

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek/Subyek Penelitian

1. Sejarah Puskesmas Kecamatan Tonjong

Awal mulanya Puskesmas Kecamatan Tonjong pertama kali didirikan pada tahun 1957 dengan menempati rumah penduduk sampai tahun 1967 serta memberi dengan nama klinik kesehatan dan dilengkapi dengan kepala Puskesmas Kecamatan Tonjong yang dipimpin oleh seorang mantri kesehatan bernama Bapak Turiman, kemudian untuk pergantian tahun kepala pimpinan Puskesmas Kecamatan Tonjong digantikan lagi oleh Bapak Warisman tahun 1968 Bapak Turiman mendapat bagian untuk menempati gedung yang baru terletak pada alamat di Jalan Raya Tonjong nomor 4 Desa Tonjong, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes. Kemudian beberapa tahun pergantian kepala Puskesmas Kecamatan Tonjong lagi pada tahun 1981 sampai dengan tahun 1985 yang dipimpin oleh Dokter Djoni Prasetya. Ketika tahun 1985 sampai dengan tahun 1989 Puskesmas Kecamatan Tonjong dipimpin lagi oleh Dokter Edi Sudijanto. Dan ketika tahun 1989 sampai dengan tahun 1991 Puskesmas Kecamatan Tonjong dipimpin lagi oleh Dokter Endang Kustiowati. Kemudian beberapa tahun pergantian kepala Puskesmas Kecamatan Tonjong lagi pada tahun 1991 sampai dengan tahun 2000 di pimpin lagi oleh Dokter Muhammad Sodik Arifin M.Kes. Setelah itu Ketika tahun 2000 sampai dengan tahun 2004 di Puskesmas Kecamatan Tonjong dipimpin lagi oleh Dokter Lulu Anggiamurni. Kemudian beberapa tahun pergantian kepala Puskesmas Kecamatan Tonjong pada tahun 2004

sampai dengan tahun 2009 di pimpin lagi oleh Dokter Sartono. Lalu beberapa tahun pergantian kepala Puskesmas Kecamatan Tonjong pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2012 di pimpin lagi oleh Dokter Sri Hartati. Setelah itu beberapa tahun pergantian kepala Puskesmas Kecamatan Tonjong pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2014 di pimpin lagi oleh Dokter Zunan Arief Budi Santoso. MM. Dan Kemudian beberapa tahun pergantian kepala Puskesmas Kecamatan Tonjong pada tahun 2015 sampai sekarang di pimpin lagi oleh Dokter Ida Rakhmawati.

Puskesmas Tonjong sudah 47 tahun sudah pernah melayani sekitar Kecamatan Tonjong yang bertujuan untuk memberikn fasilitas pelayanan kesehatan yang telah dapat membantu untuk masyarakat di Kecamatan Tonjong ketika dalam menangani ada masalah dikesehatannya. Pada tahun 2004 Puskesmas Tonjong telah berkembang dari mulai rawat jalan hingga menjadi rawat inap, dengan mengharapkan dapat meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat disekitarnya.

Puskesmas Tonjong telah mempunyai 14 Desa binaan, ketika tahun 2009 sudah mengalami pembagian wilayah menjadi 2 bagian. 7 desa wilayah Puskesmas Tonjong yang meliputi :

1. Desa KaliJurang
2. Desa Galuhtimur
3. Desa Tonjong
4. Desa Pepedan
5. Desa Linggapura
6. Desa Negarayu
7. Desa Purwodadi

Dan 7 desa wilayah Puskesmas Kutamendala yang meliputi :

1. Desa Kutamendala
2. Desa Karangjengkeng
3. Desa Purbayasa
4. Desa Watujaya
5. Desa Tanggeran
6. Desa Kutayu
7. Desa Rajawetan

Dalam jumlah kedudukan sebagai Pusat kesehatan masyarakat Kecamatan Tonjong, Puskesmas Kecamatan Tonjong sudah pernah menerima beberapa penghargaan atas memperolehnya prestasi dalam mengikuti bidang perlombaan antara lain sebagai berikut :

