



UNIVERSITAS ESA UNGGUL

**PERANAN KEPUASAN KERJA, KOMITMEN AFEKTIF DAN
DUKUNGAN ORGANISASI YANG DIRASAKAN TERHADAP
PENINGKATAN *PRESENTEEISM* TENAGA KEPERAWATAN
RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL
PROF. DR. Dr. MAHAR MARDJONO**

TESIS

**REDY
20210309192**

Ditulis untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
untuk Memperoleh Gelar Magister Administrasi Rumah Sakit

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL JAKARTA
2024**

**Peranan Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif Dan Dukungan Organisasi
Yang Dirasakan Terhadap Peningkatan *Presenteeism* Tenaga Keperawatan
Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono**

Redy

ABSTRAK

Latar belakang: Industri jasa rumah sakit merupakan sektor yang memiliki peran penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Namun, dalam operasinya, rumah sakit sering dihadapkan pada tantangan yang dapat memengaruhi produktivitas dan kinerja karyawan, salah satunya adalah *presenteeism*. *Presenteeism* merujuk pada kehadiran fisik karyawan di tempat kerja meskipun dirinya mengalami gangguan kesehatan. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan menyelidiki peranan kepuasan kerja, komitmen afektif, dan dukungan organisasi yang dirasakan terhadap peningkatan *presenteeism* pada industri jasa rumah sakit. **Metode penelitian:** penelitian kuantitatif kausalitas dengan populasi seluruh tenaga perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mencakup: tenaga Perawat Ahli Madya, Perawat Ahli Muda, Perawat Ahli Pertama, Perawat Ahli, Perawat Terampil, Perawat lainnya berjumlah 535 orang per 31 Oktober 2023. Hasil perhitungan sampel dengan rumus Slovin dengan margin error 5% melalui teknik purposive sampling diperoleh 229 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner secara daring dan teknik analisis menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) dengan metode Partial Least Square (PLS). **Hasil penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif dan *presenteeism*. Komitmen afektif berpengaruh terhadap *presenteeism*. Komitmen afektif memediasi pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteeism*. Dukungan organisasi yang dirasakan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism*. **Implikasi:** Manajemen rumah sakit untuk mengurangi *presenteeism* dapat fokus pada strategi kemudahan akses konseling melalui unit pelayanan kesehatan pegawai, penilaian kelaikan kerja, dan program kembali kerja bagi pegawai yang mengalami permasalahan kesehatan.

Kata Kunci : *Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif, Dukungan Organisasi yang Dirasakan, Presenteeism, Rumah Sakit*

The Role of Job Satisfaction, Affective Commitment and Perceived Organizational Support in Increasing Presenteeism Nurse National Brain Center Hospital Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

Redy

ABSTRACT

Background: The hospital services industry is a sector that has an important role in providing health services to the community. However, in their operations, hospitals are often faced with challenges that can affect employee productivity and performance, one of which is presenteeism. Presenteeism is the practice of an employee being present at work despite having a health issue. **Objectives:** This research aims to explore the role of job satisfaction, emotional commitment, and perceived organizational support in causing presenteeism in the hospital service industry. **Method:** quantitative causality research with a population of all National Brain Hospital nursing staff including: Intermediate Expert Nurses, Junior Expert Nurses, First Expert Nurses, Expert Nurses, Skilled Nurses, other nurses totaling 535 people as of 31 October 2023. Sample calculation results using Slovin's formula with a margin of error of 5% using a purposive sampling technique obtained 229 samples. Data collection uses an online questionnaire and analysis techniques use Structural Equation Modeling (SEM) with the Partial Least Square (PLS) method. **Result:** The research findings indicate that job satisfaction has an effect on affective commitment and presentism. Affective commitment has an effect on attendance. Affective commitment serves as a mediator between job satisfaction and presenteesim. The perception of organizational support mitigates the link between job satisfaction and presenteeism. **Implications:** Hospital management to reduce presenteeism can focus on strategies such as facilitating access to counseling through employee health service units, conducting fitness-for-work assessments, and implementing return-to-work programs for employees experiencing health issues.

Keywords: : ***Job Satisfaction, Affective Commitment, Perceived Organizational Support, Presenteeism, Hospital***

LEMBAR PERSETUJUAN

PERSETUJUAN PANITIA UJIAN ATAS HASIL PERBAIKAN TESIS			
No.	Nama	Tanda tangan	Tanggal
1.	DR. Rokiah Kusumapradja, SKM., MHA (Ketua Prodi MARS Universitas Esa Unggul)		
2.	DR. Hasyim, SE, MM, M.Ed (Pembimbing I)		
3.	DR. Rokiah Kusumapradja, SKM., MHA (Pembimbing II)		
4.	DR. Rian Adi Pamungkas, S.Kep, MNS., PHN (Penguji I)		
5.	DR. Ir. Nofierni, MM (Penguji II)		

Nama : Redy

NIM : 20210309192

Angkatan : 13

LEMBAR PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Redy
NIM : 20210309192
Program Studi : Magister Administrasi Rumah Sakit
Judul Tesis : Peranan Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif Dan Dukungan Organisasi Yang Dirasakan Terhadap Peningkatan Presenteeism Tenaga Keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS) pada Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.

Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul

Prof. DR. Apt. Aprilita Rina Yanti Eff, M.Biomed

Dewan Penguji:

Pembimbing I : DR. Hasyim, SE, MM, M.Ed ()

Pembimbing II : DR. Rokiah Kusumapradja, SKM., MHA ()

Penguji I : DR. Rian Adi Pamungkas, S.Kep, MNS., PHN ()

Penguji I : DR. Ir. Nofierni, MM ()

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : Februari 2024

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tesis yang saya susun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Magister dari Program Pascasarjana Universitas Esa Unggul Jakarta seluruhnya merupakan hasil karya saya sendiri.

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan Tesis yang saya kutip dan hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai norma, kaidah dan etika penulisan.

Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian Tesis ini bukan hasil karya saya sendiri atau adanya plagiat dalam bagian-bagian tertentu, saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya sandang dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Jakarta, 29 Februari 2024

Materai Rp.10.000

Redy

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya, atas terselesaikannya tesis dengan judul “Peranan Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif Dan Dukungan Organisasi Yang Dirasakan Terhadap Peningkatan *Presenteeism* Tenaga Keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono”. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih atas bantuan serta dukungan dari semua pihak yang telah membantu sehingga penulisan tesis dapat berjalan dengan baik, khususnya penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Arief Kusuma Among Praja, S.T., M.B.A., IPU, ASEAN Eng., selaku Rektor Universitas Esa Unggul Jakarta, yang telah memberikan kesempatan menempuh ilmu selama masa pendidikan.
2. Prof. Dr. Apt., Aprilita Rina Yanti Eff, M.Biomed, selaku dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul Jakarta, yang telah memberikan kesempatan menempuh ilmu selama masa pendidikan.
3. Ibu Dr. Rokiah Kusumapradja, SKM, MHA selaku Kepala Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Esa Unggul dan Dosen Pembimbing Tesis kedua.
4. Bapak Dr. Hasyim, SE, MM, M.Ed., selaku Dosen Pembimbing Tesis pertama yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing saya dalam penyusunan tesis ini.
5. Kedua orang tua dan keluarga yang sudah memberikan semangat untuk menyelesaikan tesis ini.
6. Teman sejawat maupun pihak staf Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono
7. Seluruh rekan Mahasiswa MARS Angkatan XIII dan pihak yang telah banyak membantu yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan tesis ini terdapat kekurangan dan keterbatasan, berharap semoga tesis ini dapat memberikan manfaat untuk pembelajaran sekarang maupun di masa depan.

Jakarta, Februari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	ii
<i>ABSTRACT</i>	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Pembatasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian.....	9
1. Tujuan Umum	9
2. Tujuan Khusus	9
F. Kegunaan Hasil Penelitian	9
1. Kegunaan Teoritis	9
2. Kegunaan Praktis	10
BAB II KAJIAN TEORITIK.....	11
A. Deskripsi Konseptual	11
1. <i>Presenteeism</i>	11
2. Kepuasan Kerja	13
3. Komitmen Afektif.....	15
4. Dukungan Organisasi Yang Dirasakan	17
B. Hasil Penelitian yang Relevan.....	19
C. Kerangka Teoritik Hubungan antar Variabel	25
1. Kerangka Teoritik	25
2. Hubungan Antar Variabel	26
a. Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap <i>Presenteeism</i>	26
b. Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Afektif	28
c. Pengaruh Komitmen Afektif terhadap <i>Presenteeism</i>	29
d. Komitmen Afektif Memediasi Hubungan antara Kepuasan Kerja dan <i>Presenteeism</i>	31
e. Dukungan Organisasi yang Dirasakan Memoderasi Hubungan antara Kepuasan Kerja terhadap <i>Presenteeism</i> ..	33
3. Kerangka Konsep	34
D. Hipotesis Penelitian.....	35

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	36
A. Tempat dan Waktu Penelitian	36
B. Metode Penelitian.....	36
C. Populasi dan Sampel	36
D. Teknik Pengumpulan Data	37
E. Variabel Penelitian	38
F. Teknik Analisis Data	43
1. Uji Validitas dan Reliabilitas	43
2. Statistik Deskriptif	44
3. Analisis <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM).....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	48
B. Deskripsi Data	50
C. Pengujian Persyaratan Analisis Data.....	52
1. Hasil Uji Validitas.....	52
2. Hasil Uji Reliabilitas	53
D. Analisis Indeks Jawaban responden	54
E. Analisis Data	61
1. Hasil Uji Model Pengukuran (<i>Outer Model</i>)	62
a. <i>Convergent Validity</i>	62
b. <i>Discriminant Validity</i>	64
c. <i>Composite Reliability dan Cronbach's Alpha</i>	65
2. Hasil Uji Model Struktural (<i>Inner Model</i>)	66
a. Evaluasi Koefisien Determinasi.....	67
b. Evaluasi Nilai <i>Q-Square</i>	67
c. Hasil Uji Hipotesis	68
F. Pembahasan.....	70
G. Temuan Penelitian.....	85
H. Keterbatasan Penelitian	86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	88
A. Kesimpulan.....	88
B. Implikasi.....	88
C. Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN.....	96
RIWAYAT HIDUP	150

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Hasil Studi Pendahuluan	3
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu yang Relevan	19
Tabel 3.1 Kisi-Kisi Instrumen Variabel <i>Presenteeism</i>	39
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Variabel Kepuasan Kerja	40
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Instrumen Variabel Komitmen Afektif	41
Tabel 3.4 Kisi-Kisi Instrumen Variabel Dukungan Organisasi yang Dirasakan ...	42
Tabel 3.5 Rentang Skala	44
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden	50
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas.....	52
Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas.....	54
Tabel 4.4 Analisa <i>Three Box Method</i> Variabel Kepuasan Kerja (X).....	54
Tabel 4.5 Analisa <i>Three Box Method</i> Variabel Komitmen Afektif (Z)	56
Tabel 4.6 Analisa <i>Three Box Method</i> Variabel Dukungan Organisasi yang Dirasakan (M).....	58
Tabel 4.7 Analisa <i>Three Box Method</i> Variabel <i>Presenteeism</i> (Y)	59
Tabel 4.8 Matrik Rata-Rata Analisis <i>Three Box Method</i>	61
Tabel 4.9 Hasil Uji <i>Convergent validity</i>	63
Tabel 4.10 Hasil Uji Nilai <i>Cross Loading</i>	64
Tabel 4.11 Hasil Uji <i>Average Variance Extracted</i> (AVE).....	65
Tabel 4.12 <i>Construct Reliability and Validity</i>	65
Tabel 4.13 Hasil Pengujian Koefisien Determinasi	67
Tabel 4.14 Nilai <i>Q-Square</i>	67
Tabel 4.15 Hasil Uji Pengaruh Langsung	68
Tabel 4.16 Hasil Uji Pengaruh Tidak Langsung.....	69
Tabel 4.17 Hasil Uji Moderasi	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Grafik Capaian Kinerja Pelayanan tahun 2015 – 2019	2
Gambar 2.1 Kerangka Teoritik	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	35
Gambar 3.1 Konstelasi Penelitian	36
Gambar 4.1 Hasil <i>Outer Model</i>	62
Gambar 4.2 Hasil Model Struktural (<i>Inner Model</i>)	66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Presenteeism telah menjadi topik yang semakin penting dalam penelitian dan diskusi organisasi, seiring dengan meningkatnya kesadaran tentang kesejahteraan karyawan dan produktivitas di tempat kerja. Hal ini karena *presenteeism* dapat memiliki dampak negatif baik pada karyawan maupun pada organisasi secara keseluruhan. Istilah *presenteeism* diciptakan oleh Cary Cooper, yaitu merupakan kondisi hadirnya seseorang di tempat kerja, namun produktivitasnya menurun disebabkan karena masalah kesehatan (Cooper & Lu, 2018). *Presenteeism* dapat dibagi menjadi *presenteeism* terkait penyakit fisik dan mental, serta *presenteeism* yang tidak terkait kesakitan (psikososial). *Presenteeism* dapat dibagi menjadi *presenteeism* terkait penyakit fisik dan mental (psikologis) seperti mengalami sakit flu, migren, asam urat, maag, hipertensi, depresi, bipolar, dan sebagainya. *Presenteeism* yang tidak terkait kesakitan ini dapat disebabkan oleh konflik dalam kehidupan, konflik pada pekerjaan, stres, ataupun ketiadaan dukungan dari tempat kerja (Koopman *et al.*, 2002).

Presenteeism, atau kehadiran karyawan yang sakit atau tidak sehat di tempat kerja, dapat memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap produktivitas perusahaan dalam jangka panjang. Karyawan yang hadir dalam kondisi tidak optimal cenderung tidak dapat memberikan kinerja yang baik. kurang fokus, lelah, atau tidak dapat berkontribusi secara efektif. Akibatnya, kualitas kerja menurun, yang dapat berdampak negatif pada produk atau layanan yang dihasilkan. Penurunan kualitas kerja dapat menyebabkan ketidakpuasan pelanggan, reputasi perusahaan yang buruk, dan hilangnya peluang bisnis.

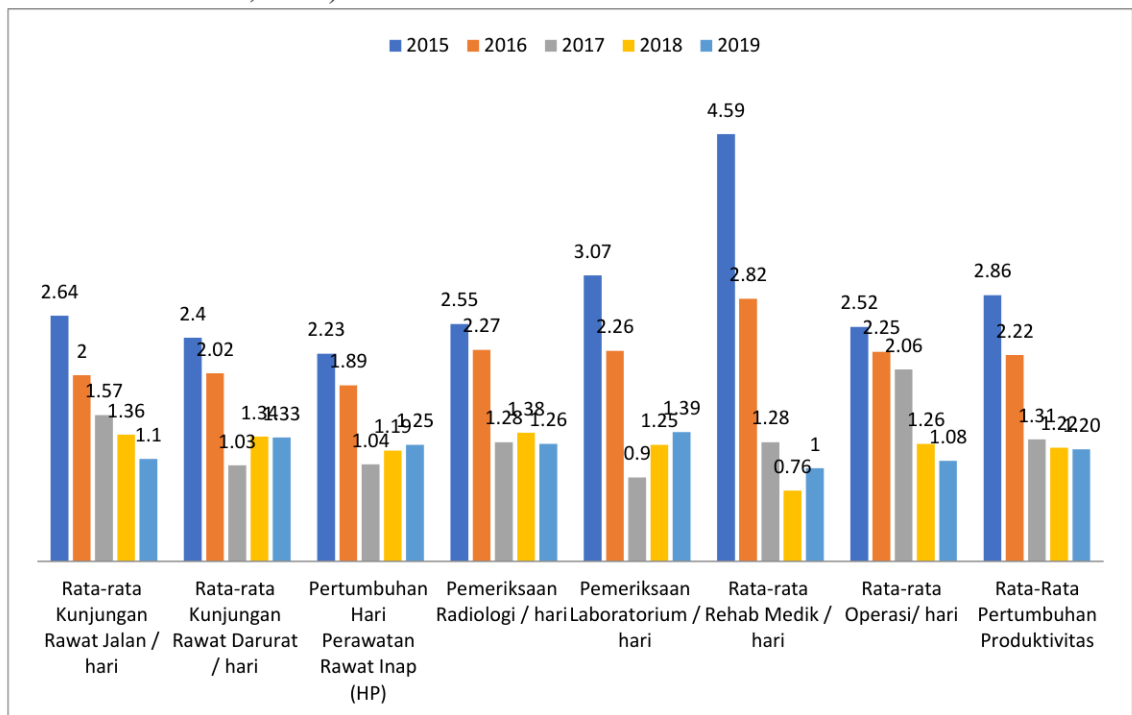
Dampak negatif dari *presenteeism* terhadap produktivitas telah menyebabkan banyak organisasi tertarik pada cara untuk mengatasi *presenteeism*. Hasil beberapa penelitian menemukan bahwa *presenteeism* mempengaruhi produktivitas karyawan yang menurun (Hwang & Jung, 2021). Selain itu, *presenteeism* juga dapat dapat memunculkan masalah kesehatan fisik yang lebih serius (Kang & Lee, 2022), sehingga mempengaruhi kinerjanya (Yang *et al.*, 2017), yang pada akhirnya diprediksi akan memakan biaya kerugian yang tidak terlihat bagi perusahaan (Lohaus & Habermann, 2019).

Akan tetapi jika dilihat dari sudut pandang industri jasa seperti rumah sakit, yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien secara komprehensif, *presenteeism* perawat dapat memiliki dampak positif terhadap pelayanan kesehatan kepada pasien. Jika perawat memilih tidak masuk kerja karena adanya gangguan kesehatan, maka sebagian pasien akan tidak

terlayani optimal dan menambah beban kerja dari rekan kerja perawat di unit kerjanya.

Pelayanan kompleks dan menyeluruh tersebut yang menuntut perawat untuk selalu bersikap profesional dan bekerja sebaik mungkin untuk tercapainya pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kondisi seperti itu yang kemungkinan besar dapat mempengaruhi keputusan perawat untuk melakukan *presenteeism* (Şahin & Aydın, 2020). Penelitian Aronsson, Gustafsson, & Dallner (2000) membuktikan bahwa perawat merupakan profesi pekerjaan yang memiliki tingkat *presenteeism* yang tinggi sebesar 44% setelah profesi pada sektor pendidikan sebesar 46%. Penelitian terbaru yang dilakukan Webster *et al.* (2020) menunjukkan bahwa lebih dari 60% karyawan masuk kerja saat sakit, dan meningkat menjadi 90% di beberapa penelitian dengan subjek pekerjaan tenaga keperawatan.

Hasil survei dilakukan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta diketahui rata-rata produktivitas yang dicapai Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 mengalami penurunan (Renstra RS Pusat Otak Nasional, 2023).



Gambar 1.1 Grafik Capaian Kinerja Pelayanan tahun 2015 – 2019

Sumber: Renstra RS Pusat Otak Nasional (2023), Data Diolah

Gambar 1.1. menunjukkan gambaran pencapaian kinerja aspek layanan dan aspek mutu pelayanan masyarakat Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu tahun 2015

sampai dengan tahun 2019 sesuai dengan hasil evaluasi kinerja BLU sesuai dengan Peraturan Dirjen Perbendaharaan No.24/PB/2018 dan diketahui rata-rata pertumbuhan produktivitas yang dicapai Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 mengalami penurunan.

Penurunan produktivitas diprediksi adanya tingkat *presenteeism* yang tinggi dilakukan perawat. Jumlah tenaga perawat di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono per 31 Agustus 2023 sebanyak 450 orang, namun tenaga perawat yang mengambil cuti sakit pada periode yang sama hanya 57 orang atau frekuensi *rate* absensi sakit hanya sebesar 12,7% dengan durasi absensi sakit sebesar 0,63%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ketidakhadiran karena sakit cukup rendah. Ini mengindikasikan tenaga keperawatan tetap masuk kerja meskipun dalam kondisi tidak sehat atau mengalami masalah kesehatan, seperti mengalami nyeri otot/tulang, hipertensi, maag, diare, sakit kepala, nyeri haid, depresi, vertigo, dan masalah psikologis dan psikososial.

Hasil survei pendahuluan atau *preliminary* dengan menyebarkan kuesioner kepada 10 tenaga keperawatan di rumah sakit pemerintah yang dipilih secara acak sebagai berikut:

Tabel 1.1 Hasil Studi Pendahuluan

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Ya		Tidak	
		F	%	F	%
1.	Ketika saya memiliki masalah kesehatan atau merasa kurang sehat seperti mengalami sakit flu, migren, asam urat, maag, hipertensi dll, Saya tetap memaksakan untuk bekerja di rumah sakit ini	7	70	3	30
2.	Saya merasa puas dalam bekerja di rumah sakit ini	7	70	3	30
3.	Saya senang dengan rumah sakit tempat saya bekerja	8	80	2	20
4.	Saya memiliki ikatan emosional dengan rumah sakit tempat saya bekerja	8	80	2	20
5.	Rumah sakit tempat saya bekerja memperhatikan kesejahteraan saya	6	60	4	40
6.	Rumah sakit tempat saya bekerja memberikan bantuan saat saya sedang dilanda masalah	9	90	1	10

Berdasarkan tabel 1.1. hasil pra riset diketahui *presenteeism* yang terwujud dalam pernyataan “Ketika saya memiliki masalah kesehatan atau merasa kurang sehat seperti mengalami sakit flu, migren, asam urat, maag, hipertensi dll, Saya tetap memaksakan untuk bekerja di rumah sakit ini”, dapat dinyatakan dalam kondisi tinggi, diwakili dengan 70% menyatakan Ya dan 30% yang menyatakan tidak. Sementara kepuasan kerja yang terwujud dalam pernyataan “Saya merasa puas dalam bekerja di rumah sakit ini” dapat dinyatakan puas, karena diwakili 70% puas. Tetapi, tingkat kepuasan tersebut belum dapat dikatakan dalam derajat yang tinggi. Hal tersebut terwakili dari masih adanya 30% responden yang menunjukkan sikap tidak puas.

Selanjutnya, komitmen afektif yang terwujud dalam ikatan emosional atau *sense of belonging* pada tenaga keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta, dapat dinyatakan kondisi yang baik, diwakili 80% tenaga keperawatan menyatakan Ya pada pernyataan “Saya memiliki ikatan emosional dengan rumah sakit tempat saya bekerja”. Tetapi, tingkat komitmen afektif tersebut belum dapat dikatakan dalam derajat yang tinggi. Hal tersebut terwakili dari masih adanya 20% responden yang menyatakan tidak. Dukungan organisasi yang dirasakan yang terwujud dalam pernyataan “Rumah sakit tempat saya bekerja memperhatikan kesejahteraan saya” dan “Rumah sakit tempat saya bekerja memberikan bantuan saat saya sedang dilanda masalah”, dinyatakan dalam kondisi yang baik, diwakili masing-masing 60% dan 90%. Tetapi, tingkat dukungan organisasi yang dirasakan tersebut belum dapat dikatakan dalam derajat yang tinggi. Hal tersebut terwakili dari masih adanya 40% dan 10% responden yang menyatakan tidak.

Banyak penelitian yang mengkaitkan kesehatan sebagai anteseden terjadinya *presenteeism*. Lohaus & Habermann (2019) membagi faktor penentu *presenteeism* ke dalam konteks termasuk terkait sikap individu (termasuk kelelahan emosional, stres, komitmen afektif, konflik keluarga-pekerjaan, keterikatan kerja, kepuasan kerja, efikasi diri, gaya hidup), terkait pekerjaan (termasuk beban kerja, tekanan waktu, lembur, jam kerja, kepemimpinan yang berkualitas, dukungan supervisor), dan terkait organisasi (termasuk kebijakan ketidakhadiran yang ketat, kekurangan staf, dukungan organisasi, pelecehan, keadilan organisasi, diskriminasi, perampangan organisasi, sistem penghargaan) (Lohaus & Habermann, 2019).

Salah satu alasan mengapa pekerja memilih tetap pergi bekerja meskipun dalam kondisi sakit salah satunya disebabkan oleh faktor-faktor sikap individu. Pekerja yang melakukan *presenteeism* di tempat kerja beranggapan bahwa jika mengambil cuti sakit maka tidak akan mendapat bayaran selama cuti, sehingga tetap hadir bekerja walaupun dalam kondisi sakit untuk menghindari kerugian secara finansial. Faktor lain yang mempengaruhi *presenteeism* adalah kepuasan kerja. Kepuasan terhadap pekerjaan dapat memotivasi pekerja untuk menerapkan tingkat kehadiran yang baik karena kehadiran seseorang di tempat kerja disebabkan oleh kemauannya sendiri. Kepuasan kerja mampu menghilangkan aspek negatif dari perilaku kerja kontraproduktif (absen) dan memiliki persepsi bahwa dirinya mencintai pekerjaannya dengan tetap bekerja meskipun belum sepenuhnya pulih dari penyakitnya (Rodríguez-Cifuentes, Topa, Fernández-Salinero, & Moriano, 2020). Ini membuktikan semakin tinggi tingkat kepuasan kerja, semakin tinggi tingkat *presenteeism*, begitupun sebaliknya.

Penelitian lain, misalnya, Côté *et al.* (2021) dalam studi longitudinal menunjukkan *presenteeism* terbukti berhubungan negatif dengan kepuasan

kerja karena kurangnya peluang pemulihan yang memadai. Dengan demikian, nampaknya kepuasan kerja yang negatif merupakan prediktor kemungkinan masuk kerja saat sedang sakit, karena karyawan yang melaporkan *presenteeism* cenderung menggambarkan pekerjaannya sebagai lingkungan yang penuh tekanan dan tidak memuaskan.

Meskipun penelitian telah mengungkapkan hubungan positif antara kepuasan kerja dan *presenteeism* (Rodríguez-Cifuentes *et al.*, 2020), namun beberapa penelitian melaporkan hal sebaliknya (Côté *et al.*, 2021; Keramat, Alam, Gow, & Biddle, 2020). Sementara penelitian lain mengungkapkan bahwa kepuasan kerja tidak ada hubungannya dengan *presenteeism* (Karadag, 2022).

Hasil penelitian terdahulu yang belum konsisten memberikan celah penelitian untuk mengembangkan model penelitian dengan peran mediasi komitmen afektif. Ketidakpuasan tenaga keperawatan dikaitkan dengan staf, sumber daya, gaji dan keselamatan tempat kerja. Keunikan profesi tenaga keperawatan menuntut manajemen mengutamakan kepuasan kerja tenaga keperawatan. Secara alami, profesi ini padat karya, menuntut secara fisik dan psikologis, mengurus emosi, lingkungan kerja yang kacau dan tidak dapat diprediksi, dan seringkali, kurangnya rasa hormat dari administrator dan dokter (Akinyemi, George, & Ogundele, 2022). Kekurangan perawat yang berlangsung terus-menerus juga memberikan tekanan maksimum pada staf perawat yang tersedia yang sering kali mengakibatkan kerja berlebihan, stres, kesalahan, masalah psikosomatis, dan kelelahan, sehingga menurunkan ikatan emosional dengan rumah sakit tempatnya bekerja (komitmen afektif). Jika tenaga keperawatan menganggap gaji kompetitif, adil dan sepadan, kepuasan kerja dan komitmen afektif tinggi, sehingga berdampak pada sikap *presenteeism* yang rendah, penelitian menunjukkan kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap komitmen afektif pada tenaga keperawatan (Akinyemi *et al.*, 2022; Gider, Akdere, & Top, 2019; Wang *et al.*, 2022), dan komitmen afektif berpengaruh negatif terhadap *presenteeism* (Yang *et al.*, 2017).

Mengacu *The Effort-Recovery Theory* atau Teori Upaya-Pemulihan yang dikemukakan oleh Meijman & Mulder (1998) menjelaskan dampak buruk dari *presenteeism* terhadap sikap kerja karyawan. Teori ini menyatakan bahwa upaya yang dilakukan di tempat kerja dapat menimbulkan reaksi beban fisik, perilaku, dan subjektif (misalnya kelelahan, pengaruh negatif), yang mengarah pada kebutuhan akan pemulihan.

Dalam keadaan defisit tingkat energi dan motivasi, diperlukan upaya pemulihan untuk mengembalikan homeostatis pada kesejahteraan psikologis dan kemampuan kinerja (van Hooff, Flaxman, Söderberg, Stride, & Geurts, 2018). Dampak tersebut berpotensi lebih besar bagi pekerja yang hadir di tempat kerja ketika kesehatannya kurang optimal (yaitu *presenteeism*). Gagal

pulih sepenuhnya saat masih bekerja, pekerja mungkin menderita dampak kumulatif dari gangguan kesehatan; pada gilirannya, respons emosional terhadap pekerjaannya secara umum mungkin berkurang atau menjadi negatif (van Hooff *et al.*, 2018).

Lebih lanjut, diusulkan bahwa meskipun hadir secara fisik, pekerja yang berada di tempat kerja ketika sedang sakit mungkin tidak hadir secara mental, yang pada gilirannya dapat membatasi kemampuannya untuk mencapai hasil yang diharapkan (Karanika-Murray & Cooper, 2018). Oleh karena itu, karena pekerja tidak dapat melakukan yang terbaik dari kapasitas fisik dan psikologisnya, hal ini dapat berdampak pada respons emosional dan sikap, termasuk kepuasan kerja (Karanika-Murray & Cooper, 2018). Demikian pula, *presenteeism* telah dikaitkan dengan berkurangnya kepuasan kerja melalui keadaan afektif-motivasi seperti komitmen afektif (Karanika-Murray & Cooper, 2018; Yang *et al.*, 2017, 2019).

Penelitian *Qualitative Study Using Focus Groups* mengungkapkan petugas kesehatan ini datang bekerja dalam keadaan tidak sehat dan menerima tanggapan positif atas dedikasinya terhadap tugasnya karena komitmen karyawan terhadap pekerjaan dan organisasi, dan untuk menjaga agar anggota tim tidak tergantikan (Laranjeira, Pereira, Querido, Bieri, & Verloo, 2022). Komitmen afektif mengacu pada kesediaan pekerja untuk tetap bekerja dan posisinya karena keterhubungan emosional dan keterikatan pada perusahaan (Meyer & Allen, 1997). Penelitian studi *a cross-sectional* dan *correctional* design membuktikan komitmen afektif memotivasi karyawan untuk menyelesaikan tanggung jawab pekerjaannya, meningkatkan kinerjanya, mengembangkan kemampuan kerja, dan mengurangi *presenteeism*. Meskipun penelitian tersebut mengungkapkan hubungan positif antara komitmen afektif dan *presenteeism* (El-Kurdy, El-Nemer, Yousef, Elsaidy, & Hamdan-Mansour, 2022), namun beberapa penelitian melaporkan hal sebaliknya, ada hubungan negatif antara komitmen afektif dan *presenteeism*. Komitmen afektif yang tinggi dapat meningkatkan loyalitas karyawan dan rasa memiliki terhadap suatu perusahaan. Karyawan secara sadar akan menahan perilakunya dan meningkatkan prestasi kerjanya, sehingga mengurangi tingkat *presenteeism* (Yang *et al.*, 2017).

Alasan individu memilih tetap pergi bekerja meski dalam kondisi sakit salah satunya didukung oleh faktor organisasi salah satunya seperti Dukungan organisasi yang dirasakan atau biasa disebut *Perceived Organizational Support* (POS). Karyawan yang merasa sangat didukung akan mengembangkan persepsi positif (Robbins & Judge, 2017). Tingginya tingkat dukungan organisasi yang dirasakan dianggap menciptakan kewajiban dalam diri individu untuk membayar kembali jasa-jasa organisasi (Eisenberger, Armeli, Rexwinkel, Lynch, & Rhoades, 2001). Hasil studi meta-analisis menunjukkan dukungan organisasi yang dirasakan juga memenuhi kebutuhan

sosioemosional, menghasilkan identifikasi dan komitmen yang lebih besar terhadap organisasi, keinginan yang meningkat untuk membantu kesuksesan organisasi, dan kesejahteraan psikologis yang lebih besar (Kurtessis *et al.*, 2017).

Dukungan organisasi yang dirasakan diharapkan tinggi akan memberikan efek menguntungkan pada hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism* dengan memperkuat hubungan ini, ditemukan bahwa semakin banyak dukungan organisasi yang dirasakan oleh karyawan, semakin besar kemungkinan karyawan akan memiliki perasaan komitmen afektif yang positif terhadap organisasinya (Alshaabani, Naz, Magda, & Rudnák, 2021). Penelitian menemukan efek moderasi dukungan organisasi yang dirasakan dengan *presenteeism* (Wu, Yuan, & Yen, 2023).

Berdasarkan hasil pra-riset yang telah dilakukan, serta didukung dengan hasil elaborasi penelitian terdahulu maupun kajian literatur yang bersumber dari buku maupun jurnal ilmiah, maka penelitian ini ingin mengembangkan model moderasi termediasi dengan judul **“Peranan Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif Dan Dukungan Organisasi Yang Dirasakan Terhadap Peningkatan *Presenteeism* Tenaga Keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono”**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Hasil pencapaian kinerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono belum optimal. Diketahui rata-rata produktivitas yang dicapai Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono selama kurun waktu tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 mengalami penurunan. Rata-rata pertumbuhan produktivitas pada tahun 2019 mengalami penurunan yang signifikan sebesar 1,20 lebih rendah daripada tahun 2015 sebesar 2,86, lebih rendah dari tahun 2016 sebesar 2,22, lebih rendah dari tahun 2017 sebesar 1,31, dan lebih rendah dari tahun 2018 sebesar 1,22.
2. Frekuensi rate absensi sakit sebesar 9,32% dan durasi absensi sakit 0,93% tenaga keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ketidakhadiran tenaga keperawatan karena sakit cukup rendah. Ini mengindikasikan tenaga keperawatan tetap masuk kerja meskipun dalam kondisi tidak sehat atau mengalami masalah kesehatan.
3. Tingkat *presenteeism* tenaga perawat cenderung yang tinggi. tenaga perawat yang mengambil cuti sakit pada periode yang sama hanya 57 orang dari 450 orang atau frekuensi *rate* absensi sakit hanya sebesar

12,7% dengan durasi absensi sakit sebesar 0,63%. Hal ini menggambarkan tingkat pegawai sakit cukup rendah.

4. Hasil survei pendahuluan atau *preliminary research* menunjukkan *presenteeism* dinyatakan dalam kondisi tinggi (70%).
5. Kepuasan kerja diwakili 70% puas. Tetapi, tingkat kepuasan tersebut belum dapat dikatakan dalam derajat yang tinggi. Hal tersebut terwakili dari masih adanya 30% responden yang menunjukkan sikap tidak puas.
6. Komitmen afektif yang terwujud dalam ikatan emosional atau *sense of belonging* pada tenaga keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta, dapat dinyatakan kondisi yang baik, diwakili 80%. Tetapi, tingkat komitmen afektif tersebut belum dapat dikatakan dalam derajat yang tinggi. Hal tersebut terwakili dari masih adanya 20% responden yang menyatakan tidak.
7. Dukungan organisasi yang dirasakan dinyatakan dalam kondisi yang baik, diwakili masing-masing 60% dan 90%. Tetapi, tingkat dukungan organisasi yang dirasakan tersebut belum dapat dikatakan dalam derajat yang tinggi. Hal tersebut terwakili dari masih adanya 40% dan 10% responden yang menyatakan tidak.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, maka penelitian ini dibatasi pada variabel kepuasan kerja, komitmen afektif, dukungan organisasi yang dirasakan, dan *presenteeism* dengan subjek penelitian tenaga perawat pada objek di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah yang telah diuraikan di atas, maka pada rumusan masalah dilakukan analisa tentang prediktor *presenteeism* yang dipengaruhi oleh kepuasan kerja, komitmen afektif, dukungan organisasi yang dirasakan sehingga dalam penelitian ini ditetapkan pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah kepuasan kerja berpengaruh terhadap *presenteeism* pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono?
2. Apakah kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono?
3. Apakah komitmen afektif berpengaruh terhadap *presenteeism* pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono?
4. Apakah komitmen afektif memediasi hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism* pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono?

5. Apakah dukungan organisasi yang dirasakan akan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism* pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteeism* pada tenaga keperawatan dengan mediasi komitmen afektif dan moderasi dukungan organisasi yang dirasakan pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteeism* pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
- b. Untuk menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen afektif pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
- c. Untuk menganalisis pengaruh komitmen afektif terhadap *presenteeism* pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
- d. Untuk menganalisis komitmen afektif memediasi hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism* pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
- e. Untuk menganalisis dukungan organisasi yang dirasakan akan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism* pada tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.

F. Kegunaan Hasil Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan serta kemajuan organisasi yang bersifat teoritis dan praktis. Berikut beberapa kegunaan dari penelitian ini adalah:

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi kemajuan pendidikan di masa depan dan memiliki manfaat sebagai berikut:

- a. Menambah wawasan baru tentang manajemen sumber daya manusia serta kajian-kajian yang berkaitan dengan *presenteeism* pada tenaga keperawatan dan prediktornya.
- b. Menemukan sintesis baru tentang variabel-variabel yang diteliti serta memberikan rujukan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan dimensi pengukuran masing-masing variabel.

2. Kegunaan Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini memiliki kegunaan praktis bagi organisasi yang berfungsi untuk mencapai tujuan organisasi secara maksimal. Secara praktis, penelitian ini dapat berguna untuk:

- a. Penelitian ini akan menunjukkan kondisi *presenteeism* tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
- b. Penelitian akan memberikan gambaran tentang tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
- c. Penelitian akan memberikan gambaran tentang tingkat komitmen afektif tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
- d. Penelitian akan memberikan gambaran dukungan organisasi yang dirasakan tenaga keperawatan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
- e. Penelitian akan memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dengan variabel-variabel tersebut di atas, sehingga dapat membantu pengembangan strategi dan kebijakan untuk mengurangi *presenteeism* dan meningkatkan kesejahteraan tenaga keperawatan.

BAB II KAJIAN TEORITIK

A. Deskripsi Konseptual

1. *Presenteeism*

a. Pengertian *Presenteeism*

Istilah *presenteeism* diciptakan oleh Cary Cooper, profesor Psikologi Organisasi dan Kesehatan, Universitas Lancaster, mendefinisikan *presenteeism* dari dua sudut pandang yang berbeda: 'Praktik tetap bekerja meski sakit, cedera, cemas, dan lain-lain, sering kali mengakibatkan berkurangnya produktivitas'; dan 'Praktik bekerja berjam-jam pada suatu pekerjaan tanpa benar-benar diperlukan'. Faktanya, berbagai penulis telah mendeskripsikan sifat dan dampak *presenteeism* secara berbeda untuk mencerminkan cara memandang perilaku karyawan seperti ini (Karanika-Murray & Cooper, 2018).

Beberapa penulis mendefinisikan *presenteeism* terjadi ketika orang secara fisik hadir di tempat kerja namun tidak hadir secara fungsional (Cooper & Lu, 2018). *Presenteeism* juga diartikan situasi di mana karyawan memaksakan diri untuk terus bekerja meskipun kondisi kesehatan buruk atau jam kerja yang panjang, sehingga mengakibatkan rendahnya produktivitas karyawan (Karanika-Murray & Cooper, 2018). *Presenteeism* juga didefinisikan sebagai praktik tetap masuk kerja meskipun ada komplikasi kesehatan, seperti penyakit, cedera, atau kecemasan; seringkali hal ini mengakibatkan berkurangnya produktivitas (Quazi, 2013).

