



**PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA, BUDAYA KERJA
SERTA KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN
DENGAN ORGANIZATION CITIZENSHIP BEHAVIOR (OCB) SEBAGAI
VARIABEL INTERVENING**

Oleh

Darajat Yugiantoro¹, Kesi Widjajanti², Indarto³
Program Studi Magister Manajemen Universitas Semarang
Email: dyugiantoro@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis peran *Organization Citizenship Behavior* (OCB) sebagai variabel intervening dalam memediasi keselamatan dan kesehatan kerja, budaya kerja serta kepuasan kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah yang sedang mengalami penurunan sehingga dapat dimanfaatkan oleh manajemen sebagai bahan referensi untuk meningkatkan kinerja. Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif dan analisis data yang dipakai menggunakan metode *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan software AMOS. Responden penelitian yang diambil merupakan seluruh tenaga kesehatan lain yang berada di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah sejumlah 163 orang sehingga penelitian ini merupakan sensus. Hasil analisa yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa K3 secara tidak langsung melalui OCB tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja akan tetapi jika secara langsung tanpa melalui OCB pengaruhnya positif dan signifikan. Budaya kerja secara tidak langsung melalui OCB berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja akan tetapi budaya kerja secara langsung tanpa adanya OCB tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Kepuasan kerja secara tidak langsung melalui OCB berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja akan tetapi kepuasan kerja secara langsung tanpa adanya OCB tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja.

Kata kunci : Kinerja, *Organization Citizenship Behavior*, Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Budaya Kerja, Kepuasan Kerja

PENDAHULUAN

Pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi membuat organisasi harus mampu beradaptasi dengan perubahan, baik perubahan yang berasal dari dalam maupun luar organisasi. Kemampuan organisasi menghadapi perubahan akan berdampak pada kelangsungan hidup organisasi. Rumah Sakit sebagai salah satu organisasi bentuk layanan jasa yang kompleks, dinamis, kompetitif, padat modal, padat karya, dan multi disiplin serta mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bermutu dan terjangkau. Dalam menghadapi perubahan, Rumah Sakit harus tetap konsisten menjalankan

misi sebagai institusi pelayanan sosial di bidang kesehatan, dapat berkembang, mandiri, dan memiliki daya saing yang tinggi (Astuti, 2018).

Salah satu pengukuran kinerja rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 dilakukan dengan menggunakan indikator *Bed Occupation Rate* (BOR). BOR adalah persentase pemanfaatan tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Apabila pelayanan di rawat inap tidak maksimal, maka akan berpengaruh pada nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR), karena nilai BOR yang tidak memenuhi



standar atau kurang dari 60% sampai dengan 85% merupakan cerminan dari kualitas pelayanan yang belum maksimal sehingga perlunya peningkatan nilai BOR dengan menganalisa kualitas pelayanan kesehatan. Pencapaian BOR sangat erat kaitannya dengan unsur mutu pelayanan atau keperawatan dan cara pasien diperlakukan sebagai individu.

Dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara profesional diperlukan sumberdaya manusia kesehatan dengan kinerja yang baik. Terkait hal tersebut maka perlu adanya upaya organisasi rumah sakit dalam merencanakan dan melaksanakan program peningkatan dan pengembangan sumberdaya manusia yang telah dimiliki. Dalam upaya peningkatan kinerja tenaga kesehatan banyak faktor - faktor yang menjadi kendala maupun perlu mendapatkan perhatian. Faktor - faktor tersebut antara lain keselamatan dan kesehatan kerja, budaya kerja serta kepuasan kerja.

Adanya permasalahan penurunan kinerja karyawan tenaga kesehatan lain di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah dan merujuk pada berbagai penelitian terdahulu terkait pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja, budaya kerja dan kepuasan kerja terhadap kinerja yang masih menunjukkan hasil bervariasi. Atas dasar hal tersebut maka penulis melakukan penelitian lanjutan dengan menambahkan variabel intervening yaitu variabel OCB (*Organizational Citizenship Behavior*) yang diharapkan dapat menyelesaikan masalah penelitian dan memberikan masukan kepada manajemen rumah sakit untuk dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan lain yang mengalami penurunan.

Teori Atribusi (*Attribution Theory*)

Teori Atribusi (*Attribution Theory*) merupakan teori yang menjelaskan tentang perilaku seseorang. Teori atribusi mempelajari proses bagaimana seseorang menginterpretasikan suatu peristiwa,

alasan, atau sebab perilakunya. (Sudeva & Rasmini, 2021).

(Putra & Setiawan, 2020) menyampaikan bahwa teori atribusi menjelaskan situasi di sekitar yang menyebabkan perilaku seseorang dalam persepsi sosial disebut dengan *dispositional attributions* dan *situational attributions*. *Dispositional attributions* merupakan penyebab internal yang mengacu pada aspek perilaku individual yang ada dalam diri seseorang, misalnya kepribadian, persepsi diri, kemampuan, dan motivasi. Sedangkan *situational attributions* merupakan penyebab eksternal yang mengacu pada lingkungan sekitar yang dapat memengaruhi perilaku, misalnya kondisi sosial, nilai-nilai sosial, dan pandangan masyarakat.

Teori atribusi telah menjadi salah satu pendekatan yang paling relevan dalam menjelaskan perilaku kinerja karyawan. Kinerja karyawan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor baik faktor internal maupun eksternal. Dalam penelitian ini faktor internal adalah kepuasan kerja dan perilaku *Organization Citizenship Behavior (OCB)* sedangkan faktor eksternalnya adalah Keselamatan dan Kesehatan kerja serta budaya kerja.

Kinerja

Kinerja karyawan adalah hasil kerja yang dicapai seseorang karyawan sesuai dengan wewenang atau tanggung jawab masing-masing karyawan selama periode tertentu. Guna mendapatkan kontribusi karyawan yang optimal, manajemen harus memahami secara mendalam strategi untuk mengelola, mengukur dan meningkatkan kinerja, yang dimulai terlebih dahulu dengan menentukan tolak ukur kinerja (Simanjuntak, 2012).

Kinerja karyawan merupakan pencapaian hasil karyawan dalam suatu proses melaksanakan tugasnya dengan sesuai tanggung jawab yang diberikan. Kinerja merupakan sesuatu hal yang bersifat individual, karena setiap karyawan



memiliki tingkat kemampuan yang berbeda dalam mengerjakan tugasnya. Oleh sebab itu dengan meningkatkan kinerja karyawan akan membawa dampak yang positif bagi perusahaan, sehingga karyawan memiliki tingkat kinerja yang baik dan optimal untuk membantu mewujudkan tujuan perusahaan. Berikut ini merupakan beberapa indikator untuk mengukur kinerja karyawan adalah: (1) Kualitas Kerja; (2) Kuantitas; (3) Ketepatan Waktu; (4) Efektifitas; (5) Kemandirian (Pancasasti, 2022).

Dalam praktiknya kondisi kinerja karyawan tidak seperti yang diinginkan oleh karyawan sendiri dan organisasi. Banyak kendala yang mempengaruhinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja baik hasil maupun perilaku kerja diantaranya sebagai berikut:

1. Keselamatan dan kesehatan kerja
2. Budaya kerja
3. Kepuasan kerja
4. *Organization Citizenship Behavior (OCB)*

Organization Citizenship Behavior (OCB)

Perilaku yang menjadi tuntutan organisasi tidak hanya perilaku *in-role* tetapi juga perilaku *extra-role*. Perilaku *extra-role* sangat penting artinya karena memberikan manfaat yang lebih baik untuk menunjang keberlangsungan organisasi. Perilaku *extra-rol* di dalam organisasi dikenal dengan istilah *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* (Fitriastuti, 2013).

Fitriastuti, (2013) juga menjelaskan bahwa pelaku OCB bertujuan untuk menguntungkan organisasi. OCB merupakan:

- a. Perilaku yang bersifat sukarela, bukan merupakan tindakan yang terpaksa terhadap hal-hal yang mengedepankan kepentingan organisasi;
- b. Perilaku individu sebagai wujud dari kepuasan berdasarkan kinerja, tidak diperintahkan secara formal;

- c. Tidak berkaitan secara langsung dan terang-terangan dengan sistem *reward* formal.

Indikator *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* menurut Nurhayati (2002) adalah sebagai berikut (1) *Sportmanship*, mentoleransi situasi yang tidak ideal di tempat kerja dan tidak akan membuat isu-isu atau berita buruk yang dapat merusak citra perusahaan meskipun dalam kondisi jengkel (2) *Civicvirtue*, berpartisipasi dalam kegiatan organisasi baik yang bersifat profesional maupun sosial (3) *Conscientiousness*, melaksanakan tugas dan tanggung jawab pekerjaan secara maksimal lebih dari apa yang diharapkan (4) *Altruism*, kesediaan membantu rekan kerja yang membutuhkan bantuan menyelesaikan pekerjaan tanpa mengharapkan imbalan (5) *Courtesy*, perilaku membantu mencegah timbulnya masalah sehubungan dengan pekerjaan.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Keselamatan kerja dapat diartikan sebagai keadaan terhindar dari bahaya selama melaksanakan pekerjaan. Dengan kata lain, keselamatan kerja adalah salah satu faktor yang harus dilakukan selama bekerja. Tidak ada seorang pun di dunia ini yang mengharapkan terjadinya kecelakaan. Keselamatan kerja sangat bergantung pada jenis, bentuk, dan lingkungan dimana pekerjaan itu dilaksanakan (Sunariyanto, 2014).

Keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit (K3RS) telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2016. Dalam regulasi tersebut telah disebutkan standar K3RS yang dijadikan sebagai indikator K3RS dalam penelitian ini. Adapun indikator K3RS meliputi: (1) manajemen risiko K3RS, (2) keselamatan dan keamanan di Rumah Sakit, (3) pelayanan kesehatan kerja, (4) pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3) dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, (5) pencegahan dan pengendalian kebakaran,



(6) pengelolaan prasarana Rumah sakit dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, (7) kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana.

Budaya Kerja

Budaya kerja adalah falsafah yang didasari oleh pandangan hidup sebagai nilai-nilai yang menjadi sifat, kebiasaan, dan kekuatan pendorong, membudaya dalam kehidupan suatu kelompok masyarakat atau organisasi, kemudian tercermin dari sikap menjadi perilaku, kepercayaan cita-cita, pendapat, dan tindakan yang terwujud sebagai “kerja” atau “bekerja”. budaya kerja berperan penting bagi seseorang dan juga bagi perusahaan dimana ia bekerja. Budaya kerja yang baik membuat sumber daya manusia mampu menggali potensi sumber daya lain yang dimiliki perusahaan dan membantu perusahaan mencapai tujuannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa budaya kerja juga bermanfaat untuk perusahaan tersebut. (Siregar, 2020)

Budaya kerja yang baik dalam suatu lingkungan organisasi dapat meningkatkan jiwa gotong royong, meningkatkan kebersamaan, saling terbuka satu sama lain, meningkatkan jiwa kekeluargaan, meningkatkan rasa kekeluargaan, membangun komunikasi yang lebih baik, meningkatkan kinerja. Berikut merupakan beberapa indikator budaya kerja adalah (1) Melaksanakan pekerjaan sesuai tugas, (2) Jujur dalam bekerja, (3) Komitmen kerja, (4) Tanggung jawab terhadap pekerjaan, (5) Mampu bekerjasama dengan rekan kerja (Adha, 2019).

Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja sangat penting untuk aktualisasi diri karyawan. Seorang karyawan yang tidak mendapatkan kepuasan dalam pekerjaan maka tidak akan pernah mencapai kematangan psikologis, dan akhirnya akan menjadi frustrasi (Hanaysha & Tahir, 2016).

Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan dimana para karyawan memandang pekerjaan mereka dan beberapa indikator dari kepuasan kerja. Beberapa indikator dari kepuasan kerja, yaitu: (1) gaji, (2) pekerjaan itu sendiri, (3) rekan kerja, (4) atasan, (5) promosi dan (6) lingkungan kerja (Nabawi, 2020).

Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja

Hubungan logis antara keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja adalah dengan adanya pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit maka tenaga kesehatan akan merasa aman dan nyaman dalam bekerja. Upaya K3 yang dilakukan dengan pengeloaan bahaya dan risiko di tempat kerja sebagai langkah meniadakan atau mengurangi kecelakaan dan penyakit akibat kerja, contohnya dengan penyediaan APD secara lengkap dan sesuai standar membuat tenaga kesehatan lebih bersemangat dalam meningkatkan kinerjanya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Aprilia, 2016) didapatkann hasil uji pengaruh K3 terhadap Kinerja dengan hasil positif dan signifikan yang berarti jika variabel K3 mengalami peningkatan maka akan menyebabkan peningkatan pula pada kinerja karyawan.

Hasil penelitian yang sama juga sudah dilakukan oleh (Parashakti, 2020), Keselamatan Kesehatan Kerja (K3) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan pada PT. Bahagia Idkho Mandiri. Perusahaan memberikan pengaruh pada kinerja karyawan, dimana dengan menerapkan sistem K3 yang baik maka pekerja merasa aman serta terjaga kesehatannya sehingga mampu menampilkan kinerja yang prima dan produktivitas yang meningkat pada PT. Bahagia Idkho Mandiri.

Dari rumusan penelitian – penelitian sebelumnya maka dalam penelitian ini dikembangkan hipotesis sebagai berikut:



H1 : Keselamatan dan Kesehatan Kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja

Pengaruh Budaya Kerja terhadap Kinerja

Hubungan logis antara budaya kerja dengan kinerja adalah dengan adanya budaya kerja yang baik yang mencerminkan nilai – nilai dalam organisasi, misalkan budaya doa pagi bersama sebelum menjalankan aktifitas kerja dan budaya kerja tersebut telah terbangun dengan baik maka akan memberikan semangat dalam beraktivitas dapat meningkatkan kinerja karyawan atau tenaga kesehatan di rumah sakit. Selain itu penerapan suatu budaya kerja yang baik dalam suatu lingkungan organisasi dapat meningkatkan jiwa gotong royong, meningkatkan kebersamaan, saling terbuka satu sama lain, meningkatkan jiwa kekeluargaan, meningkatkan rasa kekeluargaan, membangun komunikasi yang lebih baik yang semua itu dapat meningkatkan kinerja

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh (Indraputra, 2013) dan (Adha, 2019) dihasilkan bahwa budaya kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai. Apabila variabel budaya kerja pegawai bertambah baik, maka hal ini akan berpengaruh signifikan terhadap meningkatnya kinerja pegawai. Penelitian yang dilakukan oleh (Siregar, 2020), juga didapatkan hasil yang sama yaitu budaya kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.

Dari rumusan penelitian – penelitian diatas maka dalam penelitian ini dikembangkan hipotesis sebagai berikut:

H2 : Budaya kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja

Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja

Hubungan logis antara kepuasan kerja terhadap kinerja adalah dengan terpenuhinya kepuasan kerja karyawan dapat berupa pemenuhan gaji, sarana

prasarana yang memadai, hubungan kerja harmonis yang dirasakan oleh karyawan sehingga merasa puas dan bahagia dalam menjalankan aktivitas pekerjaan di tempat kerja dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Adhan, 2019) dan (Indrawati, 2013) diperoleh hasil yang sama bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Respatiningsih, 2015) kepuasan kerja memiliki pengaruh signifikan yang positif terhadap kinerja karyawan.

Dari rumusan penelitian – penelitian diatas maka dalam penelitian ini dikembangkan hipotesis sebagai berikut:

H3 : Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja

Pengaruh Organizational Citizenship Behavior (OCB) terhadap Kinerja

Hubungan logis antara Organizational Citizenship Behavior (OCB) terhadap Kinerja adalah karyawan yang memiliki OCB, didalamnya terdapat ketaatan, loyalitas, dan partisipasi terhadap organisasi dan mempunyai kecerdasan emosional tinggi akan bekerja lebih baik sesuai standar atau bahkan diatas standar rata – rata sehingga sangat berpengaruh terhadap kinerjanya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Fitriastuti, 2013) bahwa OCB berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Ticoalu, 2015) karyawan yang memiliki OCB dan memiliki komitmen organisasi, akan dapat meningkatkan kinerja karyawan, baik bagi organisasi maupun bagi diri sendiri.

Dari rumusan penelitian diatas maka dalam penelitian ini dikembangkan hipotesis sebagai berikut:

H4 : Organizational Citizenship Behavior (OCB) berpengaruh positif terhadap Kinerja



Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap *Organization Citizenship Behavior*(OCB)

Hubungan logis keselamatan dan kesehatan kerja terhadap OCB adalah dengan terciptanya kondisi lingkungan yang aman dan sehat serta jaminan atas keselamatan kerja akan meningkatkan ketaatan, loyalitas, dan partisipasi seorang karyawan terhadap organisasi atau perusahaan.

(Barza & Arianti, 2019) dalam hasil penelitiannya menyampaikan bahwa terdapat pengaruh Keselamatan serta Kesehatan Kerja (K3) terhadap *Organizational Citizenship Behavior* (OCB). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa keselamatan serta kesehatan kerja berpengaruh positif terhadap *Organizational Citizenship Behavior* (OCB). Artinya jika keselamatan serta kesehatan kerja karyawan ditingkatkan maka *organizational citizenship behavior* (OCB) juga akan meningkat. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) akan menciptakan terwujudnya pemeliharaan karyawan yang baik. K3 ini harus ditanamkan pada diri masing-masing individu karyawan, dengan penyuluhan dan pembinaan yang baik agar mereka menyadari pentingnya keselamatan kerja bagi dirinya maupun untuk perusahaan.

Dari rumusan penelitian diatas maka dalam penelitian ini dikembangkan hipotesis sebagai berikut:

H5 : Keselamatan dan Kesehatan Kerja berpengaruh positif terhadap OCB

Pengaruh Budaya Kerja terhadap *Organization Citizenship Behavior*(OCB)

Hubungan logis budaya kerja terhadap OCB adalah dengan terciptanya budaya kerja yang baik maka akan menciptakan nilai – nilai ketaatan, loyalitas, dan partisipasi terhadap organisasi dan karyawan yang memiliki kecerdasan emosional tinggi akan bekerja lebih baik sesuai standar atau bahkan diatas standar rata –rata sesuai dengan prinsip

OCB.

Budaya kerja berpengaruh signifikan positif terhadap *Organizational Citizenship Behavior*. Hal ini juga menunjukkan bahwa Budaya Kerja mempengaruhi *Organizational Citizenship Behavior* yang berarti semakin baik Budaya Kerja akan berdampak pada semakin baiknya *Organizational Citizenship Behavior*(Qhistina, 2020).