1. Pada tahun 1996, mendapatkan juara II lomba Gobag Sodor HUT RI ke 51 se kecamatan Tonjong.
2. Pada tahun 1998, mendapatkan juara I lomba Puskesmas Bersih se Kabupaten Dati II Brebes, dalam rangka HKN ke 34.
3. Pada tahun 2004, mendapatkan juara III lomba Kebersihan Kantor, dalam rangka HUT RI ke 59 tingkat kecamatan.
4. Pada tahun 2004, mendapatkan juara III lomba bermain Peran Jambore Posyandu Tingkat Kabupaten Brebes.
5. Pada tahun 2011, mendapatkan juara III lomba kader tentang Pemahaman Buku KIA tingkat Kabupaten Brebes.

6. Pada tahun 2011, mendapatkan juara Harapan I lomba yel-yel Jambore Kader Posyandu Tingkat Kabupaten Brebes.
 7. Pada tahun 2015, mendapatkan juara Harapan I lomba Dokter Kecil SD/MI Tingkat Kabupaten Brebes.
 8. Pada tahun 2008, mendapatkan juara Harapan I Kejuaraan Bukutangkis Kesehatan, Ganda putra Beregu 'KADINKES CUP'.
 9. Pada tahun 2010, mendapatkan juara Harapan Umum Jambore Kader Tingkat Kabupaten.
2. Visi dan Misi

1) Visi : Terwujudnya semua Masyarakat Kecamatan Tonjong Sehat

2) Misi :

- a) Meningkatkan kesehatan untuk individu, keluarga dan lingkungan.
- b) Melaksanakan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas.
- c) Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sesuai standar minimal.
- d) Menjalinkan kerja sama lintas program dan lintas sektoral.
- e) Menyelenggarakan mengelola manajemen secara efektif dan efisien.

B. Gambaran Umum Obyek/Subyek Penelitian

1. Sejarah Puskesmas Kutamendala

Awal mulanya Puskesmas Kecamatan Tonjong pertama kali didirikan pada tahun 1990 Puskesmas Kutamendala adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kutamendala. Puskesmas Kutamendala berperan

menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian Puskesmas Kutamendala berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan kesehatan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Dalam profil Puskesmas ini diharapkan dapat menyediakan data dan informasi sebagai landasan dalam penyusunan pengembangan sumber daya dan sarana penyedia data dan informasi dalam rangka evaluasi tahunan kegiatan dan pemantauan hasil capaian program yang ada di puskesmas.

Profil kesehatan Puskesmas Kutamendala merupakan kumpulan dari informasi kesehatan di Puskesmas Kutamendala dan berfungsi sebagai bentuk pelaporan kinerja tiap program kegiatan sebagai evaluasi tentang kinerja pembangunan kesehatan selama 1 tahun digunakan sebagai penyedia data dan informasi untuk perencanaan dan pengambilan keputusan pada tahun berikutnya, selain itu sebagai indikator tercapai tidaknya kabupaten Brebes sebagai “Kabupaten Sehat”.

2. Visi dan Misi

1) Visi : Menjadi Puskesmas Pilihan Pertama Masyarakat

2) Misi :

- a) Mengoptimalkan SDM dalam rangka pelaksanaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan mutu pelayanan dan kebutuhan masyarakat.
- b) Menyelenggarakan pelayanan dan kebutuhan masyarakat.
- c) Menjalin kerjasama lintas sektor secara profesional kepada masyarakat.

C. Karakteristik Responden

1. Usia staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan Usia staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1. Usia staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Kategori	Frekuensi	Prosentase
< 31 Tahun	28	26,7
31 - 40 Tahun	52	49,5
41 - 50 Tahun	21	20,0
51 - 60 Tahun	2	1,9
61 - 70 Tahun	1	1,0
> 70 Tahun	1	1,0
Total	105	100,0

Sumber : data primer di olah 2017

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Usia staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala, sebagian besar adalah responden termasuk dalam kategori umur 31 – 40 Tahun yaitu sebanyak 52 responden (49,5%).

