengaruh Keadilan Prosedural Karir terhadap *Employee engagement*

Berdasarkan pengujian didapatkan bahwa Keadilan Prosedural Karir berpengaruh positif terhadap *employee engagement* karyawan. Hal ini dapat diartikan bahwa alokasi karir yang sesuai disertai dengan mekanisme yang jelas turut meningkatkan keterikatan perawat terhadap pekerjaannya. Perawat

bekerja dalam lingkungan rumah sakit yang dipenuhi peraturan yang telah dirancang sedemikian rupa oleh manajemen rumah sakit, sehingga apabila ada kesalahan yang terjadi mengenai prosedur yang ada dilapangan, hal ini akan mempengaruhi persepsi karyawan terhadap atasan. Persepsi yang kurang baik akan menimbulkan tanggapan yang kurang baik pula bagi rumah sakit dan menurunkan kinerja dan hal ini berkaitan dengan penurunan keterikatan kerja perawat.

5. Pengaruh *Employee engagement* perawat terhadap Turnover Intention

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa *employee engagement* perawat mempengaruhi turnover intention secara negatif. Hal ini menerangkan bahwa apabila perawat merasa bersemangat untuk bekerja di rumah sakit maka perawat tidak akan berfikir untuk keluar dari pekerjaannya. *Turnover intention rate* menjadi prediktor kuat bagi *actual turnover*. Sebelum terjadi *turnover* biasanya perawat akan menunjukkan sikap penarikan diri dari

pekerjaan, maka dari itu penting untuk meningkatkan keterikatan perawat terhadap pekerjaannya sebelum terjadi *actual turnover*. Semakin tinggi *employee engagement* perawat terhadap rumah sakit, maka akan semakin rendah *turnover intention*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Thanacody, 2014; Collini, 2015) dimana *employee engagement* juga berhasil menjadi mediasi kuat terhadap *turnover intention*.

6. Pengaruh keadilan prosedural karir terhadap *turnover intention* melalui *employee engagement* sebagai variabel moderating

Berdasarkan hasil penelitian diatas, didapatkan *employee engagement* mampu memoderasi keadilan prosedural karir terhadap *turnover intention*. Dapat ditarik kesimpulan bahwa dengan adanya *employee engagement* perawat yang tinggi, akan semakin mendukung menekan *turnover intention*. Bila prinsip-prinsip keadilan di tempat kerja sudah terpenuhi maka akan terbentuk lingkungan kerja yang nyaman

sehingga semakin meningkatkan *employee engagement* karyawan yang akan mengurangi turnover intention. Hal ini juga konsisten dengan penelitian sebelumnya (Anwar & Tjahjono, 2017; Shahpouri et al, 2016) dimana *employee engagement* memoderasi keadilan prosedural karir terhadap turnover intention.

7. Pengaruh keadilan distributif karir terhadap turnover intention melalui employee engagement sebagai variabel moderating

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan *employee engagement* mampu memoderasi keadilan distributif karir terhadap turnover intention. Hal ini dapat diartikan bahwa hanya dengan menerapkan keadilan organisasional di tempat kerja, sudah dapat menekan turnover intention perawat. Apabila disertai peningkatan *employee engagement* perawat akan dihasilkan *output* yang lebih baik lagi. Keadilan di tempat kerja sangat penting diterapkan, terutama dalam dunia kesehatan, dimana stress kerja begitu

tinggi sehingga memungkinkan untuk perawat tidak menjalin komitmen dengan pekerjaannya bila tidak sepadan dengan hasil yang didapatkan. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan terhadap *employee engagement* untuk memediasi menurunkan angka turnover intention (Anwar & Tjahjono, 2017; Thanacoody, 2014).