Dari rumusan penelitian diatas maka dalam penelitian ini dikembangkan hipotesis sebagai berikut:

H6 : Budaya kerja berpengaruh positif terhadap OCB

Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap *Organization Citizenship Behavior*(OCB)

Hubungan logis kepuasan kerja terhadap OCB adalah dengan meningkatnya kepuasan kerja yang diperoleh seorang karyawan maka karyawan tersebut akan bekerja secara lebih maksimal dalam menyelesaikan pekerjaannya, bahkan melakukan beberapa hal yang mungkin diluar tugasnya dan ini merupakan salah satu ciri perilaku OCB.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Bodroastuti & Ruliaji, 2016) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap OCB. Dalam penelitian ini, kepuasan kerja yang diukur dengan indikator pekerjaan itu sendiri, kesempatan promosi, pengawasan dan rekan kerja menjadi faktor yang signifikan terhadap OCB. Hal ini berarti bahwa, karyawan termotivasi untuk melakukan OCB disebabkan karena kinerja yang telah dicapai, tantangan dari pekerjaan, adanya jenjang karir yang jelas dan hubungan baik dengan rekan kerja maupun atasan.

Hal senada juga disampaikan oleh (Dewanggana, Paramita, & Haryono, 2016) dalam penelitiannya bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap *organizational citizenship behavior*, semakin tinggi tingkat kepuasan kerja karyawan maka semakin baik perilaku OCB karyawan.

Dari rumusan penelitian diatas maka dalam penelitian ini dikembangkan



hipotesis sebagai berikut:

H7 : Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap OCB

Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja melalui *Organization Citizenship Behavior(OCB)* sebagai variabel intervening

Hubungan logis keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja melalui OCB adalah dengan tercapainya program K3 di rumah sakit maka akan muncul rasa aman dan nyaman yang dirasakan dalam bekerja membuat tenaga kesehatan bekerja dengan sepenuh hati dan memungkinkan bekerja diatas standar yang telah ditetapkan organisasi, perilaku OCB tersebut sangat memungkinkan meningkatkan kinerja para karyawan atau tenaga kesehatan di rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keselamatan serta kesehatan kerja berpengaruh positif terhadap *organizational citizenship behavior (OCB)*. Artinya jika keselamatan serta kesehatan kerja karyawan ditingkatkan maka *organizational citizenship behavior (OCB)* juga akan meningkat. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) akan menciptakan terwujudnya pemeliharaan karyawan yang baik. K3 ini harus ditanamkan pada diri masing-masing individu karyawan, dengan penyuluhan dan pembinaan yang baik agar mereka menyadari pentingnya keselamatan kerja bagi dirinya maupun untuk perusahaan(Barza & Arianti, 2019).

Dari rumusan penelitian diatas maka dalam penelitian ini dikembangkan hipotesis sebagai berikut:

H8 : Keselamatan dan Kesehatan Kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja melalui *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* sebagai variabel intervening

Pengaruh Budaya Kerja terhadap Kinerja melalui *Organization Citizenship Behavior(OCB)* sebagai variabel intervening

Hubungan logis budaya kerja terhadap kinerja melalui OCB adalah dengan berjalannya budaya kerja yang baik akan muncul rasa kebersamaan dan kegotong royongan di rumah sakit, suasana kerja yang harmonis dirasakan dalam bekerja membuat tenaga kesehatan bekerja dengan sepenuh hati dan memungkinkan bekerja diatas standar yang telah ditetapkan organisasi, perilaku OCB tersebut sangat memungkinkan meningkatkan kinerja para karyawan atau tenaga kesehatan di rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu(2017) diperoleh hasil budaya kerja berpengaruh langsung positif terhadap *Organizational Citizenship Behavior (OCB)*. Artinya, peningkatan budaya kerja mengakibatkan peningkatan OCB.

Dari rumusan penelitian diatas maka dalam penelitian ini dikembangkan hipotesis sebagai berikut:

H9 : Budaya Kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja melalui *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* sebagai variabel intervening.

Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja melalui *Organization Citizenship Behavior(OCB)* sebagai variabel intervening

Hubungan logis kepuasan kerja terhadap kinerja melalui OCB adalah dengan tercapainya keinginan serta kebutuhan karyawan yang diberikan oleh perusahaan maka akan muncul rasa puas dalam bekerja. Kepuasan kerja yang muncul membuat tenaga kesehatan bekerja dengan sepenuh hati dan memungkinkan bekerja diatas standar yang telah ditetapkan organisasi, perilaku OCB tersebut sangat memungkinkan meningkatkan kinerja para karyawan atau tenaga kesehatan di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Suwandana(2016)diperoleh hasil bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap OCB.

Dari rumusan penelitian diatas maka



dalam penelitian ini dikembangkan hipotesis sebagai berikut:

H10 : Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja melalui Organizational Citizenship Behavior (OCB) sebagai variabel intervening

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif. Paradigma penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang dapat diklasifikasikan dan hubungan gejala bersifat sebab akibat. Peneliti memfokuskan penelitian kepada beberapa variabel saja. Peneliti meneliti hubungan antar variabel yang mencerminkan rumusan masalah sehingga perlu dijawab melalui penelitian. Pada paradigma penelitian kuantitatif, teori yang digunakan adalah untuk merumuskan hipotesis, jumlah hipotesis, dan teknik analisis yang digunakan. Selain itu, hubungan antar variabel yang akan diteliti disebut model penelitian.

Analisis data pada penelitian ini digunakan dengan metode *Structural Equation Modeling* (SEM) menggunakan software AMOS. SEM mampu mengukur hubungan antar variabel laten sekaligus variabel pengukurannya, serta mampu melakukan analisis jalur (*path*).

Pengumpulan Data Penelitian

Peneliti menjelaskan proses pengumpulan data, meliputi: jenis data, sumber data, teknik pengumpulan data, dan skala pengukuran.

a. Jenis Data

Jenis data berdasarkan sifatnya dibagi menjadi dua, yaitu data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk kata, kalimat, dan gambar. Data kualitatif dalam penelitian ini adalah *company profile* Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah. Data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan. Penelitian ini menggunakan data kuantitatif lebih

terutama jenis data interval. Data interval adalah data yang mempunyai jarak sama tetapi tidak mempunyai nilai nol. Pemilihan data interval karena penelitian ini menggunakan Skala *Likert*.

b. Sumber Data

Data berdasarkan sumbernya dibagi menjadi dua, yaitu data primer dan sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber pertama (individu), contohnya hasil wawancara atau kuesioner. Data primer adalah data asli yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti dengan instrument yang telah dipersiapkan. Peneliti mengolah sendiri hasilnya untuk menjawab masalah penelitian. Data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, contohnya melalui orang lain atau dokumen.

c. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Cara penyebaran kuesioner yaitu dengan memberikan secara langsung kepada para responden. Dengan adanya komunikasi secara langsung antara peneliti dengan para responden, maka tidak sulit bagi peneliti untuk meminta data penelitian dari para responden dengan menjawab pertanyaan kuisisioner secara cepat serta obyektif. Kesan yang didapatkan juga saat peneliti mendatangi secara langsung para responden akan lebih bersenang hati dan mengisi kuisisioner dengan sukarela.

d. Skala Pengukuran

Skala pengukuran adalah kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur. Dengan



demikian, alat ukur tersebut apabila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Skala pengukuran yang digunakan peneliti adalah Skala *Likert*.

Menurut (Sugiyono, 2015) skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala *Likert* menjabarkan variabel yang akan diukur menjadi indikator variabel. Kemudian indikator variabel dijadikan sebagai tolak ukur untuk menyusun butir-butir pernyataan. Peneliti menetapkan lima gradasi jawaban setiap butir pernyataan.

- 1) Sangat Setuju (SS)
- 2) Setuju (S)
- 3) Ragu-ragu (RG)
- 4) Tidak Setuju (TS)
- 5) Sangat Tidak Setuju (STS)

Karena penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif, maka gradasi jawaban di atas diberi *score* oleh peneliti. SS = 5, S = 4, RG = 3, TS = 2, STS = 1. Peneliti menggunakan Skala *Likert* dalam bentuk *checklist*. Responden menjawab pernyataan dengan cara memberi tanda (v) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pilihannya.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini seluruh tenaga kesehatan lain yang ada di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini merupakan sensus dari seluruh populasi responden berjumlah 163 orang.

Metode Analisis Data

Analisis deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran umum mengenai variabel-variabel dalam penelitian ini. Gambaran umum tersebut disajikan dalam bentuk tabel maupun grafik supaya lebih memudahkan dalam melakukan interpretasi. Gambaran umum tersebut mengenai penilaian sikap konsumen terhadap variabel-variabel penelitian.

Kriteria penilaian sikap konsumen tersebut diukur dengan menggunakan rumus berikut:

$$RS = \frac{m - n}{b}$$

Keterangan:

- RS : rentang skor
 m : skor tertinggi (jumlah pertanyaan yang mengukur variabel laten tertentu x skor jawaban tertinggi), skor jawaban tertinggi = 5
 n : skor terendah (jumlah pertanyaan yang mengukur variabel laten tertentu x skor jawaban terendah), skor jawaban terendah = 1
 b : jumlah kategori/kriteria penilaian

Total skor jawaban responden diperoleh dengan menjumlahkan setiap skor butir pertanyaan yang mengukur variabel laten tertentu. Total skor jawaban responden yang masuk dalam rentang skor kriteria sesuai rumus di atas maka penilaian responden tersebut dimasukan dalam kriteria penilaian tersebut.

Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur itu mengukur apa yang ingin diukur (Singarimbun & Sofyan, 1995). Sedangkan reliabilitas adalah konsistensi dari serangkaian pengukuran. Jika dilakukan pengukuran yang berulang-ulang memberikan hasil yang sama, maka instrumen tersebut dapat digolongkan reliabel.

Untuk menghitung tingkat validitas instrumen tersebut digunakan rumus korelasi sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

- dengan,
 rxy : koefisien korelasi
 n : jumlah sampel uji coba
 X : skor item pertanyaan



Y : skor total item pertanyaan
Kemudian dihitung korelasi terkoreksi dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{pq} = \frac{r_{xy}Sd_y - Sd_x}{\sqrt{Sd_y^2 + Sd_x^2 - 2r_{xy}Sd_ySd_x}}$$

dimana:

rpq : koefisien korelasi terkoreksi
rxy : koefisien korelasi
Sdx : standar deviasi item pertanyaan
Sdy : standar deviasi skor total

Nilai koefisien korelasi terkoreksi tersebut dibandingkan dengan r-tabel dengan derajat bebas n-2. Jika $rpq > r$ -tabel maka butir pertanyaan tersebut valid, sebaliknya jika $rpq \leq r$ -tabel, maka butir pertanyaan tersebut tidak valid. Sedangkan untuk mengukur reliabilitas instrumen digunakan rumus alpha cronbach (α) sebagai berikut:

$$\alpha = \frac{N}{(N - 1)} \left[\frac{1 - \sum_{i=1}^k \sigma_{xi}^2}{\sigma_y^2} \right]$$

dimana :

α : koefisien reliabilitas
k : jumlah item pertanyaan
 σ_{xi}^2 : varians skor item pertanyaan
 σ_y^2 : varians skor total

Menurut Arikunto (2002) koefisien korelasi reliabilitas dapat dikelompokkan menjadi lima kriteria, yaitu:

Antara 0.80 sampai dengan 1.00 = tinggi
Antara 0.60 sampai dengan 0.80 = cukup
Antara 0.40 sampai dengan 0.60 = agak rendah
Antara 0.20 sampai dengan 0.40 = rendah
Antara 0.00 sampai dengan 0.20 = sangat rendah

Structural Equation Modeling

Structural Equation Modelling (SEM) merupakan salah satu analisis *multivariate* yang dapat menganalisis hubungan antar variabel konstruk. Solimun (2002) mengemukakan bahwa di dalam SEM peneliti dapat melakukan tiga kegiatan sekaligus, yaitu pemeriksaan

validitas dan reliabilitas instrumen (setara dengan analisis faktor *confirmatory*), pengujian model hubungan antar variabel laten (setara dengan analisis *path*), dan mendapatkan model yang bermanfaat untuk prediksi (setara dengan model struktural atau analisis regresi) SEM merupakan pendekatan terintegrasi antara *Measurement Model*, *Structural Model*, dan *Analisis Path*. Tujuan akhir dari SEM pada prinsipnya adalah mendapatkan model struktural.

Langkah-langkah dalam pemodelan SEM (Solimun, 2002), yaitu:

- 1) Pengembangan model berbasis konsep dan teori,
Dalam pengembangan model teoritis, harus dilakukan telaah pustaka yang intens untuk mendapatkan justifikasi atas model teoritis yang akan dikembangkan. Tanpa dasar teori, SEM tidak dapat digunakan. SEM bukan untuk menghasilkan kausalitas, tetapi untuk membenarkan adanya kausalitas teoritis melalui uji data empirik. Peneliti mempunyai kebebasan untuk membangun hubungan, sepanjang didukung oleh teori yang memadai.
- 2) Pengembangan diagram alur (*path diagram*),
Model teoritis yang telah dibangun kemudian digambar dalam bentuk suatu diagram, yang dikenal dengan diagram *path*. Penggambaran dalam bentuk diagram ini untuk mempermudah melihat hubungan-hubungan kausal antar variabel eksogen dan endogen yang akan diuji.
- 3) Konversi diagram jalur ke dalam persamaan struktural dan spesifikasi model pengukuran,
Setelah model digambarkan dalam diagram *path*, kita dapat mulai mengkonversi spesifikasi model kedalam persamaan-persamaan. Persamaan itu terdiri dari:



- Persamaan struktural, yang menyatakan hubungan kausalitas antar berbagai konstruk.
 - Persamaan spesifikasi model pengukuran (*measurement model*), yaitu spesifikasi yang akan menentukan variabel apa mengukur konstruk apa, serta menentukan serangkaian matriks yang menunjukkan korelasi yang dihipotesakan antar konstruk atau variabel.
- 4) Memilih matriks input dan estimasi model,
Input data yang digunakan dalam analisis SEM adalah menggunakan matriks kovarians atau matriks korelasi tergantung dari tujuan analisisnya. Jika tujuannya untuk melihat kuat/lemahnya hubungan, maka digunakan input matriks korelasi. Namun jika tujuannya untuk melihat seberapa besar pengaruh variabel eksogen terhadap endogen, maka digunakan input matriks kovarians.
- 5) Menilai masalah identifikasi, Problem identifikasi pada prinsipnya adalah problem mengenai ketidakmampuan dari model yang dikembangkan untuk menghasilkan estimasi yang unik. Pemeriksaan identifikasi dengan cara melihat *degree of freedom* (dof). Jika $dof < 0$ maka model *under identified*, jika $dof = 0$ maka model *just identified*, dan jika $dof > 0$ maka model *over identified*. Di dalam SEM mensyaratkan model harus *over identified*
- 6) Evaluasi model,
Evaluasi model terdiri dari:
- a. Uji model pengukuran
Uji model pengukuran merupakan pemeriksaan terhadap reliabilitas dan validitas instrumen. Suatu variabel dikatakan mempunyai validitas yang baik terhadap

konstruk atau variabel latennya, jika:

- Nilai *t* muatan faktornya (*loading factors*) lebih besar dari nilai kritis (*significant*)
- Muatan faktor standarnya (*standardized loading factors*) ≥ 0.50

Sedangkan untuk mengukur reliabilitas dalam SEM digunakan ukuran reliabilitas komposit (*composite reliability measure*) dan ukuran ekstrak varians (*variance extracted measure*). Reliabilitas komposit suatu konstruk dihitung sebagai berikut:

$$\text{construct reliability} = \frac{(\sum \text{std. loading})^2}{(\sum \text{std. loading})^2 + \sum e_j}$$

Dimana *std loading* adalah *standardized loading factor*, dan e_j adalah *measurement error* untuk setiap variabel teramati.

Ekstrak varians mencerminkan jumlah varians keseluruhan dalam indikator-indikator (variabel teramati) yang dijelaskan oleh variabel laten. Ukuran ekstrak varians dapat diukur sebagai berikut:

$$\text{variance extracted} = \frac{\sum \text{std. loading}^2}{\sum \text{std. loading}^2 + \sum e_j}$$

Atau

$$\text{variance extracted} = \frac{\sum \text{std. loading}^2}{N}$$

Dimana *N* adalah banyaknya variabel teramati dari model pengukuran. Sebuah konstruk mempunyai reliabilitas yang baik jika:

- Nilai *Construct reliability*-nya ≥ 0.70
- Nilai *variance extracted*-nya ≥ 0.50

b. *Goodness of fit*



Kriteria *goodness of fit* yang digunakan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.2
Kriteria Goodness of Fit

No.	Goodness of Fit	Cut Off	Keterangan
1.	Chi-Square p-value	nilai yang kecil p>0.05	Menguji seberapa dekat kecocokan antara matriks kovarians sampel (S) dengan matrik kovarians model (Σ)
2.	NCP Interval	nilai yang kecil interval yang sempit	Ukuran perbedaan antara S dengan Σ
3.	RMSEA	RMSEA≤0.08	indeks kecocokan absolut
4.	ECVI	nilai yang kecil dan dekat dengan ECVI saturated	Perbandingan antar model, jika model tunggal maka yang dekat dengan saturated
5.	AIC	nilai yang kecil dan dekat dengan AIC saturated	Perbandingan antar model, jika model tunggal maka yang dekat dengan saturated
6.	CAIC	nilai yang kecil dan dekat dengan CAIC saturated	Perbandingan antar model, jika model tunggal maka yang dekat dengan saturated
7.	NFI	NFI≥0.90	Kecocokan inkremental
8.	NNFI	NNFI≥0.90	Kecocokan inkremental
9.	CFI	CFI≥0.90	Kecocokan inkremental
10.	IFI	IFI≥0.90	Kecocokan inkremental
11.	RFI	RFI≥0.90	Kecocokan inkremental
12.	CN	CN≥200	Ukuran kecukupan sampel
13.	RMR	Standardized RMR≤0.05	Nilai rerata residual
14.	GFI	GFI≥0.90	Ukuran kecocokan absolut
15.	AGFI	AGFI≥0.90	Kecocokan inkremental, merupakan GFI yang disesuaikan

Sumber: Wijanto (2008)

- c. Pengujian parameter model struktural
Pengujian hipotesis terhadap setiap parameter di dalam SEM dapat dilakukan dengan *t-test*. Jika nilai *t*-hitung lebih besar dari *t*-tabel atau *p*-value kurang dari level signifikansi (5%) maka tolak hipotesis nol.
- d. Koefisien determinasi model struktural
Untuk mengetahui keakuratan model struktural dalam kaitannya dengan prediksi yang akan dilakukan dapat diperiksa melalui koefisien determinasi total, yaitu:

$$R^2 = 1 - \frac{|\Psi|}{|cov(\eta)|}$$

- 7) Interpretasi dan modifikasi model
Jika model cukup baik, maka langkah berikutnya dalam SEM adalah melakukan interpretasi. Namun, jika belum baik, maka diadakan modifikasi. Dalam program AMOS menyediakan indeks modifikasi tersebut.