2. Jenis Kelamin staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan

Tonjong dan di Kutamendala

yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.2. Jenis Kelamin staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Laki – Laki	29	27,6
Perempuan	76	72,4
Total	105	100,0

Sumber : data primer di olah 2017

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala, sebagian besar adalah responden termasuk dalam jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 76 responden (72,4%).

3. Lama Bekerja staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan Lama Bekerja staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.3. Lama Bekerja staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Kategori	Frekuensi	Prosentase
< 10 Tahun	44	41,9
11 - 20 Tahun	46	43,8
21 - 30 Tahun	13	12,4
>30 Tahun	2	1,9
Total	105	100,0

Sumber : data primer di olah 2017

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Lama Bekerja staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala, sebagian besar adalah responden termasuk dalam 11-20 Tahun yaitu sebanyak 46 responden (43,8%).

4. Pendidikan Terakhir staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Terakhir staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.4. Pendidikan Terakhir staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Kategori	Frekuensi	Prosentase
SMA	18	17.1
D3	60	57.1
S1	25	23.8
S2	2	1.9
Total	105	100.0

Sumber : data primer di olah 2017

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Terakhir staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala, sebagian besar adalah responden termasuk dalam D3 yaitu sebanyak 60 responden (57,1%).

5. Status staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan Status staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.5. Status staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Pegawai Tetap	40	38.1
Pegawai Tidak Tetap	65	61.9
Total	105	100.0

Sumber : data primer di olah 2017

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Status staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala, sebagian besar adalah responden termasuk dalam Pegawai tidak tetap yaitu sebanyak 65 responden (61,9%).

6. Status Ikatan Kerja staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan Status staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.6. Status Ikatan Kerja staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala

Kategori	Frekuensi	Prosentase
PNS	19	18.1
Tidak PNS	86	81.9
Total	105	100.0

Sumber : data primer di olah 2017

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Status ikatan kerja staf karyawan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tonjong dan di Kutamendala, sebagian besar adalah responden termasuk dalam Pegawai tidak PNS yaitu sebanyak 86 responden (81,9%).

D. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. Uji Validitas

Uji validitas dapat dilihat dengan nilai total *Bivariate Correlation Pearson* r_{hitung} lebih besar daripada r_{tabel} . Pengujian menggunakan uji dua sisi dengan jumlah data responden $(n) = 100$ responden, r_{tabel} 0,195 dan dengan taraf signifikansi 0,05. Pengujian ini menggunakan aplikasi SPSS versi 21.0 *for Windows*.

Tabel 4.4
Hasil Uji Validitas

NO	Variabel		r hitung	r tabel	Ket
1	Keadilan Distributif (X ₁)	KD1	0,783	0,195	Valid
		KD2	0,792	0,195	Valid
		KD3	0,834	0,195	Valid
		KD4	0,783	0,195	Valid
2	Keadilan Prosedural (X ₂)	KP1	0,812	0,195	Valid
		KP2	0,544	0,195	Valid
		KP3	0,780	0,195	Valid
		KP4	0,801	0,195	Valid
		KP5	0,801	0,195	Valid
		KP6	0,633	0,195	Valid
3	Kepuasan Kompensasi (X ₃)	KK1	0,596	0,195	Valid
		KK2	0,525	0,195	Valid
		KK3	0,829	0,195	Valid
		KK4	0,809	0,195	Valid
		KK5	0,494	0,195	Valid
		KK6	0,753	0,195	Valid
4	Komitmen Karyawan (Y)	KK1	0,761	0,195	Valid
		KK2	0,830	0,195	Valid
		KK3	0,797	0,195	Valid
		KK4	0,709	0,195	Valid
		KK5	0,752	0,195	Valid
		KK6	0,520	0,195	Valid
		KK7	0,464	0,195	Valid
		KK8	0,613	0,195	Valid
		KK9	0,605	0,195	Valid

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menunjukkan akurasi, ketepatan dan konsistensi kuesioner dalam mengukur variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Pengujian reliabilitas dilakukan hanya pada indikator-indikator konstruk yang telah melalui validitas, dan dinyatakan valid. Program IBM SPSS 21.0 memberikan fasilitas untuk menguji reliabilitas yaitu dengan menggunakan uji statistik *Cronbach*

Alpha. Suatu konstruk atau variabel dinyatakan reliabel jika menghasilkan nilai *Cronbach Alpha* > 0.70, walaupun nilai 0.60 – 0.70 masih dapat diterima Hair dkk dalam Latan (2013).