Presenteeism adalah masalah penting yang terjadi ketika seseorang sedang bekerja tetapi tidak dapat menjalankan tugasnya seperti biasanya karena berbagai alasan kesehatan dan/atau alasan psikososial (McGregor & Caputi, 2022). Pendapat serupa bahwa *presenteeism* didefinisikan sebagai praktik datang bekerja padahal seharusnya tidak, yang mengakibatkan kehadiran fisik di tempat kerja, namun absen secara fungsional. *Presenteeism* kurang terlihat dibandingkan *absenteeism* dan terjadi karena karyawan terganggu, lelah, depresi atau sakit. *Presenteeism* dianggap sebagai ukuran hilangnya biaya produktivitas karena karyawan benar-benar hadir untuk bekerja, namun tidak sepenuhnya terlibat dan produktif terutama karena gangguan kesehatan dan kehidupan pribadi (Rothmann & Cooper, 2008).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas *presenteeism* disintesis mengacu teori Cooper & Lu (2018) bahwa *presenteeism* mengacu pada situasi dimana seorang karyawan tetap bekerja meskipun sedang tidak sehat atau terdapat masalah kesehatan.

Masalah kesehatan yang dimaksud meliputi masalah kesehatan seperti mengalami sakit flu, migren, asam urat, maag, hipertensi dan lain-lain.

b. Tipe *Presenteeism*

Presenteeism dibagi menjadi tiga tipe yaitu (Rothmann & Cooper, 2008):

- 1) *Sickness presenteeism*. Karyawan tetap bekerja meskipun ada keluhan dan kesehatan yang buruk. Hal ini tidak berarti bahwa karyawan tersebut berpura-pura sakit menghindari tugas pekerjaan atau menyalahgunakan waktu perusahaan di tempat kerja. Kehadiran penyakit diperkirakan terkait dengan peningkatan risiko kesehatan yang buruk karena membatasi peluang untuk penyembuhan.
- 2) *Insecurity-commitment presenteeism*. Karyawan memberikan jam kerja berlebihan sebagai ekspresi komitmen atau cara mengatasi ketidakamanan kerja.
- 3) *Disengagement presenteeism*. Karyawan tidak menginvestasikan energi secara terfokus dalam pekerjaannya, terutama karena menghadapi tuntutan dan kekurangan sumber daya pribadi dan/atau pekerjaan.

c. Aspek Perilaku *Presenteeism*

Terdapat dua aspek perilaku *presenteeism* yaitu (Koopman *et al.*, 2002):

- 1) *Work process*, kondisi karyawan yang hadir di tempat kerja namun merasa kesulitan dalam melaksanakan tugas pekerjaannya dikarenakan adanya permasalahan kesehatan sehingga sulit untuk fokus atau berkonsentrasi dalam bekerja.
- 2) *Work outcome*, kondisi karyawan yang hadir di tempat kerja namun mengalami penurunan hasil kerja dan kesulitan untuk memenuhi target kerja dikarenakan adanya permasalahan kesehatan sehingga kesulitan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik.

Berdasarkan pandangan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa aspek perilaku dalam *presenteeism* merujuk pada Koopman *et al.* (2002) yaitu *work process* (proses dalam bekerja) dan *work outcome* (hasil kerja).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Presenteeism*

Faktor yang dapat mempengaruhi individu melakukan *presenteeism* yaitu (Koopman *et al.*, 2002):

- 1) Faktor sosio demografi yaitu terdiri dari jenis kelamin, status perkawinan, usia dan anak.

- 2) Faktor pribadi yaitu terdiri dari kepuasan kerja, komitmen organisasi dan stres psikologis.
- 3) Faktor organisasi yaitu terdiri dari jam kerja, tanggung jawab, konflik dalam kelompok, kontrol kerja, dukungan supervisor dan dukungan rekan kerja.

Menurut McGregor & Caputi (2022) faktor yang dapat mempengaruhi *presenteeism* dibagi menjadi dua yaitu:

- 1) Faktor kesehatan. Faktor rendahnya kesehatan individu menjadi penyebab timbulnya *presenteeism* di tempat kerja. Sehat bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan tetapi merupakan suatu keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial.
- 2) Faktor non kesehatan. Faktor dari lingkungan kerja yaitu diantaranya kepemimpinan, konflik pekerjaan keluarga dan dukungan sosial baik dari keluarga, atasan maupun rekan kerja.

Lohaus & Habermann (2019) membagi faktor penentu *presenteeism* ke dalam konteks termasuk:

- 1) Faktor sikap individu, yaitu terdiri dari kelelahan emosional, stres, komitmen afektif, konflik keluarga-pekerjaan, keterikatan kerja, kepuasan kerja, efikasi diri, gaya hidup
- 2) Faktor pekerjaan, yaitu termasuk beban kerja, tekanan waktu, lembur, jam kerja, kepemimpinan yang berkualitas, dukungan supervisor)
- 3) Faktor organisasi, yaitu termasuk kebijakan ketidakhadiran yang ketat, kekurangan staf, dukungan organisasi, pelecehan, keadilan organisasi, diskriminasi, perampangan organisasi, sistem penghargaan.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, maka faktor yang dapat mempengaruhi *presenteeism* mengacu pendapat Lohaus & Habermann (2019) termasuk terkait sikap individu (termasuk kelelahan emosional, stres, komitmen afektif, konflik keluarga-pekerjaan, keterikatan kerja, kepuasan kerja, efikasi diri, gaya hidup), terkait pekerjaan (termasuk beban kerja, tekanan waktu, lembur, jam kerja, kepemimpinan yang berkualitas, dukungan supervisor), dan terkait organisasi (termasuk kebijakan ketidakhadiran yang ketat, kekurangan staf, dukungan organisasi, pelecehan, keadilan organisasi, diskriminasi, perampangan organisasi, sistem penghargaan).

2. Kepuasan Kerja

a. Pengertian Kepuasan Kerja

Kepuasan merupakan istilah evaluatif yang menggambarkan sikap suka atau tidak suka (Ivancevich, Konopaske, & Matteson, 2014). Kepuasan kerja mencerminkan sejauh mana individu

menemukan kepuasan dalam pekerjaannya (Hellriegel & Slocum, 2011). Kepuasan kerja adalah tentang perasaan suka atau tidak suka seseorang terhadap pekerjaan yang dilakukannya (Schermerhorn, Hunt, Osborn, & Uhl-Bien, 2010). Kepuasan kerja juga didefinisikan sebagai perasaan senang yang berasal dari persepsi bahwa pekerjaan seseorang dapat memenuhi atau menyebabkan terpenuhinya nilai kerja yang dianggap olehnya penting (Wagner & Hollenbeck, 2009).

Kepuasan kerja merupakan pernyataan emosional yang positif yang merupakan hasil dari evaluasi atas pengalaman pekerjaan seseorang. Ketidakpuasan kerja terjadi ketika harapan seseorang terhadap pekerjaannya tidak terpenuhi (Mathis & Jackson, 2013). Kepuasan kerja adalah perasaan bahagia dan puas yang dihasilkan dari keyakinan seseorang bahwa seseorang telah menyelesaikan pekerjaannya atau mungkin telah mencapai nilai-nilai kerja yang penting (Noe, Hollenbeck, Gerhart, & Wright, 2016).

Kepuasan kerja merupakan respon emosional terhadap situasi kerja, yang sering ditentukan oleh seberapa baik hasil yang dicapai atau melebihi harapan (Luthans, 2015). Kepuasan kerja juga digambarkan sebagai perasaan positif seseorang terhadap pekerjaannya yang diperoleh dari evaluasi terhadap karakteristik kepuasan itu sendiri (Robbins & Judge, 2017). Kepuasan kerja juga dapat didefinisikan sebagai sikap dan perasaan orang terhadap pekerjaannya. Sikap positif dan menyenangkan terhadap pekerjaan menunjukkan kepuasan kerja. Sikap negatif dan tidak menyenangkan terhadap pekerjaan menunjukkan ketidakpuasan kerja. Hal ini dapat dibedakan dari moral, yang merupakan variabel kelompok dan bukan variabel individu, terkait dengan sejauh mana anggota kelompok merasa tertarik pada kelompoknya dan ingin tetap menjadi anggotanya (Armstrong & Taylor, 2020).

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disintesis mengacu pendapat Luthans (2015) bahwa kepuasan kerja merupakan respon emosional terhadap situasi kerja, yang sering ditentukan oleh seberapa baik hasil yang dicapai atau melebihi harapan.

b. Dimensi Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja dapat dilihat dari aspek sebagai berikut (Luthans, 2015):

- 1) Pekerjaan itu sendiri (*Work it self*). Jika seorang karyawan dalam sebuah organisasi memiliki otonomi yang tinggi, kebebasan menentukan tugas-tugas dan jadwal kerjanya sendiri, perubahan dalam variabel ini memberi pengaruh yang secara besar pula terhadap kepuasan kerja. Karyawan cenderung lebih menyukai

pekerjaan-pekerjaan yang memberi kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan dan menawarkan bermacam-macam tugas, kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik mengerjakan pekerjaannya sehingga kesenangan dan kepuasan karyawan dapat tercipta.

- 2) Gaji (*Pay*). Gaji merupakan sistem ganjaran yang diterima individu sebagai imbal jasa atas keterlibatannya dalam rangka pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Gaji yang diterima dari bekerja memberikan jawaban atas kebutuhan individu dan keluarga, inilah yang menjadi alasan mengapa karyawan memiliki kinerja yang tinggi terhadap pekerjaannya apabila masalah gaji (yang sesuai) ini dapat dipenuhi oleh perusahaan. Semakin lebih banyak yang diperoleh dari pekerjaan dibandingkan dengan yang diharapkan maka semakin tinggi kepuasan kerja tersebut.
- 3) Supervisi. Pemimpin yang dapat menerapkan kepemimpinan yang tepat akan dapat memuaskan bawahannya. Hal itu akan tercermin pada sikap bawahannya yang cenderung patuh kepada atasannya dan akan mempunyai semangat kerja yang tinggi.
- 4) Hubungan dengan teman sekerja (*Co-workers*). Hal ini merupakan faktor yang penting dalam menciptakan kepuasan kerja karena bagaimanapun juga manusia merupakan makhluk sosial yang pasti membutuhkan interaksi dengan individu lain. Tidak mungkin seorang individu akan selalu mengandalkan dirinya sendiri, karena setiap individu mempunyai batas kemampuannya masing-masing. Dengan terciptanya hubungan yang baik di antara rekan sekerja maka rasa nyaman dan aman dalam bekerja akan tercipta di dalamnya sehingga kepuasan kerja dapat terwujud.
- 5) Kesempatan promosi (*Promotion opportunities*). Promosi memberikan individu status sosial yang lebih tinggi, pertumbuhan pribadi, dan tanggung jawab yang lebih banyak. Oleh karena itu individu yang mempersepsikan bahwa keputusan promosi dibuat dalam cara yang adil, kemungkinan besar akan mengalami kepuasan dari pekerjaannya.

3. Komitmen Afektif

a. Pengertian Komitmen Afektif

Saat ini, karyawan bertahan di suatu organisasi karena berbagai alasan, termasuk rasa persahabatan, iklim atau budaya perusahaan, dan rasa nyaman dalam menyelesaikan tugas pekerjaan. Rasionalitas emosional ini disebut komitmen afektif (Colquitt, Lepine, & Wesson, 2018). Istilah Komitmen afektif atau *affective commitment* dipelopori oleh Meyer & Allen. Komitmen afektif atau *affective*

commitment karyawan terhadap organisasi merupakan aset tidak berwujud yang berharga. Komitmen afektif merupakan komitmen tinggi pada organisasi atas kemauan sendiri. Komitmen afektif mengacu pada keterikatan emosional yang dirasakan karyawan terhadap organisasinya. Komitmen afektif ditemukan ketika seorang karyawan merasa nilai-nilai dan prioritas pribadinya sejalan dengan misi perusahaan dan merasa betah dalam organisasi (Meyer & Allen, 1997).

Komitmen afektif merupakan hal yang berkaitan dengan keterikatan emosional atau kecintaan karyawan. Komitmen afektif yang kuat membuat karyawan terus bekerja karena dirinya menginginkannya (Luthans, 2015). Komitmen afektif juga diartikan dimana karyawan merasakan suatu ikatan emosional kepada organisasi dan kepercayaan dari nilai perusahaan tersebut (Robbins & Judge, 2017). Komitmen afektif adalah perilaku yang ditunjukkan sebagai harapan karyawan untuk tetap bekerja didalam organisasi sampai jangka waktu mendatang yang telah diinginkan individu tersebut (Davis, 1984). Komitmen afektif adalah keadaan emosi yang positif di mana pegawai ingin mengarahkan usaha dan memilih untuk tetap berada dengan organisasi (Newstrom, 2006).

Komitmen perawat merupakan faktor kunci dalam mencapai tujuan organisasi perawatan kesehatan, seperti rumah sakit. Komitmen perawat mengacu pada sikap dan keyakinan perawat untuk tetap menjadi anggota organisasi dan berjuang sesuai dengan keinginan dan nilai-nilai organisasi, serta menerima nilai dan tujuan organisasi tersebut. Komitmen perawat dapat dilihat sebagai faktor penting dalam mempertahankan tenaga kerja yang berkualitas dan mempengaruhi kinerja organisasi perawatan kesehatan, khususnya rumah sakit. Komitmen perawat yang tinggi dapat menghasilkan berbagai manfaat bagi organisasi, termasuk tingkat retensi karyawan yang tinggi, kehadiran yang baik, kinerja yang lebih baik, dan pelayanan yang berkualitas kepada pasien (Febrianti, Hasyim, & Indrawati, 2023).

Berdasarkan pendapat di atas, semua penulis merujuk definisi komitmen afektif Meyer & Allen (1997) maka komitmen afektif disintesakan komitmen afektif mengacu pada keterikatan emosional yang dirasakan karyawan terhadap organisasinya. Komitmen afektif ditemukan ketika seorang karyawan merasa nilai-nilai dan prioritas pribadinya sejalan dengan misi perusahaan dan merasa betah dalam organisasi.

b. Dimensi Komitmen Afektif

Terdapat tiga aspek yang menggambarkan adanya *affective commitment*, yaitu (Meyer & Allen, 1997):

- 1) *Emotional attachment*, yaitu rasa memiliki karyawan yang kuat pada organisasi sampai pada tahap organisasi adalah bagian dari keluarganya
- 2) *Identification*, merupakan keyakinan karyawan akan kesamaan tujuan dan nilai-nilai yang dianutnya dengan tujuan dan nilai-nilai organisasi, yang pada akhirnya memberikan rasa kebanggaan karyawan pada organisasinya.
- 3) *Involvement*, merupakan kesungguhan karyawan yang tercermin dengan bekerja tanpa mengenal waktu dan bekerja melebihi target yang ditentukan organisasi

Berdasarkan aspek-aspek komitmen afektif organisasi di atas, komitmen afektif termanifestasi oleh sikap: senang menghabiskan sisa karir dengan organisasi, senang menceritakan hal positif mengenai organisasinya, merasa persoalan organisasi adalah persoalan dirinya, organisasi seperti “bagian dari keluarga”, dan lain-lain (Meyer & Allen, 1997).

4. Dukungan Organisasi Yang Dirasakan

a. Pengertian Dukungan Organisasi Yang Dirasakan

Dukungan organisasi yang dirasakan atau yang umum disebut *Perceived Organizational Support* (POS) adalah keyakinan karyawan mengenai sejauhmana organisasi menghargai kontribusi karyawan dan sangat peduli dengan kesejahteraan hidupnya (Eisenberger & Stinglhamber, 2011). Dukungan organisasi yang dirasakan (POS) adalah sejauh mana karyawan percaya bahwa organisasi menghargai kontribusinya dan peduli terhadap kesejahteraannya (Robbins & Judge, 2017).

Dukungan organisasi yang dirasakan juga menangkap persepsi individu mengenai sejauh mana organisasi menghargai kontribusinya dan peduli terhadap kesejahteraannya. Karyawan mengatribusikan keunggulan organisasi dan membentuk keyakinan menyeluruh tentang seberapa baik organisasi menilai dirinya dan berharap bahwa akan diperlakukan dengan baik dalam berbagai situasi (Coyle-Shapiro, Hamlin, Shore, & Tetrick, 2012).

Dukungan organisasi yang dirasakan juga dimaknai kepedulian dan kesejahteraan yang ditawarkan oleh organisasi berkontribusi terhadap pemenuhan “kebutuhan sosio-emosional” karyawan. Ketika karyawan memiliki persepsi positif terhadap dukungan, secara moral terikat untuk membalasnya dengan perilaku positif (Ahmed, Ismail, &

Amin, 2013). Dukungan organisasi yang dirasakan (POS) mengacu pada persepsi karyawan mengenai orientasi umum organisasi (positif atau negatif) atau sejauh mana organisasi memihaknya atau tidak. Lebih tepatnya, POS didefinisikan sebagai keyakinan karyawan tentang sejauh mana organisasi menghargai kontribusi dan peduli terhadap kesejahteraannya (Stinglhamber & Caesens, 2020).

Berdasarkan berbagai pendapat yang telah dikemukakan oleh para ahli, maka dapat disintesis berdasarkan pendapat Eisenberger & Stinglhamber (2011) bahwa dukungan organisasi yang dirasakan atau *perceived organizational support* (POS) adalah penilaian karyawan terhadap organisasi yang memberikan dukungan ketika timbul masalah di tempat kerja, menetapkan prosedur yang memenuhi harapan, dan menyediakan fasilitas yang meningkatkan kesejahteraannya.

b. Dimensi Dukungan Organisasi yang Dirasakan

Dimensi dukungan organisasi yang dirasakan dikategorikan menjadi tiga aspek penting, yang masing-masing dijelaskan di bawah ini (Eisenberger & Stinglhamber, 2011):

1) Keadilan (*fairness*)

Keadilan dan keterbukaan dari organisasi dalam proses menentukan hasil organisasi

2) Dukungan atasan (*supervisor support*)

Sudut pandang karyawan terhadap atasan dalam menilai kontribusinya terhadap organisasi serta kepedulian atasan terhadap kesejahteraannya.

3) Fasilitas kesejahteraan

Merupakan bentuk apresiasi yang diberikan oleh organisasi kepada karyawan karena organisasi telah bekerja dengan baik dan menghasilkan pekerjaan yang memuaskan.

Berdasarkan uraian tersebut, dukungan organisasi terhadap perawat merujuk pada upaya dan kebijakan yang dilakukan oleh organisasi pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, untuk memberikan sumber daya dan lingkungan yang mendukung perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka. Dukungan organisasi yang kuat dapat berkontribusi pada peningkatan kepuasan kerja, komitmen, dan *presenteeism* perawat. Dukungan organisasi yang dirasakan dapat diukur dengan tiga dimensi: keadilan, dukungan supervisor, dan fasilitas kesejahteraan.

B. Hasil Penelitian yang Relevan

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini, diantaranya terdapat dalam tabel berikut:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu yang Relevan

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Yang <i>et al.</i> , (2017)	<i>Job Stress and Presenteeism among Chinese Healthcare Workers: The Mediating Effects of Affective Commitment</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: - <i>Challenge stress</i> - <i>Hindrance stress</i> Mediasi: <i>Affective Commitment</i>	Kuantitatif <i>Cross-sectional study</i> . Sampel 1.392 petugas kesehatan dari 11 rumah sakit tersier Kelas A di Tiongkok timur, tengah, dan barat. Teknik analisis <i>Structural equation modeling</i> (SEM) dan uji sobel	Komitmen afektif berkorelasi signifikan dan berbanding terbalik dengan <i>presenteeism</i> .
2	Lohaus & Habermann (2019)	<i>Presenteeism: A review and research directions</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: - <i>Person-related variables (job satisfaction)</i> - <i>Work-related variables</i> - <i>Organizational variables (Organizational Support)</i>	Literatur Review	Faktor penentu <i>presenteeism</i> ke dalam konteks termasuk terkait sikap individu (termasuk kepuasan kerja), terkait pekerjaan, dan terkait organisasi (termasuk dukungan organisasi).
3	Yang <i>et al.</i> (2019)	<i>Perceived social support and presenteeism among healthcare workers in China: the mediating role of organizational commitment</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: <i>Perceived social support (supervisor support & coworker support)</i> Mediasi: <i>Organizational commitment</i>	Kuantitatif <i>Cross-sectional study</i> . Sampel 1.344 petugas kesehatan dari 6 rumah sakit di 4 kota di Tiongkok. Teknik analisis <i>Structural equation modeling</i> (SEM) dan uji sobel	Komitmen organisasi berbanding terbalik dengan <i>presenteeism</i> . Pengaruh mediasi komitmen organisasional adalah signifikan.
4	Gider <i>et al.</i> (2019)	<i>Organizational trust, employee commitment and job satisfaction in Turkish hospitals: implications for public policy and health</i>	Dependen: <i>Employee commitment</i> Independen: - <i>Organizational trust</i> - <i>Job satisfaction</i>	Kuantitatif. Sampel 1.679 dokter di Istanbul, Turki. Analisis regresi	Korelasi positif antara kepercayaan organisasi, kepuasan kerja dan komitmen karyawan.

Bersambung

Lanjutan Tabel 2.1.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
5	Şahin & Aydın (2020)	<i>The relationships between presenteeism, perceived organizational support, climate of fear and vigor</i>	Dependen: <i>Vigor</i> Independen: - <i>Perceived organizational support</i> - <i>Climate of fear</i> Mediasi: <i>Presenteeism</i>	Kuantitatif <i>Cross-sectional study</i> . Sampel 418 perawat melalui survei dan dianalisis melalui SEM	Persepsi dukungan organisasi berpengaruh negatif terhadap <i>presenteeism</i> . <i>Presenteeism</i> dan dukungan organisasi yang dirasakan berdampak positif terhadap <i>vigor</i> . Ditentukan bahwa pengaruh faktor organisasi terhadap <i>presenteeism</i> adalah penting
6	Keramat <i>et al.</i> (2020)	<i>A longitudinal exploration of the relationship between obesity, and long term health condition with presenteeism in Australian workplaces, 2006-2018</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: - <i>Job-related charecteristics (jonb satisfaction)</i> - <i>Individual & lifestyle factor</i> - <i>Health & physical factor</i> Mediasi: <i>Organizational commitment</i>	Kuantitatif <i>longitudinal study</i> . Sampel 111.086 karyawan. Penelitian ini menggunakan model <i>Generalized Estimating Equation (GEE)</i> dengan fungsi link logistik untuk memperkirakan keterkaitannya.	Kelebihan berat badan, obesitas, dan LTHC secara signifikan berhubungan positif dengan <i>presenteeisme</i> . Sementara kepuasan kerja berhubungan negatif.
7	Yean, Chin, & Sanjeevk umar (2020)	<i>Determinants of Presenteeism and Intention to Stay: A Two-Wave Study</i>	Dependen: <i>Intention to stay</i> Independen: - <i>Workload</i> - <i>Job insecurity</i> Intermediated: <i>Presenteeism</i>	Penelitian kuantitatif digunakan untuk mengumpulkan data dari 126 akademisi di universitas swasta Malaysia pada dua titik waktu berbeda (yaitu Waktu 1 dan Waktu 2) yang berjarak tiga bulan. Analisis data PLS-SEM	Analisis menunjukkan bahwa hanya beban kerja yang berhubungan dengan presenteeism di Time 1. Karyawan yang menunjukkan presenteeism tinggi menunjukkan niat yang rendah untuk tetap di Time 2.

Bersambung

Lanjutan Tabel 2.1

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
8	Rodríguez -Cifuentes <i>et al.</i> (2020)	<i>Presenteeism, Over-commitment, Workplace Bullying, and Job Satisfaction: A Moderated Mediation Relationship</i>	Dependen: <i>Job Satisfaction</i> Independen: <i>Presenteeism</i> Mediasi: <i>Overcommitment</i> Moderasi: <i>Workplace Bullying</i>	Kuantitatif . Sampel 377 karyawan organisasi kecil dan menengah dari berbagai wilayah di Spanyol dan sektor ekonomi (jasa, perusahaan konsultan SDM, dan produksi). Analisis The PROCESS macro	<i>Presenteeism</i> dan <i>overcommitment</i> berhubungan positif dengan kepuasan kerja, dengan <i>overcommitment</i> menjadi mediator dalam hubungan tersebut. Hubungan-hubungan ini dimoderatori oleh intimidasi yang berhubungan dengan pekerjaan, namun tidak oleh intimidasi pribadi.
9	Alshaabani <i>et al.</i> (2021)	<i>Impact of Perceived Organizational Support on OCB in the Time of COVID-19 Pandemic in Hungary: Employee Engagement and Affective Commitment as Mediators</i>	Dependen: <i>Organizational citizenship behavior (OCB)</i> Independen: <i>Perceived organizational support (POS)</i> Mediasi: - <i>Employee Engagement</i> - <i>Affective Commitment</i>	Kuantitatif <i>Cross-sectional study</i> . Sampel 380 karyawan asing yang bekerja di berbagai perusahaan jasa di Hongaria. Analisis SEM	persepsi dukungan organisasi berhubungan positif dengan perilaku kewarganegaraan organisasi dan dimediasi kuat oleh keterlibatan karyawan. Keterikatan karyawan dan komitmen afektif memberikan pengaruh positif langsung terhadap perilaku kewarganegaraan organisasi.
10	Ariza-Montes, Arjona-Fuentes, Radic, Han, & Law (2021)	<i>Workplace bullying and presenteeism in the cruise industry: Evaluating the effect of social support</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: <i>Workplace bullying</i> Moderasi: - <i>Supervisor support</i> - <i>Colleague support</i>	Kuantitatif . Sampel 218 pekerja perusahaan pelayaran kontemporer. Analisis regresi linear dan MRA (moderasi)	Intimidasi yang berhubungan dengan pekerjaan berhubungan positif dengan fenomena presenteeism, sedangkan intimidasi yang berhubungan dengan orang berhubungan secara negatif. Peran dukungan sosial, khususnya dukungan supervisor, sebagai agen moderator

Bersambung

Lanjutan Tabel 2.1.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
11	Côté <i>et al.</i> (2021)	<i>The relationship between presenteeism and job satisfaction: A mediated moderation model using work engagement and perceived organizational support</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: <i>Job satisfaction</i> Mediasi: <i>Work engagement</i> Moderasi: <i>Perceived organizational support</i>	Kuantitatif . Sampel 289 karyawan klinik medis Belgia. Analisis regresi dengan PROCESS macro and bootstrapping method	<i>Presenteeism</i> berhubungan negatif dengan keterlibatan kerja dan kepuasan kerja. Keterlibatan kerja adalah salah satu faktor yang melaluinya <i>presenteeism</i> mempengaruhi kepuasan kerja. Dukungan organisasi yang dirasakan memoderasi hubungan antara keterlibatan kerja dan kepuasan kerja.
12	Hwang & Jung (2021)	<i>The Effects of Work Characteristics Related to Work–Life Imbalance on Presenteeism among Female Workers in the Health and Social Work Sectors: Mediation Analysis of Psychological and Physical Health Problems</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: <i>Demands at work</i> Mediasi: - <i>Trouble sleeping</i> - <i>Psychological well-beings</i>	Kuantitatif . Sampel 2.209 pekerja wanita di bidang kesehatan dan pekerjaan sosial. analisis <i>multigroup path analysis</i> (AMOS)	Tuntutan di tempat kerja berpengaruh tidak langsung positif dan komunitas sosial di tempat kerja negatif terhadap <i>presenteeism</i> , yang dimediasi oleh kesulitan tidur, kelelahan, dan nyeri otot, secara berurutan. Tuntutan di tempat kerja berpengaruh tidak langsung negatif dan Komunitas sosial di tempat kerja negatif terhadap <i>presenteeism</i>
13	Wu <i>et al.</i> (2023)	<i>Leader-member exchange, turnover intention and presenteeism—the moderated mediating effect of perceived organizational support</i>	Dependen: <i>Turnover Intention</i> Independen: <i>Leader-member exchange</i> Mediasi: <i>Presenteeism</i> Moderasi: <i>Perceived organizational support</i>	Kuantitatif . Sampel 356 karyawan Industri Teknologi Informasi Guanxi. Analisis hierarchical linear regression model program SPSS dan AMOS	Penelitian telah menegaskan bahwa LMX berkualitas tinggi dan POS yang kuat secara efektif mengurangi niat berpindah pekerja. Selain itu, ketika POS meningkat, hubungan negatif antara LMX dan niat berpindah dan hubungan positif antara <i>presenteeism</i> dan niat berpindah. Namun, POS gagal memoderasi hubungan positif antara LMX dan <i>presenteeism</i> . Selanjutnya, <i>presenteeism</i> ditentukan untuk memediasi hubungan antara LMX dan niat berpindah

Bersambung

Lanjutan Tabel 2.1.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
14	Akinyemi <i>et al.</i> (2022)	<i>Relationship between Job Satisfaction, Pay, Affective Commitment and Turnover Intention among Registered Nurses in Nigeria</i>	Dependen: - <i>Job Satisfaction</i> - <i>Affective Commitment</i> - <i>Turnover Intention</i> Independen: <i>Pay Satisfaction</i>	Kuantitatif <i>cross-sectional</i> , data dari 220 Perawat rumah sakit umum di Negara Bagian Ondo, Nigeria. Analisis data kuantitatif seperti koefisien korelasi Spearman, analisis faktor dan analisis regresi	Gaji dan kepuasan kerja mempunyai hubungan positif signifikan dengan komitmen afektif perawat; gaji memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kepuasan kerja tetapi gaji, kepuasan kerja dan komitmen afektif memiliki hubungan negatif dengan niat berpindah. Kepuasan kerja sangat penting dalam memperoleh komitmen afektif perawat dan meningkatkan retensi.
15	El-Kurdy <i>et al.</i> (2022)	<i>The Moderation Effect of Affective Commitment on the Relationship between Job Stress and Presenteeism among Obstetric Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: <i>Job Stress</i> Moderasi: <i>Affective Commitment</i>	Kuantitatif <i>cross-sectional</i> . Sampel 207 petugas layanan kesehatan obstetri Mesir. Analisis regresi hierarki berganda	Komitmen afektif memiliki pengaruh moderasi yang signifikan terhadap hubungan antara stres kerja dan presenteeism ($p < 0,001$). Tantangan dan komitmen afektif berpengaruh positif terhadap presenteeism, sedangkan hambatan berpengaruh negatif.
16	Karadag (2022)	<i>Organizational Cynicism and the Age Factor as Mediators in the Relationship between Presenteeism and Job Satisfaction</i>	Dependen: <i>Job Satisfaction</i> Independen: <i>Presenteeism</i> Mediasi: <i>Organizational Cynicism and the Age Factor</i>	Kuantitatif <i>cross-sectional</i> . Sampel 251 ahli kesehatan dan keselamatan kerja. Analisis <i>The least squares method</i>	<i>Presenteeism</i> tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja, pengaruh <i>presenteeism</i> terhadap kepuasan kerja signifikan bila dikombinasikan dengan efek mediasi dari faktor sinisme organisasi.

Bersambung

Lanjutan Tabel 2.1.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
17	Laranjeira <i>et al.</i> (2022)	<i>Contributing Factors of Presenteeism among Portuguese and Swiss Nurses: A Qualitative Study Using Focus Groups</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: Alasan <i>Presenteeism</i> dan Faktor kontribusi <i>Presenteeism</i>	Kualitatif melibatkan 8 kelompok fokus <i>online</i> yang melibatkan 55 peserta. Analisis deskriptif	Tiga alasan utama munculnya <i>presenteeism</i> : terminologi yang asing; efek paradoks dari ‘hadir’ namun tidak ada; dan <i>presenteeism</i> sebagai strategi bertahan hidup. Enam faktor berkontribusi: (a) ketidaktertarikan institusi terhadap karyawan; (b) pergeseran paradigma: ketegangan antara perawatan yang berpusat pada individu dan yang berpusat pada tugas; (c) perubahan mendadak dalam praktik perawatan akibat pandemi COVID-19; (d) kurangnya kesamaan perspektif kerja dengan atasan hierarkis; (e) beban keuangan karena tidak masuk kerja; dan (f) ketidaksesuaian tanggapan manusia.
18	Wang <i>et al.</i> (2022)	<i>Primary care provider's job satisfaction and organizational commitment after COVID-19 restrictions ended: A mixed-method study using a mediation model</i>	Dependen: <i>Job Satisfaction</i> Independen: <i>Normative commitment</i> Mediasi: - <i>Affective Commitment</i> - <i>Ideal Commitment</i> - <i>Economic Commitment</i> - <i>Choice Commitment</i>	<i>Mixed-method study</i> . Sampel 989 dan 18 wawancara penyedia layanan primer di Distrik H Jinan	Analisis mediasi komitmen normatif dapat mempengaruhi empat dimensi komitmen organisasi dan kepuasan kerja secara positif. Pengaruh langsung komitmen afektif terhadap kepuasan kerja adalah signifikan dan mediator diidentifikasi memiliki efek mediasi parsial, bukan efek mediasi total.

Bersambung

Lanjutan Tabel 2.1.

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
19	Ning <i>et al.</i> (2023)	<i>The mediating role of job satisfaction and presenteeism on the relationship between job stress and turnover intention among primary health care workers</i>	Dependen: <i>Turnover Intention</i> Independen: <i>Job stress</i> Mediasi: - <i>Presenteeism</i> - <i>Job Satisfaction</i>	Kuantitatif. Sampel 703 petugas layanan kesehatan primer di Provinsi Jilin, Tiongkok pada bulan Januari 2020. Analisis PLS-SEM	Korelasi positif antara stres kerja dan niat berpindah, korelasi negatif yang signifikan antara kepuasan kerja dan niat berpindah, dan korelasi positif yang signifikan antara <i>presenteeism</i> dan niat berpindah. Selain itu, penelitian ini mengungkapkan pengaruh tidak langsung yang signifikan dari stres kerja terhadap niat berpindah yang dimediasi oleh kepuasan kerja dan <i>presenteeism</i> .
20	Peter <i>et al.</i> (2023)	<i>Extent and predictors of presenteeism among healthcare professionals working in Swiss hospitals, nursing homes and home care organizations</i>	Dependen: <i>Presenteeism</i> Independen: Rumah sakit jiwa, panti jompo dan organisasi perawatan di rumah, serta wilayah bahasa Prancis Swiss dan bahasa Italia	Kuantitatif <i>cross-sectional</i> pada 15.185 profesional kesehatan (staf keperawatan, bidan, dokter, profesional medis-teknis dan medis-terapeutik). Analisis <i>multiple regression model</i>	Mayoritas tenaga keperawatan pernah bekerja saat sakit karena rasa kewajiban, diikuti oleh faktor pertimbangan terhadap rekan kerja dan/atau atasan. Secara khusus, Nakes yang bekerja di RS Jiwa, panti jompo dan pelayanan <i>homecare</i> di wilayah berbahasa Prancis Swiss dan bahasa Italia, secara signifikan terkait dengan <i>presenteeism</i> .

Persamaan beberapa penelitian sebelumnya dengan penelitian saat ini adalah menggunakan variabel kepuasan kerja, komitmen afektif, dukungan organisasi yang dirasakan, dan *presenteeism*. Perbedaannya belum ada penelitian sebelumnya yang menggunakan 4 (empat) variabel kepuasan kerja, komitmen afektif, dukungan organisasi yang dirasakan, dan *presenteeism* dalam model yang sama persis. Perbedaan tersebut sebagai kebaruan penelitian adalah mengembangkan model konseptual moderasi termediasi, terutama pada tenaga keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta.

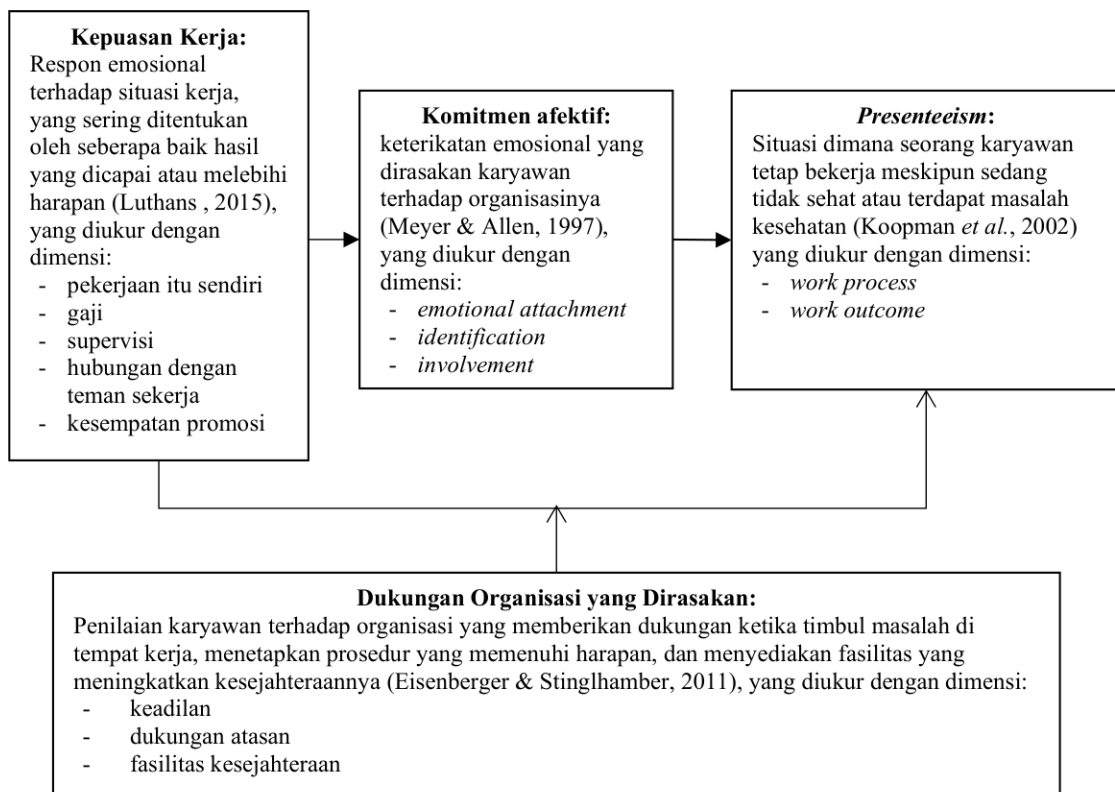
C. Kerangka Teoritik Hubungan antar Variabel

1. Kerangka Teoritik

Penelitian ini membatasi variabel kepuasan kerja, komitmen afektif, dukungan organisasi yang dirasakan, dan *presenteeism* di rumah sakit.

Dalam penelitian ini kepuasan kerja mengadopsi teori Luthans (2015) yang diukur dengan dimensi pekerjaan itu sendiri, gaji, supervisi, hubungan dengan teman sekerja, dan kesempatan promosi. Komitmen afektif dalam penelitian ini mengadopsi teori Meyer & Allen (1997) yang diukur dengan dimensi *emotional attachment*, *identification*, dan *involvement*. Dukungan organisasi yang dirasakan dalam penelitian ini mengadopsi teori Eisenberger & Stinglhamber (2011) yang diukur dengan dimensi keadilan, dukungan atasan, dan penghargaan. *Presenteeism* dalam penelitian ini mengadopsi teori Koopman *et al.* (2002) yang diukur dengan dimensi *work process* dan *work outcome*.

Kerangka teori ini dapat dilihat pada Gambar 2.4 berikut.



Gambar 2.1 Kerangka Teoritik

2. Hubungan Antar Variabel

a. Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap *Presenteeism*

Ketika berbicara tentang sikap karyawan, biasanya yang dimaksud adalah kepuasan kerja, yaitu perasaan positif mengenai suatu pekerjaan yang dihasilkan dari evaluasi karakteristiknya. Kepuasan kerja mencerminkan sejauh mana individu menemukan kepuasan dalam pekerjaannya (Hellriegel & Slocum, 2011). Kepuasan kerja adalah tentang perasaan suka atau tidak suka seseorang terhadap pekerjaan yang dilakukannya (Schermerhorn *et al.*, 2010). Kepuasan

kerja juga didefinisikan sebagai perasaan senang yang berasal dari persepsi bahwa pekerjaan seseorang dapat memenuhi atau menyebabkan terpenuhinya nilai kerja yang dianggap olehnya penting (Wagner & Hollenbeck, 2009).

Seseorang dengan kepuasan kerja tinggi mempunyai perasaan positif terhadap pekerjaannya, sedangkan seseorang dengan kepuasan rendah mempunyai perasaan negatif (Robbins & Judge, 2017). Kepuasan kerja merupakan respon emosional terhadap situasi kerja, yang sering ditentukan oleh seberapa baik hasil yang dicapai atau melebihi harapan (Luthans, 2015).

Faktor sikap individu termasuk kepuasan kerja merupakan faktor penting berhubungan dengan *presenteeism*. *The Effort-Recovery Theory* atau Teori Upaya-Pemulihan menyatakan bahwa upaya yang dilakukan di tempat kerja dapat menimbulkan reaksi beban fisik, perilaku, dan subjektif (misalnya kelelahan, pengaruh negatif), yang mengarah pada kebutuhan akan pemulihan (Meijman & Mulder, 1998). Gagal pulih sepenuhnya saat masih bekerja, pekerja mungkin menderita dampak kumulatif dari gangguan kesehatan; pada gilirannya, respons emosional terhadap pekerjaannya secara umum mungkin berkurang atau menjadi negatif (van Hooff *et al.*, 2018).

Karyawan tidak menyukai pekerjaannya sebagai respon dari ketidakpuasan dalam bekerja. Ketidakpuasan muncul dapat disebabkan adanya tekanan pekerjaan dan beban kerja yang tinggi, tidak mencukupinya gaji dengan kebutuhannya sehingga berdampak pada sikap *presenteeism*. Penelitian menunjukkan *presenteeism* terbukti berhubungan negatif dengan kepuasan kerja karena kurangnya peluang pemulihan yang memadai. Dengan demikian, kepuasan kerja yang negatif merupakan prediktor kemungkinan masuk kerja saat sedang sakit, karena karyawan yang melaporkan *presenteeism* cenderung menggambarkan pekerjaannya sebagai lingkungan yang penuh tekanan dan tidak memuaskan (Côté *et al.*, 2021).

Pendapat tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan kerja, semakin rendah tingkat *presenteeism*. Meskipun terdapat penelitian mengungkapkan hubungan positif antara kepuasan kerja dan *presenteeism* (Rodríguez-Cifuentes *et al.*, 2020), meskipun beberapa penelitian melaporkan hal sebaliknya (Keramat *et al.*, 2020)

Atas dasar teori dan penelitian sebelumnya tersebut maka peneliti membuat hipotesis utama seperti dibawah ini.

H₁ : Kepuasan kerja berpengaruh terhadap *presenteeism*

b. Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Afektif

Kepuasan kerja merupakan pernyataan emosional yang positif yang merupakan hasil dari evaluasi atas pengalaman pekerjaan seseorang. Ketidakpuasan kerja terjadi ketika harapan seseorang terhadap pekerjaannya tidak terpenuhi (Mathis & Jackson, 2013). Kepuasan kerja meliputi perasaan bahagia dan puas yang dihasilkan dari keyakinan seseorang bahwa seseorang telah menyelesaikan pekerjaannya atau mungkin telah mencapai nilai-nilai kerja yang penting (Noe *et al.*, 2016).

Kepuasan kerja merupakan respon emosional terhadap situasi kerja yang biasanya ditentukan oleh kualitas hasil atau harapan (Luthans, 2015). Kepuasan kerja juga dianggap sebagai sentimen positif yang terkait dengan suatu pekerjaan yang diperoleh dari evaluasi terhadap sifat kepuasan (Robbins & Judge, 2017). Kepuasan kerja juga dianggap sebagai sikap dan emosi orang terhadap pekerjaannya. Sikap positif dan menyenangkan terhadap pekerjaan merupakan indikasi kepuasan kerja. Sikap negatif dan merugikan terhadap tenaga kerja merupakan indikasi ketidakpuasan kerja. Hal ini dapat dibedakan dengan semangat kerja, yang merupakan variabel kolektif dan bukan variabel individual, berkaitan dengan sejauh mana anggota kelompok merasa terhubung dengan kolektif dan ingin terus menjadi bagian dari kelompok tersebut (Armstrong & Taylor, 2020).

Salah satu wujud dari kepuasan adalah gaji yang adil dan sepadan yang merupakan bagian dari harapan karyawan dalam bekerja. Gaji merupakan dasar hirarki kebutuhan Maslow (Maslow, 2017) dan merupakan bagian dari faktor *hygiene*, yang diklasifikasikan sebagai faktor yang tidak memuaskan dalam teori dua faktor Herzberg (Hilmi, Can, & Nihal, 2016). Menurut Maslow, ketika organisasi memenuhi kebutuhan psikologis karyawan dengan menawarkan gaji dan tunjangan yang adil, kompetitif, dan sepadan, karyawan akan berpindah ke tingkat kepuasan kebutuhan keselamatan atau keamanan kerja yang lebih tinggi, yang ditanggapi oleh organisasi dengan menerapkan kebijakan dan praktik organisasi yang relevan (Maslow, 2017).

Menurut Herzberg, faktor *hygiene* menyebabkan ketidakpuasan kerja sementara motivator meningkatkan kepuasan kerja dan meskipun kedua faktor ini terpisah dan berbeda satu sama lain, namun keduanya saling berhubungan. Faktor kebersihan, seperti kebijakan, hubungan pengawasan, kondisi kerja, remunerasi, gaji dan keamanan terdapat dalam lingkungan kerja namun motivator yang mencakup prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, kemajuan dan pertumbuhan, terdapat dalam (atau intrinsik dalam diri karyawan)

pekerjaan (Hilmi *et al.*, 2016).

Hackman dalam teorinya mengemukakan bahwa kepuasan gaji mempengaruhi kepuasan kerja karyawan (Ashar & Shapiro, 1988). Kepuasan gaji menunjukkan bahwa kebutuhan psikologis karyawan terpenuhi dan hal ini memicu respons sikap dan perilaku (Akinyemi *et al.*, 2022).

Sikap dan perilaku yang ditunjukkan dalam bentuk komitmen afektif. Komitmen afektif mengacu pada kesediaan pekerja untuk tetap bekerja dan posisinya karena keterhubungan emosional dan keterikatan pada perusahaan (Meyer & Allen, 1997). Hal ini menunjukkan bahwa komitmen afektif dapat dibentuk oleh adanya kepuasan kerja karyawan, dengan kata lain, kepuasan kerja dapat berpengaruh terhadap komitmen afektif atau semakin tinggi kepuasan kerja yang dirasakan karyawan maka akan semakin tinggi komitmen yang dimilikinya.

Kekurangan karyawan (tenaga keperawatan) yang berlangsung terus-menerus juga memberikan tekanan maksimum pada staf yang tersedia yang sering kali mengakibatkan kerja berlebihan, stres, kesalahan, masalah psikosomatis, dan kelelahan, sehingga menurunkan ikatan emosional dengan rumah sakit tempatnya bekerja (komitmen afektif). Jika tenaga keperawatan menganggap gaji kompetitif, adil dan sepadan, maka komitmen afektif tinggi (Gider *et al.*, 2019).

Penelitian menunjukkan kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap komitmen afektif pada tenaga keperawatan (Akinyemi *et al.*, 2022; Gider *et al.*, 2019; Wang *et al.*, 2022; (Febrianti, Hasyim, & Indrawati, 2023). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap komitmen afektif. Karyawan yang merasa puas dengan pekerjaannya cenderung memiliki komitmen afektif yang lebih tinggi terhadap organisasi tempatnya bekerja.

Atas dasar teori dan penelitian sebelumnya tersebut maka peneliti membuat hipotesis utama seperti dibawah ini.

H₂ : Kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif

c. Pengaruh Komitmen Afektif terhadap *Presenteeism*

Komitmen afektif merupakan keyakinan dan persepsi yang dipegang oleh individu-individu yang terikat secara kognitif, dan menentukan bagaimana perasaan dan keyakinan terbentuk, dipengaruhi, diarahkan ke luar, dan dijadikan perilaku. Emosi positif berkembang saat karyawan terlibat dalam perkacakapan dengan manajer. Karyawan dapat memilih pergi ke tempat lain dengan upah yang lebih baik, tetapi ia akan memilih untuk tetap berada di organisasi

yang sama, bebas mengekspresikan dirinya, seluruh kemampuannya untuk organisasi (Meyer & Allen, 1997).

Komitmen afektif merupakan komitmen yang mendalam terhadap suatu organisasi yang dirintis secara sukarela. Komitmen afektif adalah keterikatan emosional yang dimiliki karyawan terhadap organisasinya. Komitmen afektif ditandai dengan keyakinan bahwa nilai-nilai dan prioritas pribadi karyawan sejalan dengan misi perusahaan dan bahwa dia merasa betah berada di organisasi (Meyer & Allen, 1997).

Komitmen afektif dikaitkan dengan keterikatan emosional atau rasa cinta yang dimiliki karyawan. Keterikatan emosional yang kuat dengan perusahaan menyebabkan karyawan terus mengabdikan diri pada pekerjaannya karena adanya keinginan (Luthans, 2015). Juga dikenal sebagai komitmen emosional, komitmen afektif adalah ikatan antara karyawan dan organisasi yang terhubung dan diyakini (Robbins & Judge, 2017). Komitmen afektif merupakan perilaku yang ditunjukkan sebagai harapan karyawan untuk terus bekerja pada organisasi hingga masa depan yang diidamkan individu tersebut (Davis, 1984). Komitmen afektif merupakan keadaan emosi positif yang menyebabkan karyawan ingin berpartisipasi dalam upaya organisasi dan tetap bersama organisasi (Newstrom, 2006).

Sementara, *presenteeism* yaitu individu hadir di tempat kerja dan kehadirannya tidak produktif karena kurangnya motivasi, sakit atau kelebihan beban kerja. Karyawan yang tidak produktif akan menghindari sebagian dari tanggung jawab pekerjaannya, membiarkan pekerjaan menjadi lebih buruk, termasuk misalnya, sering datang terlambat, upaya berkurang, kesalahan yang dibuat semakin banyak (Cooper & Lu, 2018).

Komitmen afektif memotivasi karyawan untuk menyelesaikan tanggung jawab pekerjaannya, meningkatkan kinerjanya, mengembangkan kemampuan kerja, dan mengurangi *presenteeism* (El-Kurdy *et al.*, 2022). Kecintaan yang tinggi terhadap organisasi dapat meningkatkan loyalitas karyawan dan rasa memiliki terhadap suatu perusahaan. Karyawan secara sadar akan menahan perilakunya dan meningkatkan prestasi kerjanya, sehingga mengurangi tingkat *presenteeism*.

Hasil penelitian menunjukkan komitmen afektif berpengaruh negatif terhadap *presenteeism*. Ketika karyawan memiliki komitmen afektif yang tinggi, cenderung merasa termotivasi dan puas dengan pekerjaannya, yang dapat mengurangi stres dan pada akhirnya menurunkan *presenteeism* (Yang *et al.*, 2019). Hasil penelitian lain juga menunjukkan komitmen afektif berpengaruh negatif terhadap

presenteeism (Yang *et al.*, 2017).

Penelitian studi *a cross-sectional* dan *correctional* design membuktikan komitmen afektif memotivasi karyawan untuk menyelesaikan tanggung jawab pekerjaannya, meningkatkan kinerjanya, mengembangkan kemampuan kerja, dan mengurangi *presenteeism*. Meskipun penelitian tersebut mengungkapkan hubungan positif antara komitmen afektif dan *presenteeism* (El-Kurdy *et al.*, 2022).

Atas dasar teori dan penelitian sebelumnya tersebut maka peneliti membuat hipotesis utama seperti dibawah ini.

H₃ : Komitmen afektif berpengaruh terhadap *presenteeism*

d. Komitmen Afektif Memediasi Hubungan antara Kepuasan Kerja dan *Presenteeism*

Sekalipun karyawan hadir dalam wujud fisik, namun karyawan yang sakit saat bekerja belum tentu hadir secara mental, yang pada akhirnya dapat berdampak buruk pada kemampuannya dalam memberikan hasil sesuai yang diharapkan. Akibatnya, karena pekerja tidak mampu mencapai kemampuan fisik dan psikologisnya secara maksimal, hal ini dapat menimbulkan respons emosional dan sikap, termasuk kepuasan kerja (Karanika-Murray & Cooper, 2018). Demikian pula, *presenteeism* telah dikaitkan dengan berkurangnya kepuasan kerja melalui keadaan afektif-motivasi seperti komitmen afektif (Karanika-Murray & Cooper, 2018; Yang *et al.*, 2017, 2019). Meskipun penelitian telah mengungkapkan hubungan positif antara kepuasan kerja dan *presenteeism* (Rodríguez-Cifuentes *et al.*, 2020), namun beberapa penelitian melaporkan hal sebaliknya (Côté *et al.*, 2021; Keramat *et al.*, 2020). Sementara penelitian lain mengungkapkan bahwa kepuasan kerja tidak ada hubungannya dengan *presenteeism* (Karadag, 2022).

Komitmen afektif adalah perilaku yang ditunjukkan sebagai harapan karyawan untuk tetap bekerja didalam organisasi sampai jangka waktu mendatang yang telah diinginkan individu tersebut (Davis, 1984). Komitmen afektif adalah keadaan emosi yang positif di mana pegawai ingin mengarahkan usaha dan memilih untuk tetap berada dengan organisasi (Newstrom, 2006). Menurut Meyer & Allen (1997) komitmen afektif mengacu pada keterikatan emosional yang dirasakan karyawan terhadap organisasinya. Komitmen afektif ditemukan ketika seorang karyawan merasa nilai-nilai dan prioritas pribadinya sejalan dengan misi perusahaan dan merasa betah dalam organisasi.

Penelitian studi *a cross-sectional* dan *correctional* design

membuktikan komitmen afektif memotivasi karyawan untuk menyelesaikan tanggung jawab pekerjaannya, meningkatkan kinerjanya, mengembangkan kemampuan kerja, dan mengurangi *presenteeism*. Meskipun penelitian tersebut mengungkapkan hubungan positif antara komitmen afektif dan *presenteeism* (El-Kurdy *et al.*, 2022), namun beberapa penelitian melaporkan hal sebaliknya, ada hubungan negatif antara komitmen afektif dan *presenteeism*. Komitmen afektif yang tinggi dapat meningkatkan loyalitas karyawan dan rasa memiliki terhadap suatu perusahaan. Karyawan secara sadar akan menahan perilakunya dan meningkatkan prestasi kerjanya, sehingga mengurangi tingkat *presenteeism* (Yang *et al.*, 2017).

Meskipun kepuasan dengan pekerjaan dapat memotivasi pekerja untuk menerapkan kehadiran yang baik karena kehadiran seseorang disebabkan oleh kemauannya sendiri, menghilangkan aspek negatif dari perilaku tersebut dan memiliki persepsi bahwa dirinya mencintai pekerjaannya karena bekerja meskipun belum sepenuhnya pulih dari penyakitnya (Rodríguez-Cifuentes *et al.*, 2020). Ini memberikan makna bahwa kepuasan kerja yang tinggi akan meningkatkan komitmen afektif. Komitmen afektif yang tinggi akan menurunkan *presenteeism*.

Beberapa pekerjaan, seperti dokter, perawat, atau tenaga keperawatan lainnya, mengharuskan karyawannya untuk tetap bekerja meskipun sedang kurang sehat karena menyediakan sumber daya dan dukungan bagi karyawan untuk mengelola beban kerja dan menghindari kelelahan karyawan lainnya. Keunikan profesi tenaga keperawatan menuntut manajemen mengutamakan kepuasan kerja tenaga keperawatan. Secara alami, profesi ini padat karya, menuntut secara fisik dan psikologis, menguras emosi, lingkungan kerja yang kacau dan tidak dapat diprediksi, dan seringkali, rasa hormat dari administrator dan dokter kurang (Akinyemi *et al.*, 2022).

Kekurangan perawat yang berlangsung terus-menerus juga memberikan tekanan maksimum pada staf perawat yang tersedia yang sering kali mengakibatkan kerja berlebihan, stres, kesalahan, masalah psikosomatis, dan kelelahan, sehingga menurunkan ikatan emosional dengan rumah sakit tempatnya bekerja (komitmen afektif). Jika tenaga keperawatan menganggap gaji kompetitif, adil dan sepadan, kepuasan kerja dan komitmen afektif tinggi, sehingga berdampak pada sikap *presenteeism* yang rendah, penelitian menunjukkan kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap komitmen afektif pada tenaga keperawatan (Akinyemi *et al.*, 2022; Gider *et al.*, 2019; Wang *et al.*, 2022) dan komitmen afektif berpengaruh negatif terhadap *presenteeism* (Yang *et al.*, 2017).

Atas dasar teori dan penelitian sebelumnya tersebut maka peneliti

membuat hipotesis utama seperti dibawah ini.

H₄ : Komitmen afektif memediasi hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism*

e. Dukungan Organisasi yang Dirasakan Memoderasi Hubungan antara Kepuasan Kerja terhadap *Presenteeism*

Dukungan organisasi yang dirasakan dikaitkan dengan perasaan karyawan tentang pengakuan yang diterima dari organisasi. Karyawan yang merasa sangat didukung akan mengembangkan persepsi positif (Robbins & Judge, 2017). Dukungan organisasi yang dirasakan adalah sejauhmana organisasi menghargai kontribusi karyawan dan sangat peduli dengan kesejahteraan hidupnya. Tingginya tingkat dukungan organisasi yang dirasakan dianggap menciptakan kewajiban dalam diri individu untuk membayar kembali organisasi (Eisenberger & Stinglhamber, 2011).

Menurut *Organizational Support Theory*, individu cenderung mempersonifikasikan organisasinya dengan memandang organisasi tersebut memiliki kepribadian dengan niat baik atau jahat terhadapnya (Eisenberger & Stinglhamber, 2011; Rhoades & Eisenberger, 2002). Proses personifikasi ini merupakan prasyarat untuk pengembangan POS, yang mengacu pada persepsi individu mengenai sejauh mana organisasi menghargai kontribusi dan peduli terhadap kesejahteraannya (Eisenberger, Huntington, Hutchison, & Sowa, 1986). Banyak penelitian yang mengakui dampak menguntungkan POS terhadap kesejahteraan subjektif karyawan, serta sikap dan perilaku kerja (Eisenberger & Stinglhamber, 2011), termasuk kepuasan kerjanya (Côté *et al.*, 2021; Miao, Zhang, Wu, Zhang, & Jiang, 2019).

Di satu sisi, berdasarkan norma timbal balik, Teori Pertukaran Sosial yang dipopulerkan Blau, menyatakan bahwa karyawan yang merasa didukung oleh organisasinya akan membayar utangnya dan membalas kepedulian organisasi. Akibatnya, karyawan yang didukung merasa berkewajiban untuk membantu organisasi pendukungnya mencapai tujuannya dan berkontribusi pada pengembangan dan efisiensi organisasi secara umum dengan menunjukkan sikap dan perilaku positif terhadapnya (Blau, 2017). Di sisi lain, *Organizational Support Theory* menyatakan bahwa proses peningkatan diri juga dipertaruhkan sejauh POS membantu memenuhi kebutuhan sosio-emosional karyawan (misalnya kebutuhan akan penghargaan atau afiliasi) (Eisenberger *et al.*, 1986), karena POS memenuhi keinginan karyawan kebutuhan mendasar manusia di tempat kerja, karyawan yang merasa didukung oleh organisasinya harus menunjukkan indikator yang lebih baik, khususnya dalam hal kesejahteraan

(Eisenberger & Stinglhamber, 2011).

Meskipun banyak penelitian telah meneliti dampak langsung dan menguntungkan dari POS pada beberapa hasil, beberapa penelitian juga menyelidiki efek moderasi POS dalam pengembangan hasil sikap dan perilaku, seperti *presenteeism* (Wu *et al.*, 2023). Sejalan dengan mekanisme kedua yang menjelaskan dampak POS, literatur menyarankan bahwa POS harus memperkuat kebutuhan karyawan akan dukungan emosional dengan menyarankan bahwa dukungan dan pemahaman akan diberikan untuk menghadapi situasi stres di tempat kerja (Eisenberger *et al.*, 2001). POS memang menunjukkan bahwa sumber daya material dan emosional akan tersedia ketika dibutuhkan untuk membantu karyawan melaksanakan pekerjaannya dengan lebih efektif (Eisenberger & Stinglhamber, 2011).

Dalam lingkungan kerja yang ditandai dengan meningkatnya tuntutan dan tekanan, perasaan didukung oleh organisasi dapat menjadi sumber daya organisasi yang signifikan yang membantu karyawan untuk mengatasi pekerjaannya dan pada akhirnya mempertahankan sikap positif terhadap pekerjaan tersebut. Mendukung pandangan ini, temuan empiris yang dilaporkan oleh Côté *et al.* (2021) menunjukkan bahwa POS berkontribusi untuk mengurangi dampak negatif dari kerja emosional terhadap kepuasan kerja. Dukungan organisasi yang dirasakan diharapkan tinggi akan memberikan efek menguntungkan pada hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism* dengan memperkuat hubungan ini, ditemukan bahwa semakin banyak dukungan organisasi yang dirasakan oleh karyawan, semakin besar kemungkinan karyawan akan memiliki perasaan puas dalam bekerja.

Konsisten dengan argumen teoritis dan bukti empiris yang dibahas, penelitian ini menunjukkan bahwa karyawan yang merasa puas dengan pekerjaannya akan mempengaruhi *presenteeism*, namun hal ini akan lebih kuat lagi jika karyawan juga merasa didukung oleh organisasinya. Evaluasi positif terhadap pekerjaan memang harus diperkuat dengan sinyal bahwa dukungan tersedia saat dibutuhkan seperti yang disampaikan oleh POS yang tinggi.

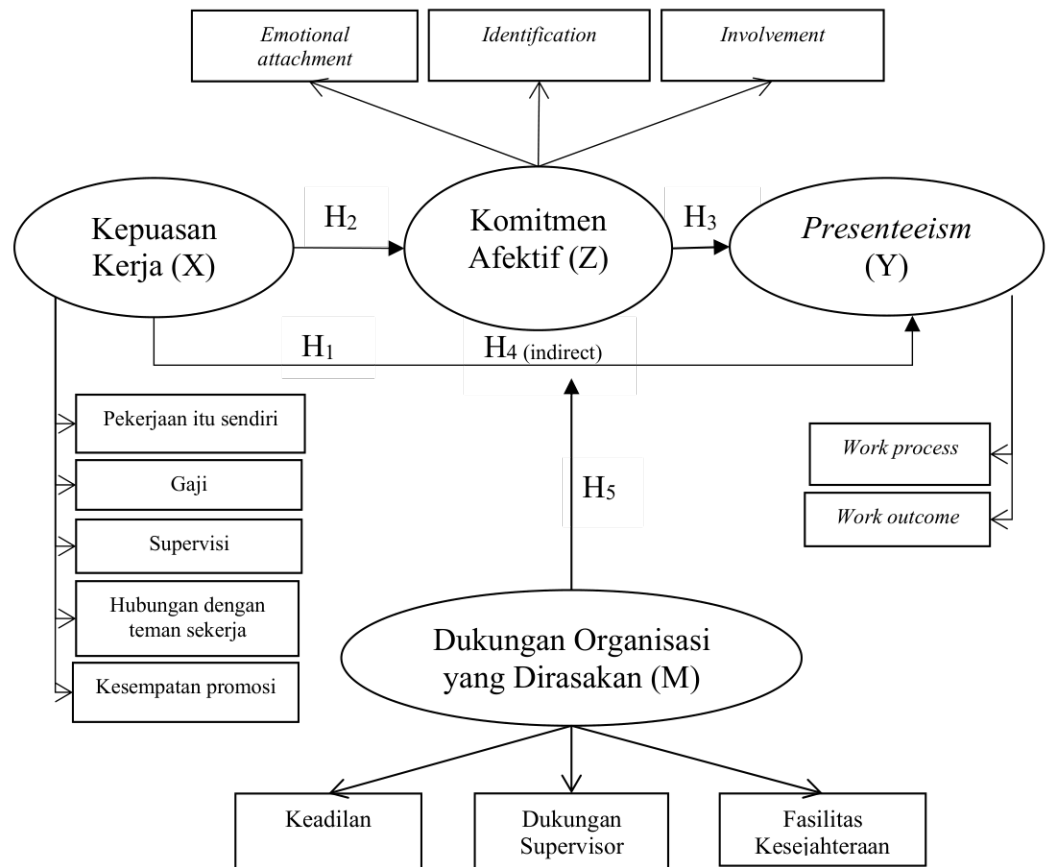
Atas dasar teori dan penelitian sebelumnya tersebut maka peneliti membuat hipotesis utama seperti dibawah ini.

H₅ : Dukungan organisasi yang dirasakan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism*

3. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian mencakup satu variabel independen, yaitu kepuasan kerja, satu variabel mediasi yaitu komitmen afektif, satu variabel moderasi yaitu dukungan organisasi yang dirasakan,

dan satu variabel dependen yaitu *presenteeism*. Kerangka konsep diilustrasikan sebagai berikut.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan dinamika hubungan antar variabel tersebut maka dapat dirangkum hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₁ : Kepuasan kerja berpengaruh terhadap *presenteeism*

H₂ : Kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif

H₃ : Komitmen afektif berpengaruh terhadap *presenteeism*

H₄ : Komitmen afektif memediasi hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism*

H₅ : Dukungan organisasi yang dirasakan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism*

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

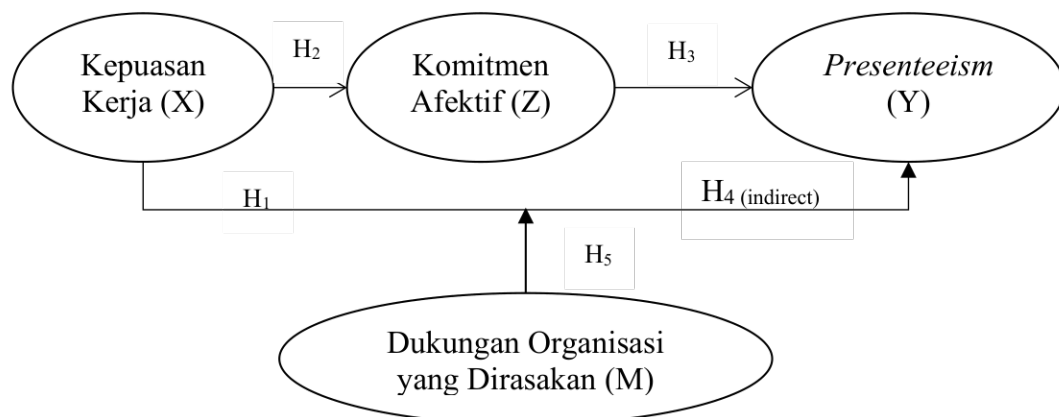
Lokasi penelitian adalah tempat atau objek untuk diadakan suatu penelitian. Lokasi penelitian akan dilakukan di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono yang beralamat di Jalan M.T. Haryono Kav.11 Cawang, Kramat Jati, Jakarta Timur

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian mulai dari pra survei, pengumpulan data, hingga analisis data dilakukan pada bulan November 2023 sampai dengan Februari 2024.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif kausalitas. Penelitian kuantitatif kausalitas merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana variabel independen mempengaruhi variabel dependen (Sekaran & Bougie, 2016). Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel yang didasarkan pada hipotesis yang sebelumnya yang telah dikemukakan oleh peneliti terdahulu, yaitu mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung kepuasan kerja terhadap *presenteeism* melalui komitmen afektif, dan efek moderasi dukungan organisasi yang dirasakan pada hubungan komitmen afektif dan *presenteeism*.



Gambar 3.1 Konstelasi Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sekelompok orang, kejadian, atau berbagai hal yang menarik untuk diteliti oleh peneliti (Sekaran & Bougie, 2016).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mencakup: tenaga Perawat Ahli Madya, Perawat Ahli Muda, Perawat Ahli Pertama, Perawat Ahli, Perawat Terampil, Perawat lainnya berjumlah 535 orang per 31 Oktober 2023.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau sub kelompok dari populasi yang dipilih oleh peneliti, diharapkan dapat mewakili populasi untuk dapat digeneralisasikan (Sekaran & Bougie, 2016). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan sampel didasarkan pada penerimaan yang meliputi kriteria inklusi dan eksklusi sehingga peneliti hanya mengambil sampel yang memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi:

- a. Tenaga perawat yang terikat kontrak dengan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono
- b. Tenaga perawat berusia 17-60 tahun
- c. Tenaga perawat bersedia mengisi kuesioner

2) Kriteria Eksklusi

- a. Tenaga perawat yang dalam keadaan sakit
- b. Tenaga perawat yang *resign* pada saat penelitian
- c. Tenaga perawat yang tidak bersedia mengisi kuesioner

Teknik penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan *margin error* 5%. Adapun ukuran sampel yang ditentukan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{535}{1 + 535 \cdot 0,05^2}$$

$$n = \frac{535}{2,3375}$$

$$n = 228,87 \approx 229$$

Di mana:

N = jumlah anggota populasi

n = jumlah sampel yang ditentukan

e = eror yang dipatok.

Berdasarkan perhitungan Slovin diperoleh sampel minimal dalam penelitian ini sejumlah 228,87 dibulatkan menjadi 229 sampel.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian menggunakan kuesioner yang dikirim langsung atau didistribusikan secara elektronik dengan formulir

Google Form adalah metode yang umum digunakan dalam penelitian saat ini. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dari responden dengan cara yang efisien dan praktis.

Peneliti dapat menggunakan formulir *Google Form* atau platform serupa untuk mendistribusikan kuesioner secara elektronik. Peneliti dapat membuat kuesioner dalam bentuk digital menggunakan alat seperti *Google Forms*, dan kemudian mengirimkan tautan kuesioner kepada responden melalui email atau platform komunikasi lainnya. Responden dapat mengisi kuesioner secara online melalui komputer, tablet, atau ponsel.

Keuntungan menggunakan formulir *Google Form* adalah fleksibilitas dan kemudahan penggunaannya. Peneliti dapat dengan mudah membuat pertanyaan kuesioner, mengatur logika skala, dan mengelola respons melalui antarmuka yang intuitif. Selain itu, data yang dikumpulkan melalui formulir *Google Form* dapat dengan mudah diimpor dan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik.

Dalam penelitian ini, kuesioner diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi dapat mencakup karakteristik demografis, status pekerjaan, kondisi kesehatan, atau faktor lain yang relevan dengan tujuan penelitian. Dengan membatasi populasi responden sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti dapat memperoleh data yang lebih relevan dan bermanfaat dalam menjawab pertanyaan penelitian.

E. Variabel Penelitian

1. Instrumen Penelitian

a. Instrumen Variabel *Presenteeism*

1) Definisi Konseptual

Situasi dimana seorang karyawan tetap bekerja meskipun sedang tidak sehat atau terdapat masalah kesehatan fisik dan mental, serta yang tidak terkait kesakitan (psikososial) (Cooper & Lu, 2018).

2) Definisi Operasional

Tenaga perawat yang tetap bekerja meskipun sedang tidak sehat atau terdapat masalah kesehatan terkait penyakit fisik dan mental (psikologis) seperti mengalami sakit flu, migren, asam urat, maag, hipertensi, depresi, bipolar, dan sebagainya. *Presenteeism* yang tidak terkait kesakitan ini dapat disebabkan oleh konflik dalam kehidupan, konflik pada pekerjaan, stres, ataupun ketiadaan dukungan dari tempat kerja. *Presenteeism* diukur dengan dimensi:

(a) *Work Process*

(b) *Work Outcome*

3) Kisi-Kisi Instrumen

Instrumen *presenteeism* menggunakan *Stanford Presenteeism Scale 6* (SPS-6) yang dikembangkan oleh Koopman *et al.* (2002), yang terdiri dari 6 indikator. Berikut merupakan kisi-kisi instrumen dari variabel *presenteeism*.

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Instrumen Variabel *Presenteeism*

Variabel	Sumber	Dimensi	Indikator	Butir Pernyataan	Cara Ukur
<i>Presenteesim</i>	Koopman <i>et al.</i> (2002)	<i>Work Process</i>	Masalah kesehatan membuat sulit mengatasi stres dan tekanan pada pekerjaan	Kuesioner no. 1	Kuesioner dengan skala ordinal
			Meskipun mengalami masalah kesehatan, mampu menyelesaikan tugas yang sulit	Kuesioner no. 2	
			Masalah kesehatan membuat tidak bisa menikmati pekerjaan	Kuesioner no. 3	
		<i>Work Outcome</i>	Putus asa menyelesaikan tugas tertentu karena masalah kesehatan	Kuesioner no. 4	
			Fokus mencapai target meskipun mengalami masalah kesehatan	Kuesioner no. 5	
			Meskipun mengalami masalah kesehatan, cukup bersemangat menyelesaikan pekerjaan	Kuesioner no. 6	

4) Jenis Instrumen

Jenis instrumen untuk variabel *presenteeism* menggunakan kuesioner dengan skala Likert 1-4, yaitu:

- 4: Sangat Setuju
- 3: Setuju
- 2: Tidak Setuju
- 1: Sangat Tidak Setuju

5) Pengujian Validitas dan Perhitungan Reliabilitas

Menggunakan software statistik SPSS dengan metode analisis validitas menggunakan *Pearson Product Mommment* dan reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*.

b. Instrumen Variabel Kepuasan Kerja

1) Definisi Konseptual

Respon emosional terhadap situasi kerja, yang sering ditentukan oleh seberapa baik hasil yang dicapai atau melebihi harapan (Luthans, 2015).

2) Definisi Operasional

Penilaian tenaga keperawatan positif atau negatif terhadap aspek-aspek yang terdapat di dalam pekerjaannya meliputi pekerjaan itu sendiri, gaji, supervisi, hubungan teman kerja, dan kesempatan promosi. Kepuasan Kerja diukur dengan dimensi:

- (a) pekerjaan itu sendiri
- (b) gaji
- (c) supervisi
- (d) hubungan dengan teman sekerja
- (e) kesempatan promosi

3) Kisi-Kisi Instrumen

Item yang akan disebarkan merupakan item yang disusun sendiri berdasarkan aspek-aspek yang sudah dijelaskan oleh Luthans (2015). Berikut merupakan kisi-kisi instrumen dari variabel kepuasan kerja.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Variabel Kepuasan Kerja

Variabel	Sumber	Dimensi	Indikator	Butir Pernyataan	Cara Ukur
Kepuasan Kerja	Luthans (2015)	Pekerjaan itu sendiri	Pandangan terhadap pekerjaannya	Kuesioner no. 1,2,3	Kuesioner dengan skala ordinal
		Gaji	Sistem ganjaran yang diterima sebagai imbal jasa atas pekerjaannya	Kuesioner no. 4,5,6	
		Supervisi	Penilaian atasan	Kuesioner no. 7,8,9	
		Hubungan dengan rekan kerja	Memberi dorongan moral	Kuesioner no. 10,11	
		Kesempatan Promosi	Kenaikan jabatan/posisi	Kuesioner no. 12,13,14	

4) Jenis Instrumen

Jenis instrumen untuk variabel kepuasan kerja menggunakan kuesioner dengan skala Likert 1-4, yaitu:

- 4: Sangat Setuju
- 3: Setuju
- 2: Tidak Setuju
- 1: Sangat Tidak Setuju

5) Pengujian Validitas dan Perhitungan Reliabilitas

Menggunakan software statistik SPSS dengan metode analisis validitas menggunakan *Pearson Product Mommment* dan reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*.

c. Instrumen Variabel Komitmen Afektif

1) Definisi Konseptual

Keterikatan emosional yang dirasakan karyawan terhadap organisasinya (Meyer & Allen, 1997).

2) Definisi Operasional

Keterikatan emosional yang dirasakan tenaga keperawatan terhadap rumah sakit yang diwujudkan dalam rasa memiliki organisasi yang kuat, keyakinan kesamaan tujuan dan nilai, dan kesungguhan bekerja tanpa mengenal waktu. Komitmen afektif diukur dengan dimensi:

- (a) *Emotional attachment*
- (b) *Identification*
- (c) *Involvement*

3) Kisi-Kisi Instrumen

Berikut merupakan kisi-kisi instrumen dari variabel komitmen afektif (Meyer & Allen, 1997; Yang *et al.*, 2017).

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Instrumen Variabel Komitmen Afektif

Variabel	Sumber	Dimensi	Indikator	Butir Pernyataan	Cara Ukur
Komitmen afektif	Meyer & Allen (1997) dan Yang <i>et al.</i> (2017).	<i>Emotional attachment</i>	Rasa memiliki karyawan yang kuat pada organisasi	Kuesioner no. 1,2,3,4	Menggunakan kuesioner dengan skala ordinal
		<i>Identification</i>	keyakinan karyawan akan kesamaan tujuan dan nilai-nilai yang dianutnya dengan tujuan dan nilai-nilai organisasi	Kuesioner no. 5,6,7	
		<i>Involvement</i>	Bekerja tanpa mengenal waktu	Kuesioner no. 8,9	
			Bekerja melebihi target	Kuesioner no. 10,11	

4) Jenis Instrumen

Jenis instrumen untuk variabel komitmen afektif menggunakan kuesioner dengan skala Likert 1-4, yaitu:

4: Sangat Setuju

3: Setuju

2: Tidak Setuju

1: Sangat Tidak Setuju

5) Pengujian Validitas dan Perhitungan Reliabilitas

Menggunakan software statistik SPSS dengan metode analisis validitas menggunakan *Pearson Product Mommment* dan reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*.

d. Instrumen Variabel Dukungan Organisasi yang Dirasakan

1) Definisi Konseptual

Penilaian karyawan terhadap organisasi yang memberikan dukungan ketika timbul masalah di tempat kerja, menetapkan prosedur yang memenuhi harapan, dan menyediakan fasilitas yang meningkatkan kesejahteraannya (Eisenberger & Stinglhamber, 2011).

2) Definisi Operasional

Penilaian tenaga keperawatan terhadap organisasi yang memberikan dukungan, yang diwujudkan dalam keadilan, dukungan atasan, penghargaan. Dukungan organisasi yang dirasakan diukur dengan dimensi (Eisenberger & Stinglhamber, 2011):

(a) Keadilan

(b) Dukungan atasan

(c) Penghargaan

(d) Kondisi kerja

3) Kisi-Kisi Instrumen

Berikut merupakan kisi-kisi instrumen dari variabel dukungan organisasi yang dirasakan (Eisenberger & Stinglhamber, 2011).

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Instrumen Variabel Dukungan Organisasi yang Dirasakan

Variabel	Sumber	Dimensi	Indikator	Butir Pernyataan	Cara Ukur
Dukungan Organisasi yang Dirasakan	Eisenberger & Stinglhamber (2011)	Keadilan	Keadilan didistribusikan secara merata	Kuesioner no. 1,2,3	Kuesioner dengan skala ordinal
			Kepedulian tentang kesejahteraan karyawan	Kuesioner no. 4,5,6	

Variabel	Sumber	Dimensi	Indikator	Butir Pernyataan	Cara Ukur
		Dukungan supervisor	Dukungan atasan atas kontribusi dan peduli terhadap pekerjaan bawahannya	Kuesioner no. 7,8	
		Fasilitas Kesejahteraan	Penghargaan organisasi	Kuesioner no. 9	
			Kondisi kerja	Kuesioner no. 10	

4) Jenis Instrumen

Jenis instrumen untuk variabel dukungan organisasi yang dirasakan menggunakan kuesioner dengan skala Likert 1-4, yaitu:

- 4: Sangat Setuju
- 3: Setuju
- 2: Tidak Setuju
- 1: Sangat Tidak Setuju

5) Pengujian Validitas dan Perhitungan Reliabilitas

Menggunakan software statistik SPSS dengan metode analisis validitas menggunakan *Pearson Product Momment* dan reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*.