Adapun spesifikasi model struktural dan model pengukuran dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Model Struktural

$$OCB = \gamma_1 KKK + \gamma_2 \text{Budaya Kerja} + \gamma_3 \text{Kepuasan Kerja} + \gamma_4$$

$$Y_2 = \gamma_4 KKK + \gamma_5 \text{Budaya Kerja} + \gamma_6 \text{Kepuasan Kerja} + \gamma_7$$
2. Model Pengukuran

$$Selamat_i = \lambda_{1i} KKK + \delta_{1i}$$

$$BK_i = \lambda_{2i} \text{Budaya Kerja} + \delta_{2i}$$

$$Puas_i = \lambda_{3i} \text{Kepuasan Kerja} + \delta_{3i}$$

$$\text{Behaviour}_i = \lambda_{4i} OCB + \delta_{4i}$$

$$\text{Kerja}_i = \lambda_{5i} \text{Kinerja} + \delta_{5i}$$

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Responden Penelitian



Guna memudahkan dalam memahami dan menginterpretasikan data penelitian dalam bentuk tabulasi maka digunakan statistik deskripsi. Statistik deskripsi digunakan untuk memperoleh informasi mengenai karakteristik data identitas responden yang disajikan berupa ringkasan pengaturan atau penyusunan data dalam bentuk tabel.

Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan data primer yang telah diolah, maka hasil persebaran responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1.
Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki-Laki	17
Perempuan	146
Total	163

Sumber : Hasil Olah Data, 2023

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 17 responden atau sebesar 10,4%, sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 146 responden atau sebesar 89,6%, dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak memiliki jenis kelamin perempuan.

Status

Berdasarkan data primer yang telah diolah, maka hasil persebaran responden berdasarkan status dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2.
Jumlah Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Status	Jumlah
BM	41
M	122

Total	163
-------	-----

Sumber : Hasil Olah Data, 2023

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan status Belum Menikah (BM) berjumlah 41 responden atau sebesar 25,2%, sedangkan responden dengan status Menikah (M) berjumlah 122 responden atau sebesar 74,8%, dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak memiliki status Menikah.

Usia Responden

Berdasarkan data primer yang telah diolah, hasil persebaran responden berdasarkan usia dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3.
Jumlah Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah
20-30 Thn	100
31-40 Thn	24
41-50 Thn	33
51-60 Thn	6
Total	163

Sumber : Hasil Olah Data, 2023

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa jumlah responden yang berusia 21-30 tahun sebanyak 100 orang atau sebesar 61,1%, responden yang berusia 31-40 tahun sebanyak 24 orang atau sebesar 15,2%, responden yang berusia 41-50 tahun sebanyak 33 orang atau sebesar 20% dan responden yang berusia 51-60 tahun sebanyak 6 orang atau sebesar 3,7%. Hal ini mengidentifikasi bahwa tenaga kesehatan pada RS Roemani Muhammadiyah Semarang lebih banyak memiliki tenaga kesehatan dengan usia 20-30 tahun. Dengan mayoritas tenaga kesehatan RS Roemani Muhammadiyah Semarang yang masih dalam usia produktif, maka



dapat menunjang pekerjaan dengan lebih baik dan efisien.

Pendidikan Responden

Berdasarkan data primer yang telah diolah, maka hasil persebaran responden berdasarkan pendidikan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4.
Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah
D3	134
S1	25
S2	4
Total	163

Sumber : Hasil Olah Data, 2023

Berdasarkan tabel 4.4, dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan pendidikan D3 sebanyak 134 orang atau sebesar 82,2%, responden dengan pendidikan S1 sebanyak 25 orang atau sebesar 15,3% dan responden dengan pendidikan S2 sebanyak 4 orang atau sebesar 2,5%. Hal ini mengidentifikasi bahwa tenaga kesehatan pada RS Roemani Muhammadiyah Semarang lebih banyak memiliki tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan D3.

Lama Bekerja Responden

Berdasarkan data primer yang telah diolah, maka hasil persebaran responden berdasarkan lama bekerja dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5.
Jumlah Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Lama Bekerja	Jumlah	Persentase (%)
1-10 Thn	115	71,1
11-20 Thn	22	13,1
21-30 Thn	25	15,2
31-40 Thn	1	0,6
Total	163	100 %

Sumber : Hasil Olah Data, 2023

Berdasarkan tabel 4.5, dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan lama bekerja selama 1-10 tahun sebanyak 115 orang atau sebesar 71,1%, responden dengan lama bekerja selama 11-20 tahun sebanyak 22 orang atau sebesar 13,1%, responden dengan lama bekerja selama 21-30 tahun sebanyak 25 orang atau sebesar 15,2% dan responden dengan lama bekerja selama 31-40 tahun sebanyak 1 orang atau sebesar 0,6%. Hal ini mengidentifikasi bahwa tenaga kesehatan pada RS Roemani Muhammadiyah Semarang lebih banyak memiliki tenaga kesehatan dengan lama bekerja 1-10 tahun.

Deskripsi Variabel Penelitian

Analisis ini digunakan untuk mengetahui tanggapan responden terhadap variabel-variabel dalam penelitian. Statistic deskriptif dilakukan dengan membuat nilai rata-rata pada setiap jawaban dengan menggunakan rentang skala sebagai berikut :

Nilai Maksimum : 5
 Nilai Minimum : 1
 Rentang Skala : $\frac{5 - 1}{5} = 0,8$

Kategori	:
1,00 – 1,80	= Sangat Rendah/ Sangat Buruk
1,81 – 2,60	= Rendah/ Buruk
2,61 – 3,40	= Cukup/ Sedang
3,41 – 4,20	= Tinggi/ Baik
4,21 – 5,00	= Sangat Tinggi/ Sangat Baik

Hasil Analisis SEM

Hasil analisa SEM digunakan untuk menguji hipotesis penelitian apakah diterima atau ditolak berdasarkan hasil pengujian statistik. Sebelumnya dilakukan uji prasyarat dari analisa SEM yaitu multivariate normal serta memastikan



bahwa indikator yang digunakan sudah valid dan reliabel. Masing-masing pengujian diuraikan pada subbab berikut.

Hasil Uji Multivariate Normal

Estimasi parameter model SEM menggunakan metode estimasi *Maximum Likelihood*. Asumsi yang mendasari metode estimasi *Maximum Likelihood* adalah data harus berdistribusi *Multivariate Normal*. Hasil pengujian asumsi *Multivariate Normal* dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.11.
Hasil Uji Asumsi Multivariate Normal (MVN)

Variabl e	mi n	ma x	ske w	c.r.	kurto sis	c.r.
Y25	3,000	5,000	,095	,494	-,453	1,181
Y24	3,000	5,000	,053	,279	,106	,275
Y23	3,000	5,000	,131	,684	,404	1,052
Y22	3,000	5,000	,022	,115	-,184	,480
Y21	3,000	5,000	,090	,469	-,746	1,944
Y15	3,000	5,000	,014	,075	-,491	1,281
Y14	3,000	5,000	,050	,260	-,400	1,043
Y13	3,000	5,000	,003	,015	,134	,350
Y12	3,000	5,000	,007	,037	-,140	,364
Y11	2,000	5,000	,164	,855	-,197	,513
X36	2,000	5,000	,132	,687	-,466	1,213
X35	2,000	5,000	,025	,129	-,454	1,183
X34	3,000	5,000	,083	,434	-,420	1,095
X33	2,000	5,000	,095	,497	-,079	,207
X32	2,000	5,000	,113	,590	-,170	,443

Variabl e	mi n	ma x	ske w	c.r.	kurto sis	c.r.
X31	1,000	5,000	,108	,561	-,270	,702
X25	3,000	5,000	,011	,060	-,603	1,570
X24	3,000	5,000	,223	1,160	-,699	1,821
X23	2,000	5,000	,326	1,700	-,701	1,828
X22	2,000	5,000	,477	2,485	,294	,766
X21	2,000	5,000	,095	,495	-,779	2,029
X17	2,000	5,000	,284	1,480	-,928	2,419
X16	2,000	5,000	,382	1,994	-,888	2,315
X15	3,000	5,000	,169	,882	-,874	2,278
X14	2,000	5,000	,334	1,741	-,122	,317
X13	3,000	5,000	,007	,034	,074	,194
X12	3,000	5,000	,039	,205	-,880	2,292
X11	2,000	5,000	,217	1,130	-,528	1,376
Multiva riate					5,631	,877

Sumber: Output AMOS 23

Hasil uji asumsi MVN menghasilkan nilai critical value sebesar 0,877 kurang dari nilai batas $\pm 2,58$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi Normal.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel teramati dikatakan mempunyai validitas yang baik terhadap konstruk apabila *t-value* lebih besar dari 1.96 atau *p-value* $< 0,05$ dan nilai *Standardized Loading Factor* (SLF) lebih besar dari 0.50. Hasil uji validitas dapat dilihat pada Tabel 4.12.