Tabel 4.5
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Ket
Keadilan Distributif	0,810	Reliabel
Keadilan Prosedural	0,810	Reliabel
Kepuasan Kompensasi	0,759	Reliabel
Komitmin Karyawan	0,851	Reliabel

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh variabel mempunyai koefisien Alpha lebih dari 0,60. Dengan begitu dapat disimpulkan semua butir-butir variabel penelitian tersebut adalah reliabel dan dapat di gunakan sebagai instrumen penelitian.

E. PEMODELAN AMOS

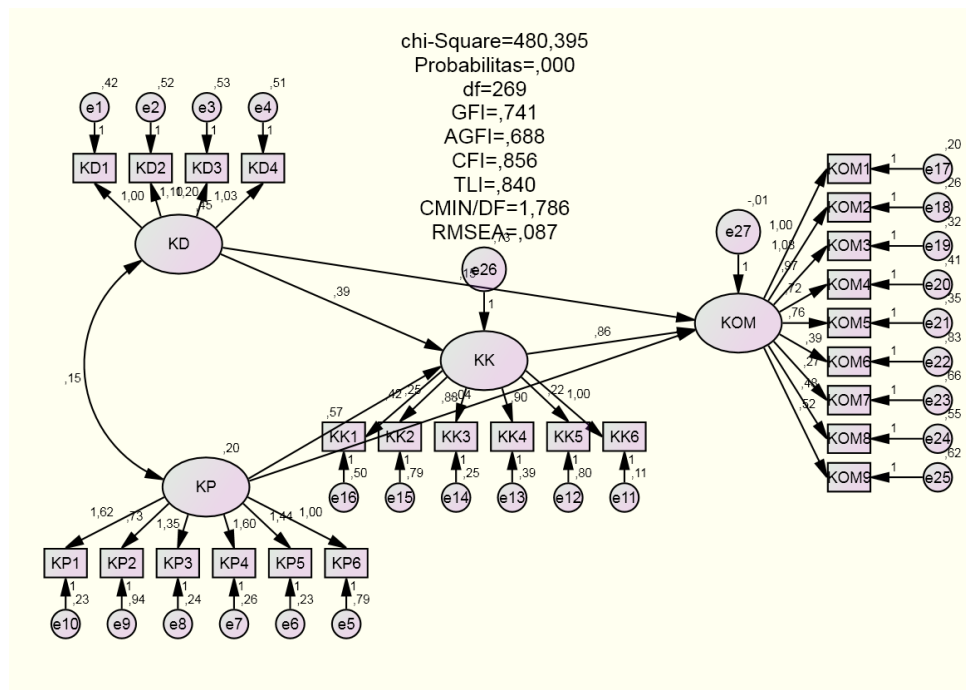
Sesuai dengan model yang dikembangkan pada penelitian ini maka alat analisis data yang digunakan adalah SEM yang dioperasikan dengan menggunakan aplikasi AMOS. Menggunakan tahapan permodelan dan analisis persamaan struktural menjadi beberapa langkah, yaitu :

1. Pengembangan Model Secara Teoritis

Langkah pertama pada model SEM yang mempunyai justifikasi yang kuat sudah di jelaskan di bab 3. Hubungan antar variabel dengan model merupakan turunan dari teori. Tanpa dasar teoritis yang kuat SEM tidak dapat digunakan.

2. Menyusun Diagram Jalur

Langkah kedua adalah menggambarkan kerangka penelitian dalam sebuah diagram alur (*path diagram*). Kesepakatan yang ada dalam penggambaran diagram jalur telah dikembangkan oleh AMOS, sehingga tinggal menggunakannya saja.