F. Teknik Analisis Data

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah untuk mengetahui tingkat kevaliditasan dari instrumen kuesioner yang digunakan dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* (Ghozali, 2016). Pengujian validitas dilakukan berdasarkan analisis yaitu mengkorelasikan skor disetiap item dengan skor variabel (hasil penjumlahan seluruh skor item pertanyaan) teknik korelasinya memakai *Pearson Correlation* atau *Pearson Product Momment*, dihitung dengan menggunakan bantuan komputer SPSS. Item dinyatakan valid apabila hitung $> r$ tabel, dengan nilai probabilitas tingkat kesalahan $< 5\%$ atau (0,05).

Uji reliabilitas ini dinyatakan untuk mengetahui tingkat konsistensi hasil pengukuran data dua kali atau lebih gejala yang sama. Untuk melihat reliabilitas instrumen akan dihitung *Alpha Cronbach* masing-masing instrumen. Semakin tinggi koefisien reliabilitas semakin reliabel jawaban yang diperoleh dari responden (Ghozali, 2016). Apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,6, maka jawaban dari para responden pada kuesioner sebagai alat pengukur nilai dinyatakan reliabel. Jika nilai *Cronbach's Coefficient Alpha* lebih kecil dari 0,6, maka jawaban dari

para responden pada kuesioner sebagai alat pengukur dinilai dinyatakan tidak reliabel.

2. Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, variabel penelitian menggunakan *Three Box Method* untuk mengetahui gambaran deskriptif responden terkait variabel yang diteliti. Setiap item kuesioner memiliki skor sesuai Skala *Likert*, yaitu skor tertinggi adalah 4 (empat) dan skor terendah adalah 1 (satu). Perhitungan jawaban responden dibuat indeks dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Nilai indeks: } \{(\%F1 \times 1) + (\%F2 \times 2) + (\%F3 \times 3) + (\%F4 \times 4)\} / 4$$

Keterangan :

F1 = Frekuensi responden yang menjawab 1

F2 = Frekuensi responden yang menjawab 2

F3 = Frekuensi responden yang menjawab 3

F4 = Frekuensi responden yang menjawab 4

Maka didapatkan perhitungan batas bawah dan atas, antara lain:

$$\text{Batas atas rentang skor: } (229 \times 4) / 4 = 229$$

$$\text{Batas bawah rentang skor: } (229 \times 1) / 4 = 57,25$$

Kemudian batas atas dikurangi batas bawah maka ditemukan perhitungan $229 - 57,25 = 171,75$. Dengan menggunakan *three box method*, maka 171,75 dibagi menjadi 3 bagian, sehingga menghasilkan rentang masing-masing bagian sebesar 57,25 di mana akan digunakan sebagai daftar interpretasi indeks sebagai berikut:

Tabel 3.5 Rentang Skala

No	Indeks	Kategori
1.	57,25 – 114,4	Rendah atau tidak baik yang menunjukkan kondisi variabel penelitian masih rendah atau tidak baik.
2.	114,5 – 171,74	Sedang atau cukup yang menunjukkan kondisi variabel penelitian sedang atau cukup.
3.	171,75 – 229	Tinggi atau baik yang menunjukkan kondisi variabel penelitian tinggi atau baik.

Setelah itu, akan ditentukan indeks persepsi responden terhadap variabel penelitian. Data-data tersebut dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, histogram, diagram batang daun atau diagram kotak garis.

3. Analisis *Structural Equation Modeling* (SEM)

Sampel dalam penelitian ini adalah 229 sampel maka statistik inferensial dalam penelitian ini menggunakan analisis *Structural Equation*

Modeling (SEM) dengan metode *Partial Least Square* (PLS). Analisis ini dibantu dengan bantuan software SmartPLS (*Parsial Least Square*) ver 3.0. Adapun langkah-langkah analisis SEM-PLS sebagai berikut:

a. Merancang Model Pengukuran (*Outer Model*)

Outer Model merupakan model yang menghubungkan antara indikator dengan variabel latennya, disebut juga dengan *outer relation* atau *measurement model*, yang mendefinisikan karakteristik konstruk dengan variabel manifestnya. Untuk mengukur validitas suatu *latent variable*, maka dilakukan dua uji validitas yang disebut *convergent validity* dan *discriminant validity*. *Convergent validity* dilihat berdasarkan *individual item reliability* dan nilai *average variance extracted* (AVE) yang didapat melalui *partial least square regression*. Pemeriksaan *individual item reliability* dapat dilihat dari nilai *standardized loading factor*. Nilai *loading factor* yang dipakai dalam penelitian ini yaitu $> 0,7$. Nilai AVE harus lebih besar dari 0,50 agar dapat dikatakan valid (Ghozali & Latan, 2012).

b. Merancang Model Struktural (*Inner Model*)

Inner model atau model struktural merupakan model yang menghubungkan antar variabel laten. Penilaian *inner model* dilakukan untuk melihat koefisien determinasi, *predictive relevance*, estimasi koefisien jalur dan koefisien parameter (Ghozali & Latan, 2012). Model *structural* atau *inner model* dievaluasi untuk melihat adanya seberapa kuat pengaruh variabel independen pada variabel dependen dengan melihat nilai *path coefficient* antara angka 0 sampai 1. Semakin kuat angka *path coefficient* mendekati angka 1, artinya pengaruh variabel independen tersebut semakin kuat mempengaruhi variabel dependen. Sedangkan apabila nilai *path coefficient* itu mendekati angka -1, maka artinya variabel independen itu semakin kuat pengaruhnya dalam memperlemah variabel dependennya (Ghozali & Latan, 2012).

Pengujian *Goodness of Fit Index* (GoF) bertujuan untuk memvalidasi performa gabungan antara model pengukuran (*outer model*) dan model struktural (*inner model*) yang diperoleh. *Goodness of Fit Model* juga diukur menggunakan *R-square* variabel laten dependen dengan interpretasi yang sama dengan regresi. Kriteria nilai GoF adalah 0,10 (GoF *small*), 0,25 (GoF *medium*), dan 0,36 (GoF *large*) (Ghozali & Latan, 2012).

Q-Square predictive relevance untuk model struktural, mengukur seberapa baik nilai observasi dihasilkan oleh model dan juga estimasi parameternya. Nilai *Q-square* > 0 menunjukkan model memiliki *predictive relevance*; sebaliknya jika nilai *Q-Square* ≤ 0 menunjukkan model kurang memiliki *predictive relevance*. Besaran Q^2 ini setara dengan koefisien determinasi total pada analisis jalur (*path analysis*)

(Ghozali & Latan, 2012).

Setelah itu *coefficient of determination* (R^2) yang ada pada setiap variabel dependen dievaluasi dengan melihat presentase varian yang dijelaskan, yaitu dengan melihat R^2 pada konstruk *variabel* dependen dengan menggunakan pengukuran R-square. Nilai R^2 antara 0,25 – 0,50 artinya lemah, 0,50 – 0,75 artinya sedang, dan 0,75 keatas artinya substansial (Ghozali & Latan, 2012).

c. Uji Hipotesis

1) Uji Pengaruh Langsung antara Variabel

Uji hipotesis pengaruh langsung menggunakan uji t. Prosedur uji t yang digunakan didalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *bootstrapping*. Dengan kata sederhananya, proses *bootstrapping* digunakan untuk melihat apakah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diamati. Kriteria penerimaan ataupun penolakan hipotesis adalah H_A diterima dan H_0 ditolak ketika t-statistik menunjukkan $> 1,96$, dan untuk menolak ataupun menerima hipotesis menggunakan nilai probabilitas, maka H_A akan diterima jika $p\text{-value} < 0,05$.

2) Uji Efek Mediasi

Pengujian hipotesis mediasi dilakukan dengan melihat nilai *specific indirect effect* di *output* PLS. H_A diterima dan H_0 ditolak ketika t-statistik menunjukkan $> 1,96$, dan untuk menolak ataupun menerima hipotesis menggunakan nilai probabilitas, maka H_A akan diterima jika $p\text{-value} < 0,05$.

3) Uji Moderasi

Efek moderasi menunjukkan interaksi antara variabel moderator dengan variabel independen (prediktor) dalam mempengaruhi variabel dependen. Pengujian efek moderasi dengan menggunakan PLS-SEM *output* parameter uji signifikansi dilihat pada tabel *path coefficient*. Jika nilai $p\text{-value} < 0,05$ maka dikatakan memoderasi.

Berdasarkan uraian di atas, hipotesis statistik sebagai berikut:

1. Kepuasan kerja berpengaruh terhadap *presenteeism*

$$H_0 : \mu = \mu_0$$

$$H_1 : \mu \neq \mu_0$$

2. Kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif

$$H_0 : \mu = \mu_0$$

$$H_1 : \mu \neq \mu_0$$

3. Komitmen afektif berpengaruh terhadap *presenteeism*

$$H_0 : \mu = \mu_0$$

$$H_1 : \mu \neq \mu_0$$

4. Komitmen afektif memediasi hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism*

$$H0 : \mu = \mu_0$$

$$H1 : \mu \neq \mu_0$$

5. Dukungan organisasi yang dirasakan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism*

$$H0 : \mu = \mu_0$$

$$H1 : \mu \neq \mu_0$$

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Sejarah RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON) Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono adalah rumah sakit yang menyelenggarakan upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan di bidang otak dan persarafan yang pelaksanaannya dilakukan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya rujukan dan peningkatan kesehatan lainnya sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 45 tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional yang telah diperbarui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.

Persiapan Pendirian Rumah Sakit Pusat Otak Nasional dimulai pada Juni 2009 oleh Menteri Kesehatan RI, DR dr Siti Fadilah Supari, SpJP (K) atas Instruksi Presiden Susilo Bambang Yudhoyono. Peletakan batu pertama pembangunan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional ini pada pertengahan 2011 dilakukan oleh Menteri Kesehatan RI, dr Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, DR.PH. Soft opening beroperasinya Rumah Sakit Pusat Otak Nasional dilaksanakan pada 1 Februari 2013 oleh Menteri Kesehatan RI, dr. Nafsiah Mboi, Sp A, MPH sedangkan grand opening dilaksanakan oleh Presiden RI, Bapak Susilo Bambang Yudhoyono, pada tanggal 14 Juli 2014.

RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono berlokasi di Jalan MT Haryono Cawang Kav 11, Kramat Jati, Jakarta Timur, yang secara administratif merupakan rumah sakit vertikal di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pada bulan Desember tahun 2014 RS Pusat Otak Nasional telah ditetapkan sebagai salah satu unit satuan kerja yang telah menjadi PPK-BLU dengan Surat Ketetapan dari Menteri Keuangan RI dengan nomor 624/KMK/.05/2014 tentang penetapan RS Pusat Otak Nasional pada Kementerian Kesehatan sebagai salah satu instansi pemerintah yang pengelolaan keuangannya diterapkan dengan menggunakan tata kelola keuangan Badan Layanan Umum.

Pada tanggal 31 Desember 2018 untuk kedua kalinya RS Pusat Otak Nasional telah mendapatkan sertifikat akreditasi rumah sakit dengan tingkat kelulusan Paripurna dengan nomor: KARS-SERT/272/XII/2018. RSPON Prof. dr. Mahar Mardjono merupakan rumah sakit Rujukan Nasional tipe A di bidang otak dan persarafan.

Gedung Bangunan yang dimiliki dan telah dipergunakan oleh Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono sampai

dengan Desember 2017 adalah gedung A seluas 36.792 meter persegi yang terdiri 12 lantai dan gedung B seluas 31.927 meter persegi. Pada dasarnya Gedung A hanya ditujukan untuk pelayanan kepada pasien saja, sehingga untuk kegiatan manajemen dan administrasi masih menggunakan gedung yang sama sampai dengan bulan Februari 2017. Pembangunan gedung B telah dilakukan semenjak tahun 2015 dan sudah dapat dipergunakan pada bulan Maret tahun 2017 untuk kegiatan manajemen, parkir, rumah singgah keluarga pasien, diklat dan riset medis serta ruang pertemuan dengan total keseluruhan 16 lantai bangunan.

2. Visi dan Misi

Visi

“Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”.

Misi

- a. Mewujudkan pelayanan otak dan sistem persarafan yang bermutu tinggi dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.
- b. Mewujudkan pendidikan dan penelitian yang mampu memberikan kontribusi pemecahan masalah otak dan sistem persarafan nasional maupun internasional.

3. Fasilitas dan Layanan

Sejak bulan Desember 2013, RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mulai membuka operasional pelayanan rawat jalan dan sejak April 2015 telah membuka pelayanan poliklinik per subdivisi. Adapun pelayanan poliklinik yang dilakukan oleh RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono tahun 2019 adalah sebagai berikut:

1. Neuro Umum	15. Saraf Perifer
2. Neuro Vascular	16. Pain Intervention
3. Neuro Infeksi	17. Bedah Vaskular
4. Neuro Trauma	18. Bedah Saraf
5. Neuro Behaviour & Movement Disorder	19. Bedah Orthopedi
6. Neuro Behaviour & Geriatri	20. Bedah Plastik
7. Neuro Restorasi	21. Anestesi
8. Neuro Pediatri	22. Gigi
9. Epilepsi	23. Penyakit Dalam
10. Movement Disorder	24. Jantung
11. Sleep Disorder	25. Paru
12. Nyeri Kepala & Onkologi	26. THT
13. Neuro Onkologi (Tumor)	27. Gizi medik
14. Neuro Pain & Sefalgia (Nyeri kepala)	28. Ahli Gizi

B. Deskripsi Data

Responden dalam penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mencakup: tenaga Perawat Ahli Madya, Perawat Ahli Muda, Perawat Ahli Pertama, Perawat Ahli, Perawat Terampil, Perawat lainnya berjumlah 535 orang per 31 Oktober 2023. *Sample size* dengan rumus Slovin diperoleh sampel 229 responden. Penyebaran kuesioner dilakukan secara *online* melalui *google form* yang disebar melalui aplikasi *Whatsapp* pada periode 1 minggu waktu 23 Januari hingga 26 Januari 2024 sebanyak 240 kuesioner. Hasil penyebaran kuesioner diperoleh data 229 responden pada tanggal 23 Januari hingga 26 Januari 2024 yang bersedia mengisi kuesioner dan dinyatakan lengkap sesuai kriteria penelitian, sehingga data penelitian ini sebanyak 229 responden. Berikut karakteristik responden dalam penelitian ini:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki	48	21,0
		Perempuan	181	79,0
Jumlah			229	100
2	Usia	21-30 Tahun	71	31,0
		31-40 Tahun	111	48,5
		41-50 Tahun	36	15,7
		> 50 Tahun	11	4,8
Jumlah			229	100
3	Pendidikan Terakhir	DIII	106	46,3
		Sarjana Keperawatan	13	5,7
		Ners	110	48,0
Jumlah			229	100
4	Lama Kerja	< 5 Tahun	58	25,3
		5-10 Tahun	143	62,4
		> 10 Tahun	28	12,2
Jumlah			229	100
5	Status Kepegawaian	PNS	195	85,2
		PPPK	19	8,3
		Lainnya	15	6,6
Jumlah			229	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa dari total 229 responden perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono diketahui paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 181 orang (79%), sisanya laki-laki sebanyak 48 orang (21%). Data tersebut menggambarkan profesi perawat cenderung didominasi oleh perempuan. Hal ini mencerminkan tren umum di banyak negara di mana perawatan kesehatan tradisionalnya dianggap sebagai pekerjaan yang lebih sering dilakukan oleh perempuan. Perawat perempuan memiliki peran penting dalam memberikan perawatan dan dukungan kepada

pasien di rumah sakit.

Secara usia, dari total 229 responden perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono diketahui paling banyak rentang usia 31-40 Tahun sebanyak 111 orang (48,5%) dan terkecil rentang usia diatas 50 tahun sebanyak 11 orang atau 4,8%. Mayoritas perawat berada dalam rentang usia 31-40 tahun, mencerminkan kelompok perawat dengan pengalaman kerja yang sedang berkembang dan memiliki keahlian yang relevan dalam bidang perawatan otak dan sistem saraf.

Data tersebut menunjukkan tingkat pendidikan terakhir dari total 229 responden perawat berlatar belakang pendidikan Ners sebanyak 110 orang atau sekitar 48% dari total responden. Sementara itu, jumlah perawat dengan latar belakang pendidikan Sarjana Keperawatan adalah yang terkecil, yaitu 13 orang atau sekitar 5,7% dari total responden. Makna dari data ini adalah mayoritas perawat di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono memiliki latar belakang pendidikan Ners. Ners adalah profesi yang mengkombinasikan ilmu keperawatan dengan pengetahuan dan keterampilan klinis yang lebih luas. Hal ini menunjukkan bahwa RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono memberikan atensi yang besar pada pendidikan dan pelatihan khusus dalam bidang keperawatan yang terkait dengan gangguan otak dan sistem saraf. Di sisi lain, jumlah perawat dengan latar belakang pendidikan Sarjana Keperawatan yang terkecil mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, seperti preferensi individu dalam memilih jalur pendidikan, kebijakan rekrutmen, atau ketersediaan program pendidikan tertentu.

Data tersebut menunjukkan lama kerja dari total 229 responden perawat di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Jumlah perawat dengan lama kerja 5-10 tahun yang paling banyak, yaitu sebanyak 143 orang atau sekitar 62,4% dari total responden. Sementara itu, jumlah perawat dengan lama kerja > 10 tahun adalah yang terkecil, yaitu 28 orang atau sekitar 12,2% dari total responden. Makna dari data ini adalah mayoritas perawat di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono memiliki lama kerja antara 5 hingga 10 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa banyak perawat di rumah sakit tersebut telah memiliki pengalaman yang cukup dalam bidang perawatan otak dan sistem saraf. Perawat dengan lama kerja ini mungkin telah mengembangkan keterampilan dan pengetahuan khusus dalam merawat pasien dengan gangguan neurologis.

Data tersebut menunjukkan status kepegawaian dari total 229 responden perawat di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Jumlah perawat dengan status kepegawaian PNS adalah yang paling banyak, yaitu sebanyak 195 orang atau sekitar 85,2% dari total responden. Sementara itu, jumlah perawat dengan status kepegawaian lainnya adalah yang terkecil, yaitu 15 orang atau sekitar 6,6% dari total responden. Mayoritas perawat di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono memiliki status kepegawaian sebagai PNS dikarenakan RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono merupakan Rumah Sakit Khusus tipe

A milik pemerintah pusat.

C. Pengujian Persyaratan Analisis Data

Uji persyaratan analisis data dilakukan sebelum melakukan pengumpulan data yang sebenarnya dalam penelitian. Uji ini bertujuan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian yang telah dibuat dapat mengumpulkan data yang diperlukan untuk analisis yang direncanakan. Dalam uji persyaratan analisis data, peneliti akan menguji instrumen penelitian secara terbatas pada sejumlah kecil responden atau sampel yang diambil sebelumnya. Tujuannya adalah untuk melihat apakah instrumen tersebut dapat mengumpulkan data yang relevan dan dapat diolah dengan metode analisis yang telah direncanakan.

Uji persyaratan analisis data dapat mencakup beberapa langkah, seperti menguji validitas dan reliabilitas instrumen, menguji pertanyaan-pertanyaan pada instrumen untuk memastikan pemahaman yang tepat oleh responden, dan memeriksa konsistensi dan kesesuaian instrumen dengan tujuan penelitian.

Responden dalam pengujian ini sebanyak 30 orang yang dikumpulkan secara *online* melalui penyebaran link dengan bantuan melalui aplikasi Whatsapp kepada perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mencakup: tenaga Perawat Ahli Madya, Perawat Ahli Muda, Perawat Ahli Pertama, Perawat Ahli, Perawat Terampil, Perawat lainnya, yang diambil secara acak. Data ini diambil pada tanggal 24 Desember 2023. Hasil uji persyaratan analisis data dengan bantuan program SPSS v25 sebagai berikut:

1. Hasil Uji Validitas

Uji validitas dihitung dengan menggunakan *Pearson Product Momment* dengan ketentuan hitung $> r$ tabel maka seluruh item pernyataan variabel dinyatakan valid. Hasil validasi masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas

Variabel	item	r hitung	r tabel	kesimpulan
<i>Presenteeism</i>	Pre1	,726**	0,361	Valid
	Pre2	,571**	0,361	Valid
	Pre3	,752**	0,361	Valid
	Pre4	,676**	0,361	Valid
	Pre5	,634**	0,361	Valid
	Pre6	,414*	0,361	Valid
Kepuasan Kerja	KK1	,502**	0,361	Valid
	KK2	,515**	0,361	Valid
	KK3	,575**	0,361	Valid
	KK4	,717**	0,361	Valid
	KK5	,818**	0,361	Valid

Lanjutan Tabel 4.2

Variabel	item	r hitung	r tabel	kesimpulan
Kepuasan Kerja	KK6	,565**	0,361	Valid
	KK7	,664**	0,361	Valid
	KK8	,513**	0,361	Valid
	KK9	,429*	0,361	Valid
	KK10	,412*	0,361	Valid
	KK11	,475**	0,361	Valid
	KK12	,659**	0,361	Valid
	KK13	,664**	0,361	Valid
	KK14	,648**	0,361	Valid
Komitmen Afektif	KA1	,719**	0,361	Valid
	KA2	,743**	0,361	Valid
	KA3	,890**	0,361	Valid
	KA4	,859**	0,361	Valid
	KA5	,828**	0,361	Valid
	KA6	,842**	0,361	Valid
	KA7	,682**	0,361	Valid
	KA8	,661**	0,361	Valid
	KA9	,764**	0,361	Valid
	KA10	,750**	0,361	Valid
	KA11	,544**	0,361	Valid
Dukungan organisasi yang dirasakan	POS1	,755**	0,361	Valid
	POS2	,788**	0,361	Valid
	POS3	,791**	0,361	Valid
	POS4	,828**	0,361	Valid
	POS5	,822**	0,361	Valid
	POS6	,898**	0,361	Valid
	POS7	,599**	0,361	Valid
	POS8	,533**	0,361	Valid
	POS9	,640**	0,361	Valid
	POS10	,845**	0,361	Valid

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa semua item pernyataan dari variabel *Presenteeism* yang terdiri dari 6 (enam) item pernyataan, kepuasan kerja yang terdiri dari 14 item pernyataan, komitmen afektif yang terdiri dari 11 item pernyataan, dan dukungan organisasi yang dirasakan yang terdiri dari 10 tem pernyataan diperoleh r hitung $>$ r tabel maka seluruh item pernyataan variabel dinyatakan valid.

2. Hasil Uji Reliabilitas

Ketentuan uji reliabilitas menggunakan teknik *alpha cronbach*. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *alpha cronbach* $>$ 0,60. Hasil uji reliabilitas instrumen penelitian, dengan bantuan program

SPSS v25 sebagai berikut.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Cut of value</i>	Kesimpulan
<i>Presenteeism</i>	0,699	0,6	Reliabel
Kepuasan Kerja	0,851	0,6	Reliabel
Komitmen Afektif	0,924	0,6	Reliabel
Dukungan organisasi yang dirasakan	0,916	0,6	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* variabel *Presenteeism* sebesar 0,669, kepuasan kerja sebesar 0,851, komitmen afektif sebesar 0,924, dan dukungan organisasi yang dirasakan sebesar 0,916. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semua item pernyataan semua variabel dalam penelitian ini dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$, sehingga data yang diperoleh nantinya dapat dilanjutkan sebagai data penelitian yang layak.

D. Analisis Indeks Jawaban responden

Analisis Indeks Jawaban responden menggunakan *Three-box Method* dengan rentang skala yang sudah dilakukan perhitungan pada bab sebelumnya yaitu indeks dengan rentang 57,25 – 114,4 termasuk kategori rendah, rentang 114,5 – 171,74 termasuk kategori sedang, dan rentang 171,75 – 229 termasuk kategori tinggi. Hasil analisis *Three-box Method* masing-masing variabel sebagai berikut:

1. Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja terdiri terdiri dari 5 dimensi dengan 14 item pernyataan.

Tabel 4.4 Analisa *Three Box Method* Variabel Kepuasan Kerja (X)

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
Pekerjaan itu sendiri							151,08	Sedang
1.	Pekerjaan saya sangat sesuai dengan skill yang saya kuasai	12	54	150	13	229	155,50	Sedang
		12	108	450	52	622		
2.	Terselesainya tugas pekerjaan menjadi kebanggaan bagi saya	18	78	130	3	229	144,00	Sedang
		18	156	390	12	576		
3	Pekerjaan ini menantang saya untuk terus belajar	10	59	153	7	229	153,75	Sedang
		10	118	459	28	615		
Gaji							151,67	Sedang
4	Sistem pemberian gaji di tempat saya bekerja sudah sesuai	16	61	145	7	229	150,25	Sedang
		16	122	435	28	601		
5	Gaji yang saya terima sesuai dengan tingkat pendidikan saya	15	52	149	13	229	154,50	Sedang
		15	104	447	52	618		
6	Bonus yang diberikan RS sesuai dengan berat ringannya pekerjaan	15	63	144	7	229	150,25	Sedang
		15	126	432	28	601		
Supervisi							152,25	Sedang

Bersambung

Lanjutan Tabel 4.4

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
7	Atasan dalam memberikan peringatan kepada saya kurang tegas (R)	3	133	75	18	229	144,75	Sedang
		12	399	150	18	579		
8	Atasan dalam menegakkan disiplin sangat tegas	12	62	148	7	229	152,00	Sedang
		12	124	444	28	608		
9	Atasan dalam menilai prestasi kerja pegawai secara objektif	9	43	163	14	229	160,00	Sedang
		9	86	489	56	640		
Hubungan rekan kerja							156,00	Sedang
10	Teman seprofesi saya sangat membantu dalam membangun semangat	10	56	156	7	229	154,50	Sedang
		10	112	468	28	618		
11	Saran yang diberikan rekan seprofesi langsung saya laksanakan	11	48	157	13	229	157,50	Sedang
		11	96	471	52	630		
Kesempatan Promosi							149,50	Sedang
12	Promosi di tempat kerja saya dilakukan secara objektif	18	72	134	5	229	146,00	Sedang
		18	144	402	20	584		
13	Kebijakan promosi (kenaikan pangkat/jabatan) di tempat kerja saya sudah sesuai	14	84	123	8	229	145,75	Sedang
		14	168	369	32	583		
14	Ada kesempatan yang diberikan untuk meningkatkan karir	7	53	162	7	229	156,75	Sedang
		7	106	486	28	627		
Indeks Rata-Rata Kepuasan Kerja							152,10	Sedang

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui secara indikator dengan indeks terendah berada pada pernyataan nomor 2 pada dimensi Pekerjaan itu sendiri yang memuat “Terselesainya tugas pekerjaan menjadi kebanggaan bagi saya” dengan indeks 144 masuk kategori sedang. Makna dari hal ini adalah meskipun perawat di rumah sakit tersebut merasa puas dengan kemampuannya untuk menyelesaikan tugas pekerjaan, tingkat kebanggaan yang dirasakan tidak mencapai tingkat yang tinggi. Kondisi ini menggambarkan bahwa pekerjaan di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mungkin memiliki tingkat kompleksitas dan tantangan yang tinggi secara berkelanjutan. Meskipun perawat dapat menyelesaikan tugasnya, mereka merasa bahwa ada banyak lagi yang harus dipelajari atau dicapai, sehingga mengurangi tingkat kebanggaan. Ini menunjukkan bahwa ada ruang untuk perbaikan dalam meningkatkan kepuasan kerja perawat terkait dengan indikator ini.

Indeks tertinggi pada pernyataan nomor 9 pada dimensi Supervisi yang memuat “Atasan dalam menilai prestasi kerja pegawai secara objektif”, memiliki indeks 160 masuk kategori sedang. Ini dimaknai bahwa tingkat kepuasan perawat di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono terkait dengan objektivitas penilaian prestasi kerja oleh atasan tidak rendah atau tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat merasa bahwa atasan mampu menilai prestasi kerja secara objektif, meskipun tingkat kepuasan yang dirasakan

tidak mencapai tingkat tinggi. Perawat merasa bahwa atasan secara konsisten menggunakan kriteria yang jelas dan obyektif dalam menilai prestasi kerjanya. Ini dapat memberikan perawat rasa adil dan kepercayaan bahwa penilaian yang diberikan didasarkan pada kinerja yang sebenarnya, namun masih ada sebagian perawat yang merasa sebaliknya, sehingga ada ruang untuk perbaikan dalam meningkatkan kepuasan kerja perawat terkait dengan indikator ini.

Secara keseluruhan, rata-rata indeks skor jawaban variabel kepuasan kerja diperoleh sebesar 152,10 masuk kategori sedang. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan kerja perawat di rumah sakit tersebut berada pada tingkat sedang secara umum. Tingkat kepuasan kerja yang sedang menunjukkan bahwa perawat cenderung memiliki persepsi yang netral terhadap pekerjaannya di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Perawat memiliki kombinasi dari aspek-aspek yang memuaskan dan aspek-aspek yang dapat ditingkatkan dalam pekerjaannya.

2. Komitmen Afektif

Komitmen afektif terdiri dari 3 dimensi dengan 11 item pernyataan.

Tabel 4.5 Analisa Three Box Method Variabel Komitmen Afektif (Z)

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
Emotional attachment							165,25	Sedang
1.	Saya merasakan keterikatan emosional yang kuat terhadap rumah sakit in	5	24	186	14	229	166,75	Sedang
		5	48	558	56	667		
2.	Saya membicarakan RS ini kepada teman-teman saya sebagai RS yang bagus untuk bekerja	6	57	146	20	229	159,50	Sedang
		6	114	438	80	638		
3	RS di tempat saya bekerja sudah menjadi bagian dari keluarga bagi saya	3	28	173	25	229	169,50	Sedang
		3	56	519	100	678		
4	Saya merasakan perasaan yang kuat memiliki RS ini	5	57	153	14	229	158,50	Sedang
		5	114	459	56	634		
Identification							157,47	Sedang
5	Saya menemukan bahwa nilai-nilai saya dan nilai-nilai RS sangat mirip.	6	78	136	9	229	151,50	Sedang
		6	156	408	36	606		
6	RS ini benar-benar menginspirasi yang terbaik dalam diri saya dalam hal kinerja.	7	66	144	12	229	154,75	Sedang
		7	132	432	48	619		
7	Banyak keuntungan yang bisa didapat dengan tetap bertahan di organisasi ini tanpa batas waktu.	6	81	135	7	229	150,25	Sedang
		6	162	405	28	601		
Involvement							154,13	Sedang
8	Saya senang bekerja di RS ini sampai melebihi jam kerja	8	59	144	18	229	157,50	Sedang
		8	118	432	72	630		
9	Saya sangat peduli dengan perkembangan RS ini.	5	19	191	14	229	168,00	Sedang
		5	38	573	56	672		

Bersambung

Lanjutan Tabel 4.5

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
10	Saya bersedia melakukan upaya lebih dari yang biasanya diharapkan untuk membantu RS ini sukses	7	43	167	12	229	160,50	Sedang
		7	86	501	48	642		
11	Saya akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di RS ini.	9	83	132	5	229	147,75	Sedang
		9	166	396	20	591		
Indeks Rata-Rata Komitmen Afektif							158,95	Sedang

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.5 diketahui secara indikator dengan indeks terendah berada pada pernyataan nomor 11 pada dimensi *Involvement* yang memuat “Saya akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di RS ini.” dengan indeks 147,75 masuk kategori sedang. Hal ini dapat dimaknai bahwa kesungguhan perawat akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di RS untuk bekerja tanpa mengenal waktu dan bekerja melebihi target yang ditentukan RS tidak rendah atau tinggi. Makna dari hal ini adalah meskipun perawat di rumah sakit tersebut menunjukkan kesungguhan akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di RS untuk bekerja tanpa mengenal waktu dan bekerja melebihi target yang ditentukan RS, namun tingkat kesungguhan tidak mencapai tingkat yang tinggi, sehingga ada ruang untuk perbaikan dalam meningkatkan kesungguhan perawat terkait dengan indikator ini.

Indeks tertinggi pada pernyataan nomor 3 pada dimensi *emotional attachment* yang memuat “RS di tempat saya bekerja sudah menjadi bagian dari keluarga bagi saya”, memiliki indeks 169,50 masuk kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian merasakan adanya ikatan emosional yang kuat dengan rumah sakit tempat bekerja. Perawat merasa bahwa rumah sakit bukan hanya tempat kerja, tetapi juga menjadi bagian dari keluarganya. Kategori sedang menunjukkan responden dalam penelitian merasa hubungannya dengan rumah sakit masih kuat dan signifikan, tetapi mungkin ada beberapa aspek atau faktor yang dapat ditingkatkan untuk mencapai tingkat komitmen afektif dari sisi ikatan emosional yang lebih tinggi.

Secara keseluruhan, rata-rata indeks skor jawaban variabel komitmen afektif diperoleh sebesar 158,95, masuk kategori sedang. Kategori sedang menunjukkan responden dalam penelitian menunjukkan tingkat komitmen afektif yang signifikan, tetapi tidak mencapai tingkat yang sangat tinggi. Responden memiliki rasa ikatan emosional sebagai bagian dari keluarga dengan rumah sakit, keyakinan akan kesamaan tujuan dan nilai-nilai yang dianutnya, dan ada kesungguhan yang tercermin

dengan bekerja tanpa mengenal waktu dan bekerja melebihi target yang ditentukan RS, tetapi ada juga ruang untuk peningkatan atau perbaikan.

3. Dukungan Organisasi yang dirasakan

Variabel dukungan organisasi yang dirasakan terdiri dari 3 dimensi dengan 10 item pernyataan.

Tabel 4.6 Analisa *Three Box Method* Variabel Dukungan Organisasi yang Dirasakan (M)

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
Keadilan							144,92	Sedang
1.	RS tempat saya bekeja menghargai kontribusi saya untuk kesejahteraan saya	25	88	111	5	229	138,50	Sedang
		25	176	333	20	554		
2.	Rumah sakit tempat saya bekerja sangat memperhatikan tujuan dan nilai-nilai yang saya miliki	9	80	135	5	229	148,50	Sedang
		9	160	405	20	594		
3	Bantuan tersedia dari RS tempat saya bekerja ketika saya memiliki masalah	13	81	132	3	229	145,75	Sedang
		13	162	396	12	583		
4	RS tempat saya bekerja benar-benar peduli dengan kesejahteraan saya	26	116	83	4	229	130,75	Sedang
		26	232	249	16	523		
5	RS tempat saya bekerja ingin memberi saya pekerjaan terbaik yang memenuhi syarat saya	9	49	165	6	229	156,50	Sedang
		9	98	495	24	626		
6	RS tempat saya bekerja bersedia membatu ketika saya memerlukan bantuan tertentu	11	73	139	6	229	149,50	Sedang
		11	146	417	24	598		
Dukungan supervisor							143,63	Sedang
7	Atasan saya bangga dengan pencapaian saya di tempat kerja.	13	81	130	5	229	146,25	Sedang
		13	162	390	20	585		
8	Atasan saya akan memaafkan kesalahan saya, apabila saya bersikap jujur mengakuinya	23	85	113	8	229	141,00	Sedang
		23	170	339	32	564		
Fasilitas Kesejahteraan							154,63	Sedang
9	Rumah sakit di mana saya bekerja mau melakukan perbaikan untuk membantu saya melaksanakan pekerjaan saya sebaik mungkin	7	37	173	12	229	162,00	Sedang
		7	74	519	48	648		
10	RS tempat saya bekerja peduli dengan pendapat saya	17	70	136	6	229	147,25	Sedang
		17	140	408	24	589		
Indeks Rata-Rata Dukungan Organisasi yang Dirasakan							147,72	Sedang

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.6 diketahui secara indikator dengan indeks terendah berada pada pernyataan nomor 4 pada dimensi keadilan yang memuat “RS tempat saya bekerja benar-benar peduli dengan kesejahteraan saya” dengan indeks 130,75 masuk kategori sedang. Kategori sedang menunjukkan bahwa responden tidak sepenuhnya yakin bahwa RS benar-benar peduli dengan kesejahteraannya. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian menganggap bahwa dukungan organisasi yang dirasakan

terhadap kesejahteraannya dalam rumah sakit tempatnya bekerja masih perlu ditingkatkan. Kategori sedang menunjukkan bahwa ada tingkat dukungan organisasi dalam hal keadilan tentang kepedulian akan kesejahteraan perawat yang signifikan, tetapi masih ada ruang untuk perbaikan atau peningkatan. Responden merasa bahwa rumah sakit belum sepenuhnya memperhatikan kesejahteraannya atau belum memberikan tingkat dukungan yang memadai dalam hal ini.

Indeks tertinggi pada pernyataan nomor 9 pada dimensi fasilitas kesejahteraan yang memuat “RS tempat saya bekerja bersedia mengembangkan dirinya untuk membantu saya melakukan pekerjaan saya dengan kemampuan terbaik saya”, memiliki indeks 162 masuk kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian atau survei menganggap bahwa rumah sakit tempat bekerja memiliki tingkat fasilitas kesejahteraan yang cukup untuk membantu dalam melakukan pekerjaan dengan kemampuan terbaik. Kategori sedang menunjukkan bahwa ada tingkat fasilitas kesejahteraan yang signifikan, tetapi masih ada ruang untuk peningkatan atau perbaikan. Responden merasa bahwa rumah sakit telah memberikan upaya dalam mengembangkan diri dan memberikan fasilitas yang membantu dalam melaksanakan tugas dengan baik, namun masih terdapat area yang bisa ditingkatkan untuk mencapai tingkat yang lebih tinggi.

Secara keseluruhan, rata-rata indeks skor jawaban variabel dukungan organisasi yang dirasakan diperoleh sebesar 147,72, masuk kategori sedang. Kategori sedang menunjukkan bahwa ada tingkat dukungan organisasi yang signifikan, tetapi tidak mencapai tingkat yang sangat tinggi. Responden merasa bahwa ada dukungan yang diberikan oleh rumah sakit atau organisasi tempatnya bekerja, tetapi masih ada ruang untuk peningkatan atau perbaikan dalam hal ini.

4. *Presenteeism*

Presenteeism terdiri dari 2 dimensi dengan 6 item pernyataan.

Tabel 4.7 Analisa *Three Box Method* Variabel *Presenteeism* (Y)

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
Work Process							145,58	Sedang
1.	Karena saya punya masalah kesehatan, beban pekerjaan saya menjadi lebih sulit diatasi (R)	25	88	111	5	229	147,75	Sedang
		100	264	222	5	591		
2.	Meskipun punya masalah kesehatan, saya dapat menyelesaikan tugas-tugas sulit di pekerjaan.	9	80	135	5	229	148,50	Sedang
		9	160	405	20	594		
3	Masalah kesehatan saya membuat saya sulit mencapai hasil yang positif dalam pekerjaan (R)	13	81	132	3	229	140,50	Sedang
		52	243	264	3	562		
Work Outcome							153.83	Sedang

Bersambung

Lanjutan Tabel 4.7

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
4	Saya merasa putus asa menyelesaikan beberapa tugas kerja karena masalah kesehatan (R)	26	116	83	4	229	155,50	Sedang
		104	348	166	4	622		
5	Di tempat kerja, saya dapat fokus mencapai tujuan meski punya masalah kesehatan	9	49	165	6	229	156,50	Sedang
		9	98	495	24	626		
6	Meski punya masalah kesehatan, saya tetap punya semangat untuk menyelesaikan semua pekerjaan	11	73	139	6	229	149,50	Sedang
		11	146	417	24	598		
Indeks Rata-Rata <i>Presenteeism</i>							149,71	Sedang

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui secara indikator dengan indeks terendah berada pada pernyataan nomor 3 pada dimensi *work process* yang memuat “Masalah kesehatan saya membuat saya sulit menikmati pekerjaan” dengan indeks 140,50 masuk kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami masalah kesehatan yang mempengaruhi kemampuannya untuk menikmati pekerjaan dan berkontribusi secara optimal. Kategori sedang menunjukkan bahwa meskipun masalah kesehatan mempengaruhi kebahagiaan dalam pekerjaan, perawat masih mampu melanjutkan pekerjaannya dengan tingkat produktivitas yang moderat. Responden merasa bahwa masalah kesehatan yang dihadapi, seperti sakit kepala, flu, atau kondisi medis lainnya, membatasi kemampuannya untuk menikmati pekerjaan dan bekerja dengan efektif.

Indeks tertinggi berada pada pernyataan nomor 5 pada dimensi *work outcome* yang memuat “Di tempat kerja, saya dapat fokus mencapai tujuan meski punya masalah kesehatan” dengan indeks 156,50 masuk kategori sedang. Hal ini menunjukkan mayoritas perawat di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono mampu tetap fokus dan mencapai tujuan pekerjaan meskipun menghadapi masalah kesehatan. Perawat meskipun mengalami beberapa tantangan dalam kesehatan, masih mampu menjaga produktivitasnya di tempat kerja. Kategori sedang menunjukkan bahwa tingkat *presenteeism*, yaitu kehadiran fisik di tempat kerja meski mengalami masalah kesehatan, cukup tinggi di antara perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Meskipun sedang, hal ini menunjukkan bahwa upaya dalam tetap fokus pada pekerjaan dan mencapai tujuan tidak terlalu terganggu oleh kondisi kesehatannya. Ini bisa dianggap positif karena menunjukkan tingkat ketahanan dan komitmen terhadap pekerjaannya.

Secara keseluruhan, rata-rata indeks skor jawaban variabel *presenteeism* diperoleh sebesar 149,71, masuk kategori sedang. Ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat mampu tetap hadir dan bekerja

meskipun menghadapi beberapa tantangan kesehatan. Meskipun *presenteeism* dapat dianggap positif karena menunjukkan komitmen dan ketahanan perawat terhadap pekerjaannya, namun ada risiko negatif terkait dengan *presenteeism* yang tinggi. Jika perawat menghadapi kondisi kesehatan yang parah atau menular, dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dan meningkatkan risiko penyebaran penyakit kepada pasien.

Tabel 4.8 Matrik Rata-Rata Analisis *Three Box Method*

No.	Variabel	Skor			Perilaku
		Rendah (57,25 – 114,4)	Sedang (114,5 – 171,74)	Tinggi (171,75 – 229)	
1.	Kepuasan Kerja		√		Perawat memiliki persepsi yang cukup puas terhadap pekerjaannya di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono
2.	Komitmen Afektif		√		Perawat memiliki hubungan emosional yang moderat terhadap pekerjaannya
3.	Dukungan organisasi yang dirasakan		√		Rumah sakit menyediakan beberapa upaya untuk memenuhi kebutuhan dan memberikan sumber daya yang diperlukan bagi perawat
4.	<i>Presenteeism</i>		√		Perawat mengalami permasalahan kesehatan dan/ psikososial, tetapi masih memilih untuk bekerja demi melaksanakan tanggung jawab

Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh Peneliti, 2024

Berdasarkan matrik *Three Box Method* Tabel 4.8 menunjukkan kepuasan kerja perawat di rumah sakit tersebut berada pada tingkat sedang secara umum. Tingkat kepuasan kerja yang sedang menunjukkan perawat merasa cukup puas dengan pekerjaannya, namun masih ada beberapa area yang dapat ditingkatkan atau perubahan yang diinginkan untuk meningkatkan kepuasan kerja. Tingkat komitmen afektif yang signifikan, tetapi tidak mencapai tingkat yang sangat tinggi, sehingga masih ada ruang untuk peningkatan atau perbaikan. Tingkat dukungan organisasi yang signifikan, tetapi tidak mencapai tingkat yang sangat tinggi, sehingga masih ada ruang untuk peningkatan atau perbaikan dalam hal ini. Tingkat *presenteeism* perawat yang signifikan, tetapi tidak mencapai tingkat yang sangat tinggi, sehingga masih ada ruang untuk peningkatan atau perbaikan dalam hal ini.

E. Analisis Data

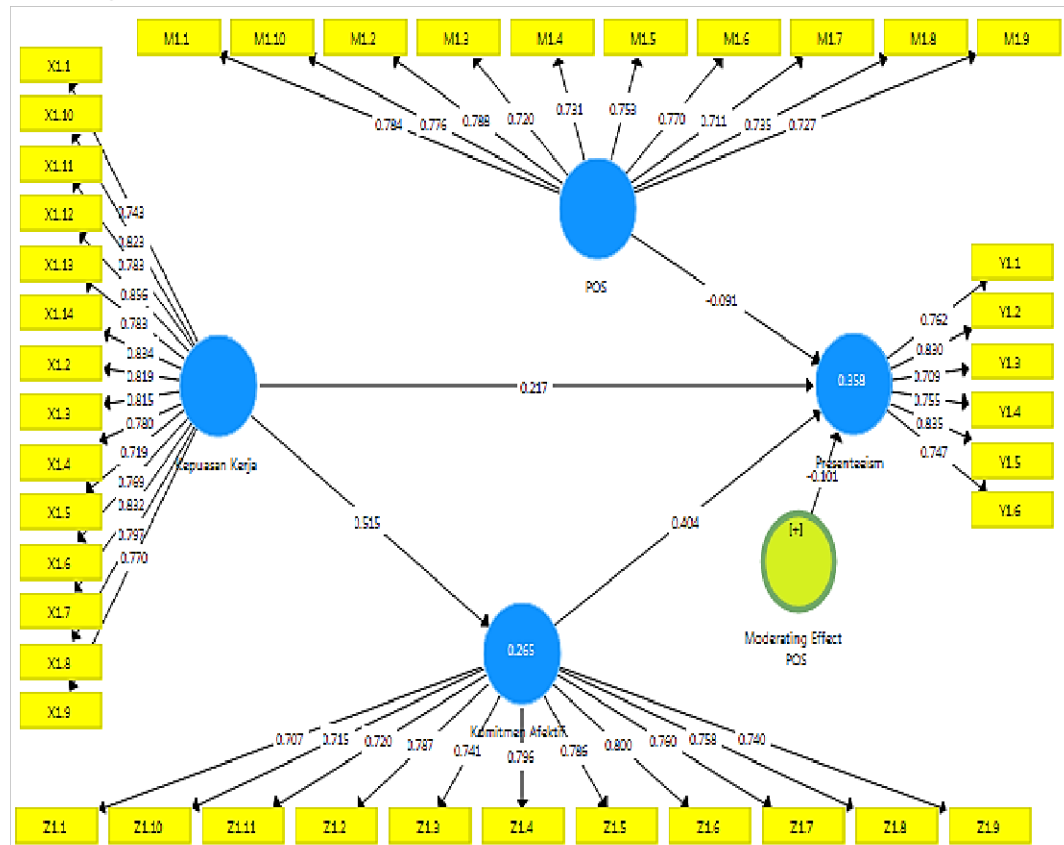
Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Structural Equation*

Modeling (SEM) dengan metode PLS melalui bantuan program SmartPLS. Tahapan analisis SEM dengan SmartPLS, sebagai berikut

1. Hasil Uji Model Pengukuran (*Outer Model*)

Uji model pengukuran (*outer model*) merupakan uji kelayakan antara indikator dengan variabel latennya. Untuk mengukur validitas suatu *latent variable*, maka dilakukan dua uji validitas yang disebut *convergent validity* dan *discriminant validity*. *Convergent validity* dilihat berdasarkan *individual item reliability* dan nilai *average variance extracted* (AVE) yang didapat melalui *partial least square regression*. Pemeriksaan *individual item reliability* dapat dilihat dari nilai *standardized loading factor*. Nilai *loading factor* yang dipakai dalam penelitian ini yaitu > 0.7 . Nilai AVE harus lebih besar dari 0.50 agar dapat dikatakan valid (Ghozali & Latan, 2012).

Model diagram jalur hasil uji model pengukuran (*outer model*) sebagai berikut:



Gambar 4.1 Hasil *Outer Model*

Berdasarkan Gambar 4.1 dapat diuraikan hasil uji pengukuran (*outer model*) sebagai berikut:

a. *Convergent Validity*

Uji validitas tahap pertama dalam uji PLS menggunakan *convergent validity*. *Convergent validity* dapat dilihat dari nilai *Outer Loadings*. Jika nilai *loading factor* $> 0,7$ maka dikatakan konstruk

memiliki tingkat validitas yang baik (Ghozali & Latan, 2012). Hasil uji *convergent validity* dengan nilai *loading factor* sebagai berikut:

Tabel 4.9 Hasil Uji *Convergent validity*

Variabel	Kode	Nilai <i>Loading Factor</i>	Keterangan
Kepuasan Kerja (X)	X1.1	0,743	Valid
	X1.2	0,819	Valid
	X1.3	0,815	Valid
	X1.4	0,780	Valid
	X1.5	0,719	Valid
	X1.6	0,769	Valid
	X1.7	0,832	Valid
	X1.8	0,797	Valid
	X1.9	0,770	Valid
	X1.10	0,823	Valid
	X1.11	0,783	Valid
	X1.12	0,856	Valid
	X1.13	0,783	Valid
	X1.14	0,834	Valid
Komitmen Afektif (Z)	Z1.1	0,707	Valid
	Z1.2	0,787	Valid
	Z1.3	0,741	Valid
	Z1.4	0,796	Valid
	Z1.5	0,786	Valid
	Z1.6	0,800	Valid
	Z1.7	0,760	Valid
	Z1.8	0,758	Valid
	Z1.9	0,740	Valid
	Z1.10	0,715	Valid
	Z1.11	0,720	Valid
Dukungan Organisasi yang Dirasakan (M)	M1.1	0,784	Valid
	M1.2	0,788	Valid
	M1.3	0,720	Valid
	M1.4	0,731	Valid
	M1.5	0,753	Valid
	M1.6	0,770	Valid
	M1.7	0,711	Valid
	M1.8	0,735	Valid
	M1.9	0,727	Valid
	M1.10	0,776	Valid
<i>Presenteesim</i> (Y)	Y1.1	0,762	Valid
	Y1.2	0,830	Valid
	Y1.3	0,709	Valid
	Y1.4	0,755	Valid
	Y1.5	0,835	Valid
	Y1.6	0,747	Valid

Sumber: Hasil Olahan PLS 3.0 (2024)

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa semua konstruk dari masing-masing variabel memiliki nilai *loading factor* > 0,70, sehingga dapat

disimpulkan bahwa secara keseluruhan data yang terkumpul adalah valid dan memiliki *convergent validity* yang baik.

b. Discriminant Validity

Pengujian *discriminant validity* dalam penelitian ini menggunakan nilai *cross loading factor* dan *Average Variance Extracted* (AVE).

Tabel 4.10 Hasil Uji Nilai Cross Loading

	Kepuasan Kerja	Komitmen Afektif	POS	Presenteeism
X1.1	0,743	0,421	0,421	0,406
X1.2	0,819	0,459	0,543	0,368
X1.3	0,815	0,357	0,464	0,353
X1.4	0,780	0,355	0,423	0,330
X1.5	0,719	0,412	0,408	0,386
X1.6	0,769	0,320	0,409	0,328
X1.7	0,832	0,419	0,526	0,327
X1.8	0,797	0,362	0,441	0,352
X1.9	0,770	0,406	0,458	0,360
X1.10	0,823	0,413	0,530	0,351
X1.11	0,783	0,420	0,467	0,397
X1.12	0,856	0,450	0,504	0,357
X1.13	0,783	0,499	0,504	0,409
X1.14	0,834	0,376	0,524	0,338
Z1.1	0,279	0,707	0,272	0,429
Z1.2	0,398	0,787	0,415	0,362
Z1.3	0,383	0,741	0,359	0,520
Z1.4	0,409	0,796	0,387	0,408
Z1.5	0,394	0,786	0,413	0,369
Z1.6	0,478	0,800	0,454	0,403
Z1.7	0,441	0,760	0,389	0,402
Z1.8	0,412	0,758	0,423	0,371
Z1.9	0,329	0,740	0,363	0,404
Z1.10	0,294	0,715	0,313	0,400
Z1.11	0,424	0,720	0,417	0,428
M1.1	0,506	0,370	0,784	0,170
M1.2	0,483	0,380	0,788	0,204
M1.3	0,352	0,309	0,720	0,182
M1.4	0,485	0,454	0,731	0,280
M1.5	0,442	0,465	0,753	0,332
M1.6	0,479	0,330	0,770	0,251
M1.7	0,303	0,274	0,711	0,115
M1.8	0,457	0,350	0,735	0,159
M1.9	0,476	0,325	0,727	0,245
M1.10	0,423	0,434	0,776	0,237
Y1.1	0,357	0,399	0,284	0,762
Y1.2	0,368	0,453	0,233	0,830
Y1.3	0,331	0,276	0,149	0,709
Y1.4	0,301	0,396	0,224	0,755

	Kepuasan Kerja	Komitmen Afektif	POS	Presenteeism
Y1.5	0,391	0,474	0,271	0,835
Y1.6	0,371	0,482	0,269	0,747

Sumber: Hasil Olahan PLS 3.0 (2024)

Tabel 4.10 menunjukkan nilai *cross-loading* konstruk pada seluruh indikator lebih besar dibandingkan nilai *cross-loading* konstruk lainnya sehingga dinyatakan valid. Oleh karena itu, seluruh konstruk laten menunjukkan validitas diskriminan yang baik yaitu memprediksi indikator latennya lebih baik dibandingkan indikator konstruk lainnya.

Pengujian *discriminant validity* selanjutnya dilakukan dengan pemeriksaan nilai AVE. Nilai AVE harus lebih besar dari 0,50 agar dapat dikatakan valid (Ghozali & Latan, 2012).

Tabel 4.11 Hasil Uji Average Variance Extracted (AVE)

Variabel	AVE	Keterangan
Kepuasan Kerja	0,633	Valid
Komitmen Afektif	0,572	Valid
Dukungan organisasi yang dirasakan	0,563	Valid
<i>Presenteeism</i>	0,600	Valid

Sumber: Hasil Olahan PLS 3.0 (2024)

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa nilai AVE dari masing-masing variabel bernilai di atas 0,50 sehingga nilai AVE untuk pengujian *discriminant validity* sudah memenuhi syarat pengujian selanjutnya.

c. *Composite Reliability dan Cronbach's Alpha*

Composite reliability dan uji *Cronbach's Alpha* merupakan uji reliabilitas data dalam model penelitian. Model penelitian dikatakan memenuhi syarat reliabilitas apabila nilai *Composite Reliability* (CR) lebih besar dari 0,7 meskipun nilai 0,6 masih dapat diterima, dan *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,6 (Ghozali & Latan, 2012). Berikut hasil uji *Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha*:

Tabel 4.12 Construct Reliability and Validity

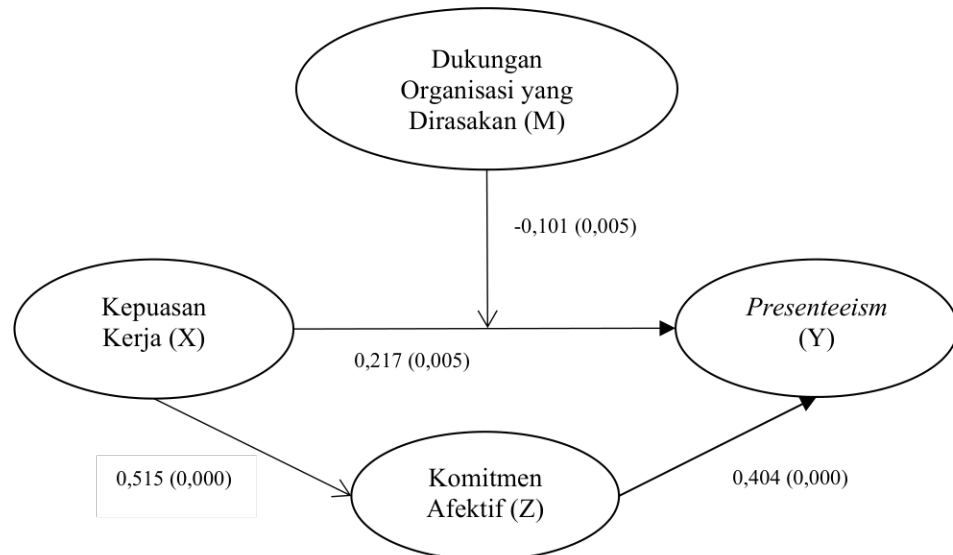
Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>	Keterangan
Kepuasan Kerja	0,955	0,960	Reliabel
Komitmen Afektif	0,925	0,936	Reliabel
Dukungan organisasi yang dirasakan	0,915	0,928	Reliabel
<i>Presenteeism</i>	0,867	0,900	Reliabel

Sumber: Hasil Olahan PLS 3.0 (2024)

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Coefficient Alpha* untuk semua variabel > 0,6 dan nilai *Composite reliability* > 0,7 sehingga seluruh variabel pada penelitian ini dinyatakan reliabel.

2. Hasil Uji Model Struktural (*Inner Model*)

Konstruksi diagram jalur uji model struktural dalam penelitian ini menggunakan 1 variabel bebas, 1 variabel mediasi, 1 variabel moderasi, dan 1 variabel terikat yang menggambarkan hubungan antar variabel seperti ditunjukkan pada Gambar 4.2.



Gambar 4.2 Hasil Model Struktural (*Inner Model*)

Berdasarkan Gambar 4.2. terdapat dua persamaan struktural model penelitian yaitu:

Persamaan 1:

$$\text{Presenteeism (Y)} = 0,217X + 0,404Z$$

Berdasarkan persamaan 1 (satu) dapat dijelaskan bahwa nilai koefisien jalur kepuasan kerja (X) sebesar 0,217 (bernilai positif), artinya peningkatan kepuasan kerja maka akan meningkatkan *presenteeism* sebesar 0,217 atau 21,7%. Nilai koefisien jalur komitmen afektif (Z) sebesar 0,404 (bernilai positif), artinya peningkatan komitmen afektif maka akan meningkatkan *presenteeism* sebesar 0,404 atau 40,4%.

Persamaan 2:

$$\text{Komitmen Afektif (Z)} = 0,515X$$

Berdasarkan persamaan 2 (dua) dapat dijelaskan nilai kepuasan kerja (X) sebesar 0,515 (bernilai positif), artinya peningkatan kepuasan kerja maka akan meningkatkan komitmen afektif sebesar 51,5%.

Uji model struktural dalam penelitian ini akan dilihat nilai koefisien determinasi untuk mengetahui sumbangan kontribusi variabel eksogen terhadap endogen, nilai *Q-Square* untuk mengetahui tingkat kemampuan prediksi variabel eksogen terhadap endogen, dan uji hipotesis, diuraikan sebagai berikut:

a. Evaluasi Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi terlihat dari nilai *R-square* yang disebabkan adanya satu atau lebih dari dua variabel eksogen. Cara menentukan besarnya koefisien determinasi adalah dengan mengalikan nilai *R-squared* dengan 100%, jika lebih besar dari 67% berarti koefisien determinasinya baik, jika kurang dari 67% tapi lebih besar atau sama dengan 33% berarti koefisien determinasinya sedang/moderat, jika hasilnya kurang dari 33% tetapi lebih besar dari 19% berarti koefisien determinasinya lemah (Ghozali & Latan, 2012).

Tabel 4.13 Hasil Pengujian Koefisien Determinasi

Variabel	<i>R-Square</i>
Komitmen afektif	0,265
<i>Presenteeism</i>	0,358

Sumber: Hasil Olahan PLS 3.0 (2024)

Tabel 4.13 menunjukkan nilai koefisien determinasi dari komitmen afektif (Z) sebesar 0,265 atau 26,5%. Nilai koefisien determinasi tersebut masuk dalam kategori lemah. Nilai tersebut menunjukkan bahwa variasi nilai variabel komitmen afektif dapat dijelaskan oleh variabel kepuasan kerja sebesar 26,5%, sedangkan sisanya 73,5% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini.

Nilai koefisien determinasi dari *Presenteeism* (Y) menghasilkan nilai 0,358 atau 35,8%. Nilai koefisien determinasi tersebut masuk dalam kategori sedang/moderat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa 35,8% variasi nilai variabel *presenteeism* dapat dijelaskan oleh kepuasan kerja dan komitmen afektif sedangkan 64,2% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini.

b. Evaluasi Nilai Q-Square

Nilai *Q-Square* digunakan untuk menentukan korelasi prediktif dan dirancang untuk mengukur seberapa baik atau buruk pengamatan yang dihasilkan oleh model. Jika *Q-Square* > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa sebuah model konstruk adalah relevan. Artinya, variabel-variabel eksogen yang digunakan untuk memprediksi variabel endogen sudah tepat (Ghozali & Latan, 2012). Nilai dari *predictive relevance* berdasarkan hasil analisis *Blindfolding* PLS-SEM sebagai berikut:

Tabel 4.14 Nilai Q-Square

Variabel	<i>Q-Square</i> / Q^2 (=1-SSE/SSO)
Komitmen afektif	0,147
<i>Presenteesim</i>	0,201

Sumber: Hasil Olahan PLS 3.0 (2024)

Tabel 4.14 menunjukkan prediksi korelasi kepuasan kerja dengan komitmen afektif berdasarkan nilai *Q-square* sebesar $0,147 > 0,05$. Ini dapat disimpulkan bahwa variabel kepuasan kerja sudah tepat atau relevan jika dijadikan sebagai prediktor konstruk komitmen afektif.

Korelasi antara prediksi kepuasan kerja dan komitmen afektif dengan *presenteeism* berdasarkan nilai *Q-squared* sebesar $0,201 > 0,05$. Ini dapat disimpulkan bahwa variabel kepuasan kerja dan komitmen afektif layak atau relevan jika dijadikan prediktor konstruk laten *presenteesim*.

Berdasarkan korelasi keseluruhan dapat disimpulkan bahwa seluruh nilai *Q-square* konstruk komitmen afektif dan *presenteeism* lebih besar dari 0,05. Ini dapat disimpulkan bahwa prediksi konstruksi komitmen afektif dan *presenteeism* adalah benar atau relevan.

c. Hasil Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil uji model struktural dengan metode *bootstrapping* dihasilkan pengaruh langsung dan tidak langsung, serta moderasi dalam tabel sebagai berikut:

1. Uji Hipotesis Pengaruh Langsung

Tabel 4.15 Hasil Uji Pengaruh Langsung

Hipotesis	Variabel independen	Variabel dependen	<i>original sample</i>	<i>P value</i>	Didukung/ Tidak Didukung
H1	Kepuasan Kerja	<i>Presenteesim</i>	0,217	0,005	Didukung
H2	Kepuasan Kerja	Komitmen afektif	0,515	0,000	Didukung
H3	Komitmen afektif	<i>Presenteesim</i>	0,404	0,000	Didukung

Sumber: Hasil Olahan PLS 3.0 (2024)

Tabel 4.15 dapat dijelaskan masing-masing hubungan antar variabel sebagai berikut:

a) Pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteesim*

Nilai *original sample* (koefisien regresi) diperoleh sebesar 0,217 (positif) dengan nilai *p-value* sebesar 0,005 ($p < 0,05$) (signifikan), dengan demikian H_1 diterima dan H_0 ditolak, disimpulkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh terhadap *presenteeism*, sehingga hipotesis pertama diterima.

b) Pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen afektif

Nilai *original sample* (koefisien regresi) diperoleh sebesar 0,515 (positif) dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) (signifikan), dengan demikian H_1 diterima dan H_0 ditolak, disimpulkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif, sehingga hipotesis kedua diterima.

c) Pengaruh komitmen afektif terhadap *presenteeism*

Nilai *original sample* (koefisien regresi) diperoleh sebesar 0,404 (positif) dengan nilai *p-value* sebesar 0,005 ($p < 0,05$) (signifikan), dengan demikian H_1 diterima dan H_0 ditolak, disimpulkan bahwa komitmen afektif berpengaruh terhadap *presenteeism*, sehingga hipotesis ketiga diterima.

2. Uji Pengaruh Tidak Langsung (Mediasi)

Hasil uji mediasi melalui uji metode *bootstrapping* dengan program SmartPLS diperoleh hasil dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 4.16 Hasil Uji Pengaruh Tidak Langsung

Hipotesis	Variabel independen	Mediasi	Variabel dependen	<i>Original sample</i>	<i>P value</i>	Didukung/ Tidak Didukung
H4	Kepuasan Kerja	Komitmen Afektif	<i>Presenteeism</i>	0,208	0,000	Didukung

Sumber: Hasil Olahan PLS 3.0 (2024)

Tabel 4.16 menunjukkan koefisien jalur pengaruh tidak langsung kepuasan kerja terhadap *presenteesim* melalui komitmen afektif sebesar 0,208 dengan taraf signfikansi sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan komitmen afektif memediasi pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteesim*, sehingga hipotesis keempat diterima.

3. Uji Moderasi

Hasil uji moderasi melalui uji metode *bootstrapping* dengan program SmartPLS diperoleh hasil dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 4.17 Hasil Uji Moderasi

Hipotesis	Variabel independen	Moderasi	Variabel dependen	<i>Original sample</i>	<i>P value</i>	Didukung/ Tidak Didukung
H5	Kepuasan Kerja	POS	<i>Presenteeism</i>	-0,101	0,018	Didukung

Sumber: Hasil Olahan PLS 3.0 (2024)

Tabel 4.17 menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar -0,101 (negatif) dengan *p-value* sebesar $0,018 < 0,05$ (signifikan),

dengan demikian hipotesis kelima diterima. Ini dapat disimpulkan bahwa dukungan organisasi yang dirasakan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism*. Nilai koefisien jalur negatif menunjukkan dukungan organisasi yang dirasakan memperlemah hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism*

F. Pembahasan

1. Pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteesim*

Hasil deskriptif menunjukkan tingkat kepuasan kerja perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dalam kategori sedang. Tingkat kepuasan kerja yang sedang menunjukkan perawat merasa cukup puas dengan pekerjaannya, namun masih ada beberapa area yang dapat ditingkatkan atau perubahan yang diinginkan untuk meningkatkan kepuasan kerja. Indeks terendah penilaian responden pada variabel kepuasan kerja yakni aspek kebanggaan setelah menyelesaikan pekerjaan dengan dimensi pekerjaan itu sendiri. Ini menunjukkan bahwa responden cenderung memiliki tingkat kepuasan yang rendah terkait perasaan bangga setelah menyelesaikan tugas atau pekerjaan. Responden merasakan kurangnya pengakuan atau apresiasi dari atasan atau rekan kerja terkait dengan pekerjaan yang dilakukan. Hal ini dapat mengurangi rasa kebanggaan setelah menyelesaikan tugas.

Menurut teori kepuasan kerja Luthans (2015), kepuasan kerja dipengaruhi oleh faktor-faktor intrinsik dan ekstrinsik yang ada dalam konteks pekerjaan. Menurut teori tersebut, secara instrinsik rasa kebanggaan setelah menyelesaikan tugas berkaitan dengan rasa pencapaian yang memadai. Jika individu tidak merasa bahwa pekerjaannya memberikan rasa pencapaian yang memadai, maka tidak merasa bahwa pekerjaannya memiliki kebermaknaan yang cukup atau tidak memberikan tingkat tantangan yang memadai. Secara ekstrinsik, aspek kebanggaan setelah menyelesaikan pekerjaan yang rendah, hal ini dapat menunjukkan kurangnya pengakuan atau apresiasi dari atasan atau rekan kerja terkait dengan pekerjaan yang dilakukan. Individu juga merasa bahwa lingkungan kerjanya tidak mendukung dalam mencapai rasa kebanggaan setelah menyelesaikan tugas.

Berdasarkan teori kepuasan kerja Luthans (2015) maka langkah-langkah perbaikan yang dapat diambil termasuk: memberikan tugas yang menantang serta memberikan kesempatan bagi perawat untuk merasa bahwa pekerjaannya memiliki kebermaknaan dan rasa pencapaian yang memadai dan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, termasuk dukungan dari atasan dan rekan kerja, serta kebijakan yang adil dan transparan, serta mengakui dan menghargai kontribusi dan pencapaian

responden dalam pekerjaannya. Ini dapat dilakukan melalui penghargaan, pujian, atau kesempatan untuk berbagi prestasi dengan orang lain di dalam organisasi.

Kepuasan kerja adalah tingkat kepuasan yang dirasakan seseorang terhadap pekerjaannya (Luthans, 2015). *Presenteeism* mengacu pada perilaku karyawan yang tetap hadir di tempat kerja meskipun sedang sakit atau tidak sepenuhnya produktif. Dalam konteks ini, *presenteeism* dipahami sebagai kehadiran kerja meskipun status kesehatan pekerja tidak ideal, dan akan lebih baik tinggal di rumah. Perilaku ini dikaitkan dengan berbagai faktor pribadi dan kontekstual, seperti menderita gangguan kejiwaan, tingkat pendidikan, usia, menjadi orang tua, kepemimpinan, ketidakpastian atas peluang promosi, lingkungan kerja, dan tekanan waktu (Koopman *et al.*, 2002).

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh terhadap *presenteeism* dengan arah pengaruh positif pada perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Pengaruh positif berarti bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan kerja perawat, semakin tinggi tingkat *presenteeism* yang ditunjukkan. Ini berarti bahwa perawat yang lebih puas dengan pekerjaannya cenderung memiliki tingkat *presenteeism* yang lebih tinggi, yaitu kecenderungan untuk tetap hadir di tempat kerja meskipun mengalami masalah kesehatan sehingga kurang produktif.

Secara teori, tingkat kepuasan kerja yang tinggi akan mengarah pada tingkat *presenteeism* yang rendah. Côté *et al.* (2021) menyatakan bahwa *presenteeism* terbukti berhubungan negatif dengan kepuasan kerja karena kurangnya peluang pemulihan yang memadai. Dengan demikian, kepuasan kerja yang negatif merupakan prediktor kemungkinan masuk kerja saat sedang sakit, karena karyawan yang melaporkan *presenteeism* cenderung menggambarkan pekerjaannya sebagai lingkungan yang penuh tekanan dan tidak memuaskan.

Namun hasil penelitian ini menemukan hasil berbeda bahwa kepuasan kerja justru meningkatkan *presenteeism* di perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono yang merupakan RS Vertikal Kemenkes RI. Hal ini karena industri jasa seperti rumah sakit berbeda dengan industri lainnya, rumah sakit berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien secara komprehensif. Pengaruh positif dapat dilihat dari sudut pandang pelayanan pasien, komitmen organisasi, dan etik.

Berdasarkan pelayanan pasien, *presenteeism* dapat memiliki dampak positif terhadap pelayanan kesehatan kepada pasien. Jika perawat memilih tidak masuk kerja karena adanya gangguan kesehatan, maka sebagian pasien akan tidak terlayani optimal dan menambah beban kerja dari rekan kerja perawat di unit kerjanya. Perawat yang merasa puas dengan pekerjaannya memiliki keterikatan yang kuat terhadap tugas dan tanggung

jawabnya. Perawat merasa bahwa pekerjaannya memiliki dampak positif bagi pasien dan merasa tanggung jawab untuk hadir di tempat kerja meskipun dalam kondisi kesehatan yang kurang baik.

Berdasarkan komitmen organisasi, perawat yang merasa puas dengan pekerjaannya memiliki rasa tanggung jawab dan loyalitas terhadap RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono yang merupakan RS Vertikal Kemenkes RI. Hal ini disebabkan rumah sakit pemerintah merasa memiliki stabilitas pekerjaan yang lebih tinggi. Rumah sakit pemerintah memberikan keamanan kerja yang lebih besar, termasuk kebijakan tenaga kerja yang kuat dan perlindungan hukum yang memadai. Faktor ini dapat berkontribusi pada kepuasan kerja yang lebih tinggi karena perawat merasa lebih aman dan terjamin dalam pekerjaannya. Rumah sakit pemerintah cenderung memiliki kebijakan kesejahteraan karyawan yang lebih baik.

Berdasarkan etik profesi, profesi perawat umumnya didasarkan pada nilai-nilai etika dan etos profesional yang tinggi. Perawat merasa bahwa memiliki tanggung jawab moral untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien, dan hal ini dapat mendorong untuk hadir di tempat kerja meskipun mereka sedang tidak sehat.

Meskipun, tidak mendukung teori, namun hasil temuan ini didukung penelitian Rodríguez-Cifuentes *et al.* (2020), yang menemukan ada hubungan positif antara *presenteeism* dan kepuasan kerja, yang menunjukkan bahwa sikap yang lebih baik melalui *presenteeism* berhubungan dengan kepuasan kerja. Hasil ini menunjukkan bahwa individu menganggap kehadiran sebagai cara untuk menunjukkan komitmen terhadap pekerjaannya, yang mengarah pada peningkatan kepuasan kerja, sehingga semakin tinggi tingkat kepuasan kerja, semakin tinggi tingkat *presenteeism*.

Peningkatan *presenteeism* yang positif, di mana perawat hadir di tempat kerja meskipun dalam kondisi kesehatan yang kurang baik, dapat memiliki beberapa dampak positif bagi pelayanan pasien, yaitu adanya kontinuitas perawatan. Dengan perawat yang hadir di tempat kerja, pasien dapat mempertahankan kontinuitas perawatan yang konsisten. Ini berarti pasien dapat melanjutkan perawatan tanpa terganggu oleh kekosongan atau pergantian perawat yang sering terjadi saat perawat absen. Kontinuitas perawatan yang baik dapat meningkatkan pengawasan dan pemantauan pasien, serta memastikan bahwa perawatan yang direncanakan tetap dilakukan dengan baik. Selain itu, keberadaan perawat yang hadir di tempat kerja meskipun dalam kondisi kesehatan yang buruk dapat menunjukkan tanggung jawab yang tinggi terhadap pasien. Hal ini dapat membangun kepercayaan dan hubungan yang baik antara perawat dan pasien. Pasien dapat merasa dihargai dan didengarkan ketika perawat tetap

hadir dan memberikan perawatan dengan penuh perhatian, meskipun dalam situasi yang sulit.

Peningkatan *presenteeism* yang positif juga akan memberikan dukungan emosional pada pasien. Ketika perawat hadir di tempat kerja meskipun sedang tidak sehat, dapat memberikan dukungan emosional kepada pasien. Perawat dapat memberikan kenyamanan, kehangatan, dan dorongan kepada pasien yang sedang menghadapi situasi yang sulit. Dukungan emosional ini dapat meningkatkan kesejahteraan dan kepuasan pasien, serta membantu dalam pemulihan dan proses penyembuhan.

Namun, peningkatan *presenteeism* secara terus menerus dalam jangka panjang dapat memiliki dampak yang perlu dipertimbangkan dari sudut pandang pelayanan pasien, yaitu kualitas pelayanan yang menurun. Jika perawat hadir di tempat kerja dalam kondisi kesehatan yang buruk, hal ini dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Perawat tidak dapat memberikan perhatian dan perawatan yang optimal, yang dapat berdampak negatif pada kepuasan dan keselamatan pasien. Selain itu, peningkatan risiko kesalahan. Ketika perawat bekerja dalam kondisi kesehatan yang buruk, akan menghadapi peningkatan risiko kesalahan dalam perawatan dan pengobatan. Hal ini dapat berdampak negatif pada hasil klinis pasien dan meningkatkan risiko komplikasi.

Penting untuk menyadari bahwa kesejahteraan dan kesehatan perawat adalah faktor penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Manajemen RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono perlu memperhatikan kebutuhan perawat, menyediakan lingkungan kerja yang sehat, dan mendorong budaya perawatan diri yang baik untuk mengurangi *presenteeism* yang tidak diinginkan dan memastikan pelayanan pasien yang optimal.

2. Pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen afektif

Hasil deskriptif menunjukkan bahwa kepuasan kerja dan komitmen afektif perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono termasuk sedang. Ini menggambarkan bahwa perawat merasa cukup puas dengan beberapa aspek pekerjaannya, seperti gaji, tunjangan, atau hubungan dengan rekan kerja. Di sisi lain, terdapat ketidakpuasan dengan aspek lain, seperti beban kerja yang tinggi, kurangnya dukungan dari atasan, atau lingkungan kerja yang kurang kondusif. Secara komitmen afektif, perawat merasa bangga menjadi bagian dari rumah sakit dan ingin terus bekerja di sana, tetapi juga memiliki beberapa pertimbangan untuk keinginan pindah ke unit kerja atau mutasi ke tempat lain.

Hasil analisis deskriptif dimensi kepuasan kerja dengan indeks terendah adalah kesempatan promosi dalam hal objektivitas promosi, kesesuaian kebijakan promosi (kenaikan pangkat/jabatan) di tempat kerja,

dan kesempatan meningkatkan karir. Ini menunjukkan responden merasa bahwa kebijakan promosi di tempat kerja kurang transparan atau kurang jelas. Responden tidak memiliki pemahaman yang jelas tentang kriteria yang digunakan untuk menentukan promosi, proses seleksi yang adil, atau kesempatan yang setara bagi semua perawat untuk memperebutkan promosi. Kondisi ini juga menggambarkan masih ada responden merasa bahwa kesempatan promosi tidak adil atau tidak setara. Responden merasa bahwa promosi lebih banyak tergantung pada faktor-faktor yang tidak relevan dengan kinerja atau kemampuannya, seperti preferensi personal. Responden juga merasa bahwa organisasi tidak memberikan kesempatan yang memadai untuk pengembangan karirnya. Responden merasa terjebak dalam posisi atau tingkat jabatan yang sama tanpa adanya peluang promosi yang signifikan. Responden juga merasa bahwa kriteria yang digunakan untuk promosi tidak mempertimbangkan secara memadai kinerja, kompetensi, atau kontribusinya dalam pekerjaan.

Sesuai teori kepuasan kerja Luthans (2015) mengakui bahwa pentingnya faktor ekstrinsik dalam mempengaruhi kepuasan kerja, termasuk kesempatan promosi. Jika individu merasa bahwa kesempatan promosi di tempat kerja tidak sesuai dengan kebijakan yang ada, hal ini dapat menurunkan kepuasannya. Faktor-faktor seperti ketidakadilan, kurangnya transparansi, atau tidak adanya kriteria yang jelas dapat menghasilkan ketidakpuasan terhadap kesempatan promosi. Teori Luthans (2015) juga menekankan pentingnya persepsi keadilan dalam kepuasan kerja. Jika individu merasa bahwa kebijakan promosi tidak adil, misalnya karena adanya preferensi yang tidak adil, hal ini dapat mengurangi kepuasannya dengan kesempatan promosi. Individu merasa bahwa promosi tidak didasarkan pada kinerja atau kualifikasi yang pantas, sehingga menimbulkan ketidakpuasan. Teori kepuasan kerja Luthans (2015) juga menyoroti pentingnya kesempatan pengembangan karir dalam mempengaruhi kepuasan kerja. Jika individu merasa bahwa kesempatan promosi terbatas atau tidak memadai, merasa terjebak dalam posisi yang tidak memberikan ruang untuk pertumbuhan dan pengembangan karir. Hal ini dapat menurunkan kepuasannya dengan pekerjaan dan organisasi secara keseluruhan.

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif dengan arah pengaruh positif pada perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Pengaruh positif berarti bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan kerja yang dirasakan oleh perawat di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, semakin tinggi pula tingkat komitmen afektif terhadap rumah sakit tempat dirinya bekerja.

Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang merasa puas dengan pekerjaannya lebih cenderung memiliki ikatan emosional yang kuat

dengan rumah sakit, merasa bangga menjadi bagian dari rumah sakit, dan ingin terus bekerja di sana. Hasil temuan ini menggambarkan kondisi perawat yang cenderung lebih menyukai pekerjaan-pekerjaan yang memberi kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan dan menawarkan bermacam-macam tugas, kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik mengerjakan pekerjaannya sehingga kesenangan dan kepuasan karyawan dapat tercipta. Perawat yang memperoleh imbalan jasa melebihi apa yang diharapkan, merasa dihargai dan didukung oleh atasan dan rekan kerjanya, serta memiliki kesempatan untuk mengembangkan diri dan meningkatkan keterampilannya lebih cenderung merasa puas dengan pekerjaannya dan ingin terus bekerja di rumah sakit.

Hasil signifikan menunjukkan kepuasan kerja yang baik pada akhirnya dapat berdampak pada tingginya tingkat komitmen afektif perawat di rumah sakit pemerintah seperti RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Hal ini dapat diinterpretasikan sebagai indikasi bahwa kepuasan kerja berkontribusi pada terbentuknya komitmen afektif yang kuat di antara perawat terhadap RS Pusat Otak Nasional.

Kondisi ini digambarkan bahwa RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono merupakan rumah sakit pemerintah, sehingga perawat merasa terikat dengan misi pelayanan kesehatan publik dan memberikan perawatan kepada masyarakat secara menyeluruh. Perawat merasa bangga bekerja di rumah sakit yang berfokus pada pelayanan masyarakat dan berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Menurut Noe *et al.* (2016) kepuasan kerja meliputi perasaan bahagia dan puas yang dihasilkan dari keyakinan seseorang bahwa seseorang telah menyelesaikan pekerjaannya atau telah mencapai nilai-nilai kerja yang penting.

Rumah sakit ini juga menawarkan stabilitas pekerjaan yang lebih tinggi, dengan kebijakan tenaga kerja yang kokoh dan perlindungan hukum yang kuat. Faktor ini dapat memberikan perawat rasa keamanan dan stabilitas dalam pekerjaannya. Ketika perawat merasa aman dan stabil, cenderung mengembangkan komitmen afektif yang tinggi terhadap organisasi tempatnya bekerja. Menurut Mathis & Jackson (2013) kepuasan kerja terjadi karena hasil dari evaluasi atas pengalaman pekerjaan seseorang. Ketidakpuasan kerja terjadi ketika harapan seseorang terhadap pekerjaannya tidak terpenuhi.

Rumah sakit ini juga memiliki kebijakan kesejahteraan karyawan yang lebih baik, termasuk manfaat tambahan seperti asuransi kesehatan yang komprehensif, tunjangan pensiun, dan cuti yang lebih murah. Keberadaan kebijakan ini dapat memberikan perawat rasa dihargai dan dirawat oleh organisasi. Hal ini dapat memperkuat ikatan emosional dengan rumah sakit dan mendorong tingkat komitmen afektif yang tinggi. menurut Luthans (2015) kepuasan kerja terjadi karena ada respon

emosional terhadap situasi kerja yang biasanya ditentukan oleh kualitas hasil atau harapan.

Sejalan dengan teori Maslow, ketika organisasi memenuhi kebutuhan psikologis karyawan dengan menawarkan gaji dan tunjangan yang adil, kompetitif, dan sepadan, karyawan akan berpindah ke tingkat kepuasan kebutuhan keselamatan atau keamanan kerja yang lebih tinggi, yang ditanggapi oleh organisasi dengan menerapkan kebijakan dan praktik organisasi yang relevan (Maslow, 2017). Sejalan teori Herzberg, faktor *hygiene* menyebabkan ketidakpuasan kerja sementara motivator meningkatkan kepuasan kerja dan meskipun kedua faktor ini terpisah dan berbeda satu sama lain, namun keduanya saling berhubungan. Faktor kebersihan, seperti kebijakan, hubungan pengawasan, kondisi kerja, remunerasi, gaji dan keamanan terdapat dalam lingkungan kerja namun motivator yang mencakup prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, kemajuan dan pertumbuhan, terdapat dalam (atau intrinsik dalam diri karyawan) pekerjaan (Hilmi *et al.*, 2016).

Kekurangan karyawan (tenaga keperawatan) yang berlangsung terus-menerus juga memberikan tekanan maksimum pada staf yang tersedia yang sering kali mengakibatkan kerja berlebihan, stres, kesalahan, masalah psikosomatis, dan kelelahan, sehingga menurunkan ikatan emosional dengan rumah sakit tempatnya bekerja (komitmen afektif). Jika tenaga keperawatan menganggap gaji kompetitif, adil dan sepadan, maka komitmen afektif tinggi (Gider *et al.*, 2019).

Hasil ini mendukung teori dan penelitian sebelumnya yang mengusulkan bahwa tingkat kepuasan kerja yang tinggi akan mengarah pada tingkat komitmen afektif yang tinggi, karena ketika seseorang merasa puas dengan pekerjaannya, cenderung merasa lebih terikat secara emosional dengan organisasi tempatnya bekerja. Hal ini dapat terjadi karena kepuasan kerja dapat memicu perasaan positif seperti kebanggaan, kepercayaan, dan rasa memiliki terhadap organisasi. Selain itu, kepuasan kerja juga dapat meningkatkan rasa keterikatan dengan rekan kerja dan lingkungan kerja, yang dapat memperkuat komitmen afektif seseorang terhadap organisasi (Akinyemi *et al.*, 2022; Gider *et al.*, 2019; Wang *et al.*, 2022).

3. Pengaruh komitmen afektif terhadap *presenteesim*

Hasil deskriptif menunjukkan tingkat komitmen afektif perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dalam kategori sedang. Tingkat komitmen afektif yang sedang menunjukkan perawat merasa bangga menjadi bagian dari rumah sakit dan ingin terus bekerja di sana, tetapi juga memiliki beberapa pertimbangan untuk pindah ke tempat lain. Sementara tingkat *presenteeism* perawat yang signifikan, tetapi tidak mencapai

tingkat yang sangat tinggi, sehingga masih ada ruang untuk peningkatan atau perbaikan dalam hal ini. Perawat dengan tingkat komitmen afektif yang sedang cenderung kurang terlibat secara emosional dengan pekerjaan dan organisasi. Akibatnya, perawat tidak sepenuhnya fokus dan bersemangat dalam melaksanakan tugas-tugasnya, yang dapat mengarah pada tingkat *presenteeism* yang sedang.

Dimensi komitmen afektif dengan indeks terendah pada *involvement* mencakup bekerja melebihi jam kerja, peduli dengan perkembangan rumah sakit, melakukan upaya lebih demi kesuksesan rumah sakit, dan akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di rumah sakit. Ini menunjukkan sebagian responden tidak merasakan keterlibatan emosional yang kuat terhadap pekerjaannya di rumah sakit. Responden tidak merasa terlalu terikat secara emosional dengan pekerjaannya atau dengan perkembangan rumah sakit secara keseluruhan. Responden juga merasa bahwa nilai-nilai dirinya tidak selaras dengan nilai-nilai yang dijunjung tinggi oleh rumah sakit. Responden juga tidak merasa peduli dengan perkembangan rumah sakit, karena tidak memiliki keterikatan yang kuat terhadap nilai-nilai yang dianut oleh organisasi.

Penurunan tingkat komitmen afektif dalam hal ini dapat memiliki implikasi bahwa perawat-perawat tersebut tidak merasa terlalu terikat atau bersemangat dengan pekerjaan. Perawat tidak merasa bahwa pekerjaannya memiliki arti yang mendalam bagi dirinya secara pribadi, atau kurang identifikasi dengan rumah sakit tempatnya bekerja.

Menurut teori komitmen afektif Meyer & Allen (1997), komitmen afektif dijelaskan sebagai perasaan positif yang kuat terhadap organisasi, identifikasi dengan organisasi, dan ketertarikan yang tinggi terhadap perkembangan organisasi. *Involvement*, merupakan kesungguhan karyawan yang tercermin dengan bekerja tanpa mengenal waktu dan bekerja melebihi target yang ditentukan organisasi.

Dalam teori komitmen afektif, tingkat *involvement* yang rendah dapat merujuk pada kurangnya identifikasi dengan organisasi dan kurangnya keterikatan emosional terhadap pekerjaan. Perawat-perawat tersebut kurang merasa bahwa pekerjaannya memiliki arti yang mendalam baginya secara pribadi, atau tidak merasa terhubung secara emosional dengan rumah sakit tempatnya bekerja.

Kurangnya keterlibatan aktif dalam pekerjaan dapat menyebabkan beberapa dampak atau berimplikasi yang berkaitan dengan *presenteeism*. Perawat yang kurang terlibat dalam pekerjaan mungkin tidak memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Perawat kurang bersemangat atau kurang fokus dalam memberikan perawatan yang berkualitas, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan hasil perawatan.

Kurangnya keterlibatan aktif dapat mengarah pada kurangnya perhatian dan konsentrasi dalam melakukan tugas-tugas perawat. Hal ini dapat meningkatkan risiko kesalahan, baik dalam administrasi obat, dokumentasi medis, atau prosedur perawatan lainnya. Kesalahan semacam ini dapat berdampak negatif pada keselamatan pasien dan kualitas asuhan yang diberikan. Kurangnya keterlibatan aktif juga dapat menghambat produktivitas perawat. Perawat tidak termotivasi untuk bekerja efisien atau melakukan tugas-tugas dengan ketelitian yang diperlukan. Hal ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas secara keseluruhan di tempat kerja, mempengaruhi efisiensi dan efektivitas operasional rumah sakit.

Dalam rangka mengatasi *presenteeism* perawat yang disebabkan oleh kurangnya keterlibatan aktif, penting bagi rumah sakit untuk menciptakan lingkungan kerja yang mempromosikan *involvement*. Ini dapat mencakup memperkuat iklim organisasi yang positif dan suportif, memberikan penghargaan atas kerja keras dan dedikasi perawat, menawarkan program pengembangan profesional untuk membantu perawat mengembangkan keterampilan dan pengetahuannya. Dengan demikian, perawat-perawat dapat menunjukkan kesungguhan dalam bekerja yang tercermin dengan bekerja tanpa mengenal waktu dan bekerja melebihi target yang ditentukan organisasi, yang pada gilirannya dapat mengurangi *presenteeism* dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa komitmen afektif berpengaruh terhadap *presenteeism* dengan arah pengaruh positif pada perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Hal ini menunjukkan bahwa komitmen afektif yang kuat dapat berdampak pada perilaku *presenteeism* yang lebih tinggi di kalangan perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Dengan kata lain, perawat yang memiliki komitmen afektif yang tinggi terhadap rumah sakit cenderung lebih cenderung untuk hadir secara fisik di tempat kerja, tetapi mungkin kurang sehat.

Teori Meyer & Allen (1997) menyatakan bahwa komitmen afektif mengacu pada tingkat keterikatan emosional dan identifikasi individu terhadap organisasi tempatnya bekerja. Komitmen afektif ditandai dengan keyakinan bahwa nilai-nilai dan prioritas pribadi karyawan sejalan dengan misi perusahaan dan bahwa karyawan merasa betah berada di organisasi.

Hasil berpengaruh positif menggambarkan kondisi bahwa perawat yang sangat terikat secara emosional dengan organisasi merasa kewajiban dan tanggung jawab yang lebih besar untuk hadir di tempat kerja, meskipun mengalami kelelahan. Perawat merasa bahwa kehadiran di tempat kerja adalah bagian penting dari komitmen terhadap pekerjaan dan rumah sakit.

Perawat yang memiliki komitmen afektif yang tinggi cenderung sangat terikat dengan pekerjaannya dan merasa memiliki tanggung jawab

kuat terhadap pasien dan ikatan emosional yang kuat dengan profesi perawatan kesehatan. Hal ini dapat mendorong perawat untuk tetap hadir di tempat kerja meskipun tidak merasa sehat, karena merasa bahwa kesehatan dan kesejahteraan pasien adalah prioritas utama yang harus dipenuhi.

Perawat dengan komitmen afektif yang tinggi merasa memiliki tanggung jawab moral dan etis untuk merawat pasien dengan sebaik mungkin. Perawat merasa bersalah atau khawatir meninggalkan pasien tanpa perawatan yang memadai jika memilih untuk absen. Komitmen afektif yang tinggi dapat memperkuat rasa tanggung jawab ini dan mendorong perawat untuk tetap hadir di tempat kerja meskipun dalam kondisi kesehatan yang buruk.

Perawat yang memiliki komitmen afektif yang tinggi juga merasa terbebani untuk memberikan dukungan dan perawatan kepada pasien, terlepas dari situasi yang sulit. Perawat merasa bahwa absen akan meninggalkan beban kerja yang lebih besar pada rekan kerja atau dapat mengganggu kelancaran pelayanan pasien.

Hasil ini tidak mendukung teori atau penelitian terdahulu yang mengusulkan bahwa komitmen afektif berpengaruh negatif terhadap *presenteeism*. Ketika karyawan memiliki komitmen afektif yang tinggi, cenderung merasa termotivasi dan puas dengan pekerjaannya, yang dapat mengurangi stres dan pada akhirnya menurunkan *presenteeism* (Yang *et al.*, 2017, 2019).

Namun, hasil temuan ini mendukung penelitian terdahulu yang mengusulkan bahwa ada hubungan positif antara komitmen afektif dan *presenteeism*, misalnya El-Kurdy *et al.* (2022) menemukan hubungan positif antara komitmen afektif dan *presenteeism*, yang menunjukkan perawat meningkatkan komitmen dan kepatuhan terhadap tanggung jawab dan tugasnya (komitmen afektif) sebagai sumber kekuatan untuk melawan hambatan dan kehadiran. *Presenteeism* bukan tentang berpura-pura sakit agar tidak diberhentikan dari tanggung jawab pekerjaan, melainkan menjadi kurang produktif karena masalah kesehatan yang nyata. Hal ini menciptakan cara baru untuk membuat perbedaan yang jelas antara kehadiran, ketidakhadiran, berpura-pura sakit, dan membuang-buang waktu di tempat kerja. Temuan ini menegaskan bahwa meskipun perawat benar-benar mengalami masalah kesehatan, masih berjuang untuk menyempurnakan pekerjaannya dengan menggunakan persepsi positif terhadap tantangan dan komitmen afektif.

4. Komitmen afektif memediasi hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism*

Hasil analisis deskriptif dimensi kepuasan kerja dengan indeks terendah adalah kesempatan promosi dalam hal objektivitas promosi, kesesuaian kebijakan promosi (kenaikan pangkat/jabatan) di tempat kerja, dan kesempatan meningkatkan karir. Ini menunjukkan responden merasa bahwa kebijakan promosi di tempat kerja kurang transparan atau kurang jelas. Responden tidak memiliki pemahaman yang jelas tentang kriteria yang digunakan untuk menentukan promosi, proses seleksi yang adil, atau kesempatan yang setara bagi semua perawat untuk memperebutkan promosi. Kondisi ini juga menggambarkan masih ada responden merasa bahwa kesempatan promosi tidak adil atau tidak setara. Responden merasa bahwa promosi lebih banyak tergantung pada faktor-faktor yang tidak relevan dengan kinerja atau kemampuannya, seperti preferensi personal. Responden juga merasa bahwa organisasi tidak memberikan kesempatan yang memadai untuk pengembangan karirnya. Responden merasa terjebak dalam posisi atau tingkat jabatan yang sama tanpa adanya peluang promosi yang signifikan. Responden juga merasa bahwa kriteria yang digunakan untuk promosi tidak mempertimbangkan secara memadai kinerja, kompetensi, atau kontribusinya dalam pekerjaan.

Sesuai teori kepuasan kerja Luthans (2015) mengakui bahwa pentingnya faktor ekstrinsik dalam mempengaruhi kepuasan kerja, termasuk kesempatan promosi. Jika individu merasa bahwa kesempatan promosi di tempat kerja tidak sesuai dengan kebijakan yang ada, hal ini dapat menurunkan kepuasannya. Faktor-faktor seperti ketidakadilan, kurangnya transparansi, atau tidak adanya kriteria yang jelas dapat menghasilkan ketidakpuasan terhadap kesempatan promosi. Teori Luthans (2015) juga menekankan pentingnya persepsi keadilan dalam kepuasan kerja. Jika individu merasa bahwa kebijakan promosi tidak adil, misalnya karena adanya preferensi yang tidak adil, hal ini dapat mengurangi kepuasannya dengan kesempatan promosi. Individu merasa bahwa promosi tidak didasarkan pada kinerja atau kualifikasi yang pantas, sehingga menimbulkan ketidakpuasan. Teori kepuasan kerja Luthans (2015) juga menyoroti pentingnya kesempatan pengembangan karir dalam mempengaruhi kepuasan kerja. Jika individu merasa bahwa kesempatan promosi terbatas atau tidak memadai, merasa terjebak dalam posisi yang tidak memberikan ruang untuk pertumbuhan dan pengembangan karir. Hal ini dapat menurunkan kepuasannya dengan pekerjaan dan organisasi secara keseluruhan.

Dimensi komitmen afektif dengan indeks terendah pada *involvement* mencakup bekerja melebihi jam kerja, peduli dengan perkembangan rumah sakit, melakukan upaya lebih demi kesuksesan rumah sakit, dan

akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di rumah sakit. Ini menunjukkan sebagian responden tidak merasakan keterlibatan emosional yang kuat terhadap pekerjaannya di rumah sakit. Responden tidak merasa terlalu terikat secara emosional dengan pekerjaannya atau dengan perkembangan rumah sakit secara keseluruhan. Responden juga merasa bahwa nilai-nilai dirinya tidak selaras dengan nilai-nilai yang dijunjung tinggi oleh rumah sakit. Responden juga tidak merasa peduli dengan perkembangan rumah sakit, karena tidak memiliki keterikatan yang kuat terhadap nilai-nilai yang dianut oleh organisasi.

Penurunan tingkat komitmen afektif dalam hal ini dapat memiliki implikasi bahwa perawat-perawat tersebut tidak merasa terlalu terikat atau bersemangat dengan pekerjaan. Perawat tidak merasa bahwa pekerjaannya memiliki arti yang mendalam bagi dirinya secara pribadi, atau kurang identifikasi dengan rumah sakit tempatnya bekerja.

Menurut teori komitmen afektif Meyer & Allen (1997), komitmen afektif dijelaskan sebagai perasaan positif yang kuat terhadap organisasi, identifikasi dengan organisasi, dan ketertarikan yang tinggi terhadap perkembangan organisasi. *Involvement*, merupakan kesungguhan karyawan yang tercermin dengan bekerja tanpa mengenal waktu dan bekerja melebihi target yang ditentukan organisasi.

Dimensi terendah *presenteeism* adalah *work process* yang mencakup masalah kesehatan membuat beban pekerjaan menjadi lebih sulit diatasi, tidak dapat menyelesaikan tugas-tugas sulit di pekerjaan, sulit mencapai hasil yang positif dalam pekerjaan. Sesuai teori Koopman *et al.* (2002) *Work process* dalam aspek perilaku *presenteeism* merupakan kondisi karyawan yang hadir di tempat kerja namun merasa kesulitan dalam melaksanakan tugas pekerjaannya dikarenakan adanya permasalahan kesehatan sehingga sulit untuk fokus atau berkonsentrasi dalam bekerja. Dalam konteks perilaku *presenteeism*, *work process* dapat mencerminkan sejauh mana individu berkontribusi secara aktif dan efektif dalam melaksanakan tugas-tugas pekerjaannya.

Menurut teori Koopman *et al.* (2002), *work process* yang rendah dapat mencerminkan merasa tidak memiliki energi, perhatian terbagi, atau memiliki keterbatasan fisik atau kognitif yang memengaruhi kemampuan individu untuk menyelesaikan tugas dengan baik. *Work process* yang terpengaruh oleh *presenteeism* juga dapat melibatkan keterlambatan atau ketidakhadiran dalam komunikasi. Individu mungkin tidak responsif terhadap permintaan atau pertanyaan dari rekan kerja atau atasannya, menghambat alur kerja tim dan kolaborasi yang efektif.

Hasil uji hipotesis menunjukkan komitmen afektif memediasi pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteesim* perawat RSPON Prof. Dr.

dr. Mahar Mardjono. Ini dimaknai tingkat kepuasan kerja perawat mempengaruhi tingkat *presenteeism* melalui komitmen afektif.

Namun demikian, hasil uji mediasi lebih kecil daripada pengaruh langsung kepuasan kerja dan *presenteeism* karena efek perantara ditambahkan ke dalam hubungan, dapat mengurangi kekuatan hubungan antara variabel kepuasan kerja dan *presenteeism*. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebagian dari pengaruh kepuasan kerja pada *presenteeism* sebenarnya dijelaskan melalui komitmen afektif. Dengan demikian, mediator komitmen afektif dapat mengurangi efek langsung dari kepuasan kerja terhadap *presenteeism*.

Hasil ini dapat dijelaskan bahwa kepuasan kerja dapat mempengaruhi komitmen afektif, yang kemudian dapat mengurangi efek langsung dari kepuasan kerja terhadap *presenteeism*. Komitmen afektif dapat memberikan kontribusi positif terhadap *presenteeism*. Hal ini berarti ketika perawat memiliki komitmen afektif yang tinggi, dirinya akan lebih puas dan lebih senang bekerja, yang kemudian dapat mengurangi *presenteeism*-nya.

Meskipun ada hubungan antara kepuasan kerja dan komitmen afektif, tingkat komitmen afektif yang dimiliki oleh individu mungkin tidak cukup kuat untuk menjadi mediator yang signifikan dalam hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism*. Ini bisa terjadi jika perawat tidak memiliki tingkat komitmen afektif yang tinggi terhadap pekerjaannya.

Hasil menunjukkan bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh langsung yang lebih besar terhadap *presenteeism* daripada melalui komitmen afektif. Oleh karena itu, manajemen perawat di RS Pusat Otak Nasional dapat lebih fokus pada peningkatan kepuasan kerja sebagai upaya untuk mengurangi *presenteeism*. Manajemen dapat mengevaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja, seperti lingkungan kerja, kebijakan organisasi, dan kesempatan pengembangan karir, dan berupaya meningkatkannya.

Meskipun pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteeism* melalui komitmen afektif lebih kecil, manajemen RS tetap perlu memperhatikan komitmen afektif sebagai faktor penting dalam tingkat *presenteeism* perawat. Manajemen dapat mencari cara untuk membangun dan mempertahankan komitmen afektif perawat terhadap organisasi, seperti mengadakan pertemuan rutin, forum diskusi, atau kelompok kerja bersama perawat untuk memfasilitasi komunikasi dua arah, menghargai masukan, dan melibatkan perawat dalam proses pengambilan keputusan.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap komitmen afektif pada tenaga keperawatan (Akinyemi *et al.*, 2022; Gider *et al.*, 2019; Wang *et al.*, 2022) dan

komitmen afektif berpengaruh negatif terhadap *presenteeism* (Yang *et al.*, 2017).

5. Dukungan organisasi yang dirasakan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism*

Hasil deskripsi dukungan organisasi yang dirasakan yang memiliki indeks terendah adalah rumah sakit peduli dengan kesejahteraan perawat pada dimensi keadilan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian menganggap bahwa dukungan organisasi yang dirasakan terhadap kesejahteraannya dalam rumah sakit tempatnya bekerja masih perlu ditingkatkan. Kategori sedang menunjukkan bahwa ada tingkat dukungan organisasi dalam hal keadilan tentang kepedulian akan kesejahteraan perawat yang signifikan, tetapi masih ada ruang untuk perbaikan atau peningkatan. Responden merasa bahwa rumah sakit belum sepenuhnya memperhatikan kesejahteraannya atau belum memberikan tingkat dukungan yang memadai dalam hal ini.

Menurut teori keadilan dalam dukungan organisasi yang dirasakan yang dikemukakan oleh Eisenberger & Stinglhamber (2011), ada tiga aspek utama keadilan dalam konteks dukungan organisasi yang dirasakan: keadilan distributif, keadilan prosedural, dan keadilan interaksional. Keadilan distributif berkaitan dengan persepsi karyawan tentang sejauh mana reward, insentif, dan sumber daya dialokasikan secara adil. Dalam konteks ini, perawat merasa bahwa rumah sakit tidak adil dalam memberikan perhatian dan dukungan yang dibutuhkan untuk menjaga kesejahteraannya. Misalnya, merasa bahwa sumber daya dan program yang ditujukan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan perawat tidak cukup atau tidak merata. Keadilan prosedural berkaitan dengan persepsi karyawan tentang sejauh mana proses pengambilan keputusan dan implementasi kebijakan organisasi adil. Dalam kasus ini, perawat merasa bahwa proses pengambilan keputusan terkait dengan dukungannya kurang transparan, konsisten, atau partisipatif, sehingga merasa bahwa kebijakan dan prosedur yang ada tidak mempertimbangkan kebutuhan dan perspektif dengan adil. Keadilan interaksional berkaitan dengan kualitas hubungan interpersonal dan perlakuan yang adil dari manajemen dan rekan kerja. Perawat merasa bahwa tidak mendapatkan dukungan sosial yang cukup dari manajemen atau rekan kerja. Perawat merasa bahwa tidak didengarkan, dihargai, atau diakui dengan adil dalam lingkungan kerjanya.

Hasil uji moderasi menunjukkan bahwa dukungan organisasi yang dirasakan memiliki nilai koefisien jalur sebesar -0,101 dengan *p-value* sebesar 0,018 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi yang dirasakan

memoderasi hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism* pada perawat di RS Pusat Otak Nasional.

Nilai koefisien jalur (-0,101) yang negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan organisasi yang dirasakan, semakin rendah tingkat *presenteeism* yang dialami oleh perawat. Dengan kata lain, dukungan organisasi yang dirasakan memiliki pengaruh negatif terhadap hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism*.

Sesuai *Organizational Support Theory*, individu cenderung mempersonifikasikan organisasinya dengan memandang organisasi tersebut memiliki kepribadian dengan niat baik atau jahat terhadapnya (Eisenberger & Stinglhamber, 2011; Rhoades & Eisenberger, 2002), karena POS memenuhi keinginan karyawan kebutuhan mendasar manusia di tempat kerja, karyawan yang merasa didukung oleh organisasinya harus menunjukkan indikator yang lebih baik, khususnya dalam hal kesejahteraan (Eisenberger & Stinglhamber, 2011). Banyak penelitian yang mengakui dampak menguntungkan POS terhadap kesejahteraan subjektif karyawan, serta sikap dan perilaku kerja (Eisenberger & Stinglhamber, 2011), termasuk kepuasan kerjanya (Côté *et al.*, 2021; Miao *et al.*, 2019).

Mendukung pandangan ini, temuan empiris yang dilaporkan oleh Côté *et al.* (2021) menunjukkan bahwa POS berkontribusi untuk mengurangi dampak negatif dari kerja emosional terhadap kepuasan kerja. Dukungan organisasi yang dirasakan diharapkan tinggi akan memberikan efek menguntungkan pada hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism* dengan memperkuat hubungan ini, ditemukan bahwa semakin banyak dukungan organisasi yang dirasakan oleh karyawan, semakin besar kemungkinan karyawan akan memiliki perasaan puas dalam bekerja.

Meskipun nilai dukungan organisasi yang dirasakan negatif (-0,101), nilai pengaruh langsung antara kepuasan kerja dan *presenteeism* lebih besar (0,217). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan organisasi yang dirasakan memiliki efek moderasi yang signifikan terhadap hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism*, pengaruh langsung kepuasan kerja terhadap *presenteeism* tetap lebih dominan.

Hal ini menunjukkan bahwa variabel moderasi dukungan organisasi yang dirasakan masih relevan dalam memahami bagaimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan dalam konteks *presenteeism* perawat di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional. Namun, pengaruh langsung kepuasan kerja terhadap *presenteeism* tetap lebih dominan, artinya keputusan perawat untuk datang ke tempat kerja meski sedang mengalami permasalahan kesehatan ataupun psikososial lebih ditentukan oleh

kepuasan kerjanya dengan pekerjaannya daripada dukungan organisasi yang dirasakan.

Berdasarkan hasil temuan ini, meskipun nilai koefisien jalur dukungan organisasi yang dirasakan negatif, hal ini tidak mengubah fakta bahwa variabel tersebut tetap berperan sebagai moderasi yang signifikan dalam hubungan antara kepuasan kerja dan *presenteeism*. Peran moderasi dukungan organisasi yang dirasakan tetap relevan dalam memahami bagaimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan dalam konteks *presenteeism* perawat di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta.

G. Temuan Penelitian

Berdasarkan seluruh pembahasan, hasil temuan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Hasil uji validitas dan reliabilitas baik melalui program SPSS maupun SEM-PLS, semua item dan konstruk memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang memenuhi kriteria sehingga tidak ada item yang gugur sebagai konstruk dari variabel latennya.
2. Analisis deskriptif menggunakan *three-box method* ditemukan variabel kepuasan kerja dalam kategori sedang, dengan indikator memiliki indeks terendah berada pada pernyataan “Terselesainya tugas pekerjaan menjadi kebanggaan bagi saya” pada dimensi Pekerjaan itu sendiri. Ini menunjukkan bahwa ada ruang untuk perbaikan dalam meningkatkan kepuasan kerja perawat terkait dengan indikator ini.
3. Analisis deskriptif variabel komitmen afektif dalam kategori sedang, dengan indikator terendah pada pernyataan “Saya akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di RS ini.” pada dimensi *Involvement*. Ini artinya, meskipun perawat di rumah sakit tersebut menunjukkan kesungguhan akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di RS untuk bekerja tanpa mengenal waktu dan bekerja melebihi target yang ditentukan RS, namun tingkat kesungguhan tidak mencapai tingkat yang tinggi, sehingga ada ruang untuk perbaikan dalam meningkatkan kesungguhan perawat terkait dengan indikator ini.
4. Analisis deskriptif variabel dukungan organisasi yang dirasakan dalam kategori sedang, dengan indeks indikator terendah berada pada pernyataan “RS tempat saya bekerja benar-benar peduli dengan kesejahteraan saya”, masuk kategori sedang pada dimensi keadilan. Ini artinya tingkat dukungan organisasi dalam hal keadilan tentang kepedulian akan kesejahteraan perawat yang signifikan, tetapi masih ada ruang untuk perbaikan atau peningkatan. Responden merasa bahwa

rumah sakit belum sepenuhnya memperhatikan kesejahteraannya atau belum memberikan tingkat dukungan yang memadai dalam hal ini.

5. Analisis deskriptif variabel *presenteeism* dalam kategori sedang, dengan indikator indeks terendah berada pada pernyataan “Masalah kesehatan saya membuat saya sulit menikmati pekerjaan” kategori sedang pada dimensi *work process*. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami masalah kesehatan yang mempengaruhi kemampuannya untuk menikmati pekerjaan dan berkontribusi secara optimal.
6. Uji hipotesis pengaruh langsung menunjukkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif dan *presenteeism*. Komitmen afektif juga berpengaruh langsung terhadap *presenteeism*.
7. Uji mediasi menunjukkan komitmen afektif berperan sebagai mediasi pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteeism*.
8. Uji moderasi menunjukkan dukungan organisasi yang dirasakan berperan sebagai moderator pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteeism*.
9. Nilai koefisien determinasi komitmen afektif (*Z*) sebesar 0,265 atau 26,5% (rendah). Nilai tersebut menunjukkan bahwa variasi nilai variabel komitmen afektif dapat dijelaskan oleh variabel kepuasan kerja sebesar 26,5%, sedangkan sisanya 73,5% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini.
10. Nilai koefisien determinasi dari *Presenteeism* (*Y*) menghasilkan nilai 0,358 atau 35,8% (sedang). Nilai tersebut menunjukkan bahwa 35,8% variasi nilai variabel *presenteeism* dapat dijelaskan oleh kepuasan kerja dan komitmen afektif sedangkan 64,2% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini.
11. Nilai *Q-square* konstruk komitmen afektif dan *presenteeism* lebih besar dari 0,05. Ini dapat disimpulkan bahwa prediksi konstruksi komitmen afektif dan *presenteeism* adalah benar atau relevan.

H. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dicoba dan dilakukan sesuai dengan prosedur penelitian ilmiah, namun penelitian ini masih memiliki keterbatasan, antara lain.

1. Instrumen pengukuran kuesioner menggunakan *self-assesment* untuk variabel kepuasan kerja, komitmen afektif, dukungan organisasi yang dirasakan, dan *presenteeism*, tidak menggunakan *360-degree feedback*, *peer-assesment*, atau *performance apraisal*, dengan melibatkan berbagai pihak misalnya atasan atau rekan kerja. Selain itu, penelitian ini tidak mengikutsertakan beberapa responden untuk diwawancarai.
2. Studi ini berfokus pada efek mediasi komitmen afektif dan dukungan organisasi yang dirasakan pada hubungan antara kepuasan kerja dan

presenteeism, dengan mengabaikan faktor-faktor potensial lainnya yang dapat mempengaruhi *presenteeism* di kalangan perawat, seperti stres kerja, motivasi kerja, *work engagement*, atau *organizational citizenship behavior*.

3. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah SEM-PLS yang memiliki keterbatasan tertentu. Misalnya, metode analisis yang digunakan tidak memungkinkan penarikan kesimpulan sebab-akibat yang kuat atau tidak kuat.
4. Penelitian ini tidak mengontrol variabel-variabel lain yang dapat memengaruhi *presenteeism*, seperti usia, jenis kelamin, lama kerja, pengalaman kerja, keterampilan, dan lain-lain, sehingga hasil penelitian ini mungkin tidak berlaku untuk tenaga kesehatan lain dengan karakteristik yang berbeda.
5. Keterbatasan lainnya penelitian ini mencakup ukuran sampel yang moderat yaitu 229 perawat di RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, yang berpotensi membatasi kemampuan generalisasi temuan ini pada populasi petugas layanan kesehatan yang lebih luas di lingkungan atau wilayah berbeda.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan mengenai pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteeism* pada tenaga keperawatan dengan mediasi komitmen afektif dan moderasi dukungan organisasi yang dirasakan, sebagai berikut.

1. Kepuasan kerja berpengaruh terhadap *presenteeism* pada perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Ini menunjukkan kepuasan kerja berkontribusi pada terbentuknya *presenteeism* yang kuat di antara perawat terhadap RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
2. Kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen afektif pada perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Ini menunjukkan kepuasan kerja berkontribusi pada terbentuknya komitmen afektif yang kuat di antara perawat terhadap RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
3. Komitmen afektif berpengaruh terhadap *presenteeism* pada perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Hal ini menunjukkan bahwa komitmen afektif yang dapat berdampak pada perilaku *presenteeism* di kalangan perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono.
4. Komitmen afektif memediasi pengaruh kepuasan kerja terhadap *presenteeism* perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono. Komitmen afektif memainkan peran penting dalam menghubungkan kepuasan kerja dengan *presenteeism* perawat.
5. Dukungan organisasi yang dirasakan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja terhadap *presenteeism* pada perawat RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dengan arah negatif. Hal ini berarti tingkat dukungan organisasi yang dirasakan oleh perawat dapat memperlemah pengaruh kepuasan kerja berhubungan dengan *presenteeism*. Dalam konteks ini, dukungan organisasi yang dirasakan bertindak sebagai faktor yang dapat mengurangi dampak negatif kepuasan kerja terhadap *presenteeism*.

B. Implikasi

1. Implikasi Teoritik

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap literatur di bidang manajemen Magister Administrasi Rumah Sakit, terutama manajemen sumber daya manusia kesehatan dan manajemen rumah sakit. Secara teoritik penelitian ini memberikan implikasi mendukung teori kepuasan kerja Luthans (2015), teori komitmen afektif Meyer & Allen (1997), teori dukungan organisasi yang dirasakan Eisenberger & Stinglhamber (2011), dan teori *presenteeism* Koopman *et al.* (2002). Hasil temuan ini juga mendukung hasil penelitian kepuasan kerja terhadap

presenteeism (Rodríguez-Cifuentes *et al.*, 2020), kepuasan kerja terhadap komitmen afektif (Akinyemi *et al.*, 2022; Gider *et al.*, 2019; Wang *et al.*, 2022), dan komitmen afektif terhadap *presenteeism* (Yang *et al.*, 2017, 2019).

2. Implikasi manajerial

Implikasi manajerial berdasarkan temuan penelitian dan pembahasan sebagai berikut:

- a. Manajemen dapat fokus pada strategi untuk meningkatkan kepuasan kerja perawat melalui pemberian tanggung jawab yang sesuai dengan keahlian dan minat perawat, remunerasi yang sesuai, menyediakan supervisi yang mendukung dan berorientasi pada pengembangan perawat, membangun budaya kerja yang inklusif dan kolaboratif di antara perawat dan menangani konflik antar perawat dengan cepat dan adil, memberikan pelatihan pengembangan dan promosi karir, serta membuka kesempatan promosi internal yang adil dan transparan.
- b. Manajemen membangun budaya yang positif dan inklusif, sesuaikan strategi dengan indikator *emotional attachment*, *identification*, dan *involvement*, seperti membangun komunikasi dua arah antara manajemen dan perawat, menyediakan saluran komunikasi yang efektif, seperti pertemuan rutin, surat kabar internal, atau platform digital, untuk berbagi informasi tentang kebijakan, perubahan, dan perkembangan organisasi, memfasilitasi kegiatan sosial, seperti acara keluarga, *outing*, atau kegiatan relaksasi yang melibatkan staf perawat, menawarkan peluang pengembangan karir dan peningkatan kompetensi, meningkatkan rasa memiliki dan identifikasi seperti membentuk komite atau kelompok kerja yang melibatkan perwakilan dari berbagai tingkatan dan departemen.
- c. Strategi rumah sakit yang disesuaikan dengan indikator POS (*Perceived Organizational Support*) seperti keadilan, dukungan supervisor, dan fasilitas kesejahteraan dapat membantu membangun budaya yang positif dan inklusif di rumah sakit, seperti membuat *baby daycare* atau penitipin anak, membuat poli pegawai untuk konseling penyakit, sistem pengaduan atau mekanisme penyelesaian sengketa yang efektif dan terbuka, mengedepankan komunikasi terbuka dan positif antara supervisor dan staf, pusat kebugaran, program kesehatan, akses ke ahli gizi, atau dukungan kesehatan mental, memberikan fleksibilitas cuti atau waktu liburan yang memadai bagi staf untuk mengelola kebutuhan pribadi, dan lain-lain.
- d. Manajemen rumah sakit membuat strategi menurunkan *presenteeism* melalui indikator *work process* seperti penilaian kelayakan kerja atau *fit to work assessment* bagi perawat dengan gangguan kesehatan,

pemindahan area kerja atau mutasi ke uraian kerja yang sesuai dengan penyakit yang dimiliki, membuat program kembali kerja atau *return to work* bagi perawat yang akan kembali kerja dalam masa pemulihan penyakit, pemindahan area kerja atau mutasi yang lebih cocok dengan kondisi kesehatan perawat, lingkungan kerja yang sehat dan ergonomis, serta menyediakan akses mudah ke dukungan psikologis dan konseling dapat membantu perawat mengatasi masalah kesehatan mental dan emosional.

C. Saran

Berdasarkan implikasi manajerial hasil temuan dalam penelitian ini, maka terdapat rekomendasi yang dapat dilakukan pihak rumah sakit, yaitu:

1. Indikator terendah kepuasan kerja adalah kebanggaan perawat atas tugas yang dicapai, saran yang dilakukan manajemen RS Pusat Otak nasional adalah meningkatkan kebanggaan perawat atas tugas yang dicapai melalui Program Pengakuan Publik dengan cara mengumumkan prestasi perawat secara publik melalui publikasi internal rumah sakit, media sosial, atau buletin.
2. Indikator terendah komitmen afektif adalah kesungguhan perawat menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di RS untuk bekerja tanpa mengenal waktu dan bekerja melebihi target yang ditentukan RS, maka disarankan manajemen dapat mempertimbangkan pengaturan penugasan yang lebih efisien atau merekrut lebih banyak perawat untuk mengurangi beban kerja yang berlebihan.
3. Indikator terendah dukungan organisasi yang dirasakan adalah dukungan kepedulian dan kesejahteraan perawat yang memadai, maka disarankan manajemen perlu meninjau dan memperbarui kebijakan kesejahteraan yang ada. Ini dapat mencakup fleksibilitas jadwal kerja, cuti yang adil, program kesehatan dan kesejahteraan, serta perlindungan dan asuransi yang memadai untuk perawat.
4. Indikator terendah *presenteeism* adalah masalah kesehatan perawat membuat sulit menikmati pekerjaan, maka disarankan manajemen dapat mendorong perawat untuk merawat diri sendiri dan mencapai keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi.
5. Penelitian selanjutnya dapat mengidentifikasi faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap *presenteeism* perawat, seperti faktor individu (misalnya, gaya hidup), faktor pekerjaan (misalnya, beban kerja), dan faktor organisasional (misalnya, budaya kerja). Penelitian semacam ini dapat membantu mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk mencegah dan mengatasi masalah *presenteeism* perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, I., Ismail, W. K. W., & Amin, S. M. (2013). *Perceived Organizational Support A Directive Approach*. Germany: LAP LAMBERT Academic Publishing.
- Akinyemi, B., George, B., & Ogundele, A. (2022). Relationship between Job Satisfaction, Pay, Affective Commitment and Turnover Intention among Registered Nurses in Nigeria. *Global Journal of Health Science*, 14(2), 37. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v14n2p37>
- Alshaabani, A., Naz, F., Magda, R., & Rudnák, I. (2021). Impact of perceived organizational support on ocb in the time of covid-19 pandemic in hungary: Employee engagement and affective commitment as mediators. *Sustainability (Switzerland)*, 13(14). <https://doi.org/10.3390/su13147800>
- Ariza-Montes, A., Arjona-Fuentes, J. M., Radic, A., Han, H., & Law, R. (2021). Workplace bullying and presenteeism in the cruise industry: Evaluating the effect of social support. *International Journal of Hospitality Management*, 94, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2021.102863>
- Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. London: Kogan Page Limited.
- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal Of Epidemiology And Community Health*, 54(7), 502–509.
- Ashar, H., & Shapiro, J. Z. (1988). Measuring Centrality : A Note on Hackman ' s Theory. *Administrative Science Quarterly*, 33(2), 275–283.
- Blau, P. M. (2017). *Exchange and Power in Social Life*. United State of America: Taylor and Francis.
- Colquitt, J. A., Lepine, J., & Wesson, M. (2018). *Organizational Behavior: Improving Performance and Commitment in the Workplace*. New York: McGraw-Hill Education.
- Cooper, C. L., & Lu, L. (2018). *Presenteeism at Work*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Côté, K., Lauzier, M., & Stinglhamber, F. (2021). The relationship between presenteeism and job satisfaction: A mediated moderation model using work engagement and perceived organizational support. *European Management Journal*, 39(2), 270–278. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2020.09.001>
- Coyle-Shapiro, J. A.-M., Hamlin, M., Shore, L. M., & Tetrick, L. E. (2012). *The Employee-organization Relationship: Applications for the 21st Century (Series in Applied Psychology)*. New York and London: Taylor & Francis Group.
- Davis, K. (1984). *Human Behavior at Work: Human Relations and Organizational Behavior*. New Delhi: McGraw-Hill.
- Eisenberger, R., Armeli, S., Rexwinkel, B., Lynch, P. D., & Rhoades, L. (2001). Reciprocation of perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 86(1), 42–51. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.1.42>
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Percieve Organisational Support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507.
- Eisenberger, R., & Stinglhamber, F. (2011). *Perceived Organizational Support:*

- Fostering Enthusiastic and Productive Employees*. United State of America: American Psychological Association.
- El-Kurdy, R., El-Nemer, A., Yousef, A., Elsaidy, W., & Hamdan-Mansour, A. (2022). The Moderation Effect of Affective Commitment on the Relationship between Job Stress and Presenteeism among Obstetric Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic. *The Open Nursing Journal*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.2174/18744346-v16-e2203090>
- Febrianti, A. A., Hasyim, & Indrawati, R. (2023). The Role of Job Satisfaction as A Factor for Establishing Organization's Commitment on Health Care Industry Indonesia Case. *International Journal of Business Marketing and Management (IJBMM)*, 8(4), 73–85.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariates Dengan Program IBM SPSS 23, Cetakan III*. Semarang: Badan Penerbit Undip.
- Ghozali, I., & Latan, H. (2012). *Partial Least Square : Konsep, Teknik dan Aplikasi. SmartPLS 2.0 M3*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gider, Ö., Akdere, M., & Top, M. (2019). Organizational trust, employee commitment and job satisfaction in Turkish hospitals: implications for public policy and health. *Eastern Mediterranean health journal*, 25(9), 622–629. <https://doi.org/10.26719/emhj.19.010>
- Hellriegel, D., & Slocum, J. W. (2011). *Organizational Behavior*. South Western: Cengage Learning.
- Hilmi, A., Can, A., & Nihal, C. (2016). Herzberg's Motivation-Hygiene Theory Applied to High School Teachers in Turkey. *European Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(4), 90–97. <https://doi.org/10.26417/ejms.v1i4.p90-97>
- Hwang, J. H., & Jung, H. S. (2021). The effects of work characteristics related to work–life imbalance on presenteeism among female workers in the health and social work sectors: Mediation analysis of psychological and physical health problems. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph18126218>
- Ivancevich, J. M., Konopaske, R., & Matteson, M. T. (2014). *Organizational Behavior & Management*. In *McGraw-Hill Companies*. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Kang, J., & Lee, Y. (2022). Health-Related Factors Influencing Nurse Turnover by Clinical Career: A Secondary Data Analysis of Clinical Nurses in South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192215222>
- Karadag, T. (2022). Organizational Cynicism and the Age Factor as Mediators in the Relationship between Presenteeism and Job Satisfaction. *International Journal of Advances in Engineering and Pure Sciences*, 34(3), 393–402. Diambil dari <https://doi.org/10.7240/jeps.1099673>
- Karanika-Murray, M., & Cooper, C. L. (2018). Presenteeism: An Introduction to a Prevailing Global Phenomenon. In C. L. Cooper & L. U (Ed.), *Presenteeism at Work*. Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781107183780.003>
- Keramat, S. A., Alam, K., Gow, J., & Biddle, S. J. H. (2020). A longitudinal exploration of the relationship between obesity, and long term health

- condition with presenteeism in Australian workplaces, 2006-2018. *PLoS ONE*, 15(8 August), 2006–2018. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238260>
- Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., ... Bendel, T. (2002). Stanford Presenteeism Scale: Health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14–20. <https://doi.org/10.1097/00043764-200201000-00004>
- Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., & Adis, C. S. (2017). Perceived Organizational Support: A Meta-Analytic Evaluation of Organizational Support Theory. *Journal of Management*, 43(6), 1854–1884. <https://doi.org/10.1177/0149206315575554>
- Laranjeira, C., Pereira, F., Querido, A., Bieri, M., & Verloo, H. (2022). Contributing Factors of Presenteeism among Portuguese and Swiss Nurses: A Qualitative Study Using Focus Groups. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph19148844>
- Lohaus, D., & Habermann, W. (2019). Presenteeism: A review and research directions. *Human Resource Management Review*, 29(1), 43–58. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2018.02.010>
- Luthans, F. (2015). Organizational Behavior : An Evidence-Based Approach. In *Annual editions*,. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Maslow, A. H. (2017). *Motivation and Personality (Achmad Fawaid dan Maufur: Penerjemah)*. Yogyakarta: Cantrik Pustaka.
- Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2013). *Human Resource Management*. South-Western: Cengage Learning.
- McGregor, A., & Caputi, Peter. (2022). *Presenteeism Behaviour: Current Research, Theory and Future Directions*. Switzerland: Palgrave Macmillan.
- Meijman, T. F., & Mulder, G. (1998). Psychological Aspects of Workload. In P. J. D. Drenth, H. Thierry, & C. J. de Wolff (Ed.), *A Handbook of Work and Organizational Psychology* (hal. 5–34). United Kingdom: Psychology Press.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *Commitment in the workplace: Theory, research and application*. Thousand oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Miao, R., Zhang, H., Wu, Q., Zhang, J., & Jiang, Z. (2019). Using structural equation modeling to analyze patient value, satisfaction, and loyalty: a case study of healthcare in China. *International Journal of Production Research*, 58(2), 577–596. <https://doi.org/10.1080/00207543.2019.1598595>
- Newstrom, J. (2006). *Organizational Behavior: Human Behavior at Work*. New York: McGraw-Hill Education.
- Ning, L., Jia, H., Gao, S., Liu, M., Xu, J., Ge, S., ... Yu, X. (2023). The mediating role of job satisfaction and presenteeism on the relationship between job stress and turnover intention among primary health care workers. *International Journal for Equity in Health*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01971-x>
- Noe, R., Hollenbeck, J., Gerhart, B., & Wright, P. (2016). *Fundamentals of Human Resource Management*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Peter, K. A., Gerlach, M., Kilcher, G., Bürgin, R., Hahn, S., & Golz, C. (2023). Extent and predictors of presenteeism among healthcare professionals working in Swiss hospitals, nursing homes and home care organizations.

- Scientific Reports*, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-39113-6>
- Quazi, H. (2013). *Presenteeism: The Invisible Cost to Organizations*. United Kingdom: Palgrave Macmillan UK.
- Renstra RS Pusat Otak Nasional. (2023). *Renstra Tahun 2020-2024 RS Pusat Otak Nasional*. Jakarta.
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698–714. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.698>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior*. England: Pearson Education Limited.
- Rodríguez-Cifuentes, F., Topa, G., Fernández-Salinero, S., & Moriano, J. A. (2020). Presenteeism, overcommitment, workplace bullying, and job satisfaction: A moderated mediation relationship. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228616>
- Rothmann, I., & Cooper, C. L. (2008). *Organizational and Work Psychology: Topics in Applied Psychology*. United Kingdom: Hodder Education.
- Şahin, D., & Aydın, Ş. (2020). The Relationships Between Presenteeism, Perceived Organizational Support, Climate of Fear And Vigor. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 11(1), 30–43. Diambil dari <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.746463>
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., Osborn, R. N., & Uhl-Bien, M. (2010). *Organizational Behavior*. United State of America: John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.46.1.59>
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research Methods For Business: A Skill Building Approach*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Stinglhamber, F., & Caesens, G. (2020). Perceived Organizational Support. In *Essentials of Job Attitudes and Other Workplace Psychological Constructs* (hal. 28). New York and London: Routledge.
- van Hooff, M. L. M., Flaxman, P. E., Söderberg, M., Stride, C. B., & Geurts, S. A. E. (2018). Basic Psychological Need Satisfaction, Recovery State, and Recovery Timing. *Human Performance*, 31(2), 125–143. <https://doi.org/10.1080/08959285.2018.1466889>
- Wagner, J. A., & Hollenbeck, J. R. (2009). *Organizational Behavior: Securing Competitive Advantage*. New York and London: Routledge.
- Wang, Q., Liu, X., Wang, T., Zhu, Z., Yang, L., Guo, S., ... Sun, Q. (2022). Primary care provider's job satisfaction and organizational commitment after COVID-19 restrictions ended: A mixed-method study using a mediation model. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.873770>
- Webster, R. K., Brooks, S. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., & Rubin, G. J. (2020). How to improve adherence with quarantine: rapid review of the evidence. *Public Health*, 182, 163–169. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.03.007>
- Wu, T. J., Yuan, K. S., & Yen, D. C. (2023). Leader-member exchange, turnover intention and presenteeism– the moderated mediating effect of perceived organizational support. *Current Psychology*, 42(6), 4873–4884. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01825-1>

- Yang, T., Guo, Y., Ma, M., Li, Y., Tian, H., & Deng, J. (2017). Job stress and presenteeism among chinese healthcareworkers: The mediating effects of affective commitment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(9), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph14090978>
- Yang, T., Ma, T., Liu, P., Liu, Y., Chen, Q., Guo, Y., ... Deng, J. (2019). Perceived social support and presenteeism among healthcare workers in China: The mediating role of organizational commitment. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 24(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12199-019-0814-8>
- Yean, T. F., Chin, T. L., & Sanjeevkumar, V. (2020). Determinants of Presenteeism and Intention to Stay: A Two-Wave Study. *Global Business and Management Research*, 12(4), 384–391.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner *Preliminary Study*

INFORMED CONSENT (PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN)

Saya adalah Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Peranan Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif Dan Dukungan Organisasi Yang Dirasakan Terhadap Peningkatan Presenteeism Tenaga Keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono”**.

Tidak ada risiko fisik yang akan terjadi dalam penelitian ini. Risiko yang mungkin didapat adalah waktu yang tersita dari perawat untuk menjawab pertanyaan sekitar 15-20 menit. Keuntungan penelitian ini berdasarkan informasi yang diberikan dapat menjadi masukan bagi manajemen rumah sakit tempat penelitian.

Pada penelitian ini, identitas Bapak/Ibu akan disamarkan. Data penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan tanpa menyebutkan nama baik dalam arsip tertulis maupun elektronik (komputer), yang tidak bisa dilihat oleh orang lain selain peneliti. Kerahasiaan data Bapak/Ibu sepenuhnya akan dijamin. Bila data Bapak/Ibu akan dipublikasikan, kerahasiaan tetap akan dijaga. Jika Bapak/Ibu tidak ingin berpartisipasi, kami tidak akan memasukkan Bapak/Ibu sebagai objek penelitian dan Bapak/Ibu dapat menolak untuk mengisi kuesioner yang dibagikan.

Jika Bapak/Ibu setuju untuk berpartisipasi, diharapkan untuk mengisi dan menandatangani formulir persetujuan mengikuti penelitian. Atas perhatian dan ketersediaan bapak/Ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, 2023

Peneliti

Partisipan

(.....)

(.....)

Kuesioner Pra Survei Penelitian

Peranan Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif Dan Dukungan Organisasi Yang Dirasakan Terhadap Peningkatan Presenteeism Tenaga Keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono

Identitas Responden

- a. Usia : _____ tahun
b. Jenis Kelamin : () Laki-laki () Perempuan
c. Jabatan : _____

I. Angket

Petunjuk Pengisian:

Pilihlah pernyataan yang paling sesuai dengan pendapat anda dengan cara memberikan tanda silang (X) atau melingkari pada salah satu kategori yang dianggap sesuai dengan pendapat Anda. Jawaban yang anda berikan tidak akan dinilai.

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Ketika saya memiliki masalah kesehatan atau merasa kurang sehat seperti mengalami sakit flu, migren, asam urat, maag, hipertensi dll, Saya tetap memaksakan untuk bekerja di rumah sakit ini		
2.	Saya merasa puas dalam bekerja di rumah sakit ini		
3.	Saya senang dengan rumah sakit tempat saya bekerja		
4.	Saya memiliki ikatan emosional dengan rumah sakit tempat saya bekerja		
5.	Rumah sakit tempat saya bekerja memperhatikan kesejahteraan saya		
6.	Rumah sakit tempat saya bekerja memberikan bantuan saat saya sedang dilanda masalah		

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

INFORMED CONSENT **(PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN)**

Saya adalah Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Peranan Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif Dan Dukungan Organisasi Yang Dirasakan Terhadap Peningkatan Presenteeism Tenaga Keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono”**.

Tidak ada risiko fisik yang akan terjadi dalam penelitian ini. Risiko yang mungkin didapat adalah waktu yang tersita dari perawat untuk menjawab pertanyaan sekitar 15-20 menit. Keuntungan penelitian ini berdasarkan informasi yang diberikan dapat menjadi masukan bagi manajemen rumah sakit tempat penelitian.

Pada penelitian ini, identitas Bapak/Ibu akan disamarkan. Data penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan tanpa menyebutkan nama baik dalam arsip tertulis maupun elektronik (komputer), yang tidak bisa dilihat oleh orang lain selain peneliti. Kerahasiaan data Bapak/Ibu sepenuhnya akan dijamin. Bila data Bapak/Ibu akan dipublikasikan, kerahasiaan tetap akan dijaga. Jika Bapak/Ibu tidak ingin berpartisipasi, kami tidak akan memasukkan Bapak/Ibu sebagai objek penelitian dan Bapak/Ibu dapat menolak untuk mengisi kuesioner yang dibagikan.

Jika Bapak/Ibu setuju untuk berpartisipasi, diharapkan untuk mengisi dan menandatangani formulir persetujuan mengikuti penelitian. Atas perhatian dan ketersediaan bapak/Ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, 2024

Peneliti

Partisipan

(.....)

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

**Peranan Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif Dan Dukungan Organisasi
Yang Dirasakan Terhadap Peningkatan *Presenteeism* Tenaga
Keperawatan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono**

Identitas Responden:

- a. Usia : _____ tahun
b. Jenis Kelamin : () Laki-laki () Perempuan
c. Lama Bekerja : _____ tahun _____ bulan
d. Pendidikan Terakhir : () DIII
() S. Kep
() Ners
() Lainnya _____
e. Status Kepegawaian : () PNS () Lainnya: _____

Pernyataan Penelitian

I. *Presenteeism*

Keterangan: *Presenteeism* adalah ketika Anda tetap bekerja ketika sedang merasa tidak sehat atau terdapat masalah kesehatan terkait penyakit fisik dan mental (psikologis) seperti mengalami sakit flu, migren, asam urat, maag, hipertensi, depresi, bipolar, dan sebagainya. *Presenteeism* yang tidak terkait kesakitan ini dapat pula disebabkan oleh konflik dalam kehidupan, konflik pada pekerjaan, stres, ataupun ketiadaan dukungan dari tempat kerja. Pertanyaan di bawah ini bukan kondisi Anda saat ini namun ketika Anda pernah mengalami masalah kesehatan ketika bekerja.

Petunjuk Pengisian:

Pilihlah pernyataan yang paling sesuai dengan pendapat anda dan apa yang anda rasakan selama bekerja di Rumah Sakit, dengan cara membuat centang atau cheklis (✓) pada salah satu kategori yang berada di sebelah kanan pernyataan. Jawaban yang anda berikan tidak akan dinilai.

Kategori :

- SS : Sangat Setuju
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	Penilaian			
		SS	S	TS	STS
1.	Karena saya punya masalah kesehatan, beban pekerjaan saya menjadi lebih sulit diatasi				
2.	Meskipun punya masalah kesehatan, saya dapat menyelesaikan tugas-tugas sulit di pekerjaan.				
3.	Masalah kesehatan saya membuat saya sulit mencapai hasil yang positif dalam pekerjaan				
4.	Saya merasa putus asa menyelesaikan beberapa tugas kerja karena masalah kesehatan				

No.	Pernyataan	Penilaian			
		SS	S	TS	STS
5.	Di tempat kerja, saya dapat fokus mencapai tujuan meski punya masalah kesehatan				
6.	Meski punya masalah kesehatan, saya tetap punya semangat untuk menyelesaikan semua pekerjaan				

II. Kepuasan Kerja

Petunjuk Pengisian:

Pilihlah salah satu jawaban dari beberapa alternatif pilihan pada pernyataan-pernyataan berikut yang sesuai dengan diri Bapak/Ibu dengan memberikan tanda cheklis (✓).

Pilihlah :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Pekerjaan saya sangat sesuai dengan <i>skill</i> yang saya kuasai				
2.	Terselesainya tugas pekerjaan menjadi kebanggaan bagi saya				
3.	Pekerjaan ini menantang saya untuk terus belajar				
4.	Sistem pemberian gaji di tempat saya bekerja sudah sesuai				
5.	Gaji yang saya terima sesuai dengan tingkat pendidikan saya				
6.	Bonus yang diberikan RS sesuai dengan berat ringannya pekerjaan				
7.	Atasan dalam memberikan peringatan kepada saya kurang tegas				
8.	Atasan dalam menegakkan disiplin sangat tegas				
9.	Atasan dalam menilai prestasi kerja pegawai secara objektif				
10.	Teman seprofesi saya sangat membantu dalam membangun semangat				
11.	Saran yang diberikan rekan seprofesi langsung saya laksanakan				
12.	Promosi di tempat kerja saya dilakukan secara objektif				
13.	Kebijakan promosi (kenaikan pangkat/jabatan) di tempat kerja saya sudah sesuai				
14.	Ada kesempatan yang diberikan untuk meningkatkan karir				

III. Komitmen Afektif

Petunjuk Pengisian:

Berikan tanda cheklis (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan. Pilihan jawaban adalah sebagai berikut :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	Penilaian			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya merasakan keterikatan emosional yang kuat terhadap rumah sakit ini				
2.	Saya membicarakan RS ini kepada teman-teman saya sebagai RS yang bagus untuk bekerja				
3.	RS di tempat saya bekerja sudah menjadi bagian dari keluarga bagi saya				
4.	Saya merasakan perasaan yang kuat memiliki RS ini				
5.	Saya menemukan bahwa nilai-nilai saya dan nilai-nilai RS sangat mirip.				
6.	RS ini benar-benar menginspirasi yang terbaik dalam diri saya dalam hal kinerja.				
7.	Banyak keuntungan yang bisa didapat dengan tetap bertahan di organisasi ini tanpa batas waktu.				
8.	Saya senang bekerja di RS ini sampai melebihi jam kerja				
9.	Saya sangat peduli dengan perkembangan RS ini				
10.	Saya bersedia melakukan upaya lebih dari yang biasanya diharapkan untuk membantu RS ini sukses				
11.	Saya akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di RS ini.				

IV. Dukungan Organisasi yang Dirasakan

Petunjuk Pengisian:

Pilihlah pernyataan yang paling sesuai dengan pendapat anda dan apa yang anda rasakan selama bekerja di Rumah Sakit, dengan cara membuat centang atau cheklis (√) pada salah satu kategori yang berada di sebelah kanan pernyataan. Jawaban yang anda berikan tidak akan dinilai.

Kategori :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	RS tempat saya bekerja menghargai kontribusi saya untuk kesejahteraan saya				
2.	Rumah sakit tempat saya bekerja sangat memperhatikan tujuan dan nilai-nilai yang saya miliki				
3.	Bantuan tersedia dari RS tempat saya bekerja ketika saya memiliki masalah				
4.	RS tempat saya bekerja benar-benar peduli dengan kesejahteraan saya				
5.	RS tempat saya bekerja ingin memberi saya pekerjaan terbaik yang memenuhi syarat saya				
6.	RS tempat saya bekerja bersedia membantu ketika saya memerlukan bantuan tertentu				
7.	Atasan saya bangga dengan pencapaian saya di tempat kerja.				
8.	Atasan saya akan memaafkan kesalahan saya, apabila saya bersikap jujur mengakuinya				
9.	Rumah sakit di mana saya bekerja mau melakukan perbaikan untuk membantu saya melaksanakan pekerjaan saya sebaik mungkin				
10.	RS tempat saya bekerja peduli dengan pendapat saya				

Lampiran 3. Rekapitulasi Data Uji Validitas dan Reliabilitas

Pre1	Pre2	Pre3	Pre4	Pre5	Pre6	KK1	KK2	KK3	KK4	KK5	KK6	KK7	KK8	KK9	KK10	KK11	KK12	KK13	KK14
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	4	3	3	3	3
2	2	1	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	1	3	3	3	1	1	2
2	4	2	3	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3
2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	2	3	3	3
2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3
2	2	2	2	3	4	3	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3
4	1	4	4	3	3	4	4	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4
2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	3	3	3	3	3	4	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	2	4	4	3	3	3	3
2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2
3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3
2	3	2	2	3	4	4	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3
1	2	1	1	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
1	2	2	2	2	3	4	4	4	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
2	4	3	2	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3

K A 1	K A 2	K A 3	K A 4	K A 5	K A 6	K A 7	K A 8	K A 9	K A 10	K A 11	PO S1	PO S2	PO S3	PO S4	PO S5	PO S6	PO S7	PO S8	PO S9	PO S10
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	3	3	2	2
3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	2
4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	4	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2
3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2
4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
4	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	3	4	3	4	3
3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3

Lampiran 4. Hasil Pengujian Persyaratan Analisis Data

Hasil Uji Validitas

Variabel	item	r hitung
<i>Presenteeism</i>	Pre1	,726**
	Pre2	,571**
	Pre3	,752**
	Pre4	,676**
	Pre5	,634**
	Pre6	,414*
Kepuasan Kerja	KK1	,502**
	KK2	,515**
	KK3	,575**
	KK4	,717**
	KK5	,818**
	KK6	,565**
	KK7	,664**
	KK8	,513**
	KK9	,429*
	KK10	,412*
	KK11	,475**
	KK12	,659**
	KK13	,664**
	KK14	,648**
Komitmen Afektif	KA1	,719**
	KA2	,743**
	KA3	,890**
	KA4	,859**
	KA5	,828**
	KA6	,842**
	KA7	,682**
	KA8	,661**
	KA9	,764**
	KA10	,750**
	KA11	,544**
Dukungan organisasi yang dirasakan	POS1	,755**
	POS2	,788**
	POS3	,791**
	POS4	,828**
	POS5	,822**
	POS6	,898**

Variabel	item	r hitung
	POS7	,599**
	POS8	,533**
	POS9	,640**
	POS10	,845**

Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha
<i>Presenteeism</i>	0,699
Kepuasan Kerja	0,851
Komitmen Afektif	0,924
Dukungan organisasi yang dirasakan	0,916

**Lampiran 5. Rekapitulasi Data Penelitian
Data Responden**

Timestamp	Jenis Kelamin	Usia	Lama Bekerja	Pendidikan Terakhir	Status Kepegawaian
1/23/2024 15:55:37	Perempuan	45	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 15:55:45	Perempuan	37	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:02:45	Perempuan	33	> 10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:11:50	Laki-laki	32	5-10 tahun	S.Kep	PNS
1/23/2024 16:11:55	Perempuan	34	> 10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:13:25	Perempuan	31	< 5 tahun	DIII	Lainnya
1/23/2024 16:16:04	Perempuan	35	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:16:14	Laki-laki	24	5-10 tahun	S.Kep	PNS
1/23/2024 16:16:37	Laki-laki	45	< 5 tahun	Ners	PPPK
1/23/2024 16:17:18	Perempuan	27	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:21:18	Perempuan	29	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:22:12	Laki-laki	33	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:25:25	Laki-laki	33	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:26:42	Perempuan	33	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:27:47	Laki-laki	35	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:29:42	Perempuan	28	< 5 tahun	DIII	PPPK
1/23/2024 16:29:45	Perempuan	33	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:30:44	Perempuan	30	< 5 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:31:54	Laki-laki	44	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:32:01	Laki-laki	37	5-10 tahun	S.Kep	PNS
1/23/2024 16:33:34	Perempuan	39	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:34:36	Laki-laki	34	< 5 tahun	Ners	Lainnya
1/23/2024 16:34:51	Perempuan	29	< 5 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:34:53	Perempuan	40	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:35:10	Perempuan	39	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:36:36	Laki-laki	43	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:37:30	Perempuan	29	< 5 tahun	DIII	PPPK
1/23/2024 16:38:45	Perempuan	31	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:39:34	Perempuan	38	> 10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 16:45:58	Perempuan	40	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:55:35	Laki-laki	37	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:58:54	Perempuan	29	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:58:56	Perempuan	35	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 16:59:54	Laki-laki	33	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 17:03:03	Laki-laki	33	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 17:03:29	Laki-laki	33	5-10 tahun	S.Kep	PNS
1/23/2024 17:04:23	Perempuan	29	5-10 tahun	DIII	PNS

Timestamp	Jenis Kelamin	Usia	Lama Bekerja	Pendidikan Terakhir	Status Kepegawaian
1/23/2024 17:05:26	Perempuan	44	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 17:07:56	Perempuan	42	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 17:09:26	Laki-laki	30	< 5 tahun	Ners	Lainnya
1/23/2024 17:12:08	Perempuan	54	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 17:23:45	Perempuan	22	< 5 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 17:23:58	Perempuan	31	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 17:32:06	Perempuan	55	5-10 tahun	S.Kep	PNS
1/23/2024 18:10:33	Perempuan	23	< 5 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 18:18:40	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 18:19:53	Perempuan	23	< 5 tahun	Ners	PPPK
1/23/2024 18:25:54	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 18:38:29	Laki-laki	32	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 19:03:06	Laki-laki	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 19:45:28	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 20:11:11	Perempuan	53	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 20:30:12	Perempuan	29	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 20:32:53	Laki-laki	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/23/2024 20:46:44	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/23/2024 21:43:40	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/24/2024 5:48:12	Perempuan	21	< 5 tahun	Ners	PPPK
1/24/2024 10:40:02	Perempuan	26	5-10 tahun	DIII	PNS
1/24/2024 12:37:35	Perempuan	28	< 5 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 9:19:39	Perempuan	29	< 5 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 11:13:23	Perempuan	47	> 10 tahun	S.Kep	PNS
1/25/2024 11:13:49	Perempuan	42	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 11:14:24	Perempuan	32	5-10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 11:15:57	Laki-laki	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 11:16:40	Perempuan	38	> 10 tahun	M.Kep	PNS
1/25/2024 11:21:12	Perempuan	47	> 10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 11:23:05	Perempuan	41	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 11:24:04	Laki-laki	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 11:24:36	Perempuan	25	< 5 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 11:26:53	Perempuan	42	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 11:30:48	Perempuan	35	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 11:31:01	Perempuan	27	< 5 tahun	Ners	Lainnya
1/25/2024 11:35:36	Perempuan	55	5-10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 11:47:58	Perempuan	56	> 10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 11:48:04	Perempuan	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 11:53:05	Perempuan	50	5-10 tahun	Ners	PNS

Timestamp	Jenis Kelamin	Usia	Lama Bekerja	Pendidikan Terakhir	Status Kepegawaian
1/25/2024 11:55:30	Perempuan	48	> 10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 12:02:36	Perempuan	32	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 12:13:02	Perempuan	42	5-10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 12:23:42	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 12:32:41	Perempuan	22	< 5 tahun	Ners	Lainnya
1/25/2024 12:56:36	Laki-laki	28	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 12:58:03	Laki-laki	48	> 10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 13:24:43	Perempuan	24	< 5 tahun	Ners	PPPK
1/25/2024 13:44:05	Perempuan	49	> 10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 13:53:23	Perempuan	30	5-10 tahun	DIII	Lainnya
1/25/2024 16:42:56	Perempuan	35	> 10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 20:23:12	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/25/2024 21:28:31	Laki-laki	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 21:51:27	Perempuan	34	5-10 tahun	DIII	PNS
1/25/2024 22:44:20	Perempuan	45	5-10 tahun	M.Kep	PNS
1/25/2024 23:20:00	Laki-laki	44	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 0:21:12	Perempuan	25	< 5 tahun	Ners	PPPK
1/26/2024 2:16:57	Laki-laki	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 6:55:23	Perempuan	39	> 10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 8:47:49	Perempuan	53	> 10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 8:56:21	Perempuan	36	> 10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 8:57:38	Perempuan	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 8:58:00	Perempuan	48	> 10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 8:58:12	Perempuan	27	< 5 tahun	DIII	PPPK
1/26/2024 8:58:45	Perempuan	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 8:58:49	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 8:58:54	Perempuan	43	> 10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 8:59:01	Perempuan	25	< 5 tahun	DIII	PPPK
1/26/2024 8:59:28	Laki-laki	28	< 5 tahun	DIII	Lainnya
1/26/2024 8:59:56	Perempuan	29	< 5 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:00:47	Perempuan	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:00:59	Perempuan	21	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:01:30	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:01:31	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:03:58	Perempuan	24	< 5 tahun	DIII	PPPK
1/26/2024 9:04:10	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:05:11	Perempuan	22	< 5 tahun	DIII	Lainnya
1/26/2024 9:06:14	Perempuan	26	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:06:51	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS

Timestamp	Jenis Kelamin	Usia	Lama Bekerja	Pendidikan Terakhir	Status Kepegawaian
1/26/2024 9:09:21	Laki-laki	34	5-10 tahun	S.Kep	PNS
1/26/2024 9:14:02	Perempuan	35	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:14:59	Perempuan	32	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:15:05	Perempuan	27	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:15:48	Laki-laki	24	< 5 tahun	Ners	PPPK
1/26/2024 9:16:28	Laki-laki	32	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:18:11	Perempuan	31	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:20:09	Perempuan	29	< 5 tahun	S.Kep	PNS
1/26/2024 9:20:42	Laki-laki	35	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:21:10	Laki-laki	37	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:22:18	Perempuan	26	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:23:08	Perempuan	38	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:23:13	Laki-laki	28	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:23:44	Perempuan	31	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:23:54	Perempuan	29	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:25:42	Laki-laki	35	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:25:59	Laki-laki	46	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:26:28	Perempuan	34	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:27:59	Perempuan	28	< 5 tahun	Ners	PPPK
1/26/2024 9:28:08	Perempuan	24	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:30:51	Perempuan	57	> 10 tahun	S.Kep	PNS
1/26/2024 9:33:59	Perempuan	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:34:07	Perempuan	43	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:35:48	Perempuan	51	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:38:50	Perempuan	27	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:44:05	Laki-laki	34	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:45:00	Perempuan	31	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:45:25	Perempuan	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:49:44	Perempuan	23	< 5 tahun	DIII	Lainnya
1/26/2024 9:50:02	Perempuan	37	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:51:32	Perempuan	35	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 9:51:46	Perempuan	49	> 10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:52:21	Perempuan	46	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 9:58:38	Perempuan	28	< 5 tahun	Ners	PPPK
1/26/2024 9:59:28	Perempuan	25	< 5 tahun	DIII	PPPK
1/26/2024 10:01:36	Perempuan	34	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 10:02:02	Perempuan	28	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 10:02:55	Perempuan	26	< 5 tahun	Ners	Lainnya
1/26/2024 10:15:35	Perempuan	37	5-10 tahun	DIII	PNS

Timestamp	Jenis Kelamin	Usia	Lama Bekerja	Pendidikan Terakhir	Status Kepegawaian
1/26/2024 10:18:38	Perempuan	53	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 10:21:43	Perempuan	35	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 10:28:25	Perempuan	34	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 10:28:54	Perempuan	28	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 10:31:56	Perempuan	31	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 10:34:49	Perempuan	36	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 10:35:36	Perempuan	25	< 5 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 10:42:21	Perempuan	48	> 10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 10:43:59	Perempuan	32	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 10:44:20	Perempuan	30	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 10:45:41	Perempuan	28	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 10:50:22	Perempuan	42	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 10:55:48	Perempuan	38	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 10:56:30	Perempuan	34	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 10:59:12	Perempuan	49	> 10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:00:38	Perempuan	23	< 5 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 11:02:53	Perempuan	56	> 10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:05:21	Perempuan	35	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:26:13	Perempuan	48	> 10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:27:46	Perempuan	36	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 11:27:55	Perempuan	28	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:29:33	Perempuan	47	> 10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 11:30:42	Perempuan	31	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 11:33:57	Perempuan	37	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:34:38	Perempuan	35	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:36:39	Perempuan	36	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:41:01	Perempuan	49	> 10 tahun	M.Kep	PNS
1/26/2024 11:41:15	Perempuan	35	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:43:41	Laki-laki	51	> 10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:44:25	Laki-laki	28	< 5 tahun	Ners	Lainnya
1/26/2024 11:48:07	Perempuan	50	> 10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 11:49:26	Perempuan	29	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 11:59:08	Perempuan	25	< 5 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 11:59:33	Perempuan	33	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 12:00:22	Perempuan	28	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 12:03:31	Perempuan	31	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 12:07:50	Perempuan	37	5-10 tahun	S.Kep	PNS
1/26/2024 12:15:57	Perempuan	29	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 12:16:58	Laki-laki	33	5-10 tahun	DIII	PNS

Timestamp	Jenis Kelamin	Usia	Lama Bekerja	Pendidikan Terakhir	Status Kepegawaian
1/26/2024 12:22:46	Perempuan	33	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 12:30:00	Perempuan	33	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 12:31:04	Perempuan	35	5-10 tahun	Ners	PPPK
1/26/2024 12:31:12	Laki-laki	28	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 12:33:39	Perempuan	33	< 5 tahun	Ners	PPPK
1/26/2024 12:35:12	Perempuan	30	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 12:35:15	Laki-laki	44	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 12:35:36	Perempuan	37	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 12:40:55	Perempuan	39	> 10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 13:01:55	Laki-laki	34	5-10 tahun	DIII	PPPK
1/26/2024 13:02:06	Laki-laki	29	> 10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 13:04:16	Perempuan	27	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 13:05:23	Laki-laki	39	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 13:10:56	Laki-laki	43	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 13:14:16	Perempuan	29	< 5 tahun	DIII	PPPK
1/26/2024 13:16:46	Perempuan	31	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 13:19:57	Perempuan	38	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 13:24:26	Perempuan	28	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 13:25:54	Perempuan	48	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 13:36:26	Perempuan	22	< 5 tahun	DIII	Lainnya
1/26/2024 13:40:46	Laki-laki	23	< 5 tahun	DIII	Lainnya
1/26/2024 13:47:01	Perempuan	25	< 5 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 13:55:41	Perempuan	21	< 5 tahun	DIII	Lainnya
1/26/2024 13:59:27	Perempuan	33	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 13:59:48	Perempuan	23	< 5 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 14:25:24	Perempuan	47	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 15:41:57	Perempuan	41	5-10 tahun	DIII	PPPK
1/26/2024 16:02:42	Perempuan	34	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 16:05:35	Perempuan	36	5-10 tahun	DIII	Lainnya
1/26/2024 17:20:42	Perempuan	35	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 17:27:54	Perempuan	37	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 18:12:39	Perempuan	32	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 19:36:03	Laki-laki	33	5-10 tahun	Ners	PNS
1/26/2024 19:38:24	Laki-laki	35	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 19:39:29	Laki-laki	32	5-10 tahun	DIII	PNS
1/26/2024 19:46:01	Perempuan	31	5-10 tahun	DIII	PNS

Tabulasi Data Variabel Kepuasan Kerja

Kepuasan Kerja													
Pekerjaan			Gaji			Supervisi			Hubungan Rekan		Promosi		
X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14
2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3
2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2
4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2
3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3	2	1
4	2	3	3	3	3	2	3	4	3	4	2	2	3
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3
3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2
3	3	2	1	3	1	3	1	3	2	3	3	3	2
3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4
4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	4	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2
3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3
4	3	3	2	4	2	3	2	4	3	4	3	2	3
2	3	1	1	2	1	3	1	3	3	2	3	3	3
4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3
3	2	3	1	3	1	2	1	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Kepuasan Kerja													
Pekerjaan			Gaji			Supervisi			Hubungan Rekan		Promosi		
X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14
2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2
2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1
1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2
3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	3	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	4
1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2

Kepuasan Kerja													
Pekerjaan			Gaji			Supervisi			Hubungan Rekan		Promosi		
X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14
1	3	4	4	1	4	3	4	3	4	3	3	3	4
2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2
3	2	1	1	3	1	2	1	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
1	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3
3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Kepuasan Kerja													
Pekerjaan			Gaji			Supervisi			Hubungan Rekan		Promosi		
X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	2	3	3	1	3	2	3	1	3	1	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3

Kepuasan Kerja													
Pekerjaan			Gaji			Supervisi			Hubungan Rekan		Promosi		
X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3
2	1	3	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	3
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1
4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Tabulasi data Variabel Komitmen Afektif

Komitmen Afektif										
<i>Emotional</i>				<i>Identification</i>			<i>Involvement</i>			
Z1.1	Z1.2	Z1.3	Z1.4	Z1.5	Z1.6	Z1.7	Z1.8	Z1.9	Z1.10	Z1.11
2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2
2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2
3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	2
3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	2	3	3	2	4	3	2	3	3	3
3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3
3	3	2	3	4	3	1	3	3	3	1
3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2
3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3
4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2
4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
4	4	3	3	3	2	2	2	4	3	2
3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3	3	3	2	3	3	2	1	3	4	2
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2
3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3

Komitmen Afektif										
<i>Emotional</i>				<i>Identification</i>			<i>Involvement</i>			
Z1.1	Z1.2	Z1.3	Z1.4	Z1.5	Z1.6	Z1.7	Z1.8	Z1.9	Z1.10	Z1.11
3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2
3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2
3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	1	1	2	2	3	3	2
4	2	2	2	3	2	1	2	4	4	1
3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2
3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1
3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2

Komitmen Afektif										
<i>Emotional</i>				<i>Identification</i>			<i>Involvement</i>			
Z1.1	Z1.2	Z1.3	Z1.4	Z1.5	Z1.6	Z1.7	Z1.8	Z1.9	Z1.10	Z1.11
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2
3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2
4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	2	2	2	1	2	1	3	1	2
3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3
3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3
3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3
3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2
2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2
2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2

Komitmen Afektif										
<i>Emotional</i>				<i>Identification</i>			<i>Involvement</i>			
Z1.1	Z1.2	Z1.3	Z1.4	Z1.5	Z1.6	Z1.7	Z1.8	Z1.9	Z1.10	Z1.11
3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3
3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	2
3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3
3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2
3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2
3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2
3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2
2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2
3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2
3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
3	4	3	3	3	4	4	4	3	2	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Komitmen Afektif										
<i>Emotional</i>				<i>Identification</i>			<i>Involvement</i>			
Z1.1	Z1.2	Z1.3	Z1.4	Z1.5	Z1.6	Z1.7	Z1.8	Z1.9	Z1.10	Z1.11
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
4	1	3	3	3	3	3	1	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2
2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	2
3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	2	4	3	3	3	2	2	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3
3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2

Tabulasi data Variabel Dukungan Organisasi yang Dirasakan

POS									
Keadilan						Dukungan supervisor		Fasilitas Kesejahteraan	
M1.1	M1.2	M1.3	M1.4	M1.5	M1.6	M1.7	M1.8	M1.9	M1.10
2	3	2	2	2	3	4	3	3	2
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	1	3	1	4	2	3	1	4	4
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
1	4	3	1	4	4	3	1	4	4
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
1	3	2	1	3	3	2	4	3	2
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
2	2	2	1	3	2	2	2	3	2
1	2	2	2	2	2	2	1	2	1
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
2	3	3	1	3	2	3	2	3	2
1	1	3	2	3	2	3	1	3	3
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	4	3
1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
2	3	3	2	3	3	4	2	3	3
2	2	3	2	2	3	3	3	2	2
3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
4	4	3	3	3	4	3	4	4	4
3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
1	2	2	2	2	3	2	1	2	3
2	3	2	2	2	3	2	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	2	2	3	3	3	2	4	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
3	2	2	2	3	3	2	3	3	3
3	3	2	3	3	2	2	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

POS									
Keadilan						Dukungan supervisor		Fasilitas Kesejahteraan	
M1.1	M1.2	M1.3	M1.4	M1.5	M1.6	M1.7	M1.8	M1.9	M1.10
2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
2	2	3	2	2	2	3	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1
3	3	2	2	3	3	2	3	3	3
1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
2	2	3	2	2	3	3	4	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	2	3	3	2	3
2	2	3	2	3	2	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	3	1	2	3	3	3	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
3	3	1	3	3	3	1	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	2
3	4	3	4	4	3	3	3	4	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
3	2	3	3	2	3	3	3	2	3
3	2	3	2	3	2	3	3	3	3
1	2	2	2	2	2	2	1	3	3
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
2	3	3	2	3	2	3	2	3	3
3	3	2	2	3	2	2	3	2	2
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	3	3	2	2	3	3
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
2	3	3	2	3	3	3	2	4	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	2	3	2	1	2	2

POS									
Keadilan						Dukungan supervisor		Fasilitas Kesejahteraan	
M1.1	M1.2	M1.3	M1.4	M1.5	M1.6	M1.7	M1.8	M1.9	M1.10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	2	2	3	3	2	3	3	2
2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
2	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
2	3	2	2	3	3	2	2	3	3
3	3	3	3	2	2	3	3	3	2
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	2	3	1	3	3	3	1	3	1
3	2	3	2	2	3	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	3	2	2	3	3	2	2	2
2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
3	2	3	3	2	3	3	3	2	2
1	2	2	2	3	2	2	1	3	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	2	2	2	2	3
2	3	3	2	3	2	3	2	3	2
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	2	3	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	2	3	3	3	2	3	1
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
3	3	1	2	3	2	1	3	3	2

POS									
Keadilan						Dukungan supervisor		Fasilitas Kesejahteraan	
M1.1	M1.2	M1.3	M1.4	M1.5	M1.6	M1.7	M1.8	M1.9	M1.10
2	3	3	2	3	3	3	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
4	3	3	4	3	3	3	4	3	3
3	2	1	2	3	1	1	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	2	2	3	2	2
2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	2	1	1	3	1	1	1	4	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	2	3	1	1	2	3	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	2	2	1	3	3	2	1	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	4	4
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	2	2	2	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	1	2	2	3	3	3	1
3	3	4	2	3	4	4	3	4	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	3	3	2	2	3	3

POS									
Keadilan						Dukungan supervisor		Fasilitas Kesejahteraan	
M1.1	M1.2	M1.3	M1.4	M1.5	M1.6	M1.7	M1.8	M1.9	M1.10
2	3	3	3	3	3	3	2	3	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
2	3	2	1	3	3	2	2	3	3
3	3	3	2	3	4	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	3	3
1	2	3	1	2	2	3	1	2	2
2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
3	3	2	2	3	3	2	3	3	2
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	3	3
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
2	2	1	1	2	2	1	2	2	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
2	2	3	2	3	2	3	2	3	3
3	3	3	2	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
2	2	3	2	3	2	3	2	3	3
3	3	3	2	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	2	2	3	3	2	3	3
3	2	3	2	3	3	3	3	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	1	3	2	2	2	3	3
2	2	3	2	3	3	3	2	4	3
2	2	2	2	3	2	2	2	3	3

Tabulasi data Variabel Presenteeism

<i>Presenteeism</i>					
<i>Work Process</i>			<i>Work Outcome</i>		
Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6
2	1	2	3	2	3
4	2	3	3	2	2
2	2	2	2	2	3
3	4	3	4	4	4
3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	2	3
4	2	1	1	3	4
3	2	3	3	2	3
2	3	3	4	3	3
3	2	1	3	2	3
1	1	1	1	1	1
2	2	1	2	2	3
3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3
2	2	2	2	2	3
2	3	2	2	3	2
2	2	2	2	2	3
2	3	2	2	3	4
3	2	4	3	4	3
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	3	2	3	3	3
3	1	1	3	1	3
3	3	3	3	3	2
3	3	3	3	3	4
2	2	1	2	2	2
3	2	2	3	2	3
3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	3
3	3	2	3	3	4
4	3	3	4	3	3
2	3	2	2	3	3
3	2	2	3	2	2
3	2	3	3	2	4
2	1	2	4	1	1
2	2	2	2	2	3
2	2	1	2	2	2
2	3	2	2	3	2
2	2	1	2	2	3
4	4	4	4	4	4
3	2	2	3	2	4
3	2	2	3	2	2
2	2	2	2	2	3
3	4	3	3	4	4
3	3	1	3	3	3
4	4	4	4	4	4

<i>Presenteeism</i>					
<i>Work Process</i>			<i>Work Outcome</i>		
Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6
2	3	2	2	3	3
2	3	3	2	3	3
1	2	2	3	2	3
3	3	2	3	3	3
2	1	2	2	3	3
3	2	3	3	2	3
2	2	1	2	2	3
2	2	2	2	2	3
2	3	2	2	3	3
3	2	2	3	2	3
3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3
2	3	2	3	3	3
2	4	2	4	4	4
3	3	3	3	3	4
1	2	1	1	2	2
3	2	3	3	2	3
3	3	2	3	3	3
4	3	4	4	3	3
3	3	3	3	3	4
3	2	3	3	2	3
2	3	2	2	3	2
4	3	3	4	3	3
3	3	3	3	3	4
3	3	2	3	3	3
4	4	4	4	4	4
2	3	1	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	1	2	2	3	3
2	2	1	2	2	3
2	3	2	2	3	3
1	3	1	1	3	3
3	2	2	3	2	3
2	2	2	2	2	2
3	2	4	3	2	3
3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	4
2	3	2	4	3	3
2	3	2	2	3	3
4	3	3	4	3	4
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
3	2	2	3	2	3
1	1	1	1	1	1
3	2	2	3	2	2

<i>Presenteeism</i>					
<i>Work Process</i>			<i>Work Outcome</i>		
Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6
4	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3
4	4	3	4	4	4
2	3	2	2	3	3
3	4	3	3	4	4
3	3	3	3	3	4
3	3	2	3	3	4
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	4
2	3	2	2	3	3
2	2	1	2	2	2
2	1	2	2	3	3
2	3	2	2	3	3
4	4	3	4	4	4
3	2	2	3	2	2
3	2	2	3	2	3
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3
2	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	4
3	3	2	3	3	3
3	3	2	3	3	3
2	3	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3
2	2	1	2	3	2
4	4	3	4	4	4
3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
1	2	1	1	2	2
3	3	2	3	3	3
1	1	1	1	1	2
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3
2	2	2	2	2	3
3	3	2	3	3	3

<i>Presenteeism</i>					
<i>Work Process</i>			<i>Work Outcome</i>		
Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6
3	3	2	3	3	3
2	3	1	3	3	3
3	3	2	3	3	3
4	3	4	4	3	3
3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	1
2	3	2	2	3	3
3	2	2	3	2	2
3	3	2	3	3	3
3	4	2	3	4	4
3	3	2	3	3	2
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	3
2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	3	1	2	3	3
3	3	2	3	3	3
2	3	2	2	3	4
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	3	1	2	3	3
3	3	2	3	3	3
3	4	3	3	4	3
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3
2	2	2	2	2	3
3	4	3	3	4	4
2	3	2	2	3	3
2	3	2	2	3	3
2	3	2	2	3	3
3	3	3	3	3	4
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3
3	4	3	3	4	4
3	3	2	3	3	4
3	3	2	3	3	3
3	3	2	3	3	3
1	2	1	1	2	2
1	4	1	1	4	4
1	3	2	1	3	1
2	3	2	2	3	3
3	2	2	3	2	2

<i>Presenteeism</i>					
<i>Work Process</i>			<i>Work Outcome</i>		
Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	3	3	2	3	3
2	2	1	2	2	3
3	3	3	3	3	3
3	4	3	3	4	4
4	3	4	4	3	4
3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	3
3	2	2	3	2	3
3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3
2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3
3	2	2	3	2	2
2	2	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	4
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	3
2	2	2	2	2	3
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4
3	3	2	3	3	4
1	4	4	1	4	3
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
3	3	1	3	3	3
3	4	2	3	4	4
3	3	2	3	3	4
3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2
3	2	3	3	2	2
1	3	2	1	3	4
2	3	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3

Lampiran 6. Statistik Deskriptif
Karakteristik Responden

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	48	21,0	21,0	21,0
	Perempuan	181	79,0	79,0	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	3	1,3	1,3	1,3
	22	4	1,7	1,7	3,1
	23	6	2,6	2,6	5,7
	24	5	2,2	2,2	7,9
	25	7	3,1	3,1	10,9
	26	3	1,3	1,3	12,2
	27	6	2,6	2,6	14,8
	28	14	6,1	6,1	21,0
	29	11	4,8	4,8	25,8
	30	12	5,2	5,2	31,0
	31	13	5,7	5,7	36,7
	32	13	5,7	5,7	42,4
	33	17	7,4	7,4	49,8
	34	16	7,0	7,0	56,8
	35	19	8,3	8,3	65,1
	36	6	2,6	2,6	67,7
	37	13	5,7	5,7	73,4
	38	7	3,1	3,1	76,4
	39	5	2,2	2,2	78,6
	40	2	,9	,9	79,5
	41	2	,9	,9	80,3
	42	5	2,2	2,2	82,5
	43	4	1,7	1,7	84,3
	44	4	1,7	1,7	86,0
	45	3	1,3	1,3	87,3
	46	2	,9	,9	88,2
	47	4	1,7	1,7	90,0
	48	6	2,6	2,6	92,6
	49	4	1,7	1,7	94,3
	50	2	,9	,9	95,2
	51	2	,9	,9	96,1
	53	3	1,3	1,3	97,4
	54	1	,4	,4	97,8
	55	2	,9	,9	98,7
	56	2	,9	,9	99,6
	57	1	,4	,4	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Lama kerja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 Tahun	58	25,3	25,3	25,3
	5-10 Tahun	143	62,4	62,4	87,8
	> 10 Tahun	28	12,2	12,2	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DIII	106	46,3	46,3	46,3
	Sarjana Keperawatan	13	5,7	5,7	52,0
	Ners	110	48,0	48,0	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Status Kepegawaian					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	195	85,2	85,2	85,2
	PPPK	19	8,3	8,3	93,4
	Lainnya	15	6,6	6,6	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Kat_Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 Tahun	71	31,0	31,0	31,0
	31-40 Tahun	111	48,5	48,5	79,5
	41-50 Tahun	36	15,7	15,7	95,2
	> 50 Tahun	11	4,8	4,8	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Hasil Analisis deskriptif Variabel

X1.1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	12	5,2	5,2	5,2
	Tidak Setuju	54	23,6	23,6	28,8
	Setuju	150	65,5	65,5	94,3
	Sangat Setuju	13	5,7	5,7	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	18	7,9	7,9	7,9
	Tidak Setuju	78	34,1	34,1	41,9
	Setuju	130	56,8	56,8	98,7
	Sangat Setuju	3	1,3	1,3	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	10	4,4	4,4	4,4
	Tidak Setuju	59	25,8	25,8	30,1
	Setuju	153	66,8	66,8	96,9
	Sangat Setuju	7	3,1	3,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	16	7,0	7,0	7,0
	Tidak Setuju	61	26,6	26,6	33,6
	Setuju	145	63,3	63,3	96,9
	Sangat Setuju	7	3,1	3,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	15	6,6	6,6	6,6
	Tidak Setuju	52	22,7	22,7	29,3
	Setuju	149	65,1	65,1	94,3
	Sangat Setuju	13	5,7	5,7	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	15	6,6	6,6	6,6
	Tidak Setuju	63	27,5	27,5	34,1
	Setuju	144	62,9	62,9	96,9
	Sangat Setuju	7	3,1	3,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.7					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	18	7,9	7,9	7,9
	Setuju	75	32,8	32,8	40,6
	Tidak Setuju	133	58,1	58,1	98,7
	Sangat Tidak Setuju	3	1,3	1,3	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.8					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	12	5,2	5,2	5,2
	Tidak Setuju	62	27,1	27,1	32,3
	Setuju	148	64,6	64,6	96,9
	Sangat Setuju	7	3,1	3,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.9					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	9	3,9	3,9	3,9
	Tidak Setuju	43	18,8	18,8	22,7
	Setuju	163	71,2	71,2	93,9
	Sangat Setuju	14	6,1	6,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.10					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	10	4,4	4,4	4,4
	Tidak Setuju	56	24,5	24,5	28,8
	Setuju	156	68,1	68,1	96,9
	Sangat Setuju	7	3,1	3,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.11					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	11	4,8	4,8	4,8
	Tidak Setuju	48	21,0	21,0	25,8
	Setuju	157	68,6	68,6	94,3
	Sangat Setuju	13	5,7	5,7	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.12					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	18	7,9	7,9	7,9
	Tidak Setuju	72	31,4	31,4	39,3
	Setuju	134	58,5	58,5	97,8
	Sangat Setuju	5	2,2	2,2	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.13					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	14	6,1	6,1	6,1
	Tidak Setuju	84	36,7	36,7	42,8
	Setuju	123	53,7	53,7	96,5
	Sangat Setuju	8	3,5	3,5	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

X1.14					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	7	3,1	3,1	3,1
	Tidak Setuju	53	23,1	23,1	26,2
	Setuju	162	70,7	70,7	96,9
	Sangat Setuju	7	3,1	3,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Z1.1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	5	2,2	2,2	2,2
	Tidak Setuju	24	10,5	10,5	12,7
	Setuju	186	81,2	81,2	93,9
	Sangat Setuju	14	6,1	6,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Z1.2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	6	2,6	2,6	2,6
	Tidak Setuju	57	24,9	24,9	27,5
	Setuju	146	63,8	63,8	91,3
	Sangat Setuju	20	8,7	8,7	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Z1.3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	3	1,3	1,3	1,3
	Tidak Setuju	28	12,2	12,2	13,5
	Setuju	173	75,5	75,5	89,1
	Sangat Setuju	25	10,9	10,9	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Z1.4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	5	2,2	2,2	2,2
	Tidak Setuju	57	24,9	24,9	27,1
	Setuju	153	66,8	66,8	93,9
	Sangat Setuju	14	6,1	6,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Z1.5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	6	2,6	2,6	2,6
	Tidak Setuju	78	34,1	34,1	36,7
	Setuju	136	59,4	59,4	96,1
	Sangat Setuju	9	3,9	3,9	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Z1.6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	7	3,1	3,1	3,1
	Tidak Setuju	66	28,8	28,8	31,9
	Setuju	144	62,9	62,9	94,8
	Sangat Setuju	12	5,2	5,2	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Z1.7					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	6	2,6	2,6	2,6
	Tidak Setuju	81	35,4	35,4	38,0
	Setuju	135	59,0	59,0	96,9
	Sangat Setuju	7	3,1	3,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

		Z1.8			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	8	3,5	3,5	3,5
	Tidak Setuju	59	25,8	25,8	29,3
	Setuju	144	62,9	62,9	92,1
	Sangat Setuju	18	7,9	7,9	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

		Z1.9			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	5	2,2	2,2	2,2
	Tidak Setuju	19	8,3	8,3	10,5
	Setuju	191	83,4	83,4	93,9
	Sangat Setuju	14	6,1	6,1	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

		Z1.10			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	7	3,1	3,1	3,1
	Tidak Setuju	43	18,8	18,8	21,8
	Setuju	167	72,9	72,9	94,8
	Sangat Setuju	12	5,2	5,2	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

		Z1.11			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	9	3,9	3,9	3,9
	Tidak Setuju	83	36,2	36,2	40,2
	Setuju	132	57,6	57,6	97,8
	Sangat Setuju	5	2,2	2,2	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

		M1.1			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	25	10,9	10,9	10,9
	Tidak Setuju	88	38,4	38,4	49,3
	Setuju	111	48,5	48,5	97,8
	Sangat Setuju	5	2,2	2,2	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

M1.2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	9	3,9	3,9	3,9
	Tidak Setuju	80	34,9	34,9	38,9
	Setuju	135	59,0	59,0	97,8
	Sangat Setuju	5	2,2	2,2	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

M1.3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	13	5,7	5,7	5,7
	Tidak Setuju	81	35,4	35,4	41,0
	Setuju	132	57,6	57,6	98,7
	Sangat Setuju	3	1,3	1,3	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

M1.4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	26	11,4	11,4	11,4
	Tidak Setuju	116	50,7	50,7	62,0
	Setuju	83	36,2	36,2	98,3
	Sangat Setuju	4	1,7	1,7	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

M1.5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	9	3,9	3,9	3,9
	Tidak Setuju	49	21,4	21,4	25,3
	Setuju	165	72,1	72,1	97,4
	Sangat Setuju	6	2,6	2,6	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

M1.6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	11	4,8	4,8	4,8
	Tidak Setuju	73	31,9	31,9	36,7
	Setuju	139	60,7	60,7	97,4
	Sangat Setuju	6	2,6	2,6	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

M1.7					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	13	5,7	5,7	5,7
	Tidak Setuju	81	35,4	35,4	41,0
	Setuju	130	56,8	56,8	97,8
	Sangat Setuju	5	2,2	2,2	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

M1.8					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	23	10,0	10,0	10,0
	Tidak Setuju	85	37,1	37,1	47,2
	Setuju	113	49,3	49,3	96,5
	Sangat Setuju	8	3,5	3,5	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

M1.9					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	7	3,1	3,1	3,1
	Tidak Setuju	37	16,2	16,2	19,2
	Setuju	173	75,5	75,5	94,8
	Sangat Setuju	12	5,2	5,2	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

M1.10					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	17	7,4	7,4	7,4
	Tidak Setuju	70	30,6	30,6	38,0
	Setuju	136	59,4	59,4	97,4
	Sangat Setuju	6	2,6	2,6	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Y1.1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	13	5,7	5,7	5,7
	Setuju	73	31,9	31,9	37,6
	Tidak Setuju	127	55,5	55,5	93,0
	Sangat Tidak Setuju	16	7,0	7,0	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Y1.2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	10	4,4	4,4	4,4
	Tidak Setuju	61	26,6	26,6	31,0
	Setuju	139	60,7	60,7	91,7
	Sangat Setuju	19	8,3	8,3	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Y1.3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	27	11,8	11,8	11,8
	Setuju	109	47,6	47,6	59,4
	Tidak Setuju	80	34,9	34,9	94,3
	Sangat Tidak Setuju	13	5,7	5,7	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Y1.4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	13	5,7	5,7	5,7
	Setuju	63	27,5	27,5	33,2
	Tidak Setuju	135	59,0	59,0	92,1
	Sangat Tidak Setuju	18	7,9	7,9	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Y1.5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	6	2,6	2,6	2,6
	Tidak Setuju	59	25,8	25,8	28,4
	Setuju	144	62,9	62,9	91,3
	Sangat Setuju	20	8,7	8,7	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Y1.6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	6	2,6	2,6	2,6
	Tidak Setuju	28	12,2	12,2	14,8
	Setuju	154	67,2	67,2	82,1
	Sangat Setuju	41	17,9	17,9	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Three Box Method

Analisa Three Box Method Variabel Kepuasan Kerja (X)

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
Pekerjaan itu sendiri							151,08	Sedang
1.	Pekerjaan saya sangat sesuai dengan skill yang saya kuasai	12	54	150	13	229	155,50	Sedang
		12	108	450	52	622		
2.	Terselesainya tugas pekerjaan menjadi kebanggaan bagi saya	18	78	130	3	229	144,00	Sedang
		18	156	390	12	576		
3	Pekerjaan ini menantang saya untuk terus belajar	10	59	153	7	229	153,75	Sedang
		10	118	459	28	615		
Gaji							151,67	Sedang
4	Sistem pemberian gaji di tempat saya bekerja sudah sesuai	16	61	145	7	229	150,25	Sedang
		16	122	435	28	601		
5	Gaji yang saya terima sesuai dengan tingkat pendidikan saya	15	52	149	13	229	154,50	Sedang
		15	104	447	52	618		
6	Bonus yang diberikan RS sesuai dengan berat ringannya pekerjaan	15	63	144	7	229	150,25	Sedang
		15	126	432	28	601		
Supervisi							152,25	Sedang
7	Atasan dalam memberikan peringatan kepada saya kurang tegas (R)	3	133	75	18	229	144,75	Sedang
		12	399	150	18	579		
8	Atasan dalam menegakkan disiplin sangat tegas	12	62	148	7	229	152,00	Sedang
		12	124	444	28	608		
9	Atasan dalam menilai prestasi kerja pegawai secara objektif	9	43	163	14	229	160,00	Sedang
		9	86	489	56	640		
Hubungan rekan kerja							156,00	Sedang
10	Teman seprofesi saya sangat membantu dalam membangun semangat	10	56	156	7	229	154,50	Sedang
		10	112	468	28	618		
11	Saran yang diberikan rekan seprofesi langsung saya laksanakan	11	48	157	13	229	157,50	Sedang
		11	96	471	52	630		
Kesempatan Promosi							149,50	Sedang
12	Promosi di tempat kerja saya dilakukan secara objektif	18	72	134	5	229	146,00	Sedang
		18	144	402	20	584		
13	Kebijakan promosi (kenaikan pangkat/jabatan) di tempat kerja saya sudah sesuai	14	84	123	8	229	145,75	Sedang
		14	168	369	32	583		
14	Ada kesempatan yang diberikan untuk meningkatkan karir	7	53	162	7	229	156,75	Sedang
		7	106	486	28	627		
Indeks Rata-Rata Kepuasan Kerja							152,10	Sedang

Analisa Three Box Method Variabel Komitmen Afektif (Z)

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
Emotional attachment							165,25	Sedang
1.	Saya merasakan loyal terhadap RS ini	5	24	186	14	229	166,75	Sedang
		5	48	558	56	667		
2.	Saya membicarakan RS ini kepada teman-teman saya sebagai RS yang bagus untuk bekerja	6	57	146	20	229	159,50	Sedang
		6	114	438	80	638		
3	RS di tempat saya bekerja sudah menjadi bagian dari keluarga bagi saya	3	28	173	25	229	169,50	Sedang
		3	56	519	100	678		
4	Saya merasakan perasaan yang kuat memiliki RS ini	5	57	153	14	229	158,50	Sedang
		5	114	459	56	634		
Identification							157,47	Sedang
5	Saya menemukan bahwa nilai-nilai saya dan nilai-nilai RS sangat mirip.	6	78	136	9	229	151,50	Sedang
		6	156	408	36	606		
6	RS ini benar-benar menginspirasi yang terbaik dalam diri saya dalam hal kinerja.	7	66	144	12	229	154,75	Sedang
		7	132	432	48	619		
7	Banyak keuntungan yang bisa didapat dengan tetap bertahan di organisasi ini tanpa batas waktu.	6	81	135	7	229	150,25	Sedang
		6	162	405	28	601		
Involvement							154,13	Sedang
8	Saya senang bekerja di RS ini sampai melebihi jam kerja	8	59	144	18	229	157,50	Sedang
		8	118	432	72	630		
9	Saya sangat peduli dengan nasib RS ini.	5	19	191	14	229	168,00	Sedang
		5	38	573	56	672		
10	Saya bersedia melakukan upaya lebih dari yang biasanya diharapkan untuk membantu RS ini sukses	7	43	167	12	229	160,50	Sedang
		7	86	501	48	642		
11	Saya akan menerima hampir semua jenis penugasan pekerjaan agar dapat terus bekerja di RS ini.	9	83	132	5	229	147,75	Sedang
		9	166	396	20	591		
Indeks Rata-Rata Komitmen Afektif							158,95	Sedang

Analisa Three Box Method Variabel Dukungan Organisasi yang Dirasakan (M)

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
Keadilan							144,92	Sedang
1.	RS tempat saya bekeja menghargai kontribusi saya untuk kesejahteraan saya	25	88	111	5	229	138,50	Sedang
		25	176	333	20	554		
2.	RS tempat saya bekerja sangat mempertimbangkan tujuan dan nilai saya	9	80	135	5	229	148,50	Sedang
		9	160	405	20	594		
3	Bantuan tersedia dari RS tempat saya bekerja ketika saya memiliki masalah	13	81	132	3	229	145,75	Sedang
		13	162	396	12	583		

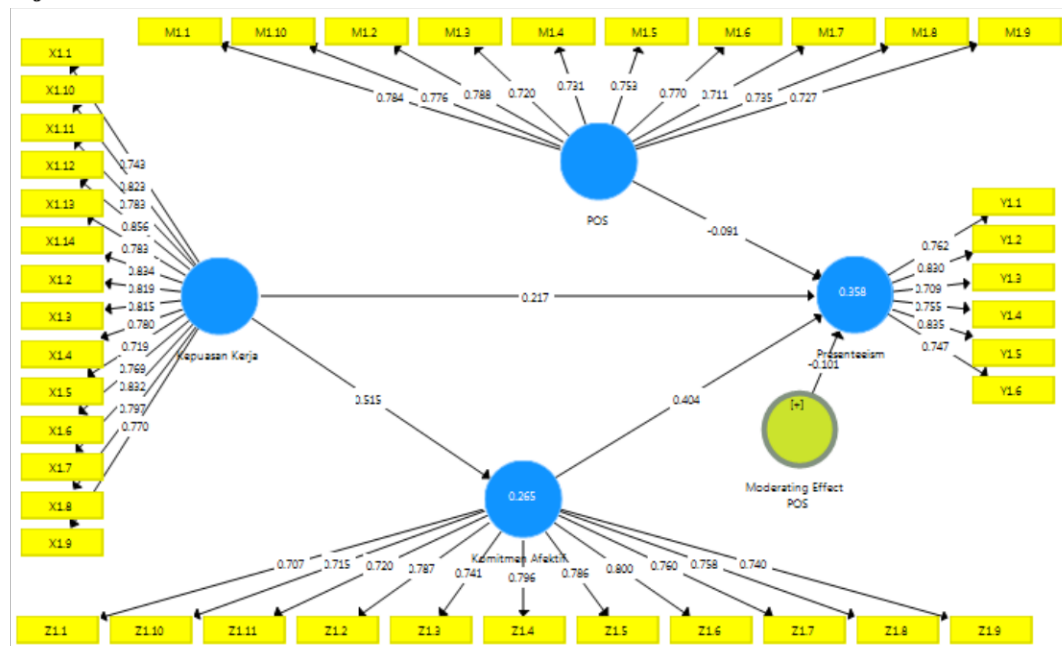
No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
4	RS tempat saya bekerja benar-benar peduli dengan kesejahteraan saya	26	116	83	4	229	130,75	Sedang
		26	232	249	16	523		
5	RS tempat saya bekerja ingin memberi saya pekerjaan terbaik yang memenuhi syarat saya	9	49	165	6	229	156,50	Sedang
		9	98	495	24	626		
6	RS tempat saya bekerja bersedia membantu ketika saya memerlukan bantuan tertentu	11	73	139	6	229	149,50	Sedang
		11	146	417	24	598		
Dukungan supervisor							143,63	Sedang
7	Atasan saya bangga dengan pencapaian saya di tempat kerja.	13	81	130	5	229	146,25	Sedang
		13	162	390	20	585		
8	Atasan saya akan memaafkan kesalahan saya, apabila saya bersikap jujur mengakuinya	23	85	113	8	229	141,00	Sedang
		23	170	339	32	564		
Fasilitas Kesejahteraan							154,63	Sedang
9	RS tempat saya bekerja bersedia mengembangkan dirinya untuk membantu saya melakukan pekerjaan saya dengan kemampuan terbaik saya	7	37	173	12	229	162,00	Sedang
		7	74	519	48	648		
10	RS tempat saya bekerja peduli dengan pendapat saya	17	70	136	6	229	147,25	Sedang
		17	140	408	24	589		
Indeks Rata-Rata Dukungan Organisasi yang Dirasakan							147,72	Sedang

Analisa Three Box Method Variabel Presenteeism (Y)

No.	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
		STS	TS	S	SS			
Work Process							145,58	Sedang
1.	Karena saya punya masalah kesehatan, beban pekerjaan saya menjadi lebih sulit diatasi (R)	25	88	111	5	229	147,75	Sedang
		100	264	222	5	591		
2.	Meskipun punya masalah kesehatan, saya dapat menyelesaikan tugas-tugas sulit di pekerjaan.	9	80	135	5	229	148,50	Sedang
		9	160	405	20	594		
3	Masalah kesehatan saya membuat saya sulit menikmati pekerjaan (R)	13	81	132	3	229	140,50	Sedang
		52	243	264	3	562		
Work Outcome							153,83	Sedang
4	Saya merasa putus asa menyelesaikan beberapa tugas kerja karena masalah kesehatan (R)	26	116	83	4	229	155,50	Sedang
		104	348	166	4	622		
5	Di tempat kerja, saya dapat fokus mencapai tujuan meski punya masalah kesehatan	9	49	165	6	229	156,50	Sedang
		9	98	495	24	626		
6	Meski punya masalah kesehatan, saya tetap punya semangat untuk menyelesaikan semua pekerjaan	11	73	139	6	229	149,50	Sedang
		11	146	417	24	598		
Indeks Rata-Rata Presenteeism							149,71	Sedang

Lampiran 7: Hasil Uji Analisis SEM-PLS

Uji Outer Model



R Square

	R Square	R Square Adjusted
Komitmen Afektif	0,265	0,262
Presenteeism	0,358	0,346

Construct Reliability and Validity

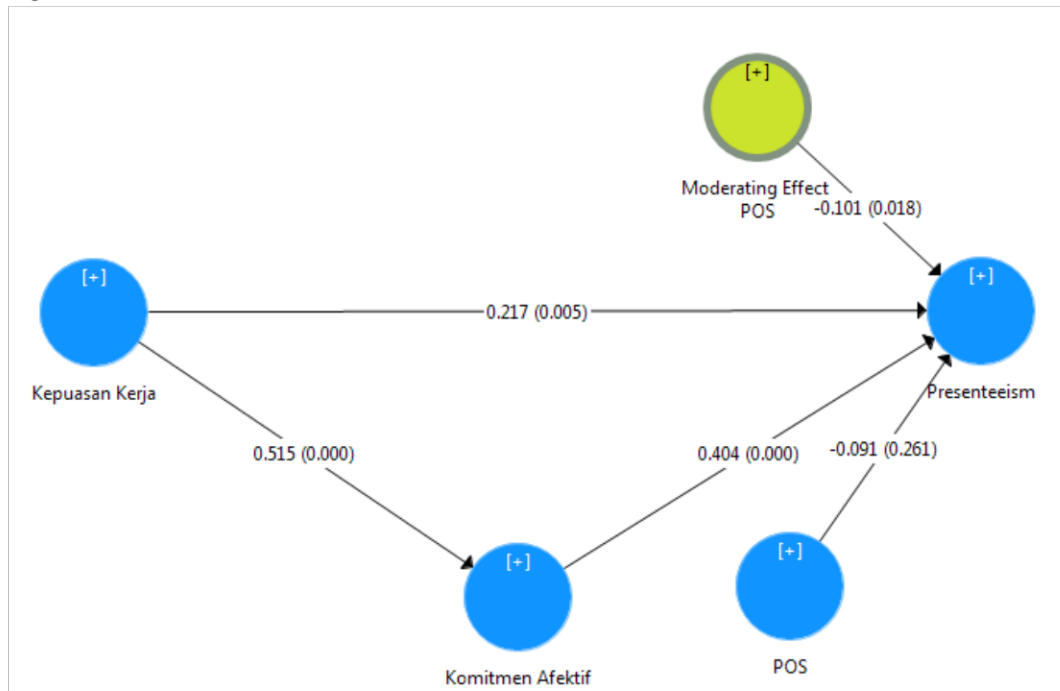
	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Kepuasan Kerja	0,955	0,956	0,960	0,633
Komitmen Afektif	0,925	0,927	0,936	0,572
Moderating Effect POS	1,000	1,000	1,000	1,000
POS	0,915	0,929	0,928	0,563
Presenteeism	0,867	0,874	0,900	0,600

Cross Loadings

	Kepuasan Kerja	Komitmen Afektif	Moderating Effect POS	POS	Presenteeism
Kepuasan Kerja * POS	-0,551	-0,464	1,000	-0,431	-0,426
M1.1	0,506	0,370	-0,257	0,784	0,170
M1.10	0,423	0,434	-0,303	0,776	0,237
M1.2	0,483	0,380	-0,331	0,788	0,204
M1.3	0,352	0,309	-0,289	0,720	0,182
M1.4	0,485	0,454	-0,273	0,731	0,280
M1.5	0,442	0,465	-0,403	0,753	0,332
M1.6	0,479	0,330	-0,324	0,770	0,251
M1.7	0,303	0,274	-0,288	0,711	0,115
M1.8	0,457	0,350	-0,259	0,735	0,159
M1.9	0,476	0,325	-0,421	0,727	0,245
X1.1	0,743	0,421	-0,433	0,421	0,406
X1.10	0,823	0,413	-0,475	0,530	0,351
X1.11	0,783	0,420	-0,456	0,467	0,397
X1.12	0,856	0,450	-0,459	0,504	0,357
X1.13	0,783	0,499	-0,431	0,504	0,409
X1.14	0,834	0,376	-0,494	0,524	0,338
X1.2	0,819	0,459	-0,441	0,543	0,368
X1.3	0,815	0,357	-0,427	0,464	0,353
X1.4	0,780	0,355	-0,391	0,423	0,330
X1.5	0,719	0,412	-0,410	0,408	0,386
X1.6	0,769	0,320	-0,385	0,409	0,328
X1.7	0,832	0,419	-0,434	0,526	0,327
X1.8	0,797	0,362	-0,411	0,441	0,352
X1.9	0,770	0,406	-0,466	0,458	0,360
Y1.1	0,357	0,399	-0,302	0,284	0,762
Y1.2	0,368	0,453	-0,316	0,233	0,830
Y1.3	0,331	0,276	-0,321	0,149	0,709
Y1.4	0,301	0,396	-0,381	0,224	0,755
Y1.5	0,391	0,474	-0,318	0,271	0,835
Y1.6	0,371	0,482	-0,352	0,269	0,747
Z1.1	0,279	0,707	-0,322	0,272	0,429
Z1.10	0,294	0,715	-0,341	0,313	0,400
Z1.11	0,424	0,720	-0,329	0,417	0,428
Z1.2	0,398	0,787	-0,342	0,415	0,362
Z1.3	0,383	0,741	-0,410	0,359	0,520
Z1.4	0,409	0,796	-0,386	0,387	0,408
Z1.5	0,394	0,786	-0,274	0,413	0,369
Z1.6	0,478	0,800	-0,338	0,454	0,403

Z1.7	0,441	0,760	-0,387	0,389	0,402
Z1.8	0,412	0,758	-0,316	0,423	0,371
Z1.9	0,329	0,740	-0,404	0,363	0,404

Uji Inner Model



Path Coefficients

Mean, STDEV, T-Values,
P-Values

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Kepuasan Kerja -> Komitmen Afektif	0,515	0,516	0,075	6,884	0,000
Kepuasan Kerja -> Presenteeism	0,217	0,216	0,078	2,793	0,005
Komitmen Afektif -> Presenteeism	0,404	0,405	0,071	5,693	0,000
Moderating Effect POS -> Presenteeism	-0,101	-0,091	0,043	2,376	0,018
POS -> Presenteeism	-0,091	-0,071	0,081	1,125	0,261

Specific Indirect Effects

Mean, STDEV, T-Values, P-Values

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Kepuasan Kerja -> Komitmen Afektif -> Presenteeism	0,208	0,209	0,047	4,437	0,000

Total Effects

Mean, STDEV, T-Values, P-Values

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Kepuasan Kerja -> Komitmen Afektif	0,515	0,516	0,075	6,884	0,000
Kepuasan Kerja -> Presenteeism	0,425	0,425	0,078	5,451	0,000
Komitmen Afektif -> Presenteeism	0,404	0,405	0,071	5,693	0,000
Moderating Effect POS -> Presenteeism	-0,101	-0,091	0,043	2,376	0,018
POS -> Presenteeism	-0,091	-0,071	0,081	1,125	0,261

Uji Blindfolding

Construct Crossvalidated Redundancy

Total

	SSO	SSE	Q ² (=1-SSE/SSO)
Kepuasan Kerja	3206,000	3206,000	
Komitmen Afektif	2519,000	2147,783	0,147
Moderating Effect POS	229,000	229,000	
POS	2290,000	2290,000	
Presenteeism	1374,000	1098,468	0,201

RIWAYAT HIDUP

Nama : Redy
Alamat : Jl. Pahlawan No.21 RT.002 RW.003, Kp. Perumpung,
Gunung Sindur, Kabupaten Bogor, Jawa Barat -
16340
Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 5 Agustus 1981
Agama : Budha
Jenis Kelamin : Laki-Laki

Riwayat Pendidikan :

- | | |
|--|-----------------|
| 1. SD Negeri 2 Gunung Sindur Bogor | Tahun 1987-1993 |
| 2. SMP Negeri Gunung Sindur Bogor | Tahun 1993-1996 |
| 3. SMA Negeri 1 Serpong Tangerang | Tahun 1996-1999 |
| 4. Fakultas Kedokteran Umum Universitas Padjadjaran | Tahun 1999-2006 |
| 5. Program Pendidikan Combine Degree Magister Kesehatan
Universitas Padjadjaran | Tahun 2004-2006 |
| 6. Program Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi | Tahun 2016-2020 |

Riwayat Pekerjaan :

- | | |
|---|-----------------|
| 1. Dokter Perusahaan Global Assistance | Tahun 2006-2007 |
| 2. Dokter PTT Daerah Terpencil Pulau Kabaena Kabupaten
Bombana, Sulawesi Tenggara | Tahun 2007-2009 |
| 3. Dokter IGD RS Medika Permata Hijau Jakarta Selatan | Tahun 2009-2020 |
| 4. Dokter IGD RS Medika BSD Tangerang Selatan | Tahun 2011-2013 |
| 5. PNS Kementerian Kesehatan RI Unit Kerja Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Marjono Jakarta | Tahun 2012-2023 |