

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Obyek Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul adalah RS milik pemerintah Kabupaten Bantul terletak di Ibukota Kabupaten Bantul dengan menempati areal seluas 3,67 Ha, berdiri sejak tahun 1953 sebagai RS Hongeroedem (HO), sejak tanggal 31 Januari 2007 menjadi RS Type B Non pendidikan dan mulai tanggal 21 Juli 2009 ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan Keputusan Bupati Kabupaten Bantul No.195 tahun 2009 tentang Penerapan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada RS Panembahan Senopati Bantul. Kemudian telah lulus Akreditasi penuh Tingkat Lanjut 12 pelayanan berdasarkan Kepmenkes RI Nomor YM.01.10./III/8059/2010 tanggal 31 Desember 2010. Selanjutnya sejak tanggal 13 Maret 2012 oleh Kementrian Kesehatan RI dengan Nomor HK.03.05/III/413/12 ditetapkan sebagai RS Pendidikan FKIK UMY dan dapat menyelenggarakan pelayanan pendidikan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi Kedokteran, Pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan standar rumah sakit pendidikan.

Sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan, RS Panembahan Senopati Bantul memerlukan arah yang jelas bagi kegiatannya, untuk itu diperlukan visi dan misi. Visi RS Panembahan Senopati Bantul adalah terwujudnya Rumah sakit yang unggul dan menjadi pilihan utama masyarakat Bantul dan sekitarnya. Misi RS Panembahan Senopati Bantul adalah 1. Memberikan “Pelayanan Prima”. 2 .Meningkatkan profesionalisme SDM,3. Melaksanakan peningkatan mutu berkelanjutan (*continous quality improvement*); 4. Meningkatkan jalinan kerjasama dengan institusi terkait; 5. Melengkapi Sarana dan prasarana secara bertahap serta; 6. Menyediakan pelayanan pendidikan dan penelitian.

B. Hasil Kualitas Instrumen Data

Uji kualitas instrumen dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen penelitian sudah memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas. Berikut ini hasil pengujian validitas dan reliabilitas.

1. Uji Validitas

Validitas yaitu sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Validitas digunakan untuk mengetahui kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada proyek yang diteliti, sehingga dapat diperoleh data yang valid. Instrumen dikatakan valid bila mampu

mengukur apa yang seharusnya diukur dan mampu mengungkap data yang diteliti secara tepat (Ghozali, 2013). Untuk menguji validitas data dalam penelitian ini menggunakan uji *correlation product moment*. Hasil pengujian validitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.1. Hasil Uji Validitas Keadilan Distributif dan Keadilan Prosedural

Item	R hitung	R tabel	Keterangan
KD1	0,920	0,361	Valid
KD2	0,913	0,361	Valid
KD3	0,933	0,361	Valid
KD4	0,874	0,361	Valid
KD5	0,854	0,361	Valid
KP1	0,878	0,361	Valid
KP2	0,946	0,361	Valid
KP3	0,906	0,361	Valid
KP4	0,817	0,361	Valid
KP5	0,773	0,361	Valid

Berdasarkan tabel di atas, dapat dinyatakan bahwa semua item pada variabel keadilan memiliki nilai R hitung lebih besar dari R tabel (0,361) sehingga semua item dinyatakan valid.

Tabel 4.2. Hasil Uji Validitas Komitmen Afektif, Komitmen Kontinuan dan Komitmen Normatif

Item	R hitung	R tabel	Keterangan
KA1	0,770	0,361	Valid
KA2	0,756	0,361	Valid
KA3	0,614	0,361	Valid
KA4	0,704	0,361	Valid
KA5	0,834	0,361	Valid
KA6	0,750	0,361	Valid
KA7	0,776	0,361	Valid
KA8	0,905	0,361	Valid
KK1	0,631	0,361	Valid
KK2	0,748	0,361	Valid
KK3	0,840	0,361	Valid
KK4	0,851	0,361	Valid
KK5	0,840	0,361	Valid
KK6	0,909	0,361	Valid
KK7	0,941	0,361	Valid
KK8	0,833	0,361	Valid
KN1	0,804	0,361	Valid
KN2	0,930	0,361	Valid
KN3	0,768	0,361	Valid
KN4	0,930	0,361	Valid
KN5	0,720	0,361	Valid
KN6	0,758	0,361	Valid