Gambar 4.1

Diagram Jalur

3. Evaluasi Model Struktural

Langkah keenam ada beberapa kriteria Evaluasi Model Struktural yaitu :

a. Ukuran Sampel

Jumlah sampel data sudah memenuhi asumsi SEM, yaitu 105 data dan lebih dari berada jumlah data yang di rekomendasikan, 100 – 150 data.

b. Normalitas data

Dalam output AMOS, uji normalitas dilakukan dengan membandingkan nilai CR (*critical ratio*) pada *assessment of normality* dengan kritis $\pm 2,56$ pada level 0,01. Jika ada nilai CR yang lebih besar dari nilai kritis maka distribusi data tersebut tidak normal secara *univariate*. Sedangkan secara *multivariate* dapat dilihat pada c.r baris terakhir dengan ketentuan yang sama (Ferdinand, 2006).

Tabel 4.6

Variable	Min	Max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
KOM9	1,000	5,000	-,047	-,197	-,469	-,980
KOM8	2,000	5,000	,216	,904	-,629	-1,315
KOM7	2,000	5,000	,026	,110	-,828	-1,732
KOM6	2,000	5,000	,024	,101	-1,131	-2,366
KOM5	1,000	5,000	-,034	-,141	-,655	-1,370
KOM4	1,000	5,000	-,154	-,645	-,246	-,515
KOM3	1,000	5,000	-,034	-,140	-,305	-,639
KOM2	1,000	5,000	,022	,091	-,761	-1,592
KOM1	1,000	5,000	-,161	-,672	-,498	-1,042
KK1	1,000	5,000	-,274	-1,145	,061	,127
KK2	1,000	5,000	-,062	-,258	-,599	-1,252
KK3	1,000	5,000	-,239	-1,000	-,327	-,685
KK4	1,000	5,000	-,336	-1,404	-,527	-1,101
KK5	2,000	5,000	-,115	-,483	-,835	-1,746
KK6	1,000	5,000	-,133	-,555	-,435	-,911
KP1	1,000	5,000	-,233	-,975	-,237	-,497
KP2	1,000	5,000	,370	1,546	-,871	-1,821
KP3	2,000	5,000	-,136	-,569	-,378	-,791
KP4	1,000	5,000	-,494	-2,066	,281	,588
KP5	2,000	5,000	-,126	-,527	-,463	-,968
KP6	1,000	5,000	-,615	-2,572	-,299	-,625
KD4	1,000	5,000	-,195	-,817	-,768	-1,606
KD3	1,000	5,000	-,050	-,209	-1,131	-2,366
KD2	1,000	5,000	-,149	-,622	-,614	-1,285
KD1	1,000	5,000	,060	,253	-,575	-1,202
Multivariate					-2,068	-,288

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan uji normalitas secara univariate mayoritas berdistribusi normal karena nilai *critical ratio* (c.r) untuk kurtosis (keruncingan) maupun skewness (kemencengan), berada dalam rentang $\pm,288$. Sedangkan secara *multivariate* data memenuhi asumsi normal karena nilai -2,068 berada di dalam rentang $\pm,288$.

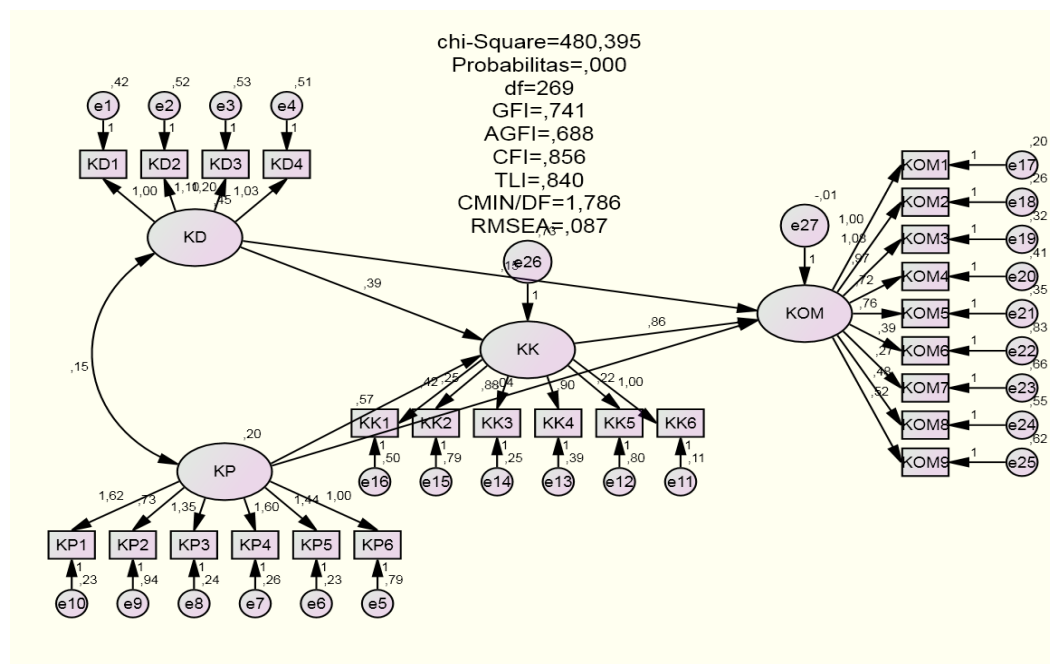
c. *Outliers*

Data outlier bisa dilihat dari nilai mhalanobis distance yang memiliki p1 dan p2. Suatu data termasuk outlier jika nilai p1 dan p2 yang dihasilkan bernilai $< 0,05$.

Dari tabel output AMOS terlihat bahwa tidak ada data yang memiliki nilai p1 dan p2 $< 0,05$.

4. Menilai Kelayakan Model

Ada beberapa uji kesesuaian statistik, berikut adalah beberapa kriteria yang lazim diperoleh.



Gambar 4.2

Output : Output Model diagram awal

Setelah asumsi SEM dilakukan maka langkah berikutnya adalah pengujian dengan menggunakan beberapa indeks kesesuaian untuk mengukur model yang diajukan.

Beberapa indeks tersebut yaitu:

Tabel 4.7

Hasil Uji Goodness Of Fit Indeks

<i>Goodness of fit index</i>	<i>Cut-off value</i>	Model Penelitian	Model
<i>Significant probability</i>	≥ 0.05	0,000	Bad Fit
RMSEA	≤ 0.08	0,087	Poor Fit
GFI	≥ 0.90	0,741	Poor Fit
AGFI	≥ 0.80	0,688	Poor Fit
CMIN/DF	≤ 2.0	1,786	Good Fit
TLI	≥ 0.90	0,840	Poor Fit
CFI	≥ 0.90	0,856	Poor Fit

Sumber: Data diolah 2016, Lampiran 4

Dari tabel 4.7 dapat dilihat bahwa model secara keseluruhan memperlihatkan tingkat kesesuaian yang buruk. Dengan demikian dapat bahwa hasil pengujian *goodness of fit* pada model standar yang dipakai dalam penelitian ini menunjukkan bahwa data yang diobservasi tidak sesuai dengan teori atau model.

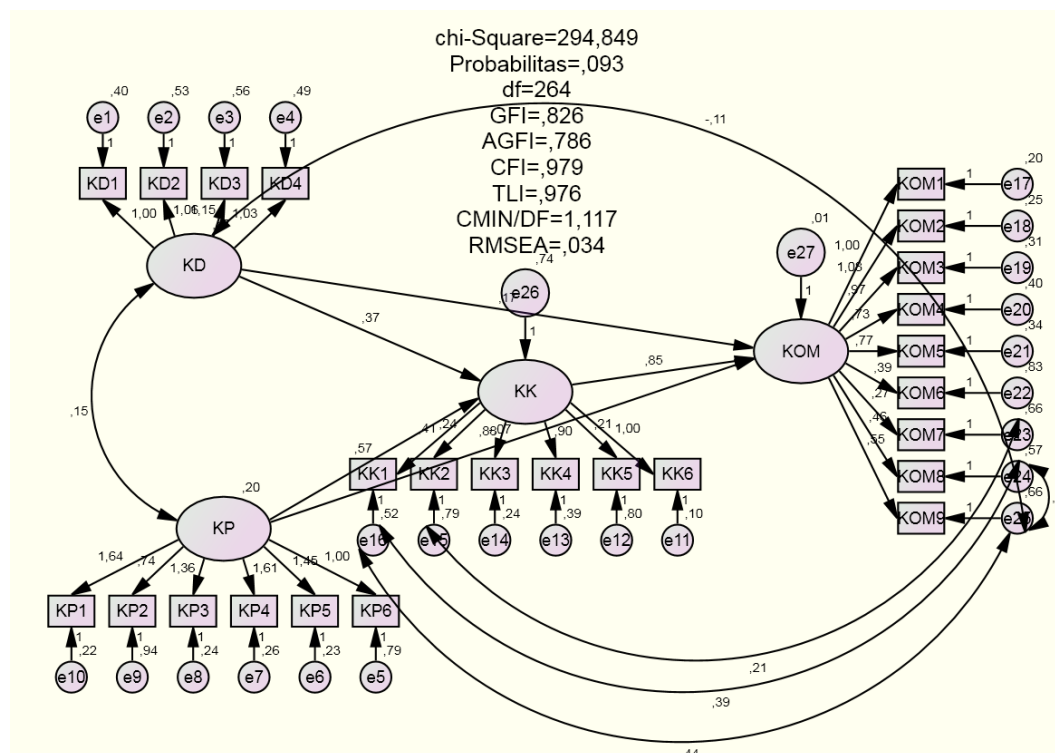
5. Melakukan Interpretasi dan memodifikasi Model

Apabila model tidak fit dengan data, tindakan tindakan berikut bisa dilakukan :

1. Memodifikasi model dengan menambahkan garis hubung
2. Menambah variable jika data tersedia
3. Mengurangi variable

Modifikasi model yang dilakukan dalam penelitian ini didasari oleh teori yang dijelaskan oleh Arbuckle yang membahas mengenai bagaimana melakukan modifikasi model dengan melihat Modification Indices yang dihasilkan AMOS 18.

Alasan peneliti melakukan beberapa rekomendasi penambahan garis hubung adalah untuk memperkecil nilai chi square sehingga membuat model lebih fit. Dari beberapa tahapan yang peneliti lakukan, didapat output AMOS sebagai berikut :



Gambar 4.3

Model diagram setelah dilakukan beberapa Modifikasi Model

Setelah asumsi SEM dilakukan maka langkah berikutnya adalah pengujian dengan menggunakan beberapa indeks kesesuaian untuk mengukur model yang diajukan.

Beberapa indeks tersebut yaitu:

Tabel 4.8

Hasil Uji Goodness Of Fit Indeks

<i>Goodness of fit index</i>	<i>Cut-off value</i>	Model Penelitian	Model
<i>Significant probability</i>	≥ 0.05	0,093	Good Fit
RMSEA	≤ 0.08	0,034	Good Fit
GFI	≥ 0.90	0,826	Marginal Fit
AGFI	≥ 0.80	0,786	Good Fit
CMIN/DF	≤ 2.0	1,117	Good Fit
TLI	≥ 0.90	0,976	Good Fit
CFI	≥ 0.90	0,979	Good Fit

Sumber: Data diolah 2017, Lampiran 4

Dari tabel 4.8 dapat dilihat bahwa model secara keseluruhan memperlihatkan tingkat kesesuaian yang baik. Meskipun nilai significantnya $< 0,05$. Namun hal ini tidak menjadi masalah. Dengan demikian dapat bahwa hasil pengujian *goodness of fit* pada model standar yang dipakai dalam penelitian ini menunjukkan bahwa data yang diobservasi sesuai dengan teori atau model.

6. Interpretasi Estimasi Model

Pada tahap ini selanjutnya model diinterpretasikan dan dimodifikasi. Setelah model diestimasi, residual kovariannya haruslah kecil atau mendekati nol dan distribusikan kovarians residual harus bersifat simetrik. Batas keamanan untuk jumlah residual yang dihasilkan oleh model adalah 1%. Nilai residual *value* yang lebih besar atau sama dengan 2,58 diinterpretasikan sebagai signifikan secara statis pada tingkat 1% dan residual yang signifikan ini menunjukkan adanya *prediction error* yang substansial untuk dipasang indikator.

Proses pengujian statistik ini dapat dilihat pada tabel 4.9 di bawah ini. Dari pengolahan data diketahui bahwa nilai CR pada ada hubungan dengan menunjukkan nilai di atas 1,96 untuk CR dan di bawah 0,05 untuk nilai P (Parwoto, 2012), dengan demikian dapat dikatakan bahwa :

Tabel 4.9
Hasil Uji Hipotesis

No	Hipotesis	P	Batas	Keterangan
1	Keadilan distributif kompensasi berpengaruh positif terhadap komitmen karyawan	0,024	0,05	Ada pengaruh
2	Keadilan prosedural kompensasi berpengaruh positif terhadap komitmen karyawan.	0,707	0,05	Tidak Ada pengaruh
3	Keadilan Distributif Kompensasi berpengaruh positif terhadap kepuasan kompensasi	0,037	0,05	Ada pengaruh
4	Keadilan prosedural Kompensasi berpengaruh positif terhadap Kepuasan Komitmen karyawan	0,041	0,05	Ada Pengaruh
5	Kepuasan Kompensasi berpengaruh positif terhadap Komitmen karyawan	0,000	0,05	Ada Pengaruh

1. Pengujian Hipotesis 1

Parameter estimasi nilai koefisien standardized regression weight antara Keadilan distributif kompensasi terhadap komitmen karyawan diperoleh sebesar 0,024, pengujian hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan nilai probabilitas 0,024 ($p < 0,05$). Dengan demikian hipotesis 1 **diterima** sebab terdapat pengaruh positif signifikan antara Keadilan distributif kompensasi terhadap komitmen karyawan.

2. Pengujian Hipotesis 2

Parameter estimasi nilai koefisien standardized regression weight antara Keadilan prosedural kompensasi terhadap komitmen karyawan diperoleh sebesar 0,707, pengujian hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan nilai probabilitas 0,707 (p

> 0,05). Dengan demikian hipotesis 2 **ditolak** sebab terdapat tidak ada pengaruh signifikan antara Keadilan prosedural kompensasi terhadap komitmen karyawan.

3. Pengujian Hipotesis 3

Parameter estimasi nilai koefisien standardized regression weight antara Keadilan Distributif Kompensasi terhadap kepuasan kompensasi diperoleh sebesar 0,037, pengujian hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan nilai probabilitas 0,037 ($p < 0,05$). Dengan demikian hipotesis 3 **diterima** sebab terdapat pengaruh positif signifikan antara Keadilan Distributif Kompensasi terhadap kepuasan kompensasi.

4. Pengujian Hipotesis 4

Parameter estimasi nilai koefisien standardized regression weight antara Keadilan prosedural Kompensasi terhadap Kepuasan Komitmen karyawan diperoleh sebesar 0,041, pengujian hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan nilai probabilitas 0,041 ($p < 0,05$). Dengan demikian hipotesis 4 **diterima** sebab terdapat pengaruh positif signifikan antara Keadilan prosedural Kompensasi terhadap Kepuasan Komitmen karyawan.

5. Pengujian Hipotesis 5

Parameter estimasi nilai koefisien standardized regression weight antara Kepuasan Kompensasi terhadap Komitmen karyawan diperoleh sebesar 0,000, pengujian hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan nilai probabilitas 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian hipotesis 4 **diterima** sebab terdapat pengaruh positif signifikan antara Kepuasan Kompensasi terhadap Komitmen karyawan.