Tabel 4.12.
Validitas Model Pengukuran Tahap I



Latent	Indikator	p-value	SLF	Keterangan
Keselamatan dan kesehatan kerja (X1)	X11	default	,353	Tidak Valid
	X12	***	,557	Valid
	X13	,001	,481	Tidak Valid
	X14	,012	,290	Tidak Valid
	X15	***	,629	Valid
	X16	,006	,331	Tidak Valid
	X17	,003	,377	Tidak Valid
Budaya kerja (X2)	X21	default	,473	Tidak Valid
	X22	***	,693	Valid
	X23	***	,770	Valid
	X24	***	,633	Valid
	X25	***	,655	Valid
Kepuasan kerja (X3)	X31	default	,482	Tidak Valid
	X32	***	,782	Valid
	X33	***	,689	Valid
	X34	***	,684	Valid
	X35	***	,658	Valid
	X36	***	,559	Valid
OCB (Y1)	Y11	default	,383	Tidak Valid
	Y12	***	,519	Valid
	Y13	***	,641	Valid
	Y14	***	,616	Valid
	Y15	***	,578	Valid
Kinerja (Y2)	Y21	default	,536	Valid
	Y22	***	,676	Valid
	Y23	***	,678	Valid
	Y24	***	,520	Valid
	Y25	***	,589	Valid

Sumber : Output AMOS 23
Default:ditetapkan secara default oleh AMOS
*** signifikan pada level 0,01%

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa ada beberapa indikator yang memiliki p-value < 0,05 tetapi SLF kurang dari 0,5. Dengan demikian indikator

tersebut tidak valid dan tidak disertakan dalam pengujian selanjutnya. Beberapa indikator yang tidak valid antara lain X11, X13, X14, X16, X17, X21, X31, dan Y11. Hasil pengujian validitas ulang tanpa melibatkan kedelapan indikator yang tidak valid dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.13.
Validitas Model Pengukuran Tahap II

Latent	Indikator	P-value	SLF	Keterangan
Keselamatan dan kesehatan kerja (X1)	X12	default	,598	Valid
	X15	***	,619	Valid
Budaya kerja (X2)	X22	default	,707	Valid
	X23	***	,767	Valid
	X24	***	,633	Valid
	X25	***	,655	Valid
Kepuasan kerja (X3)	X32	default	,780	Valid
	X33	***	,697	Valid
	X34	***	,676	Valid
	X35	***	,653	Valid
	X36	***	,564	Valid
OCB (Y1)	Y12	default	,501	Valid
	Y13	***	,615	Valid
	Y14	***	,630	Valid
	Y15	***	,600	Valid
Kinerja (Y2)	Y21	default	,542	Valid
	Y22	***	,679	Valid
	Y23	***	,680	Valid
	Y24	***	,512	Valid
	Y25	***	,584	Valid

Sumber : Output AMOS 23
Default:ditetapkan secara default oleh AMOS

*** signifikan pada level 0,01%

Hasil uji validitas ulang menunjukkan bahwa seluruh indikator telah memiliki p-value < 0,05 dan SLF lebih dari 0,5. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh indikator yang digunakan pada tahap 2 telah valid. Selanjutnya dapat dilakukan uji reliabilitas model.

Reliabilitas model pengukuran dalam SEM menggunakan ukuran reliabilitas komposit (*composite reliability measure*) dan ukuran ekstrak varians



(variance extracted measure). Suatu model pengukuran dikatakan mempunyai reliabilitas yang baik apabila nilai *construct reliability* (CR) lebih besar dari 0,70 dan nilai *variance extracted* (VE) lebih besar dari 0,50. Hasil evaluasi reliabilitas model pengukuran dapat dilihat pada Tabel 4.14.

Tabel 4.14.
Reliabilitas Model Pengukuran

Laten	CR	VE	Keterangan
Keselamatan dan kesehatan kerja (X1)	0,71 4	0,55 6	Reliabel
Budaya kerja (X2)	0,89 0	0,67 1	Reliabel
Kepuasan kerja (X3)	0,90 1	0,64 7	Reliabel
OCB (Y1)	0,85 4	0,59 5	Reliabel
Kinerja (Y2)	0,88 9	0,61 9	Reliabel

Sumber : Output AMOS 23
(diolah)

Hasil evaluasi reliabilitas model pengukuran menunjukkan bahwa seluruh variabel laten memiliki CR lebih dari 0,7 dan VE lebih dari 0,5. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel laten memiliki reliabilitas yang baik. Secara keseluruhan hasil uji validitas dan reliabilitas di atas menunjukkan bahwa model pengukuran layak untuk mengukur variabel latennya.

Hasil Uji Kecocokan Keseluruhan Model

Uji kecocokan keseluruhan model merupakan evaluasi secara menyeluruh *Goodness of Fit* (GOF) antara data dengan model. Menurut Wijanto (2008) SEM tidak memiliki satupun dari ukuran GOF yang dapat digunakan sebagai dasar evaluasi kecocokan keseluruhan model secara eksklusif, melainkan mempertimbangkan beberapa ukuran GOF yang ada. Hasil uji kecocokan keseluruhan model dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.15.
Hasil Uji Kecocokan Keseluruhan Model

No.	Ukuran GOF	Target Tingkat kecocokan	Hasil Estimasi	Tingkat Kecocokan
1.	Chi-Square ¹⁾ p-value	nilai yang kecil p>0.05	Chi-Square=17 0,077 p =,278	baik (good fit)
2.	NCP Interval	nilai yang kecil interval yang sempit	10,077 (0,000 ; 45,546)	baik (good fit)
3.	RMSEA	RMSEA≤0.08	RMSEA= 0.02	baik (good fit)
4.	ECVI	nilai yang kecil dan dekat dengan ECVI saturated	M* = 1,667 S* = 2,593 I* = 6,401	baik (good fit)
5.	AIC	nilai yang kecil dan dekat dengan AIC saturated	M* = 270,077 S* = 420,000 I* = 1036,923	baik (good fit)
6.	CAIC	nilai yang kecil dan dekat dengan CAIC saturated	M* = 474,765 S* = 1279,688 I* = 1118,798	kurang baik
7.	NFI	NFI≥0.90	0,829	kurang baik
8.	TLI	TLI≥0.90	0,985	baik (good fit)
9.	CFI	CFI≥0.90	0,988	baik (good fit)
10.	IFI	IFI≥0.90	0,988	baik (good fit)
11.	RFI	RFI≥0.90	0,797	kurang baik
12.	CMIN/ DF	CMIN/DF<2	1,063	baik (good fit)
13.	Standardized RMR	RMR≤0.05	0,023	baik (good fit)
14.	GFI	GFI≥0.90	0,905	baik (good fit)
15.	AGFI	AGFI≥0.90	0,876	kurang baik

Sumber : Output AMOS 23

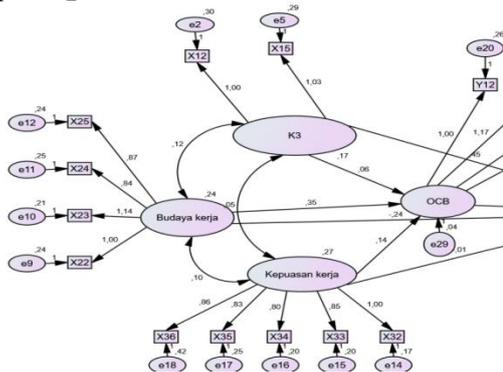
M* = Model, S* = Saturated, I* = Independent

Dari 15 ukuran GOF di Tabel 4.16 di atas menunjukkan bahwa 4 ukuran GOF tidak menunjukkan kecocokan yang baik, sedangkan 11 ukuran GOF sisanya menunjukkan kecocokan yang baik. Lebih dari 50 persen ukuran GOF menunjukkan baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa kecocokan keseluruhan model cukup baik.

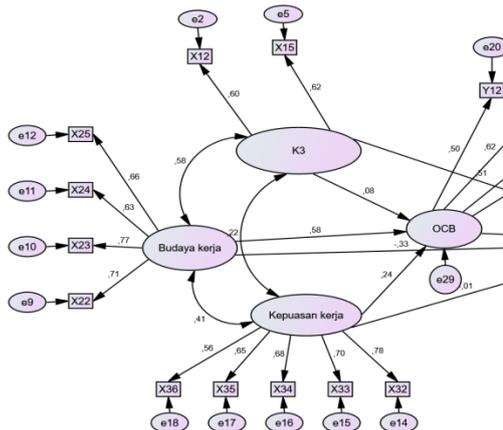
Hasil Estimasi SEM

Hubungan antar variabel dalam SEM dapat dikonstruksikan dengan diagram jalur (*path diagram*). Hasil

diagram jalur model keseluruhan dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.1 Unstandardize Path Diagram



Gambar 4.2 Standardize Path Diagram

Gambar 4.1 merupakan diagram jalur model keseluruhan dengan nilai koefisien berupa *unstandardized*, sedangkan gambar 4.2 merupakan diagram jalur model keseluruhan dengan nilai koefisien berupa *standardized*. Analisis utama penelitian terletak pada hubungan variabel antar variabel laten yang terangkum dalam Tabel 4.16.