Berdasarkan tabel di atas, dapat dinyatakan bahwa semua item pada variabel komitmen organisasi memiliki nilai R hitung lebih besar dari R tabel (0,361) sehingga semua item dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan ukuran kestabilan dan konsistensi dari konsep ukuran instrumen atau alat ukur, sehingga

nilai yang diukur tidak berubah dalam nilai tertentu. Data yang reliabel dalam instrumen penelitian berarti data tersebut dapat dipercaya. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan nilai *Cronbach Alpha*. Hasil pengujian reliabilitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Keadilan Distributif (X1.1)	0,941	Reliabel
Keadilan Prosedural (X1.2)	0,915	Reliabel
Komitmen Afektif (Y1.1)	0,883	Reliabel
Komitmen Kontinuan (Y1.2)	0,929	Reliabel
Komitmen Normatif (Y1.3)	0,900	Reliabel

Sumber : Data primer diolah 2016

Berdasarkan tabel di atas, dapat dinyatakan bahwa semua variabel penelitian memiliki nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih besar dari 0,6 sehingga dapat dinyatakan bahwa kuesioner yang digunakan reliabel

C. Hasil Penyebaran

Penyebaran dilakukan mulai tanggal 13 November 2015. Kuesioner diberikan pada karyawan RSUD Panembahan Senopati Bantul dan obyeknya RSUD Panembahan Senopati Bantul. Berkas kuesioner yang diberikan kepada responden sudah sesuai dengan kriteria yang berhak untuk mengisi koesioner. Kuesioner yang disebarkan sebanyak 88

kuesioner. Kuesioner yang telah disebarakan diambil pada tanggal 13 November 2015 dengan jumlah kuesioner yang kembali sebanyak 88 kuesioner sehingga dapat dikatakan bahwa respon ratenya sebesar 100%.

D. Deskripsi Responden

Data penelitian dikumpulkan dengan membagikan sebanyak 88 kuesioner kepada responden. Gambaran kondisi responden memberikan penjelasan tentang deskripsi responden berkenaan dengan analisis variabel penelitian. Deskripsi responden diperoleh gambaran seperti disajikan pada tabel 4.1

Tabel 4.4. Deskripsi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	20	22,7
	b. Perempuan	68	77,3
2.	Usia		
	a. < 30 tahun	22	25,0
	b. 31-40 tahun	33	37,5
	c. 41-50 tahun	27	30,7
	d. > 50 tahun	6	6,8
3.	Status Pernikahan		
	a. Belum Kawin	7	8,0
	b. Kawin	79	89,8
	c. Janda / Duda	2	2,3
4.	Jumlah Tanggungan Keluarga		
	a. 0	8	9,1
	b. 1 orang	16	18,2
	c. 2 orang	18	20,5
	d. 3 orang	28	31,8
	e. 4 orang	13	14,8

	f. 5 orang	2	2,3
	g. 6 orang	3	3,4
5.	Pendidikan Terakhir		
	a. SMA	14	15,9
	b. D3	46	52,3
	c. D4	7	8,0
	d. S1	19	21,6
	e. S2	2	2,3
6.	Posisi di Rumah sakit		
	a. Medis	5	5,7
	b. Paramedis perawat	38	43,2
	c. Paramedis Non perawat	15	17,0
	d. Non medis	30	34,1
7.	Memiliki Pekerjaan/Usaha Lain		
	a. Ya	7	8,0
	b. Tidak	81	92,0
8.	Lama Bekerja		
	a. < 5 tahun	6	6,8
	b. 5-10 tahun	38	43,2
	c. 11-20 tahun	28	31,8
	d. > 20 tahun	16	18,2

Sumber : Data primer diolah 2015

Karakteristik responden berdasarkan tabel 4.1. diketahui bahwa jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan sebanyak 68 orang (77,3%). Usia responden paling banyak adalah 31-40 tahun sebanyak 33 orang (37,5%). Sebanyak 79 orang (89,9%) sudah menikah. Jumlah tanggungan keluarga responden mayoritas adalah 3 sebanyak 28 orang (31,8%). Responden mayoritas memiliki pendidikan terakhir D3 yakni sebanyak 46 orang (52,3%). Sebanyak 38 orang (43,2%) responden

bekerja sebagai perawat di rumah sakit. Sebanyak 81 orang (92,0%) tidak memiliki pekerjaan atau usaha lain di luar rumah sakit dan sebanyak 30 orang (43,2%) telah bekerja di rumah sakit selama 5-10 tahun

