

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Subjek Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu para perawat honorer di lingkungan rumah sakit umum daerah Abd Rivai di kabupaten Berau tahun 2017. Dalam hal ini, peneliti menggunakan sampel responden para perawat honor yang memiliki peran yang sangat penting di rumah sakit tersebut. Terlebih saat ini peranan organisasi perawat di rumah sakit cukup besar dan secara umum peran sumber daya tenaga kesehatan adalah alat yang strategis dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Selanjutnya pada penelitian ini, peneliti menggunakan *convenience sampling method* sebagai teknik dalam pengambilan sampel. Dimana *convenience sampling method* merupakan teknik *sampling* berdasarkan sampel yang mudah ditemui. Sehingga dengan teknik ini, data yang berhasil dikumpulkan peneliti yaitu sebanyak 129 data dari 140 kuesioner yang telah disebar atau dengan persentase tingkat pengembalian sebesar 92,14% ($129/140 \times 100\%$). Kuesioner-kuesioner tersebut telah secara langsung diisi oleh para perawat selaku responden penelitian.

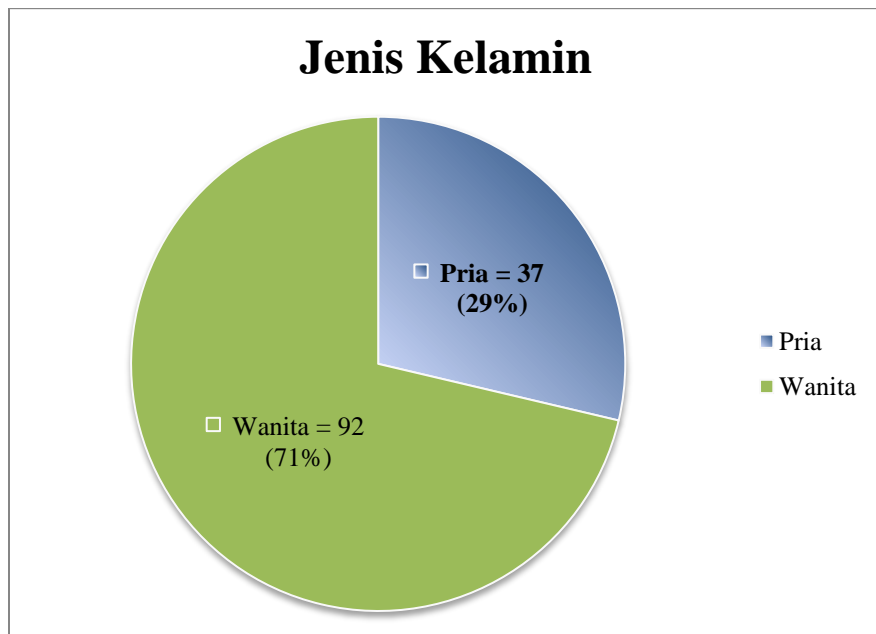
B. Deskriptif Data Responden

1. Deskriptif Profil Responden

Deskripsi data berikut ini merupakan gambaran umum tentang kondisi responden yang dijabarkan secara statistik. Data tersebut

merupakan informasi terkait keadaan responden yang menjadi objek penelitian. Dari jumlah keseluruhan kuesioner yang telah disebar sebanyak 140 kuesioner, namun kuesioner yang benar-benar di teliti sebanyak 129. Data responden yang mencakup mengenai jenis kelamin, umur, dan pendidikan terakhir dapat dilihat pada Gambar 4.1, 4.2, dan 4.3.

Gambar 4.1. Jenis Kelamin Responden

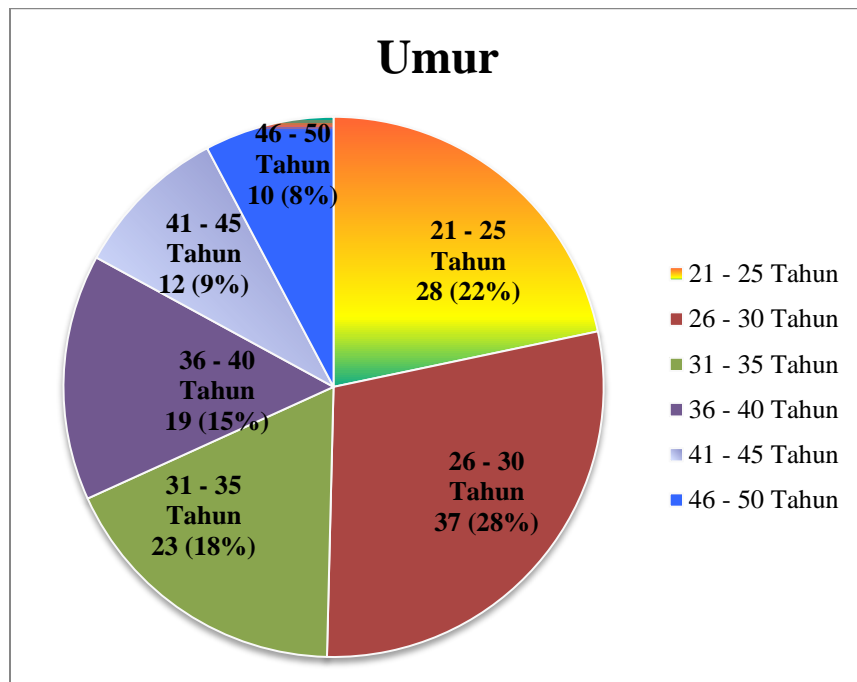


Sumber: Data diolah 2017, Lampiran 3.

Berdasarkan Gambar 4.1. di atas, profil responden diklasifikasikan menjadi beberapa bagian, yaitu pertama klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin. Dimana dari data yang diperoleh peneliti, terdapat jumlah responden yang berjenis kelamin pria sebanyak 37 orang. Sedangkan responden dengan jenis kelamin wanita berjumlah 92 orang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh

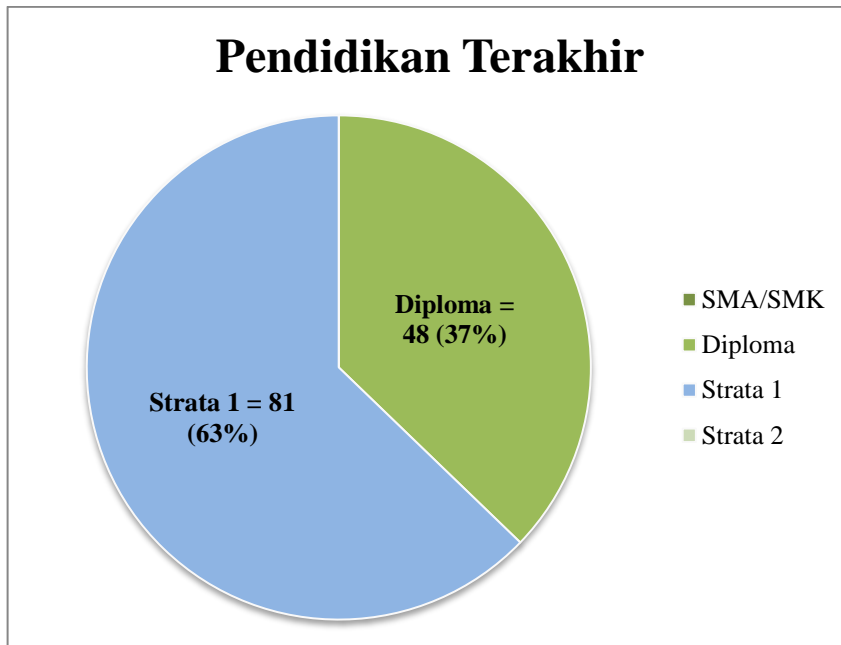
perawat berjenis kelamin perempuan dengan perbandingan persentase sebesar 29% responden pria dan 71% responden wanita.

Gambar 4.2. Umur Responden



Sumber: Data diolah 2017, Lampiran 3.

Klasifikasi responden yang kedua yaitu berdasarkan umur. Dari data yang diperoleh peneliti, responden yang dominan yaitu berusia 26-30 Tahun dengan persentase sebesar 28 % dari total 129 responden perawat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa saat ini para perawat tersebut dapat digolongkan masih sangat muda. Sehingga berpotensi untuk meningkatkan potensi di dalam diri baik emosional maupun spiritual. Serta mampu memback up tenaga perawat yang sudah berumur lebih tua, karena mereka masih memiliki tenaga yang enerjik dan semangat.

Gambar 4.3. Pendidikan Responden

Sumber: Data diolah 2017, Lampiran 3.

Klasifikasi responden yang ketiga yaitu berdasarkan pendidikan terakhir. Dimana dari data yang diperoleh peneliti, responden didominasi oleh para perawat dengan pendidikan terakhir Strata 1 (S1) yang berjumlah 81 orang, hal tersebut terlihat dari persentase sebesar 63 %.

Selanjutnya klasifikasi responden berikutnya yaitu berdasarkan bidang pendidikan terakhir. Dimana dari data yang diperoleh peneliti, responden secara keseluruhan berlatar belakang pendidikan terakhir yaitu sebagai perawat yang berjumlah 129 orang atau dengan persentase sebesar 100%.

2. Analisis Deskriptif Variabel Penelitian

Analisis deskriptif adalah sebuah gambaran secara umum mengenai variabel yang diperoleh berdasarkan jawaban responden terhadap indikator kuisioner yang sudah disebar. Berdasarkan tanggapan dari 129 responden mengenai indikator-indikator variabel penelitian, maka peneliti akan menguraikan dengan rinci jawaban responden yang dikelompokkan secara deskriptif statistik adalah dengan mengkategorikan berdasarkan perhitungan interval untuk menentukan masing-masing variabel. Persepsi responden terhadap beberapa pernyataan yang ada di dalam variabel penelitian yang akan diketahui melalui nilai indeks. Dimana nilai indeks tersebut diperoleh dari angka rentang skala (RS), adapun rumus untuk menghitung rentang skala (RS) yang dikemukakan Simamora (2002) yaitu sebagai berikut:

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

Dimana: RS = Rentang Skala.

m = Angka maksimal dari poin skala dalam kuesioner.

n = Angka minimum dari poin skala dalam kuesioner.

b = Jumlah poin skala dalam kuesioner.

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:

- a. Nilai indeks antara 1,00-1,79 dikategorikan sangat rendah atau sangat buruk.
- b. Nilai indeks antara 1,80-2,59 dikategorikan rendah atau buruk.
- c. Nilai indeks antara 2,60-3,39 dikategorikan cukup atau sedang.
- d. Nilai indeks antara 3,40-4,19 dikategorikan tinggi atau baik.
- e. Nilai indeks antara 4,20-5,00 dikategorikan sangat tinggi atau baik sekali.

Berdasarkan kategori tersebut di atas, untuk menentukan nilai interpretasi variabel digunakan nilai mean dari setiap indikator jawaban.

- a. Tanggapan responden terhadap variabel Kecerdasan Emosi

Tanggapan mengenai Kecerdasan Emosi oleh perawat honor dideskripsikan pada Tabel di bawah ini:

Tabel 4.1.
Tanggapan Mengenai Kecerdasan Emosi

No	Kecerdasan Emosi						Jumlah	Mean
	Indikator	STS	TS	KS	S	SS		
1	KE1	9	20	33	44	23	129	3,40
2	KE2	13	12	36	40	28	129	3,45
3	KE3	10	23	24	47	25	129	3,42
4	KE4	3	24	31	40	31	129	3,56
5	KE5	8	26	4	51	37	129	3,64
Rata-Rata Total								17,47

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 4.

Dari Tabel 4.1. di atas diperoleh rata-rata poin skala untuk keseluruhan indikator dari Kecerdasan Emosi sebesar 4,15. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kecerdasan emosi yang tinggi dari para peerawat tersebut yang digunakan di tempat kerja mereka. Dengan demikian dapat disimpulkan keseluruhan item-item kecerdasan emosi pada variabel kecerdasan emosi yang diperoleh dari data hasil survei telah terpenuhi dengan baik.

b. Tanggapan responden terhadap variabel Kecerdasan Spiritual

Berikut tanggapan mengenai Kecerdasan Spiritual oleh para perawat dideskripsikan pada Tabel di bawah ini:

Tabel 4.2.
Tanggapan Mengenai Kecerdasan Spiritual

No	Kecerdasan Spiritual						Jumlah	Mean
	Indikator	STS	TS	KS	S	SS		
1	KS1	11	26	4	51	37	129	3,60
2	KS2	10	21	8	48	42	129	3,71
3	KS3	9	26	0	60	34	129	3,65
4	KS4	12	17	4	44	52	129	3,83
Rata-Rata Total								14,79

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 4.

Dari Tabel 4.2. di atas diperoleh rata-rata poin skala untuk keseluruhan indikator dari kecerdasan spiritual sebesar 4,31. Hasil tersebut menunjukkan bahwa persepsi keadilan yang sangat tinggi bagi para perawat honor. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keseluruhan item-item kecerdasan spiritual pada variabel tersebut yang diperoleh dari data hasil survei telah terpenuhi dengan sangat baik.

c. Tanggapan responden terhadap Komitmen Organisasi

Berikut tanggapan responden mengenai dimensi-dimensi Komitmen Organisasi dideskripsikan pada Tabel di bawah ini:

Tabel 4.3.
Tanggapan Mengenai Komitmen Organisasi

No	Komitmen Organisasi						Jumlah	Mean
	Indikator	STS	TS	KS	S	SS		
1	KO1	7	11	31	45	35	129	3,70
2	KO2	3	14	40	47	25	129	3,60
3	KO3	6	15	26	52	30	129	3,66
Rata-Rata Total								10,96

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 4.

Dari Tabel 4.3. di atas diperoleh rata-rata poin skala untuk keseluruhan indikator sebesar 4,16. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Komitmen Organisasi yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki tingkat komitmen yang baik dan berpengaruh untuk pada variabel lainnya sehingga dapat meningkatkan kinerja. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keseluruhan item-item pada kecerdasan emosi yang diperoleh dari data hasil survei telah terpenuhi dengan baik.

Tabel 4.4.
Tanggapan Mengenai Kinerja Perawat

No	Kinerja Perawat						Jumlah	Mean
	Indikator	STS	TS	KS	S	SS		
1	KP1	2	15	28	58	26	129	3,71
2	KP2	5	13	4	58	49	129	4,03
3	KP3	5	12	10	57	45	129	3,97
4	KP4	2	16	6	52	53	129	4,07
5	KP5	4	16	1	74	34	129	3,91
Rata-Rata Total								19,69

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 4.

Dari Tabel 4.4. di atas diperoleh rata-rata poin skala untuk keseluruhan indikator dari variabel kinerja perawat sebesar 4,27. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kinerja perawat memiliki skor yang sangat tinggi sehingga perawat honor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Berau yang menjadi responden dalam penelitian ini secara kuat menganggap pekerjaan mereka dapat meningkat dan memberikan pelayanan yang sangat berharga bagi masyarakat Kabupaten Berau dan membanggakan organisasi mereka. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keseluruhan item-item pada variabel kinerja perawat yang diperoleh dari data hasil survei telah terpenuhi dengan sangat baik.

C. Uji Kualitas Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini diukur dengan membandingkan antara *p-value* dengan nilai alpha sebesar 0,05 atau 5% yang ada pada *output estimate*. Jika *p-value* yang dihasilkan lebih kecil dari 0,05 atau 5% maka indikator-indikator variabel penelitian dapat dikatakan valid. Hasil uji validitas dapat dilihat dari pada Tabel 4.5. di bawah ini:

Tabel 4.5.
Hasil Uji Validitas

Indikator	Loading Factor	<i>p-value</i>	Keterangan
KE1	0,828	***	Valid
KE2	0,746	***	Valid
KE3	0,781	***	Valid
KE4	0,743	***	Valid
KE5	0,776	***	Valid
KS1	0,907	***	Valid
KS2	0,825	***	Valid
KS3	0,927	***	Valid
KS4	0,845	***	Valid
KO1	0,789	***	Valid
KO2	0,744	***	Valid
KO3	0,761	***	Valid
KP1	0,764	***	Valid
KP2	0,875	***	Valid
KP3	0,876	***	Valid
KP4	0,843	***	Valid
KP5	0,905	***	Valid

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 5.

Dari Tabel 4.5. di atas diperoleh hasil bahwa keseluruhan indikator variabel penelitian menghasilkan nilai *p-value* dengan tanda ***. Hasil

tersebut menunjukkan bahwa keseluruhan indikator penelitian menghasilkan nilai $< 0,05$. Dengan demikian dapat diartikan bahwa indikator-indikator variabel penelitian dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan seberapa besar suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Bila suatu alat pengukur dipakai berulang-ulang untuk mengukur gejala yang sama dan hasil yang diperoleh relatif konsisten, maka alat ukur tersebut dikatakan *reliable*. Dengan kata lain, reliabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur didalam mengukur fenomena yang sama. Untuk menilai tingkat reliabilitas suatu alat ukur, dapat dilihat dari nilai C.R (*Construct Reliability*) dan V.E (*Variance Extracted*) yang dihasilkan. Apabila diperoleh nilai $\geq 0,7$ dari perhitungan C.R dan nilai $\geq 0,5$ dari perhitungan VE, maka alat ukur dari variabel tersebut dinyatakan *reliable*. Berikut hasil perhitungan uji reliabilitas dapat dilihat pada Tabel 4.9. di bawah ini:

Tabel 4.6.
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	CR $\geq 0,7$	VE $\geq 0,5$	AVE $\geq 0,5$	Keterangan
Kecerdasan Emosi	0.8820	0.6590	0,8118	Reliabel
Kecerdasan Spiritual	0.9256	0.7817	0,8841	Reliabel
Komitmen Organisasi	0.8403	0.6876	0,8292	Reliabel
Kinerja Perawat	0.9262	0.7481	0,8649	Reliabel

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 5.

Dari Tabel 4.6. di atas diperoleh nilai C.R untuk keseluruhan variabel penelitian yaitu $\geq 0,7$ dan nilai VE $\geq 0,5$. Sesuai dengan teori Ghozali, (2008), *Cut-off Value* dari *construk realibility* adalah minimal 0,70 sedangkan *Cut-off Value Extracted* minimal 0,50. Kemudian batas AVE $\geq 0,5$ untuk menunjukkan besarnya varian indikator yang di kandung oleh konstruknya (Haryono, 2017). Dengan demikian dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa alat ukur yang digunakan pada keseluruhan variabel penelitian memenuhi kriteria *reliabel*.

D. Uji Asumsi SEM

1. Uji Ukuran Sampel

Penelitian ini menggunakan metode *convenience sampling* dengan jumlah responden yang diperoleh sebanyak 129 orang dari perawat honor. Jumlah tersebut telah memenuhi kriteria untuk dilakukannya pengujian dengan menggunakan metode SEM. Dimana jumlah minimal sampel yang dibutuhkan untuk pengujian SEM yaitu sebanyak 100-200 sampel atau jumlah indikator dikalikan 5-10 (Ferdinand, 2006).

2. Uji *Outlier*

a. *Univariate Outlier*

Outlier secara *univariate* dapat dideteksi dengan terlebih dahulu mengkonversi data ke dalam standar *z-score* yang mempunyai kriteria *mean* sama dengan nol (0) dan standar deviasi sama dengan satu (1) melalui program SPSS. Selanjutnya dari output *z-score* yang dihasilkan, dilakukan analisis dengan melihat nilai maksimum dari *z-*

score yang berada pada rentang 3 sampai dengan 4 (Hair, *et. al.* 2006).

Dalam hal ini, kriteria data yang dapat dinyatakan lolos dari uji *univariate outlier* yaitu data yang mempunyai nilai *z-score* $\leq 3,0$.

Berikut hasil uji *univariate outlier* dapat dilihat pada Tabel 4.10. di bawah ini:

Tabel 4.7.
Uji Univariate Outlier

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Zscore(KE1)	129	-2,07888	1,38145	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KE2)	129	-2,01101	1,27279	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KE3)	129	-1,99890	1,30697	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KE4)	129	-2,28940	1,29039	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KE5)	129	-2,27450	1,17739	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KS1)	129	-1,96730	1,06293	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KS2)	129	-2,09821	1,00401	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KS3)	129	-2,10363	1,07027	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KS4)	129	-2,11887	,87657	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KO1)	129	-2,40381	1,16046	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KO2)	129	-2,60671	1,40840	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KO3)	129	-2,41632	1,21873	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KP1)	129	-2,78481	1,33256	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KP2)	129	-2,80108	,89549	,000000 0	1,0000000 0
Zscore(KP3)	129	-2,76226	,95922	,000000 0	1,0000000 0

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Zscore(KP4)	129	-2,93137	,88829	,000000 0	1,000000 0
Zscore(KP5)	129	-2,84807	1,06045	,000000 0	1,000000 0
Valid N (listwise)	129				

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 6.

Dari Tabel 4.7. di atas dapat dilihat bahwa keseluruhan indikator variabel penelitian memiliki nilai Mean sama dengan nol (0) dan nilai Standar Deviasi sama dengan satu (1). selain itu juga nilai Maximum yang dihasilkan dari keseluruhan indikator tidak ada yang lebih besar dari atau sama dengan 3 (Hair, *et. al.* 2006). Dengan demikian hasil tersebut menunjukkan tidak terdapat *outlier* secara *univariate* pada indikator variabel penelitian.

b. *Multivariate Outlier*

Multivariate outlier dapat dilihat dari output Mahalanobis distance pada pengujian menggunakan AMOS. Kriteria yang digunakan untuk menilai ada atau tidaknya *multivariate outlier* dalam penelitian yaitu pada nilai $p < 0,001$. Jarak tersebut dievaluasi dengan menggunakan X pada derajat bebas sebesar jumlah variabel terukur. Dalam penelitian ini jumlah variabel terukur adalah 17. Kemudian dengan fungsi CHIINV dilakukan perhitungan dan menghasilkan angka 33,40866. Artinya, semua data yang memiliki nilai melebihi 33,40866 terkena *multivariate outlier* dan harus dikeluarkan dari input data awal sebelum dilakukan *re-run* pada AMOS. Dari hasil $d^2/mahalanobis\ distance$ dapat dilihat bahwa tidak ada data yang melebihi angka 33,40866 pada nilai $d^2/mahalanobis\ distance$, sehingga dapat disimpulkan data tidak terdapat *outlier* secara *multivariate*. Untuk hasil uji *multivariate outlier* dapat dilihat pada lampiran 6.

c. Uji Normalitas

Normalitas merefleksikan bentuk sebuah distribusi data, apakah data tersebut normal ataukah tidak normal. Apabila distribusi data tidak membentuk distribusi normal, maka hasil analisis tersebut di khawatirkan menjadi bias. Dikatakan distribusi data normal pada tingkat signifikansi 0,01 apabila *critical ratio* (c.r) untuk kemiringan (*skewenes*) atau untuk keruncingan (*curtosis*) tidak lebih dari $\pm 2,58$. Berikut hasil uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 4.12. berikut ini:

Tabel 4.8.
Hasil Uji Normalitas

Variable	Min	max	Skew	c.r.	kurtosis	c.r.
KE5	1.000	5.000	-1.234	-5.721	.959	-2.224
KE4	1.000	5.000	-1.123	-5.207	-.396	.919
KP5	1.000	5.000	-1.151	-5.337	.708	1.641
KP4	1.000	5.000	-1.287	-5.969	.968	2.244
KP3	1.000	5.000	-.564	-2.615	-.221	-.512
KP2	1.000	5.000	-.684	-3.170	-.168	-.390
KP1	1.000	5.000	-.364	-1.689	-.357	-.827
KO1	1.000	5.000	-.673	-3.119	-.228	-.529
KO2	1.000	5.000	-.661	-3.065	-.888	-2.058
KO3	1.000	5.000	-.778	-3.607	-.625	-1.450
KS1	1.000	5.000	-.779	-3.611	-.655	-1.519
KS2	1.000	5.000	-.970	-4.499	-.378	-.875
KS3	1.000	5.000	-.650	-3.013	-.354	-.820
KS4	1.000	5.000	-.281	-1.304	-.937	-2.172
KE3	1.000	5.000	-.446	-2.069	-.804	-1.864
KE2	1.000	5.000	-.520	-2.412	-.539	-1.251
KE1	2.000	5.000	-.403	-1.867	-.647	-1.499
Multivariate					-2.427	-.542

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 7.

Dari Tabel 4.8. di atas diperoleh hasil uji normalitas data secara univariate, dimana masih terdapat sebagian data yang tidak berdistribusi normal karena nilai c.r pada skew yang dihasilkan lebih besar dari ketentuan $\pm 2,58$. Akan tetapi, pada uji normalitas secara multivariate di peroleh nilai total c r pada kurtosis sebesar -2,427 yang lebih kecil dari ketentuan $\pm 2,58$. Dengan demikian data dapat di katakana layak dan bisa untuk di lakukan olah data lebih lanjut.

d. Uji Multikolinieritas

Pada uji multikolinieritas ini mengharuskan tidak boleh adanya hubungan yang besar atau sempurna diantara variabel-variabel exogen. Indikasi adanya multikolinieritas dan singularitas dapat diketahui melalui nilai determinan *matriks kovarians* sampel yang benar-benar kecil atau mendekati angka nol (Haryono, 2017). Selain itu, indikasi lain untuk mengetahui adanya multikolinieritas juga dapat diketahui dari nilai koefisien korelasi antar variabel independen yang diperoleh > 0,9, nilai tersebut menunjukkan bahwa model dalam penelitian ini dikatakan tidak memenuhi asumsi multikolinieritas (Ferdinand, 2006). Berikut hasil uji multikolinieritas dapat dilihat pada Tabel 4.9. di bawah ini:

Tabel 4.9.
Determinant of Sample Covariance Matrix

<i>Determinant of Sample Covariance Matrix</i>	.000
--	------

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 8.

Tabel 4.10.
Correlation Independen Variable

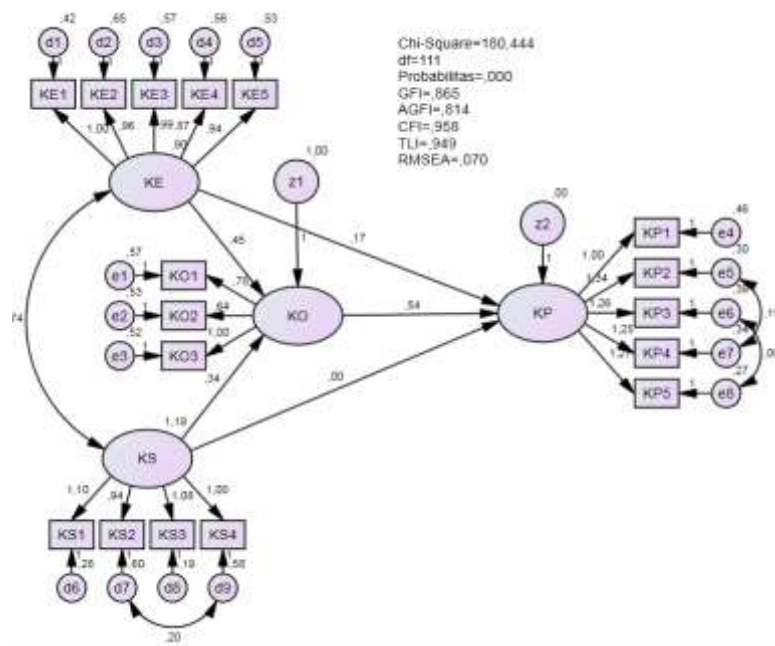
	Estimate
KE --> KS	,719
e6 --> e8	,292
e5 --> e7	,347
d9 --> d7	,334

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 8.

Berdasarkan Tabel 4.9. di atas, diperoleh nilai *Determinant of Sample Covariance Matrix* sebesar 0,000 mendekati angka nol. Akan

tetapi pada output korelasi antar variabel independen diperoleh nilai sebesar 0,733 di Tabel 4.10. Nilai tersebut menunjukkan bahwa korelasi antar variabel independen $< 0,9$ (Ferdinand, 2006). Dengan demikian dari hasil korelasi tersebut data masih dapat diproses lebih lanjut.

e. Uji Model *Goodness of Fit*



Sumber: Data diolah 2017, lampiran 8.

Gambar 4.4.
Full Model Structural Equation Modelling

Dari gambar 4.4 di atas dapat disesuaikan pula dalam persamaan regresinya berikut ini:

- $KO = 0,45KE + 0,34KS + 0,21E$
- $KP = 0,17KE - 0,00KS + 0,54KO + 0,29E$

Setelah asumsi SEM terpenuhi, maka langkah selanjutnya yaitu pengujian dengan menggunakan beberapa indeks kesesuaian untuk mengukur “kebenaran” model yang diajukan. Pengujian tersebut dikenal dengan uji *goodness of fit*. Berikut hasil uji *goodness of fit* dapat dilihat pada Tabel 4.11. dibawah ini:

Tabel 4.11.
Hasil Uji Goodness of Fit

Goodness of Fit Index	Cut Off Value	Model Penelitian	Evaluasi Model
$\chi^2 - Chi - Square$	< 136,5911	180,444	Unfiit
<i>Significancy Probability</i>	$\geq 0,05$	0,000	Unfit
RMSEA	$\leq 0,08$	0,070	Good Fit
GFI	$\geq 0,90$	0,865	Marginal fit
AGFI	$\geq 0,90$	0,814	Marginal fit
CMIN/DF	$\leq 2,00$	1,626	Good Fit
TLI	$\geq 0,95$	0,949	Marginal Fit
CFI	$\geq 0,95$	0,958	Good Fit

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 9.

Dari Tabel 4.11. di atas setelah dilakukannya uji *goodness of fit*, model masih menunjukkan adanya keterbatasan yang disebabkan oleh hal-hal berikut:

- 1) Hasil analisis pada *Chi-square* diperoleh sebesar 180,444 yang menunjukkan bahwa terdapat tingkat penerimaan *Unfit* dikarenakan angka yang dihasilkan jauh lebih besar dari ketentuan kriteria *cut-off value* < 136,5911.

- 2) *Significance probability* dengan nilai yang diperoleh sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa hasil analisis berada pada tingkat penerimaan *unfit* dikarenakan angka yang dihasilkan lebih kecil dari kriteria *cut-off value* 0,05.
- 3) Hasil analisis pada CMIN/DF diperoleh nilai sebesar 1,626, hasil tersebut menunjukkan tingkat penerimaan dapat dikategorikan baik atau *good fit* dikarenakan berada di bawah kriteria *cut-off value* $\leq 2,00$.
- 4) Hasil analisis pada RMSEA diperoleh nilai hasil sebesar 0,070, hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dapat dikategorikan baik atau *good fit* karena berada di bawah kriteria *cut-off value* $\leq 0,08$.
- 5) Hasil analisis pada GFI dan AGFI diperoleh nilai sebesar 0,865 dan 0,814. Nilai tersebut menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan *marginal fit* dikarenakan nilai yang dihasilkan pada indeks GFI dan AGFI mendekati kriteria *cut-off value* $\geq 0,90$.
- 6) Hasil analisis pada CFI dan TLI diperoleh nilai hasil sebesar 0,958 dan 0,949. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dapat dikategorikan *good fit* dan *marginal fit* dikarenakan CFI lebih besar dari kriteria *cut-off value* $\geq 0,95$ dan TLI diantara 0,80 – 0,95.

Berdasarkan hasil uji *goodness of fit* di atas, maka peneliti tidak perlu melakukan modifikasi terhadap model dikarenakan hasil

tersebut menunjukkan bahwa model diterima atas dasar beberapa kriteria yang berada pada kategori *good fit* (Ghozali, 2014).

E. Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis untuk menguji pengaruh antara variabel endogen terhadap variabel eksogen dapat dilihat pada Tabel 4.13. dibawah ini:

Tabel 4.12.
Hasil Uji Hipotesis

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Keterangan
KO <--- KE	.344	.166	2.715	.007	Signifikan
KO <--- KS	.297	.142	2.383	.017	Signifikan
KP <--- KO	.870	.071	7.624	***	Signifikan
KP <--- KS	.000	.052	.005	.996	Tidak Signifikan
KP <--- KE	.211	.066	2.605	.009	Signifikan

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 10.

1. Pengujian Hipotesis Pertama

Dari Tabel 4.12. di atas, diperoleh nilai *koefisien standardized regression weight* antara kecerdasan emosi terhadap komitmen organisasi sebesar 0,344. Untuk pengujian pengaruh antar kedua variabel tersebut menunjukkan nilai C.R sebesar 2,715 dengan probabilitas sebesar 0.007. Dengan demikian hipotesis pertama **diterima**, dimana pernyataan tersebut berdasarkan atas nilai probabilitas sebesar 0.007 yang telah memenuhi syarat $< 0,05$ dan nilai C.R sebesar 2,715 yang telah memenuhi syarat $> 1,96$

2. Pengujian Hipotesis Kedua

Dari Tabel 4.12. di atas, diperoleh nilai *koefisien standardized regression weight* antara kecerdasan spiritual terhadap komitmen organisasi sebesar 0,297. Untuk pengujian pengaruh antar kedua variabel tersebut menunjukkan nilai C.R sebesar 2,383 dengan probabilitas sebesar 0,017. Dengan demikian hipotesis kedua **diterima**, dimana pernyataan tersebut berdasarkan atas nilai probabilitas sebesar 0,017 yang telah memenuhi syarat $< 0,05$ dan nilai C.R sebesar 2,383 yang telah memenuhi syarat $> 1,96$.

3. Pengujian Hipotesis Ketiga

Dari Tabel 4.12. di atas, diperoleh nilai *koefisien standardized regression weight* antara kecerdasan emosi terhadap kinerja perawat sebesar 0,211. Untuk pengujian pengaruh antar kedua variabel tersebut menunjukkan nilai C.R sebesar 2,605 dengan probabilitas sebesar 0,009. Dengan demikian hipotesis pertama **diterima**, dimana pernyataan tersebut berdasarkan atas nilai probabilitas sebesar 0,009 yang memenuhi syarat $< 0,05$ dan nilai C.R sebesar 2,605 yang memenuhi syarat $> 1,96$. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa variabel kecerdasan emosi terdapat pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat..

4. Pengujian Hipotesis Keempat

Dari Tabel 4.12. di atas, diperoleh nilai *koefisien standardized regression weight* antara kecerdasan spiritual terhadap kinerja perawat sebesar 0,000. Untuk pengujian pengaruh antar kedua variabel tersebut

menunjukkan nilai C.R sebesar 0,005 dengan probabilitas sebesar 0,996. Dengan demikian hipotesis kedua **ditolak**, dimana pernyataan tersebut berdasarkan atas nilai probabilitas sebesar 0,996 yang tidak memenuhi syarat $< 0,05$ dan nilai C.R sebesar 0,005 yang tidak memenuhi syarat $> 1,96$. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan kecerdasan spiritual terhadap kinerja perawat .

5. Pengujian Hipotesis Kelima

Dari Tabel 4.12. di atas, diperoleh nilai *koefisien standardized regression weight* antara komitmen organisasi terhadap kinerja perawat sebesar 0,870. Untuk pengujian pengaruh antar kedua variabel tersebut menunjukkan nilai C.R sebesar 7,624 dengan probabilitas sebesar ***. Dengan demikian hipotesis kelima **diterima**, dimana pernyataan tersebut berdasarkan atas nilai probabilitas sebesar *** yang telah memenuhi syarat $< 0,05$ dan nilai C.R sebesar 7,624 yang telah memenuhi syarat $> 1,96$.

F. Pembahasan

1. Pengaruh Kecerdasan Emosi terhadap Komitmen Organisasi.

Goleman (2001) mendefinisikan kecerdasan emosi sebagai kemampuan memantau dan mengendalikan perasaan sendiri dan orang lain, serta menggunakan perasaan itu untuk memandu pikiran dan tindakan. Selain itu dijelaskan bahwa *Emotional Quotient* (EQ) merupakan kemampuan merasakan, memahami, dan secara efektif menerapkan daya serta kepekaan emosi sebagai sumber energi, informasi, koneksi, dan pengaruh yang manusiawi. Seseorang dengan *emotional quotient* yang tinggi akan dapat mengatasi segala masalah yang ada dilingkungannya, sehingga tidak menutup kemungkinan ketika banyak masalah yang dapat diselesaikan dengan baik dan cepat akan menunjukkan suatu pencapaian kerja yang sangat baik.

Penyataan tersebut diatas sejalan dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dimana Kecerdasan Emosi berpengaruh positif signifikan terhadap komitmen organisasi. Hasil ini sejalan dengan Adey dan Bahari (2010) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Kecerdasan Emosi dan kepuasan kerja berhubungan secara positif dan signifikan dengan komitmen organisasi. Kondisi ini menjelaskan bahwa ketika seseorang perawat rumah sakit umum daerah Abdul Rivai memiliki kecerdasan emosional yang tinggi maka akan semakin meningkatkan komitmen organisasi yang dimiliki.

2. Pengaruh Kecerdasan Spiritual terhadap Komitmen Organisasi.

Zohar dan Marshall (2000) mengartikan kecerdasan spiritual sebagai kecerdasan untuk menghadapi persoalan makna atau *value*, yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan yang lain. Seseorang memiliki Kecerdasan Spiritual yang tinggi cenderung menjadi seorang pemimpin yang penuh pengabdian, bertanggung jawab untuk membawakan visi dan nilai yang lebih tinggi dan bisa memberi inspirasi kepada orang lain.

Kecerdasan spiritual mengajarkan seseorang untuk memberi makna dan mengekspresikan pada setiap apa yang dilakukannya, sehingga apabila ingin menampilkan kinerja yang baik, maka dibutuhkan kecerdasan spiritual (Munir, 2000). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Wiersma (2002) membuktikan bahwa kecerdasan spiritual mempengaruhi kinerja seseorang di lingkungan kerjanya. Untuk hal ini, kecerdasan spiritual mempengaruhi keinginan seseorang untuk mendapatkan karir yang menjadi targetnya di dunia kerja. Seseorang yang membawa makna spiritualitas dalam kerjanya akan merasakan hidup dan pekerjaannya pun lebih memiliki arti. Inilah yang akan mendorong serta memotivasi individu untuk terus meningkatkan kinerjanya, sehingga dalam karirnya bisa berkembang terus.

Penyataan tersebut diatas sejalan dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dimana Kecerdasan Spiritual berpengaruh positif

signifikan terhadap komitmen organisasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Imam Ghozali (2002), yang menyatakana bahwa Religiositas dimensi belief, dimensi komitmen, dan dimensi behavior berpengaruh positif terhadap komitmen organisasi dan keterlibatan kerja. Kondisi tersebut menjelaskan bawa, semakin tinggi kecerdasan spiritual perawat rumah saikt umum daerah Abdul Rivai maka akan semakin tinggi komitmen organisasi seorang perawat terhadap instansi tempatnya bekerja.

3. Pengaruh Kecerdasan Emosi Terhadap Kinerja Perawat

Dari hasil pengujian hipotesis sebelumnya diperoleh hasil bahwa kecerdasan emosional berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat. Sebagaimana yang telah di jelaskan oleh Goleman (2001) bahwa *Emotional Quotien* merupakan kecerdasan yang merujuk pada kemampuan merasakan dan mengenali perasaan diri sendiri serta perasaan orang lain, kemampuan mendorong atau memotivasi diri sendiri, kemampuan mengelola emosi dengan baik serta mampu mengelola hubungan dengan orang lain. Selanjutnya Suharsono (2009) menjelaskan bahwa kecerdasan emosional merupakan kemampuan untuk melihat, mengamati, mengenali bahkan mempertanyakan tentang diri sendiri. Seseorang yang mempunyai kecerdasan emosional yang tinggi maka cenderung dapat mangatasi masalah-masalah yang dihadapi ditempat kerja.

Ketika sesorang dapat menyelesaikan masalah-masalah di dunia kerja, maka tidak menutup kemungkinan seseorang tersebut akan menghasilkan kinerja yang lebih baik. Pernyataan ini didukung Agustian

(2003) dalam penelitiannya dimana kecerdasan emosional yang baik akan membuat seorang karyawan menampilkan kinerja dan hasil kerja yang lebih baik. Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Boyatzis (1999), Thomas Sy (2006), dan Supriyanto (2012) yang mengungkapkan bahwa kecerdasan emosi memiliki pengaruh positif signifikan terhadap kinerja seseorang..

4. Pengaruh Kecerdasan Spiritual terhadap Kinerja Perawat.

Menurut Zohar dan Marshall (2000) kecerdasan spiritual didefinisikan sebagai kecerdasan untuk menghadapi persoalan makna atau *value*, yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan yang lain. Seseorang yang memiliki Kecerdasan Spiritual tinggi cenderung menjadi seorang pemimpin yang penuh pengabdian, bertanggung jawab untuk membawakan visi dan nilai yang lebih tinggi dan bisa memberi inspirasi kepada orang lain.

Kecerdasan spiritual mengajarkan orang untuk mengekspresikan dan memberi makna pada setiap tindakannya, sehingga bila ingin menampilkan kinerja yang baik maka dibutuhkan kecerdasan spiritual (Munir, 2000). Pada penelitian yang dilakukan Wiersma (2002) membuktikan bahwa kecerdasan spiritual mempengaruhi kinerja seseorang di lingkungan kerjanya. Dalam hal ini, kecerdasan spiritual mempengaruhi tujuan seseorang dalam mencapai karirnya di dunia kerja. Seseorang yang

membawa makna spiritualitas dalam kerjanya akan merasakan hidup dan pekerjaannya lebih berarti. Hal ini akan mendorong dan memotivasi seseorang untuk lebih meningkatkan kinerja yang dimilikinya, sehingga dalam karir ia dapat berkembang lebih maju.

Berbeda dengan hasil yang diperoleh pada penelitian ini, dimana kecerdasan spiritual tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja seseorang. Kondisi ini menjelaskan bahwa tinggi ataupun rendahnya tingkat kecerdasan spiritualitas yang dimiliki seseorang tidak berdampak apapun terhadap kinerja, hal tersebut disebabkan karena adanya beragam faktor diluar kecerdasan spiritualitas yang mempengaruhi tingkat kinerja seseorang. Faktor yang dimaksud disini salah satunya terkait dengan tingkat intelektualitas seseorang. Ketika seseorang hanya memiliki rasa pengabdian dan tanggungjawab (kecerdasan spiritual) yang tinggi terhadap suatu pekerjaan akan tetapi tidak memiliki kecerdasan secara intelektual. Maka hal tersebut tidak akan membawa perubahan apapun terhadap hasil kerja seseorang.

Dalam hal ini, kecerdasan intelektual merujuk pada kemampuan seseorang menyerap ilmu pengetahuan. Dimana dalam suatu lingkungan kerja seseorang dituntut untuk memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi, dengan tingkat kecerdasan intelektual yang tinggi maka seseorang akan dengan mudah dan cepat memahami segala bentuk perubahan dan model kerja sehingga kemampuannya dalam memecahkan masalah yang berkaitan dengan pekerjaannya akan semakin lebih baik. Pernyataan ini didukung

Wiramiharja (2003) dan penelitian Rahmasari (2012) yang dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa kecerdasan intelektual berpengaruh secara signifikan terhadap prestasi kerja seseorang.

5. Pengaruh Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Perawat.

Menurut Cherington (1996) dalam Khikmah (2005) komitmen organisasi sebagai nilai personal, yang kadang-kadang mengacu sebagai sikap loyal pada perusahaan. Robbins (2003) mengemukakan komitmen organisasi merupakan salah satu sikap yang merefleksikan perasaan suka atau tidak suka terhadap organisasi tempat bekerja.

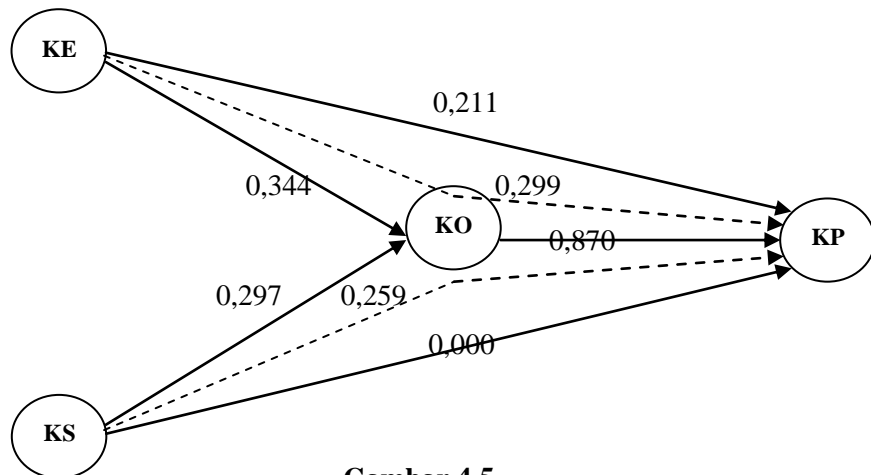
Meyer dan Allen (1993) mengemukakan tiga komponen tentang komitmen organisasi: 1). *Affective Commitment*, terjadi apabila karyawan ingin menjadi bagian dari organisasi karena adanya ikatan emosional (*emotional attachment*) atau merasa mempunyai nilai sama dengan organisasi, 2). *Continuance Commitment*, yaitu kemauan individu untuk tetap bertahan dalam organisasi karena tidak menemukan pekerjaan lain atau karena rewards ekonomi tertentu, 3). *Normative Commitment*, timbul dari nilai-nilai karyawan. Karyawan bertahan menjadi anggota organisasi karena ada kesadaran bahwa berkomitmen terhadap organisasi merupakan hal yang memang seharusnya dilakukan.

Penyataan tersebut diatas sejalan dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dimana Komitmen Organisasi berpengaruh positif signifikan terhadap Kinerja Perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri Astuti (2013), yang mentatakan bahwa Komitmen organisasi

berpengaruh positif terhadap kinerja. Kondisi tersebut menjelaskan bahwa, semakin perawat tersebut memiliki komitmen organisasi yang tinggi maka semakin baik pula kinerja perawat di rumah sakit umum daerah Abdul Rivai Kabupaten Berau.

G. Pengaruh Langsung Dan Tidak Langsung

Berikut ini di tampilkan hasil pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung dari uji analisis SEM:



Gambar 4.5.
Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung

Tabel 4.13.
Hasil Uji *Standardized Direct Effect*

Variabel	KS	KE	KO	KP
KO	.297	.344	.000	.000
KP	.000	.211	.870	.000

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 10.

Tabel 4.14.
Hasil Uji *Standardized Indirect Effect*

Variabel	KS	KE	KO	KP
KO	.000	.000	.000	.000
KP	.259	.299	.000	.000

Sumber: Data diolah 2017, lampiran 10.

1. Pengaruh Langsung Dan Tidak Langsung Kecerdasan Emosi terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan pada Gambar 4.5, pada penelitian ini di peroleh hasil bahwa kecerdasan emosi berpengaruh secara langsung terhadap kinerja perawat. Kondisi ini di buktikan dengan besarnya nilai kecerdasan emosional terhadap komitmen organisasi di angka 0,344 dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat di angka 0,211. Sedangkan pengaruh tidak langsung kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat berada di angka 0,299. Ini menunjukkan bahwa tinggi ataupun rendahnya tingkat kecerdasan emosional seseorang tetap akan mempengaruhi kinerja yang dihasilkan seseorang perawat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Agustian (2003), dalam penelitiannya kecerdasan emosional yang baik akan membuat seorang karyawan menampilkan kinerja dan hasil kerja yang lebih baik. Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Boyatzis (1999), Thomas (2006), dan Supriyanto (2012) yang mengungkapkan bahwa kecerdasan emosi memiliki pengaruh positif signifikan terhadap kinerja seseorang.

2. Pengaruh Langsung Kecerdasan Spiritual terhadap Kinerja Perawat.

Berdasarkan Gambar 4.5, pada penelitian ini menunjukkan hasil kecerdasan spiritual tidak memiliki pengaruh langsung terhadap kinerja seseorang. Ini di buktikan dengan tidak dignifikannya kecerdasan spiritual terhadap kinerja perawat di angka 0,000. Kondisi ini menjelaskan bahwa tinggi atau rendahnya kecerdasan spiritualitas yang dimiliki seseorang tidak berdampak apapun terhadap kinerja, Hal tersebut disebabkan karena adanya beragam faktor diluar kecerdasan spiritualitas yang mempengaruhi tingkat kinerja seseorang. Faktor yang dimaksud disini salah satunya terkait tingkat intelektualitas seseorang. Ketika seseorang hanya memiliki rasa pengabdian dan tanggungjawab (kecerdasan spiritual) yang tinggi terhadap suatu pekerjaan akan tetapi tidak memiliki kecerdasan intelektual. Maka kecerdasan spiritual tersebut tidak akan membawa perubahan apapun terhadap hasil kerja seseorang.

Dalam hal ini, kecerdasan intelektual merujuk pada kemampuan seseorang menyerap ilmu pengetahuan. Dimana dalam suatu lingkungan kerja seseorang dituntut untuk memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi, dengan tingkat kecerdasan intelektual yang tinggi maka seseorang akan dengan mudah dan cepat memahami segala bentuk perubahan dan model kerja sehingga kemampuannya dalam memecahkan masalah yang berkaitan dengan pekerjaannya akan semakin lebih baik. Pernyataan ini didukung Wiramiharja (2003) yang dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa kecerdasan intelektual berpengaruh secara signifikan terhadap prestasi kerja

seseorang. Dan penelitian Rahmasari (2012) menyatakan bahwa kecerdasan intelektual berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.

3. Pengaruh tidak langsung Kecerdasan Spiritual terhadap kinerja perawat

Berdasarkan Gambar 4.5, pada penelitian ini menunjukkan bahwa kecerdasan spiritual memiliki pengaruh secara tidak langsung terhadap kinerja perawat. Ini di buktikan dengan nilai signifikan uji *Standardized Indirect Effect* dengan besaran angka 0,259. Dengan hasil yang di tunjukkan pada penelitian ini dimana kecerdasan spiritual memiliki pengaruh yang signifikan terhadap komitmen organisasi dengan nilai 0,297 selanjutnya untuk variabel komitmen organisasi itu sendiri berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat dengan nilai 0,870.

Kondisi tersebut diatas menjelaskan bahwa, ketika seseorang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi akan secara langsung berdampak terhadap peningkatan komitmen seseorang terhadap organisasinya, dalam hal ini ketika seseorang memiliki komitmen organisasi yang tinggi memungkinkan seseorang tersebut akan melakukan berbagai upaya untuk kemajuan organisasi. Hal tersebut mengindikasikan adanya perubahan terhadap kinerja seseorang ketika usaha yang dilakukan tersebut menghasilkan hasil yang positif.