Tabel 4.16.
Hubungan antar Variabel Laten

No.	Jalur	Estimate	p-value	Kesimpulan
1	Y1 ← X1	,057	,600	Tidak Signifikan
2	Y1 ← X2	,352	***	Signifikan
3	Y1 ← X3	,138	,024*	Signifikan
4	Y2 ← Y1	,718	,015*	Signifikan
5	Y2 ← X1	,445	,015*	Signifikan
6	Y2 ← X2	-,245	,146	Tidak Signifikan
7	Y2 ← X3	-,009	,916	Tidak Signifikan

*signifikan pada level 5%, *** signifikan pada level 0,01%

Sumber : Output AMOS 23

- X1 : K3
- X2 : Budaya kerja
- X3 : Kepuasan kerja
- Y1 : OCB
- Y2 : Kinerja

Berdasarkan tabel 4.16 ada tiga jalur yang tidak signifikan pengaruhnya, yaitu K3 terhadap OCB, budaya kerja terhadap kinerja, dan kepuasan kerja terhadap kinerja. Penjelasan masing-masing jalur diuraikan secara rinci dalam subbab pengujian hipotesis penelitian.

Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung

Pengaruh langsung dan tidak langsung variabel eksogen terhadap variabel endogen dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.17.
Pengaruh Langsung, Pengaruh Tak Langsung dan Pengaruh Total

No .	Jalur	Direct Effect	Indirect Effect	Total Effect
1	Y1 ← X 1	,079	-	,079
2	Y1 ← X 2	,579***	-	,579***
3	Y1 ← X 3	,240*	-	,240*
4	Y2 ← Y 1	,590*	-	,590*
5	Y2 ← X 1	,508*	,041	,555
6	Y2 ← X 2	-,331	,253*	,011
7	Y2 ← X 3	-,013	,099*	,129



*signifikan pada level 5%, *** signifikan pada level 0,01%

Sumber : output AMOS 23

Berdasarkan tabel di atas, K3 secara langsung berpengaruh terhadap kinerja, tetapi secara tidak langsung melalui OCB pengaruhnya tidak signifikan. Sebaliknya budaya kerja dan kepuasan kerja secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja, tetapi secara tidak langsung melalui OCB pengaruhnya signifikan.

PENGUJIAN HIPOTESIS DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja

Untuk menguji pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja (K3) terhadap kinerja dapat dilihat pada Tabel 4.16 baris ke-5 diperoleh nilai p-value sebesar $0,015 < 0,05$. Semakin baik kondisi K3 maka akan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 1 (H1) diterima.

Semakin merasa aman dan nyaman tenaga kesehatan dalam bekerja, maka kinerjanya juga akan semakin tinggi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Parashakti, (2020), Aprilia (2016), dan Sunariyanto (2014) bahwa keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.

Pengaruh Budaya Kerja terhadap Kinerja

Untuk menguji pengaruh budaya kerja terhadap kinerja dapat dilihat pada Tabel 4.16 baris ke-6 diperoleh nilai p-value sebesar $0,146 > 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa budaya kerja secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dari hasil pengujian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 2 (H2) ditolak.

Budaya kerja tidak serta merta dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, tetapi ada intervensi variabel lain sehingga budaya kerja dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sirajuddin, 2020), bahwa budaya kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan.

Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja

Untuk menguji pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja dapat dilihat pada Tabel 4.16 baris ke-7 diperoleh nilai p-value sebesar $0,916 > 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dari hasil pengujian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 3 (H3) ditolak.

Kepuasan kerja juga tidak serta merta dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, tetapi ada intervensi variabel lain sehingga kepuasan kerja dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Narasuci, 2018), bahwa kepuasan kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan.

Pengaruh OCB terhadap Kinerja

Untuk menguji pengaruh OCB terhadap kinerja dapat dilihat pada Tabel 4.16 baris ke-4 diperoleh nilai p-value sebesar $0,015 < 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa OCB secara langsung berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Semakin tinggi perilaku OCB pada tenaga kesehatan maka kinerjanya juga akan semakin tinggi. Dari hasil pengujian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 4 (H4) diterima.

OCB merupakan sikap sukarela untuk mementingkan organisasi. Semakin tinggi perilaku OCB yang dirasakan oleh tenaga kesehatan lain, maka kinerja tenaga



.....
kesehatan juga akan semakin tinggi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fitriastuti (2013) bahwa OCB berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.

Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap OCB

Untuk menguji pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja (K3) terhadap OCB dapat dilihat pada Tabel 4.16 baris ke-1 diperoleh nilai p-value sebesar $0,600 > 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa K3 secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku OCB tenaga kesehatan. Dari hasil pengujian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 5 (H5) ditolak.

Penelitian ini menyatakan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja tidak dapat mempengaruhi tenaga kesehatan untuk berperilaku OCB. Akan tetapi keselamatan dan kesehatan kerja merupakan faktor penting agar tenaga kesehatan merasa aman dan nyaman dalam bekerja, sehingga dapat berkinerja dengan baik.

Pengaruh Budaya Kerja terhadap OCB

Untuk menguji pengaruh budaya kerja terhadap OCB dapat dilihat pada Tabel 4.16 baris ke-2 diperoleh nilai p-value sebesar $*** < 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa budaya kerja secara langsung berpengaruh signifikan terhadap perilaku OCB tenaga kesehatan. Semakin baik budaya kerja maka perilaku OCB tenaga kesehatan juga akan semakin tinggi.

Budaya kerja secara langsung dapat meningkatkan perilaku OCB tenaga kesehatan. Perilaku OCB ini akan bermanfaat bagi organisasi untuk mencapai kinerja organisai yang lebih baik. Dari hasil pengujian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 6 (H6) diterima.

Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap OCB

.....
Untuk menguji pengaruh kepuasan kerja terhadap OCB dapat dilihat pada Tabel 4.16 baris ke-3 diperoleh nilai p-value sebesar $0,024 < 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja secara langsung berpengaruh signifikan terhadap perilaku OCB tenaga kesehatan. Semakin puas tenaga kesehatan dalam bekerja maka perilaku OCB tenaga kesehatan lain juga akan semakin tinggi.

Kepuasan kerja secara langsung dapat meningkatkan perilaku OCB tenaga kesehatan. Perilaku OCB ini akan bermanfaat bagi organisasi untuk mencapai kinerja organisai yang lebih baik. Dari hasil pengujian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 7 (H7) diterima.

Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja melalui OCB

Untuk menguji pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja (K3) terhadap kinerja melalui OCB dapat dilihat pada Tabel 4.17 baris ke-5 kolom *indirect*. Jadi dapat disimpulkan bahwa K3 secara tidak langsung melalui OCB tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Akan tetapi jika secara langsung tanpa melalui OCB pengaruhnya signifikan terhadap kinerja. Bahkan K3 merupakan faktor penting terhadap kinerja terlihat bahwa total effect K3 terhadap kinerja adalah yang tertinggi dibandingkan budaya kerja dan kepuasan kerja. Dari hasil pengujian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 8 (H8) ditolak.

Pengaruh Budaya Kerja terhadap Kinerja melalui OCB

Untuk menguji pengaruh budaya kerja terhadap kinerja melalui OCB dapat dilihat pada Tabel 4.17 baris ke-6 kolom *indirect*. Jadi dapat disimpulkan bahwa budaya kerja secara tidak langsung melalui OCB berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dari hasil



pengujian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 9 (H9) diterima.

Akan tetapi budaya kerja secara langsung tanpa adanya OCB tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. OCB merupakan faktor kunci agar budaya kerja dapat berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan.

Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja melalui OCB

Untuk menguji pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja melalui OCB dapat dilihat pada Tabel 4.17 baris ke-7 kolom *indirect*. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja secara tidak langsung melalui OCB berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dari hasil pengujian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 10 (H10) diterima.

Akan tetapi kepuasan kerja secara langsung tanpa adanya OCB tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. OCB merupakan faktor kunci agar kepuasan kerja dapat berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menganalisa pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja, budaya kerja dan kepuasan kerja terhadap kinerja dengan variabel OCB sebagai *intervening*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh kesimpulan sebagai berikut.

1. Keselamatan dan kesehatan kerja secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Semakin merasa aman dan nyaman tenaga kesehatan dalam bekerja, maka kinerjanya juga akan semakin tinggi.
2. Budaya kerja secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Budaya kerja tidak serta merta dapat meningkatkan kinerja, tetapi ada intervensi variabel

lain sehingga budaya kerja dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan.

3. Kepuasan kerja secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Kepuasan kerja juga tidak serta merta dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, tetapi ada intervensi variabel lain sehingga kepuasan kerja dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan.
4. OCB secara langsung berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Semakin tinggi perilaku OCB yang dirasakan, maka kinerja tenaga kesehatan juga akan semakin tinggi.
5. Keselamatan dan kesehatan kerja secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku OCB tenaga kesehatan. Akan tetapi keselamatan dan kesehatan kerja merupakan faktor penting agar tenaga kesehatan merasa aman dan nyaman dalam bekerja, sehingga dapat berkinerja dengan baik.
6. Budaya kerja secara langsung berpengaruh signifikan terhadap perilaku OCB tenaga kesehatan. Semakin baik budaya kerja maka perilaku OCB tenaga kesehatan juga akan semakin tinggi.
7. Kepuasan kerja secara langsung berpengaruh signifikan terhadap perilaku OCB tenaga kesehatan. Semakin puas tenaga kesehatan dalam bekerja maka perilaku OCBnya juga akan semakin tinggi.
8. Keselamatan dan kesehatan kerja secara tidak langsung melalui OCB tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Akan tetapi jika secara langsung tanpa melalui OCB pengaruhnya signifikan terhadap kinerja.
9. Budaya kerja secara tidak langsung melalui OCB berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan.