E. Hasil Penelitian

1. Analisis Data

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu sampel berasal dari populasi dengan distribusi yang normal atau tidak. Uji normalitas dapat dilakukan menggunakan teknik analisis *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji normalitas untuk masing-masing variabel penelitian dapat dilakukan dengan program *SPSS 15,00 for windows*. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi (p) lebih besar dari 0,05 pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil uji normalitas untuk masing-masing variabel penelitian disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.5 Ringkasan Uji Normalitas

Variabel	KSZ	Sig.	Keterangan
<i>Pay equity (X)</i>	1,140	0,149	Normal
<i>Organization Commitment (Y)</i>	0,800	0,543	Normal

Sumber: *SPSS 15,00 for windows*.

Berdasarkan tabel 4.2. di atas dapat diketahui bahwa nilai *Kolmogorov-Smirnov* pada semua variabel penelitian, dengan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 sehingga dapat dikatakan berdistribusi normal.

b. Uji Linieritas

Tujuan uji linieritas adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat linier atau tidak. Pengujian dilakukan dengan bantuan *SPSS 15,00 for windows*. Kriteria pengujian linieritas adalah jika nilai signifikansi pada *linearity* kurang dari 0,05 dan *Deviation from linierity* lebih sebesar 0,05 maka hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat adalah linier. Hasil pengujian linieritas dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.6. Ringkasan Hasil Uji Linieritas

Variabel	<i>F</i>	<i>Sig</i>	Keterangan
$X \longrightarrow Y$	1,591	0,087	Linier

Sumber: data primer diolah, 2015

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa nilai signifikansi pada *Deviation from linierity* lebih sebesar 0,05 untuk variabel *Pay equity (X)* terhadap *Organization Commitment (Y)*

sehingga dapat dinyatakan model regresi antara variabel bebas dengan variabel terikat adalah linier.

c. Hasil Skor Masing – Masing Variabel dan Aspeknya

Penggolongan nilai yang dari masing – masing variabel dan subvariabel akan dikonversikan kedalam 3 kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi. Penggolongan ini sesuai dengan rumus penyusunan skala untuk data dengan distribusi normal (Saifuddin Azwar, 2012)

Tabel 4.7 Variabel Pay Equity

X		
Nilai	Perhitungan	Skor
Skor Max	5 x 10	50.00
Skor Min	1 x 10	10.00
Mean	60 / 2	30.00
SKK 2	40 / 6	6.67
$\mu + 1,0 \sigma$		36.67
$\mu - 1,0 \sigma$		23.33

Tinggi : $X > \mu + 1,0 \sigma$

Sedang : $\mu - 1,0 \sigma < X \leq \mu + 1,0 \sigma$

Rendah : $X \leq \mu - 1,0 \sigma$

Kategori **Skor**

Tinggi : $X \geq 36.67$

Sedang : $23.33 \leq X < 36.67$

Rendah : $X < 23.33$

Tabel 4.8 Presentase *Pay Equity*

Nilai Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 23,33$	Rendah	10	11,4
$23,33 \leq X < 36,67$	Sedang	55	62,5
$X \geq 36,67$	Tinggi	23	26,1

Berdasarkan tabel presentase *pay equity* diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 10 responden (11,4 %) masuk dalam kategori rendah, 55 responden (62,5 %) masuk dalam kategori sedang, dan 23 responden (26,1 %) masuk dalam kategori tinggi.

Tabel 4.9 Keadilan Distributif

X1		
Nilai	Perhitungan	Skor
Skor Max	5×5	25.00
Skor Min	1×5	5.00
Mean	$63 / 2$	15.00
SKK 2	$20 / 6$	3.33

Tinggi : $X > \mu + 1,0 \sigma$

Sedang : $\mu - 1,0 \sigma < X \leq \mu + 1,0 \sigma$

Rendah : $X \leq \mu + 1,0 \sigma$

Kategori **Skor**

Tinggi : X \geq 18.33

Sedang : 11.67 \leq X $<$ 18.33

Rendah : X $<$ 11.67 -

Tabel 4.10 Presentase Keadilan Distributif

Nilai Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 11,67$	Rendah	18	20,5
$11,67 \leq X < 18,33$	Sedang	42	47,7
$X \geq 36,67$	Tinggi	28	31,8

Berdasarkan tabel presentase keadilan distributif diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 18 responden (20,5 %) masuk dalam kategori rendah, 42 responden (47,7 %) masuk dalam kategori sedang, dan 28 responden (31,8 %) masuk dalam kategori tinggi.

Tabel 4.11 Keadilan Prosedural

X2		
Nilai	Perhitungan	Skor
Skor Max	5×5	25.00
Skor Min	1×5	5.00
Mean	$30 / 2$	15.00
SKK 2	$20 / 6$	3.33
$\mu + 1,0 \sigma$		18.33
$\mu - 1,0 \sigma$		11.67

Tinggi : $X > \mu + 1,0 \sigma$

Sedang : $\mu - 1,0 \sigma < X \leq \mu + 1,0 \sigma$

Rendah : $X \leq \mu + 1,0 \sigma$

Kategori **Skor**

Tinggi : $X \geq 18.33$

Sedang : $11.67 \leq X < 18.33$

Rendah : $X < 11.67$

Tabel 4.12 Presentase Keadilan Prosedural

Nilai Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 11,67$	Rendah	8	9,1
$11,67 \leq X < 18,33$	Sedang	50	56,8
$X \geq 36,67$	Tinggi	30	34,1

Berdasarkan tabel aspek keadilan prosedural diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 8 responden (9,1 %) masuk dalam kategori rendah, 50 responden (56,8 %) masuk dalam kategori sedang, dan 30 responden (34,1 %) masuk dalam kategori tinggi.

Tabel 4.13 Variabel Organizational Commitment

Y		
Nilai	Perhitungan	Skor
Skor Max	5×22	25.00
Skor Min	1×22	22.00
SKK 2	$88 / 6$	14.67
$\mu + 1,0 \sigma$		80.67
$\mu - 1,0 \sigma$		51.33

Tinggi	:	$X > \mu + 1,0 \sigma$		
Sedang	:	$\mu - 1,0 \sigma < X \leq \mu + 1,0 \sigma$		
Rendah	:	$X \leq \mu - 1,0 \sigma$		
Kategori		Skor		
Tinggi	:	$X \geq$	$\frac{80.67}{7}$	
Sedang	:	$51.33 \leq X <$	80.67	
Rendah	:	$X <$	$\frac{51.33}{33}$	-

Tabel 4.14 Presentase Organizational Commitment

Nilai Interval	Kategori	Frekuensi	Presentase
$X < 51,33$	Rendah	2	2,3
$51,33 \leq X < 80,67$	Sedang	44	50,0
$X \geq 80,67$	Tinggi	42	47,7

Berdasarkan tabel variabel *organizational commitment* diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 2 responden (2,3 %) masuk dalam kategori rendah, 44 responden (50 %) masuk dalam kategori sedang, dan 42 responden (47,7 %) masuk dalam kategori tinggi.

Tabel 4.15 Komitmen Afektif

Y1		
Nilai	Perhitungan	Skor
Skor Max	5 x 8	40.00
Skor Min	1 x 8	8.00
Mean	48 / 2	24.00
SKK 2	32 / 6	5.33

Tinggi : $X > \mu + 1,0 \sigma$

Sedang : $\mu - 1,0 \sigma < X \leq \mu + 1,0 \sigma$

Rendah : $X \leq \mu + 1,0 \sigma$

Kategori **Skor**

Tinggi : $X \geq 29.33$

Sedang : $18.67 \leq X < 29.33$

Rendah : $X < 18.67$

Tabel 4.16 Presentase Komitmen Afektif

Nilai Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 18,67$	Rendah	0	0
$18,67 \leq X < 29,33$	Sedang	40	45,5
$X \geq 29,33$	Tinggi	48	54,6

Berdasarkan tabel aspek komitmen afektif diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 0 responden (0 %) masuk dalam kategori rendah, 40 responden (45,5 %) masuk dalam kategori sedang, dan 48 responden (54,6 %) masuk dalam kategori tinggi.

Tabel 4.17 Komitmen Kontinuan

Y2		
Nilai	Perhitungan	Skor
Skor Max	5×8	40.00
Skor Min	1×8	8.00
Mean	$48 / 2$	24.00
SKK 2	$32 / 6$	5.33

Tinggi : $X > \mu + 1,0 \sigma$
 Sedang : $\mu - 1,0 \sigma < X \leq \mu + 1,0 \sigma$
 Rendah : $X \leq \mu - 1,0 \sigma$

Kategori Skor

Tinggi : $X \geq 29.33$
 Sedang : $18.67 \leq X < 29.33$
 Rendah : $X < 18.67$

Tabel 4.18 Presentase Komitmen Kontinuan

Nilai Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 18,67$	Rendah	12	13,6
$18,67 \leq X < 29,33$	Sedang	29	33
$X \geq 29,33$	Tinggi	47	53,4

Berdasarkan tabel aspek komitmen kontinuan diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 12 responden (13,6 %) masuk dalam kategori rendah, 29 responden (33 %) masuk dalam kategori sedang, dan 47 responden (53,4 %) masuk dalam kategori tinggi.

Tabel 4.19 Komitmen Normatif

Y3		
Nilai	Perhitungan	Skor
Skor Max	5×6	30.00
Skor Min	1×6	6.00
Mean	$36 / 2$	18.00
SKK 2	$24 / 6$	4.00

Tinggi : $X > \mu + 1,0 \sigma$

Sedang : $\mu - 1,0 \sigma < X \leq \mu + 1,0 \sigma$

Rendah : $X \leq \mu + 1,0 \sigma$

Kategori **Skor**

Tinggi : $X \geq 22.00$

Sedang : $14.00 \leq X < 22.00$

Rendah : $X < 14.00$ -

Tabel 4.20 Presentase Komitmen Normatif

Nilai Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 14$	Rendah	1	1,1
$14 < X < 22$	Sedang	34	38,6
$X \geq 22$	Tinggi	53	60,2

Berdasarkan tabel aspek komitmen normatif diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 1 responden (1,1 %) masuk dalam kategori rendah, 34 responden (38,6 %) masuk dalam kategori sedang, dan 57 responden (60,2 %) masuk dalam kategori tinggi.

d. Pengujian hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Pay equity* (X) dengan *Organizational Commitment* (Y). Hasil analisis regresi linier sederhana dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.21. Hasil Analisis Regresi Linear

Variabel	Koefisien Regresi	t-hitung	Sig.	Kesimpulan
<i>Pay equity</i>	1,311	5,829	0,000	signifikan
Konstanta = 39,354				
Adjusted $R^2 = 0,275$				
F hitung = 33,975				
Sig. = 0,000				

Sumber: SPSS 15,00 for windows.

Hasil statistik uji t untuk variabel *Pay equity* (X) dengan *Organizational Commitment* (Y) sebesar 1,311 dengan tingkat

signifikansi 0,000, karena signifikansi lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh positif *Pay equity* (X) *Organizational Commitment* (Y).

Nilai adjusted R^2 sebesar 0,275 menunjukkan bahwa variabel *pay equity* berkontribusi terhadap *Organizational Commitment* sebesar 27,5%, sedangkan sisanya sebesar 72,5% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini.

F. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *pay equity* terhadap *Organizational Commitment* di Rumah Sakit Panembahan Senopati. *Pay equity* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah persepsi karyawan berupa keadilan atau ketidakadilan terhadap jasa pelayanan tidak langsung dengan apa yang dikerjakan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 88 responden, 10 responden (11,4 %) masuk dalam kategori rendah, 55 responden (62,5 %) masuk dalam kategori sedang, dan 23 responden (26,1 %) masuk dalam kategori tinggi. Artinya sebagian besar responden (62,5 %) beranggapan bahwa selama ini imbalan berupa jasa pelayanan tidak langsung yang mereka terima dalam kriteria sedang (tidak rendah ataupun tidak tinggi)

Pay Equity (*keadilan imbalan*) dibagi menjadi 2 aspek berdasarkan literatur – literatur *equity theory*. Aspek yang pertama adalah keadilan distributif, dimana keadilan distributif di penelitian ini diartikan sebagai persepsi karyawan tentang apakah pendistribusian imbalan jasa pelayanan tidak langsung sesuai dengan latar belakang sumber daya manusia dan resiko pekerjaannya. Dalam hal ini peneliti mengambil indikator pendidikan, resiko pekerjaan, tingkat tekanan pekerjaan, posisi / jabatan dalam RS dan kinerja dalam RS. Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 88 responden, 18 responden (20,5 %) masuk dalam kategori rendah, 42 responden (47,7 %) masuk dalam kategori sedang, dan 28 responden (31,8 %) masuk dalam kategori tinggi. Artinya sebagian besar responden (47,7 %) beranggapan bahwa selama ini imbalan berupa jasa pelayanan tidak langsung yang mereka terima cukup sesuai (tidak rendah ataupun tinggi) dengan latar belakang sumber daya manusia atau resiko pekerjaannya.

Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian yang dilakukan oleh Nurfianti (2013) bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi sedang/cukup berkaitan dengan keadilan distributif.

Aspek yang kedua dalam *pay equity* yaitu keadilan prosedural. Keadilan prosedural di penelitian ini diartikan sebagai persepsi karyawan

atas pembuatan keputusan / kebijakan / sistem yang berlaku di RS. Dalam hal ini penulis mengambil indikator penilaian kinerja yaitu apakah penilaian kerja benar-benar mencerminkan kinerja dan tugas karyawan yang sesungguhnya.

Dilihat dari aspek keadilan prosedural diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 8 responden (9,1 %) masuk dalam kategori rendah, 50 responden (56,8 %) masuk dalam kategori sedang, dan 30 responden (34,1 %) masuk dalam kategori tinggi. Artinya sebagian besar responden (56,8 %) beranggapan bahwa selama ini penilaian kinerja cukup mencerminkan kinerja dan tugas mereka yang sesungguhnya (tidak rendah ataupun tidak tinggi)

Adanya persepsi yang cukup (sedang) berkaitan dengan *pay equity* yang dirasakan oleh karyawan di rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kinerja karyawan karena karyawan telah merasakan keadilan antara apa yang mereka kerjakan dan yang mereka peroleh.

Cowherd dan Levine (1992), mengemukakan bahwa kinerja yang baik tersebut tentunya dapat mendukung dalam pencapaian tujuan organisasi, dalam hal ini dapat memberikan pelayanan yang baik, cepat dan tepat bagi para pasien. Apabila karyawan beranggapan bahwa kontribusi mereka seimbang dengan imbalan yang mereka terima, maka

karyawan cenderung memberikan reaksi positif seperti kualitas produk, kepuasan dan komitmen organisasi pada perusahaan atau instansi

Organizational commitment didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana seorang karyawan memihak pada suatu organisasi tertentu dan berniat memelihara keanggotaan dalam organisasi itu (Robbins dan Judge,2008). Berdasarkan tabel variabel *organizational commitment* diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 2 responden (2,3 %) masuk dalam kategori rendah, 44 responden (50 %) masuk dalam kategori sedang, dan 42 responden (47,7 %) masuk dalam kategori tinggi. Artinya sebagian besar responden (50 %) memiliki komitmen organisasi dengan kategori sedang (tidak rendah ataupun tinggi).

Organizational commitment (komitmen organisasi) dibagi menjadi 3 aspek. Aspek yang pertama yaitu komitmen afektif, dimana komitmen afektif di penelitian ini diartikan sebagai sejauh mana karyawan terikat secara psikologis terhadap RS melalui perasaan loyal, kasih sayang dan memiliki perasaan cinta terhadap RS.

Berdasarkan tabel aspek komitmen afektif diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 0 responden (0 %) masuk dalam kategori rendah, 40 responden (45,5 %) masuk dalam kategori sedang, dan 48

responden (54,6 %) masuk dalam kategori tinggi. Artinya sebagian besar responden (54,6 %) memiliki komitmen afektif dengan kategori tinggi.

Gambaran komitmen afektif yang dirasakan sebagian besar responden dapat diidentifikasi dari pertanyaan – pertanyaan dalam kuesioner yang mengindikasikan bahwa mereka mempunyai rasa memiliki yang kuat terhadap rumah sakit dan merasa telah menjadi bagian dari keluarga dalam rumah sakit tersebut.

Aspek yang kedua yaitu komitmen kontinuan, dimana komitmen kontinuan di penelitian ini diartikan sebagai apakah karyawan akan bertahan atau meninggalkan RS dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian yang didapatkan.

Berdasarkan tabel aspek komitmen kontinuan diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 12 responden (13,6 %) masuk dalam kategori rendah, 29 responden (33 %) masuk dalam kategori sedang, dan 47 responden (53,4 %) masuk dalam kategori tinggi. Artinya sebagian besar responden (53,4 %) memiliki komitmen kontinuan dengan kategori tinggi.

Komitmen kontinuan berkaitan dengan kesadaran anggota organisasi akan mengalami kerugian jika meninggalkan organisasi. Anggota organisasi dengan komitmen kontinuan yang tinggi akan terus

menjadi anggota dalam organisasi karena mereka memiliki kebutuhan untuk menjadi anggota organisasi tersebut. Komitmen kontinuan adalah keinginan untuk tetap menjadi bagian organisasi atas dasar pertimbangan untung rugi (Gautam, dkk 2004).

Gambaran komitmen kontinuan yang dirasakan sebagian besar responden dapat diidentifikasi dari pertanyaan – pertanyaan dalam kuesioner yang mengindikasikan bahwa mereka memiliki sedikit pilihan untuk meninggalkan rumah sakit, merasa bahwa akan ada banyak hal yang terganggu jika mereka memutuskan untuk meninggalkan rumah sakit dan merasa bahwa bekerja di RS lain tidak akan memberikan manfaat sebesar yang mereka terima disini. Hasil tersebut mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Darmawati (2011) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki komitmen kontinuan yang tinggi terhadap organisasi.

Aspek yang ketiga yaitu komitmen normatif, dimana komitmen normatif di penelitian ini diartikan sebagai respon emosional / refleksi perasaan karyawan terhadap RS.

Berdasarkan tabel aspek komitmen normatif diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, 1 responden (1,1 %) masuk dalam kategori rendah, 34 responden (38,6 %) masuk dalam kategori sedang, dan 57

responden (60,2 %) masuk dalam kategori tinggi. Artinya sebagian besar responden (60,2 %) memiliki komitmen normatif dengan kategori tinggi.

Komitmen normatif menggambarkan perasaan keterikatan untuk terus berada dalam organisasi. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Buraidah (2008) yang menunjukkan komitmen normatif yang dimiliki karyawan berada dengan kategori tinggi. Anggota organisasi dengan komitmen normatif yang tinggi akan terus menjadi anggota dalam organisasi karena merasa dirinya harus berada dalam organisasi tersebut. Komitmen normatif adalah refleksi perasaan akan tanggungjawab seseorang untuk tetap menjadi bagian organisasi (Gautam, dkk 2004).

Gambaran komitmen kontinuan yang dirasakan sebagian besar responden dapat diidentifikasi dari pertanyaan – pertanyaan dalam kuesioner yang mengindikasikan bahwa kesetiaan itu penting dalam suatu organisasi, karena itulah mereka memiliki kewajiban moral untuk tetap berada di RS.

Dari hasil statistik diketahui bahwa ada pengaruh positif *pay equity* terhadap *Organizational Commitment* di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan demikian hipotesis terbukti H_0 ditolak dan H_a diterima. *Pay equity* berkontribusi terhadap *Organizational Commitment* di RSUD

Panembahan Senopati Bantul sebesar 27,5%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dengan adanya persepsi yang baik tentang imbalan yang diterima oleh karyawan, maka komitmen karyawan di dalam suatu organisasi yakni rumah sakit juga akan semakin tinggi. Hasil tersebut mendukung penelitian yang dilakukan oleh Putri (2010) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *pay equity* sistem remunerasi terhadap *Organizational Commitment* dengan nilai Exp. (B) sebesar 3,769.

Adanya komitmen yang tinggi dapat berpengaruh pada kinerja karyawan yang selanjutnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada para pasien. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni (2008) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara bersama-sama antara komitmen kontinuan, afektif dan normatif terhadap kinerja perawat Pavilliun Cendana RSDM, di dukung dalam penelitian ini ($p = 0,000$). Keberhasilan karyawan untuk mencapai tujuan menggambarkan keberhasilan organisasi. Artinya kinerja perawat sebagai daya dukung dalam pertimbangan untuk meningkatkan komitmen yang baik terhadap organisasi.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Mirmohammadi & Margaret (2014) "*The first sub-hypothesis testing results of the study indicate that organizational Justice directly and significantly influence*

organizational commitment”. Hasil tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa keadilan imbalan berpengaruh terhadap komitmen organisasi dengan nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$).

Selain itu penelitian lain oleh Bidgoli, *et.al.* (2015) “*The outcomes of this analysis reveal that there is significant relationship between organizational justice and organizational commitment*”. Hal tersebut mendukung penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keadilan imbalan dan komitmen organisasi. Keadilan organisasi yang bijaksana akan mendorong karyawan melakukan kinerja dengan baik, menghormati hak-hak individu, menghindari diskriminasi, memberikan kesempatan yang sama bagi pengembangan staf untuk menciptakan lebih banyak keakraban, persahabatan, rasa hormat, timbal balik antar staf dan manajer dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Masalah kesehatan adalah tanggung jawab bersama setiap individu, masyarakat, pemerintah dan swasta. Rumah Sakit sebagai mata rantai pelayanan kesehatan mempunyai fungsi utama penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan. Agar dapat menjalankan fungsi tersebut, rumah sakit harus mampu menjalankan manajemen yang tepat dan tercipta keharmonisan dan kenyamanan dalam bekerja. *Pay equity* yang terbukti berpengaruh terhadap *organizational commitment* mungkin akan menjawab tantangan akan tingginya kebutuhan terhadap pelayanan

kesehatan dan harapan pelanggan untuk mendapatkan pelayanan yang lebih optimal.

Pencapaian *Organizational Commitment* di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang baik dapat meningkatkan kinerja karyawan dan keselamatan pasien di rumah sakit, meningkatkan kepercayaan terhadap pasien dan masyarakat serta menurunkan angka kejadian yang tidak diinginkan. Hal ini bisa terwujud jika pihak rumah sakit menerapkan kebijakan baik kebijakan distributif atau prosedural yang adil pada karyawan, sehingga karyawan termotivasi untuk memberikan pelayanan yang maksimal pada pasien.

Penulis sempat melakukan *brainstorming* dengan direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul, dr. Gandung Bambang Hermanto dan beberapa jajarannya terkait temuan dalam penelitian. dr. Gandung Bambang Hermanto menyampaikan bahwa sejauh ini, tidak ada komplain terkait pembagian jasa pelayanan tidak langsung dari karyawan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pihak RS berkeyakinan bahwa karyawan pantas untuk mendapatkan imbalan sesuai dengan apa yang mereka berikan pada RS. Tidak ada maksud untuk terus mensejahterakan RS tanpa memikirkan kesejahteraan karyawannya. Menurut Beliau, jika karyawan merasa imbalan yang mereka terima sesuai dengan harapannya, maka karyawan cenderung berperilaku positif dalam setiap pekerjaannya.

Permasalahan yang sempat dihadapi RS terkait pembagian jasa adalah pernah ada tuntutan dari salah satu tenaga medis di RSUD

panembahan Senopati Bantul tentang besarnya pembagian jasa pelayanan langsung. Namun, dengan adanya mediasi dan komunikasi yang baik, ditunjang oleh rasa saling menghargai antar profesi, RS mampu menyelesaikannya.

Berdasarkan temuan hasil penelitian dan didukung adanya teori dan penelitian sebelumnya bahwa untuk meningkatkan *Organizational Commitment* di RSUD Panembahan Senopati Bantul, pihak rumah sakit dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya *Pay equity* meliputi aspek keadilan distributif dan keadilan prosedural. Pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan memperoleh pelayanan dengan mudah dari tenaga kesehatan yang professional merupakan tujuan dari pelayanan kesehatan.

G. Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya :

1. Keterbatasan penggunaan kuesioner dalam pengumpulan data-data sebagai alat ukur dalam penelitian, tentunya ada beberapa kelemahan pada kuesioner, diantaranya adalah subyektifitas yang tinggi.
2. Data yang dihasilkan dari penggunaan instrumen yang mendasarkan pada persepsi jawaban responden dapat menimbulkan masalah jika persepsi responden berbeda dengan keadaan sesungguhnya.