Akan tetapi budaya kerja secara langsung tanpa adanya OCB tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan.

10. Kepuasan kerja secara tidak langsung melalui OCB berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Akan tetapi kepuasan kerja secara langsung tanpa adanya OCB tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan.

Implikasi Teoritis

Implikasi teoritis yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah OCB merupakan variabel yang sangat penting untuk memediasi pengaruh budaya kerja dan kepuasan kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan, tanpa adanya OCB budaya kerja dan kepuasan kerja tidak akan mampu meningkatkan kinerja tenaga kesehatan secara langsung.

Implikasi Manajemen

Implikasi kebijakan yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah yang pertama keselamatan dan kesehatan kerja merupakan prasyarat mutlak agar tenaga kesehatan bekerja dengan baik. Oleh karena itu pihak manajemen agar selalu memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja para karyawannya dengan memenuhi seluruh aspek standar K3 yang ada di rumah sakit, yang kedua budaya kerja yang saat ini sudah berjalan agar lebih ditingkatkan lagi disesuaikan dengan mutu dan standar akreditasi rumah sakit, yang ketiga manajemen rumah sakit agar lebih memperhatikan kesejahteraan tenaga kesehatan baik berupa kesempatan belajar, pengembangan karier serta kenaikan gaji agar kepuasan dan kinerja tenaga kesehatan meningkat. Selain itu pihak manajemen agar selalu menumbuhkan perilaku OCB tenaga kesehatan, karena terbukti perilaku OCB merupakan faktor kunci agar para tenaga kesehatan dapat berkinerja lebih baik lagi.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan antara lain :

1. Kesungguhan responden dalam menjawab kuesioner penelitian merupakan hal – hal yang berada di luar jangkauan peneliti untuk mengontrolnya, sehingga dibutuhkan observasi lapangan dan wawancara secara langsung kepada para responden sehingga analisis yang didapat lebih komprehensif.
2. Adapun yang mempengaruhi kinerja pegawai dalam penelitian ini ada variabel keselamatan dan kesehatan kerja, budaya kerja dan kepuasan kerja. Sedangkan masih banyak faktor – faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai yang bisa digali antara lain kepemimpinan, beban kerja pegawai, lingkungan kerja dan sebagainya.

Agenda Penelitian Mendatang

Berdasarkan keterbatasan penelitian, dapat disarankan untuk penelitian selanjutnya sebagai berikut.

1. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperkuat kesimpulan dengan melakukan observasi lapangan dan wawancara secara langsung kepada para responden.
2. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengganti atau menambahkan variabel eksogen lain yang diduga kuat berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adha, R. N. at al. (2019). Pengaruh Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja, Budaya Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dinas Sosial Kabupaten Jember. *Jurnal Penelitian IPTEKS*, 4(1), 47–62.



- [2] Adhan, M. at al. (2019). Peran Mediasi Komitmen Organisasi pada Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Dosen Tetap Universitas Swasta di Kota Medan. *Jurnal Samudra Ekonomi Dan Bisnis*, 11(1), 1–15.
- [3] Aprilia, riana. (2016). Pengaruh Kepemimpinan dan K3 Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Teknik PT. PLN (PERSERO) UPJ-Semarang. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 5(1), 1–5.
- [4] Arikunto, S. (2002). Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] Astuti, S. (2018). Peran Audit Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Karyawan Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen), 17(01).
- [6] Barza, P., & Arianti, J. (2019). Pengaruh Kecerdasan Emosional, Disiplin Kerja Dan Keselamatan Serta Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Organizational Citizenship Behavior (Ocb) Pada Pramudi Bus Transmetro Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Manajemen*, 7(4), 496–508.
- [7] Bodroastuti, T., & Rulijaji, A. (2016). Analisis Organizational of Citizenship Behaviour Serta Dampaknya Terhadap Kinerja Karyawan. *Jdeb*, 13(1), 15–31.
- [8] Dewanggana, B. D., Paramita, P. D., & Haryono, A. T. (2016). Pengaruh Komitmen Organisasi, Kepuasan Kerja, Budaya Organisasi Terhadap Organizational Citizenship Behavior (OCB) yang Berdampak pada Prestasi Kerja Karyawan (Studi pada PT. PLN APP Semarang). *Journal of Management*, 2(2), 1–10.
- [9] Dewi, N. L. P. Y. A., & Suwandana, I. G. M. (2016). Pengaruh kepuasan Kerja terhadap Organizational Citizenship Behavior sebagai variabel mediasi. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 5(9), 5643–5670.
- [10] Fitriastuti, T. (2013). Pengaruh Kecerdasan Emosional, Komitmen Organisasional dan Organizational Citizenship Behavior terhadap Kinerja. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*, 21(1), 60–68.
- [11] Hanaysha, J., & Tahir, P. R. (2016). *Examining the Effects of Employee Empowerment, Teamwork, and Employee Training on Job Satisfaction. Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 219, 272–282.
- [12] Indraputra, T. and other. (2013). Disiplin, motivasi, budaya kerja, dan kinerja. *Jurnal Administrasi Pembangunan*, 1(3), 276–281.
- [13] Indrawati, A. D. (2013). Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan dan Kepuasan Pelanggan Pada Rumah Sakit Swasta di Kota Denpasar. *Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, Kewirausahaan*, 7(2), 135–142.
- [14] Nabawi, R. (2020). Pengaruh Lingkungan Kerja, Kepuasan Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai. *Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 2(2), 170–183.
- [15] Narasuci, W. at al. (2018). *Effect of Work Environment on Lecturer Performance Mediated By Work Motivation and Job Satisfaction. Jurnal Aplikasi Manajemen*, 16(4), 645–653.
- [16] Nurhayati, D. at al. (2002). Pengaruh Kepuasan Kerja, Lingkungan Kerja Dan Loyalitas Kerja Terhadap



- Organizational Citizenship Behavior (OCB)* (Studi Kasus Pada PT. Perwirabhakti Sentrasejahtera Di Kota Semarang). *Journal of Management*, 2(2), 1–24.
- [17] Pancasasti, R. at al. (2022). Pengaruh Promosi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Alumni Instrumentasi Bandung Di Lingkungan Perusahaan Kota Cilegon. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 4(02), 232–245.
- [18] Parashakti, R. D. and others. (2020). Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (k3), Lingkungan Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 1(3), 290–304.
- [19] Putra, I. N. A., & Setiawan, P. E. (2020). The Effect of Taxpayer Awareness, Service Quality, Taxation Understanding, and Application of E-Filling System on Corporate Taxpayer Compliance. *AJHSSR: American Journal of Humanities and Social Sciences Research*, 4(2), 219–224.
- [20] Qhistina, D. A. A. (2020). Pengaruh Komitmen Organisasi, Kepuasan Kerja, Dan Budaya Kerja Terhadap Organizational Citizenship Behavior (OCB) Pada Karyawan Pada PT. Bumi Gasindo
- [21] Respatiningsih, I. and other. (2015). Pengaruh komitmen organisasi, motivasi, kapabilitas dan kepuasan kerja terhadap kinerja pegawai (Studi Empirik Pada Inspektorat Kabupaten Pematang). *Serat Acityya*, 4(3), 56–68.
- [22] Simanjuntak, F. D. (2012). Pengaruh Kepemimpinan Transformasional dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. PLN (PERSERO) Cabang Binjai Wilayah Sumatra Utara, 11(2).
- [23] Singarimbun, Masri dan Effendi, Sofyan. 1995. Metode Penelitian Survei, Edisi Revisi, LP3ES, Jakarta.
- [24] Sirajuddin, A. M. (2020). Pengaruh Kepemimpinan, Motivasi Dan Budaya Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Ambassador Zulias Kabupaten Wajo. *Jurnal Tata Kelola*, 7(2), 226–238.
- [25] Siregar, A. R. and others. (2020). Pengaruh Budaya Kerja Dan Jam Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Latexindo Toba Perkasa Binjai. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*, 1(1), 101–110.
- [26] Solimun. 2002. *Multivariate Analysis Struktural Equation Model (SEM), Lisrel dan Amos*. Malang: Penerbit Universitas Negeri Malang.
- [27] Sri Rahayu, E. (2017). Pengaruh Budaya Kerja, Integritas Dan Kepercayaan Terhadap Organizational Citizenship Behavior Pada Dosen Universitas Negeri Jakarta. *Econosains Jurnal Online Ekonomi Dan Pendidikan*, 15(1), 36–54.
- [28] Sudeva, I. G. A. O., & Rasmini, N. K. (2021). Gaya Kepemimpinan Situasional, Budaya Organisasi, Tingkat Pendidikan, Motivasi dan Kinerja Karyawan. *E-Jurnal Akuntansi*, 31(11), 2827.
- [29] Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- [30] Sunariyanto, K. (2014). Pengaruh Keselamatan dan kesehatan kerja serta stress kerja terhadap kinerja



-
- karyawan. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 2(3), 952–964.
- [31] Ticoalu, L. K. (2015). Organizational Citizenship Behavior (Ocb) Dan Komitmen Organisasi Pengaruhnya Terhadap Kinerja Karyawan. *Aging*, 7(11), 782–790.
- [32] Wijanto, Setyo Hari. (2008). *Structural Equation Modeling dengan Lisrel 8.8: Konsep dan Tutorial*. Yogyakarta: Graha Ilmu.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN