

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ORGANIZATIONAL COMMITMENT DOKTER UMUM DI KABUPATEN XYZ PROVINSI JAWA TIMUR

Indira Huvi^{1*}, Ardi Ardi², Dewi S.S. Wuisan³

Department of Hospital Administration, Universitas Pelita Harapan, Jakarta, Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : indirahuvii@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi *Organizational Commitment* dokter umum di Kabupaten XYZ, Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif cross-sectional dengan melibatkan 153 dokter yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan *Intensive Care Unit* (ICU) rumah sakit swasta. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, dan analisis data menggunakan metode *Partial Least Square-Structural Equation Modeling* (PLS-SEM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel seperti *Autonomy*, *Co-worker Support*, *Meaningful Work*, dan *Work Engagement* memiliki pengaruh positif terhadap *Organizational Commitment* dokter umum. Sebaliknya, *Work-life Conflict* berdampak negatif terhadap *Meaningful Work*. Temuan ini mendukung beberapa teori, yaitu *Self-Determination Theory*, *Job Demands-Resources* (JD-R) Model, *Meyer and Allen's Three-Component Model of Commitment* dan *Social Exchange Theory*, yang menekankan pentingnya keseimbangan antara sumber daya dan tuntutan pekerjaan dalam meningkatkan *Organizational Commitment*. Penelitian ini memberikan kontribusi penting terhadap pemahaman faktor-faktor psikososial yang memengaruhi retensi tenaga medis, terutama di wilayah dengan keterbatasan tenaga kesehatan. Dengan hasil ini, manajemen rumah sakit diharapkan dapat merancang kebijakan yang lebih mendukung kesejahteraan tenaga medis, seperti meningkatkan dukungan sosial, memberikan otonomi dalam pekerjaan, serta menciptakan pekerjaan yang bermakna. Kebijakan ini diharapkan dapat menjaga keberlanjutan layanan kesehatan, meningkatkan kualitas pelayanan, dan menarik tenaga medis untuk tetap bekerja di daerah terpencil yang seringkali menghadapi tantangan dalam mempertahankan sumber daya manusia di sektor kesehatan.

Kata kunci : *autonomy, co-worker support, meaningful work, organizational commitment, work-life conflict, work engagement*

ABSTRACT

This study aims to identify factors that influence the Organizational Commitment of general practitioners in XYZ District, East Java Province. This study used a cross-sectional quantitative design involving 153 The results showed that variables such as Autonomy, Co-worker Support, Meaningful Work, and Work Engagement have a positive influence on doctors' Organizational Commitment. In contrast, Work-life Conflict has a negative impact on Meaningful Work. The findings support several theories, namely Self-Determination Theory, Job Demands-Resources (JD-R) Model, Meyer and Allen's Three-Component Model of Commitment and Social Exchange Theory, which emphasize the importance of balance between resources and job demands in improving Organizational Commitment. This study makes an important contribution to the understanding of psychosocial factors that influence the retention of medical personnel, especially in areas with limited health workers. With these results, hospital management is expected to design policies that better support the well-being of medical personnel, such as increasing social support, providing autonomy in work, and creating meaningful work. These policies are expected to maintain the sustainability of health services, improve service quality, and attract medical personnel to continue working in remote areas that often face challenges in retaining human resources in the health sector.

Keywords : *organizational commitment, autonomy, co-worker support, meaningful work, work engagement, work-life conflict*

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2023, jumlah dokter umum di Jawa Timur sebanyak 13.436 dokter, dengan 6.602 orang di antaranya berpraktik di rumah sakit (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Sedangkan jumlah penduduk di Jawa Timur mencapai 41.814.500 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2024). Rasio antara dokter dan populasi menjadi parameter kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Dr. dr. M. Adib Khumaidi, Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, jika dibandingkan dengan rasio ideal WHO yaitu 1:1000, Jawa Timur masih mengalami kekurangan dokter, terutama di wilayah kabupaten (Pratama, 2023). Dikutip dari *jatim.inews.id*, menurut Dirjen Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan, kekurangan dokter masih menjadi masalah di Jawa Timur (Agustian, 2022).

Banyak dokter memilih berpraktik di kota besar dibandingkan daerah kabupaten, dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti ketidakseimbangan infrastruktur kesehatan. Fasilitas di kota besar dianggap lebih lengkap dan peluang karier serta kualitas hidup lebih baik. Selain itu, insentif di kabupaten kurang menarik dalam jangka panjang. Dikutip dari *suarasurabaya.net*, Ketua Umum IDI menyatakan pemerintah telah berupaya meningkatkan insentif di daerah, memberikan beasiswa, dan melakukan kontrak kerja. Namun, solusi ini belum sepenuhnya efektif (Pratama, 2023). Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa insentif hanya efektif pada saat perekrutan, tetapi tidak berpengaruh terhadap retensi tenaga kerja (Handoyo et al., 2020).

Upaya lain yang dilakukan pemerintah adalah Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI), yang mengutamakan penempatan dokter di wilayah kabupaten. Program ini diharapkan memberikan manfaat bagi dokter dan rumah sakit, namun efektivitasnya perlu ditingkatkan, karena dokter baru cenderung kembali ke kota setelah menyelesaikan programnya. Berdasarkan data BPS Jawa Timur tahun 2023, tiga kabupaten dengan jumlah rumah sakit umum terbanyak adalah Kabupaten Sidoarjo (24 rumah sakit), Malang (22 rumah sakit), dan Gresik (19 rumah sakit). Hasil survei cepat pada 30 dokter umum di rumah sakit swasta tiga kabupaten ini menunjukkan bahwa 63,3% puas dengan pekerjaan mereka, sementara 36,7% tidak. Bahkan, 90% pernah memiliki keinginan untuk keluar dari tempat kerja. Hal ini menjadi tantangan tersendiri, terutama dalam mempertahankan kualitas pelayanan di tengah keterbatasan tenaga medis.

Tingginya *turnover* dokter di Instalasi Gawat Darurat merupakan masalah global (Gerard, 2021). Kekurangan dokter menghadirkan tantangan bagi manajemen rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien, berpotensi menurunkan kepuasan pasien dan kualitas kesehatan. Selain itu, kekurangan dokter meningkatkan beban kerja yang dapat memicu burnout dan mengurangi komitmen karyawan (Handoyo et al., 2020; Kuusio et al., 2010). Sumber stres yang dilaporkan oleh dokter di wilayah terpencil meliputi ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, kurangnya kontrol terhadap beban kerja, serta ketidakpuasan kerja yang mendorong mereka untuk meninggalkan pekerjaan (Handoyo et al., 2020). Apalagi, profesi dokter umum saat ini didominasi oleh generasi Z, yang dikenal memiliki ekspektasi tinggi terhadap pendapatan dan *work-life balance* (Elenga & Krishnaswamy, 2022). Survei Deloitte (2022) bahkan menyatakan bahwa 40% generasi Z ingin keluar dari pekerjaannya dalam 2 tahun, dan 35% akan keluar tanpa ada pekerjaan pengganti. Studi-studi sebelumnya menyatakan bahwa *Organizational Commitment* merupakan variabel penting dalam retensi karyawan dan mengurangi tingkat *turnover intention* (Rafiei et al., 2022; Sinaga et al., 2024). Permasalahan insentif, fasilitas, dan jenjang karier berpengaruh pada hal ini. Namun, penelitian ini berfokus pada faktor-faktor lain yang memengaruhi *Organizational Commitment* dokter umum di wilayah kabupaten. *Organizational Commitment* mencerminkan loyalitas karyawan terhadap organisasi dan kepedulian terhadap kesuksesan organisasi

(Eliyana et al., 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi *Organizational Commitment* dokter umum di Kabupaten XYZ, Provinsi Jawa Timur

METODE

Penelitian ini adalah studi kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, bertujuan untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi *Organizational Commitment* dokter umum yang bekerja di IGD dan/atau ICU rumah sakit swasta di tiga kabupaten di Provinsi Jawa Timur. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada tingginya Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) di sektor kesehatan dan sosial di kabupaten Sidoarjo, Malang, dan Gresik, yang diharapkan berkontribusi pada kesejahteraan dan komitmen dokter melalui peningkatan insentif, lingkungan kerja, dan peluang pengembangan karier. Populasi target penelitian ini adalah dokter umum non-manajerial yang bekerja di unit IGD dan/atau ICU dengan pengalaman kerja minimal satu tahun di rumah sakit swasta. Sampel penelitian diperoleh menggunakan metode *non-probabilitas* dengan *purposive sampling*. Berdasarkan perhitungan menggunakan GPower*, diperlukan minimal 138 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner online yang disebar menggunakan *Google Form* selama September hingga Oktober 2024. Variabel penelitian diukur menggunakan skala *Likert* 1-5, dengan teknik analisis data menggunakan *Partial Least Square-Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* untuk menguji validitas, reliabilitas, dan hubungan antar variabel. Evaluasi model dalam *PLS-SEM* dilakukan melalui penilaian *outer* dan *inner model*, dengan indikator seperti *composite reliability*, *Average Variance Extracted (AVE)*, *R-squared (R²)*, dan *Q-squared (Q²)* untuk validitas prediktif.

HASIL

Profil Responden

Data demografi responden penelitian dijelaskan pada Tabel 1. Data ini menunjukkan karakteristik demografis dan pekerjaan dokter umum di beberapa rumah sakit swasta Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Malang, dan Kabupaten Gresik. Dari total 153 responden yang memenuhi kriteria penelitian, 43,8% adalah laki-laki (67 orang), sedangkan 56,2% adalah perempuan (86 orang). Berdasarkan usia, mayoritas tenaga kerja berusia di bawah 28 tahun, yaitu 69,9% atau sebanyak 107 orang, sementara sisanya 30,1% atau 46 orang berada pada rentang usia 28-43 tahun. Tenaga kerja ini tersebar di tiga kabupaten, dengan distribusi terbanyak di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 42,5% (65 orang), diikuti oleh Kabupaten Malang sebanyak 30,1% (46 orang), dan Kabupaten Gresik sebanyak 27,5% (42 orang). Seluruh tenaga kerja ini bekerja di rumah sakit swasta. Tipe rumah sakit yang paling banyak ditempati adalah tipe C (45,8% atau 70 orang), diikuti oleh tipe D (32% atau 49 orang), dan tipe B (22,2% atau 34 orang).

Tabel 1. Profil Demografi Responden

Data karakteristik	Keterangan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	67	43.8
	Perempuan	86	56.2
Usia	< 28 tahun	107	69.9
	28-43 tahun	46	30.1
Tempat Kerja (Rumah Sakit)	Kabupaten Gresik	42	27.5
	Kabupaten Malang	46	30.1
	Kabupaten Sidoarjo	65	42.5

Jenis Rumah Sakit	Rumah sakit swasta	153	100
Tipe Rumah Sakit	Rumah sakit tipe B	34	22.2
	Rumah sakit tipe C	70	45.8
	Rumah sakit tipe D	49	32
Unit Rumah Sakit	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	128	83.7
	Instalasi Gawat Darurat (IGD), <i>Intensive Care Unit</i> (ICU)	23	15
	<i>Intensive Care Unit</i> (ICU)	2	1.3
Status Kepegawaian	Pegawai tidak tetap	153	100
Lama Bekerja	1-5 tahun	153	100

Sebagian besar tenaga kerja ditempatkan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 83,7% atau 128 orang, sementara 15% atau 23 orang bekerja di IGD dan *Intensive Care Unit* (ICU) sekaligus, dan sisanya 1,3% atau 2 orang hanya di ICU. Semua tenaga kerja berstatus pegawai tidak tetap dengan masa kerja antara 1-5 tahun.

Analisis Deskripsi

Hasil survei disajikan secara deskriptif dengan analisis variabel laten menggunakan metode statistik seperti nilai rata-rata (mean), standar deviasi, serta nilai maksimum dan minimum, yang relevan dalam penelitian survei (Bougie & Sekaran, 2020). Rata-rata menggambarkan kecenderungan sentral dan memberikan gambaran umum tanggapan responden, sementara standar deviasi menggambarkan sebaran data dan variabilitas jawaban. Nilai minimum dan maksimum digunakan untuk mengidentifikasi respons tertinggi dan terendah pada variabel yang dianalisis.

Tabel 2. Kategori Jawaban Responden

Nilai	Kategori jawaban
1,00 – 1,80	Sangat tidak setuju
1,81 – 2,60	Tidak setuju
2,61 – 3,40	Netral
3,41 – 4,20	Setuju
4,20 – 5,00	Sangat setuju

Instrumen kuesioner menggunakan skala Likert dengan rentang nilai 1 hingga 5 untuk setiap opsi jawaban, yang dianggap efisien dan memudahkan responden (Bougie & Sekaran, 2020). Skala ini menghasilkan data kontinu, dari 1 ("sangat tidak setuju") hingga 5 ("sangat setuju"). Berdasarkan skala tersebut, nilai rata-rata jawaban responden dikategorikan dalam interval tertentu dengan rumus: $(\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}) / \text{skala poin} = (5-1)/5 = 0.8$. Hasil perhitungan ini digunakan untuk menyusun kategori jawaban responden dalam Tabel 2. Deskripsi Variabel *Autonomy*. Variabel *Autonomy*. Pada variabel ini rerata responden menyatakan "setuju" terhadap semua pernyataan indikator variabel tersebut, dengan nilai rerata $> 3,4$.

Tabel 3. Deskripsi Variabel *Autonomy*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Hasil
<i>Autonomy</i>	A1	Saya memiliki kebebasan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	4.281	4.000	2.000	5.000	0.796	Sangat Setuju
	A2	Saya memiliki kebebasan menentukan prosedur	4.235	4.000	2.000	5.000	0.782	Sangat Setuju

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Hasil
		pengobatan pasien sesuai penilaian klinis.						
	A3	Saya memiliki kebebasan untuk merujuk dan menerima rujukan pasien jika diperlukan.	4.033	4.000	1.000	5.000	0.866	Setuju
	A4	Rumah sakit tidak membatasi kebebasan dalam praktik klinis yang tercantum sebagai kompetensi saya.	4.026	4.000	1.000	5.000	0.942	Setuju
	A5	Saya dapat secara terbuka mengusulkan jadwal kerja di rumah sakit.	4.072	4.000	1.000	5.000	1.036	Setuju

Deskripsi Variabel *Worklife Conflict*

Pada variabel ini rerata responden menyatakan “tidak setuju” terhadap semua pernyataan indikator variabel tersebut, dengan nilai rerata > 1,8.

Tabel 4. Deskripsi *Worklife Conflict*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Hasil
<i>Work-life Conflict</i>	WLC1	Pekerjaan mencegah saya untuk meluangkan waktu berkualitas bersama dengan keluarga.	2.222	2.000	1.000	5.000	1.086	Tidak Setuju
	WLC2	Tidak ada waktu tersisa di penghujung hari untuk melakukan sesuatu yang saya sukai di rumah.	2.072	2.000	1.000	5.000	1.097	Tidak Setuju
	WLC3	Masalah-masalah keluarga mengganggu saya sewaktu bekerja.	1.882	2.000	1.000	5.000	1.078	Tidak Setuju
	WLC4	Keluarga terlewat dari perhatian saya karena tuntutan pekerjaan.	2.026	2.000	1.000	5.000	1.108	Tidak Setuju
	WLC5	Sulit bagi saya untuk fokus pada pekerjaan karena lelah dengan tugas-tugas dalam keluarga.	1.863	2.000	1.000	5.000	1.132	Tidak Setuju

Deskripsi Variabel *Coworker Support*

Variabel *Coworker Support*. Pada variabel ini rerata responden menyatakan “sangat setuju” terhadap semua pernyataan indikator variabel tersebut, dengan nilai rerata > 4.2.

Tabel 5. Deskripsi *Coworker Support*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Hasil
<i>Co-worker Support</i>	CS1	Saya dapat mengandalkan rekan kerja ketika	3.974	4.000	1.000	5.000	0.832	Setuju

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Hasil
		menghadapi kesulitan dalam pekerjaan.						
	CS2	Saya bisa meminta bantuan rekan kerja jika diperlukan.	4.268	4.000	2.000	5.000	0.676	Sangat Setuju
	CS3	Mudah bagi saya untuk berkomunikasi dengan rekan kerja dari berbagai bidang dan departemen di rumah sakit.	4.137	4.000	1.000	5.000	0.841	Setuju
	CS4	Saya merasa dihargai oleh rekan kerja.	4.314	4.000	1.000	5.000	0.836	Sangat Setuju
	CS5	Hubungan saya dengan rekan kerja baik.	4.346	5.000	1.000	5.000	0.903	Sangat Setuju

Deskripsi Variabel *Meaningfull Work*

Variabel *Meaningful Work*. Pada variabel ini rerata responden menyatakan “sangat setuju” terhadap semua pernyataan indikator variabel tersebut, dengan nilai rerata $> 4,2$.

Tabel 6. Deskripsi *Meaningful Work*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Hasil
<i>Meaningful Work</i>	MW 1	Dokter umum merupakan karir yang bermakna bagi saya.	4.137	4.000	1.000	5.000	0.879	Setuju
	MW 2	Saya memandang pekerjaan sebagai sesuatu yang berkontribusi pada pertumbuhan pribadi.	4.294	4.000	1.000	5.000	0.766	Sangat Setuju
	MW 3	Pekerjaan ini berkontribusi pada makna hidup saya.	4.242	4.000	1.000	5.000	0.856	Sangat Setuju
	MW 4	Pekerjaan ini membantu saya lebih memahami diri sendiri.	4.203	4.000	1.000	5.000	0.866	Sangat Setuju
	MW 5	Pekerjaan saya memberikan dampak positif bagi banyak orang.	4.477	5.000	1.000	5.000	0.856	Sangat Setuju

Deskripsi Variabel *Work Engagement*

Variabel *Work Engagement*. Pada variabel ini rerata responden menyatakan “setuju” terhadap semua pernyataan indikator variabel tersebut, dengan nilai rerata $> 3,4$.

Tabel 7. Deskripsi *Work Engagement*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Hasil
<i>Work Engagement</i>	WE1	tempat kerja, saya merasa penuh energi.	3.804	4.000	1.000	5.000	0.871	Setuju
	WE2	Saya antusias dengan pekerjaan saya.	3.941	4.000	2.000	5.000	0.865	Setuju
	WE3	Pekerjaan saya menginspirasi saya.	3.961	4.000	1.000	5.000	0.935	Setuju

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Hasil
	WE4	Saya bahagia saat bekerja dengan intens.	3.882	4.000	1.00 0	5.00 0	0.970	Setuju
	WE5	Waktu terasa cepat berlalu saat saya bekerja.	3.974	4.000	1.00 0	5.00 0	1.009	Setuju

Deskripsi Variabel *Organizational Commitment*

Variabel *Organizational Commitment*. Pada variabel ini rerata responden menyatakan “setuju” dengan nilai rerata > 3,4.

Tabel 8. Deskripsi Variabel *Organizational Commitment*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Hasil
<i>Organizational Commitment</i>	OC1	Saya memiliki nilai-nilai yang sama dengan organisasi.	3.752	4.000	1.00 0	5.00 0	0.965	Setuju
	OC2	Saya senang telah memilih organisasi ini untuk bekerja dibandingkan dengan lainnya.	3.797	4.000	1.00 0	5.00 0	0.966	Setuju
	OC3	Saya bangga menjadi bagian dari organisasi.	3.732	4.000	1.00 0	5.00 0	1.016	Setuju
	OC4	Saya peduli terhadap keberlangsungan organisasi.	3.712	4.000	1.00 0	5.00 0	1.033	Setuju
	OC5	Besar loyalitas yang saya miliki untuk organisasi	3.699	4.000	1.00 0	5.00 0	1.067	Setuju

Deskripsi Keseluruhan Variabel

Nilai rerata tertinggi pada variabel *Coworker Support* sebesar 4,208 dan nilai terendah pada variabel *Worklife Conflict* sebesar 2,013. Namun ditemukan distribusi data tidak normal pada semua variabel pada uji *Cramer-von Mises* dengan p-value 0,000 sehingga dilakukan uji dengan PLS-SEM.

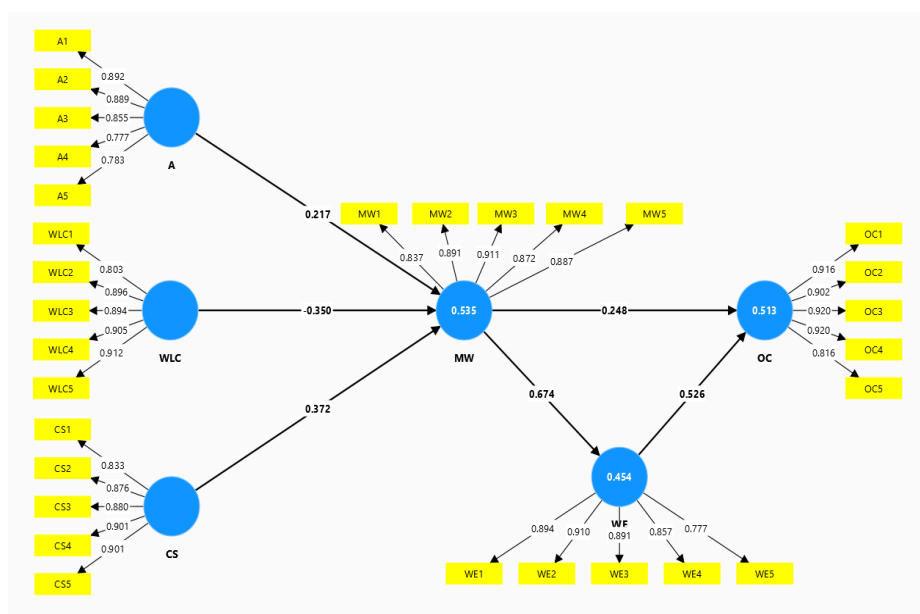
Tabel 9. Tabel Deskripsi Keseluruhan Variabel

Variabel	Mean	Median	Min	Max	SD	Excess kurtosis	Skewness	Cramér-von Mises p value
<i>Autonomy</i>	4.129	4.200	2.00 0	5.00 0	0.739	0.567	-0.972	0.000
<i>Work-life Conflict</i>	2.013	1.800	1.00 0	4.80 0	0.971	0.803	1.180	0.000
<i>Co-worker Support</i>	4.208	4.200	1.40 0	5.00 0	0.719	2.880	-1.600	0.000
<i>Meaningful Work</i>	4.271	4.200	1.40 0	5.00 0	0.743	3.594	-1.742	0.000
<i>Work Engagement</i>	3.912	4.000	1.60 0	5.00 0	0.804	0.231	-0.807	0.000

Organizational Commitment	3.739	4.000	1.40	5.00	0.903	0.239	-0.851	0.000
------------------------------	-------	-------	------	------	-------	-------	--------	-------

Analisis PLS-SEM

Penelitian ini menggunakan analisis Partial Least Square-Structural Equation Model (PLS-SEM), metode terbaru dalam analisis data multivariat (Hair et al., 2022). PLS-SEM, yang berbasis varians, efektif untuk mengevaluasi hubungan kompleks antar variabel laten dalam satu model, terutama untuk indikator reflektif suatu konstruk. Terdapat tiga variabel independen, dua variabel mediasi, dan satu variabel dependen yang dianalisis. Analisis dilakukan dengan software *SmartPLS®4* melalui dua tahap: pertama, analisis outer model untuk menguji reliabilitas dan validitas indikator, dan kedua, analisis inner model untuk mengevaluasi hubungan antar variabel dan menguji hipotesis. Pada tahap outer model, uji reliabilitas dan validitas dilakukan menggunakan fitur PLS algorithm.



Gambar 1. Hasil Outer Model

Hasil analisis *outer model* dalam penelitian ini dilaporkan dalam empat bagian: reliabilitas indikator (*outer loading*), reliabilitas konstruk (*Cronbach's alpha* dan *composite reliability*), validitas konstruk (*Average Variance Extracted* atau AVE), dan validitas diskriminan (*Heterotrait-Monotrait ratio* atau rasio HT/MT). Berdasarkan perhitungan menggunakan *PLS algorithm*, diperoleh gambaran outer model yang ditampilkan pada Gambar 1. Terdapat 30 indikator yang digunakan untuk mengukur variabel dalam model penelitian, dengan seluruh indikator reflektif memiliki nilai *outer loading* di atas 0,708 (Hair et al., 2022).

Reliabilitas Indikator

Langkah pertama dalam penilaian outer model adalah melihat nilai *outer loading* dari setiap indikator yang merefleksikan variabel laten. Pengujian ini dilakukan untuk memastikan bahwa semua indikator menunjukkan reliabilitas indikator. Dari hasil pengolahan data, ditemukan bahwa semua nilai *outer loading* telah memenuhi kriteria yang ditetapkan, di mana suatu indikator reflektif dianggap reliabel jika memiliki nilai *outer loading* lebih dari 0,708 (Hair et al., 2022).

Tabel 10. Matriks Korelasi

Variabel	A	WLC	CS	MW	WE	OC
A	1.000	-0.338	0.482	0.511	0.529	0.433
WLC	-0.338	1.000	-0.375	-0.561	-0.473	-0.424
CS	0.482	-0.375	1.000	0.607	0.535	0.461
MW	0.511	-0.561	0.607	1.000	0.671	0.602
WE	0.529	-0.473	0.535	0.671	1.000	0.691
OC	0.433	-0.424	0.461	0.602	0.691	1.000

Tabel 11. Nilai Outer Loading

Variabel	Indikator	Outer loadings	Hasil
<i>Autonomy</i>	A1	0.892	Reliabel
	A2	0.889	Reliabel
	A3	0.855	Reliabel
	A4	0.777	Reliabel
	A5	0.783	Reliabel
<i>Co-worker Support</i>	CS1	0.833	Reliabel
	CS2	0.876	Reliabel
	CS3	0.880	Reliabel
	CS4	0.901	Reliabel
	CS5	0.901	Reliabel
<i>Work-life Conflict</i>	WLC1	0.803	Reliabel
	WLC2	0.896	Reliabel
	WLC3	0.894	Reliabel
	WLC4	0.905	Reliabel
	WLC5	0.912	Reliabel
<i>Meaningful Work</i>	MW1	0.837	Reliabel
	MW2	0.891	Reliabel
	MW3	0.911	Reliabel
	MW4	0.872	Reliabel
	MW5	0.887	Reliabel
<i>Work Engagement</i>	WE1	0.894	Reliabel
	WE2	0.910	Reliabel
	WE3	0.891	Reliabel
	WE4	0.857	Reliabel
	WE5	0.777	Reliabel
<i>Organizational Commitment</i>	OC1	0.916	Reliabel
	OC2	0.902	Reliabel
	OC3	0.920	Reliabel
	OC4	0.920	Reliabel
	OC5	0.816	Reliabel

Reliabilitas Konstruk

Langkah kedua dalam analisis outer model adalah melakukan penilaian terhadap reliabilitas konstruk. Tujuan dari pengujian ini adalah untuk mengevaluasi sejauh mana konsistensi internal dari jawaban responden terhadap item-item kuesioner yang berfungsi sebagai indikator untuk variabel laten (*konstruk*). Hasil dari pengujian ini memastikan bahwa suatu konstruk dapat diukur melalui indikator-indikatornya. Pengujian reliabilitas konstruk dilakukan dengan menganalisis nilai Cronbach's alpha dan composite reliability. Nilai ambang batas yang ditetapkan untuk Cronbach's alpha dan composite reliability (ρ_a) adalah $>0,7$ yang dianggap sebagai batas minimum. Sedangkan, nilai composite reliability (ρ_c) diharapkan berada dalam rentang 0,7 hingga 0,95, di mana nilai 0,95 dianggap sebagai batas maksimum (Hair et al., 2022).

Tabel 12. Nilai *Cronbach Alpha*, *Composite Reliability* (ρ_a), dan *Composite Reliability* (ρ_c)

Variabel	Cronbach's alpha	Composite reliability (ρ_a)	Composite reliability (ρ_c)	Hasil
<i>Autonomy</i>	0.895	0.900	0.923	Reliabel
<i>Coworker Support</i>	0.926	0.927	0.944	Reliabel
<i>Work-Life Conflict</i>	0.929	0.935	0.946	Reliabel
<i>Meaningful Work</i>	0.927	0.927	0.945	Reliabel
<i>Work Engagement</i>	0.917	0.921	0.938	Reliabel
<i>Organizational Commitment</i>	0.938	0.941	0.950	Reliabel

Hasil pengujian reliabilitas konstruk pada Tabel 12 menunjukkan bahwa nilai Cronbach's alpha dan composite reliability (ρ_a) untuk semua variabel melebihi batas minimum 0,7 (Hair et al., 2022). Semua variabel juga memiliki nilai composite reliability di atas 0,7, dengan nilai tertinggi 0,950 yang menunjukkan *internal consistency* yang memuaskan, memastikan bahwa semua konstruk dalam penelitian terukur dengan baik.

Validitas Konstruk

Langkah ketiga dalam analisis outer model adalah menilai validitas konstruk atau validitas konvergen, yang dilakukan dengan menghitung *Average Variance Extracted* (AVE). Jika nilai AVE lebih dari 0,5, konstruk dianggap valid dan mampu menjelaskan lebih dari setengah variansnya (Hair et al., 2022).

Tabel 13. Nilai *Average Variance Extracted*

Variabel	Average Variance Extracted (AVE)	Hasil
<i>Autonomy</i>	0.707	Valid
<i>Co-worker Support</i>	0.772	Valid
<i>Work-life Conflict</i>	0.780	Valid
<i>Meaningful Work</i>	0.774	Valid
<i>Work Engagement</i>	0.752	Valid
<i>Organizational Commitment</i>	0.802	Valid

Validitas Diskriminan

Langkah keempat dalam evaluasi outer model adalah menguji validitas diskriminan, yang memastikan bahwa indikator-indikator suatu konstruk terdiskriminasi dengan baik. Uji ini menggunakan rasio HT/MT, yang membandingkan indikator dari konstruk yang sama dengan indikator dari konstruk lain. Jika rasio HT/MT kurang dari 0,9, konstruk dianggap valid (Henseler et al., 2015). Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada nilai rasio di atas 0,9, yang menandakan bahwa semua indikator dalam model penelitian terdiskriminasi dengan baik. Oleh karena itu, outer model dianggap reliabel dan valid, memungkinkan penelitian dilanjutkan ke tahap pengujian inner model.

Tabel 14. Nilai Rasio *Heterotrait/Monotrait*

Variabel	A	CS	MW	OC	WE	WLC
<i>Autonomy</i>						
<i>Co-worker Support</i>	0.523					
<i>Meaningful Work</i>	0.561	0.656				
<i>Organizational Commitment</i>	0.471	0.499	0.644			
<i>Work Engagement</i>	0.586	0.585	0.729	0.746		
<i>Work-life Conflict</i>	0.370	0.406	0.603	0.454	0.513	

Uji Multikolinearitas

Dalam evaluasi inner model, langkah pertama adalah memeriksa kolinearitas di antara variabel independen, yang dapat mempengaruhi akurasi prediksi model. Pengujian multikolinearitas dilakukan dengan mengevaluasi nilai VIF. Nilai VIF di bawah 3 menunjukkan tidak ada masalah kolinearitas, antara 3 hingga 5 masih dapat ditoleransi, sedangkan VIF di atas 5 menunjukkan masalah multikolinearitas yang dapat mengganggu prediksi model (Hair et al., 2022). Dalam evaluasi inner model, langkah pertama adalah memeriksa kolinearitas di antara variabel independen, yang dapat mempengaruhi akurasi prediksi model. Pengujian multikolinearitas dilakukan dengan mengevaluasi nilai VIF. Nilai VIF di bawah 3 menunjukkan tidak ada masalah kolinearitas, antara 3 hingga 5 masih dapat ditoleransi, sedangkan VIF di atas 5 menunjukkan masalah multikolinearitas yang dapat mengganggu prediksi model (Hair et al., 2022).

Tabel 15. Nilai Inner Variance Inflation Factor (VIF)

Jalur (Path)	Variance Inflation Factor (VIF)
<i>Autonomy → Meaningful Work</i>	1.346
<i>Work-life Conflict → Meaningful Work</i>	1.213
<i>Co-worker Support → Meaningful Work</i>	1.391
<i>Meaningful Work → Work Engagement</i>	1.000
<i>Work Engagement → Organizational Commitment</i>	1.830
<i>Meaningful Work → Organizational Commitment</i>	1.830

Pada tabel 15 nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) kurang dari 5 ditemukan pada semua jalur. Tidak ditemukan masalah multikolinearitas pada seluruh jalur pada model penelitian, sehingga seluruh variabel dapat digunakan dalam studi ini.

Koefisien Determinan (R-square)

Tahap selanjutnya dalam evaluasi inner model adalah menilai kualitas model berdasarkan nilai R^2 , yang menunjukkan *explanatory power model*. Model dengan $R^2 > 0,75$ dianggap kuat, 0,50 sedang, dan 0,25 lemah (Hair et al., 2022). Meskipun nilai R^2 rendah ($<0,25$) tidak selalu berarti model buruk, faktor heterogenitas data juga mempengaruhi interpretasi hasil model (Sarstedt et al., 2022; Hair et al., 2022).

Tabel 16. Nilai R-square

Variabel	R-square (R^2)
<i>Meaningful Work</i>	0.535
<i>Work Engagement</i>	0.454
<i>Organizational Commitment</i>	0.513

Pada tabel 16, nilai R^2 untuk *Meaningful Work* sebesar 0,535, *Work Engagement* sebesar 0,454, dan *Organizational Commitment* sebesar 0,513. Berdasarkan nilai R^2 , *Meaningful Work* dan *Organizational Commitment* digolongkan memiliki *explanatory power* sedang, sementara *Work Engagement* memiliki *explanatory power* lemah. Nilai R^2 lebih dari 0,5 menunjukkan kemampuan variabel untuk menjelaskan variabel dependen. Sebagai contoh, variabel *Organizational Commitment* dapat dijelaskan sebesar 51,3% oleh variabel prediktornya dalam model ini, sementara 48,7% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain di luar model.

Effect Size

Tahap selanjutnya dalam evaluasi inner model adalah menilai f-square (f^2), yang digunakan untuk mengukur pengaruh variabel dalam model PLS-SEM (Becker et al., 2022).

Nilai f^2 diperoleh melalui pengolahan data dengan metode *bootstrapping* pada PLS-SEM (Hair et al., 2022). Pengujian ini mengevaluasi besar pengaruh suatu konstruk, terutama jika ada perubahan pada prediktor atau jika prediktor dihilangkan dari model. Berdasarkan kategorisasi Cohen (1988), nilai f^2 kurang dari 0,02 dianggap tidak bermakna, antara 0,02-0,15 menunjukkan *small effect size*, antara 0,15-0,35 menunjukkan *medium effect size*, dan di atas 0,35 menunjukkan *large effect size*. Hasil pengolahan data menunjukkan nilai f^2 pada enam jalur variabel.

Tabel 17. Nilai F-Square

Jalur (Path)	f -square (f^2)	Hasil
Autonomy → Meaningful Work	0.075	Small effect size
Work-life Conflict → Meaningful Work	0.217	Medium effect size
Co-worker Support → Meaningful Work	0.214	Medium effect size
Meaningful Work → Work Engagement	0.830	Large effect size
Work Engagement → Organizational Commitment	0.310	Medium effect size
Meaningful Work → Organizational Commitment	0.069	Small effect size

Nilai Prediksi $Q^2_{predict}$ dan CVPAT

Evaluasi kualitas model PLS-SEM untuk prediksi kausal menggunakan metode PLS Predict dengan ukuran $Q^2_{predict}$ untuk mengukur relevansi prediktif model (Hair et al., 2022). Proses ini membandingkan data asli (in-sample) dan data modifikasi (out-of-sample) untuk menguji model pada populasi lain. Nilai Q^2 antara 0 hingga 1, dengan nilai di bawah 0 menunjukkan model tanpa predictive relevance. Nilai antara 0 dan 0,25 menunjukkan small relevance, 0,25 hingga 0,5 medium, dan di atas 0,5 menunjukkan large relevance (Hair et al., 2019).

Tabel 18. Nilai $Q^2_{predict}$ Konstruk

Variabel	$Q^2_{predict}$
Meaningful Work	0.474
Work Engagement	0.386
Organizational Commitment	0.279

Pendekatan out-of-sample digunakan untuk $Q^2_{predict}$ dalam PLS-SEM dengan SmartPLS, di mana model diuji menggunakan data yang dimodifikasi dan dibandingkan dengan estimasi asli dari bootstrapping (Hair et al., 2022; Shmueli et al., 2019). Berbeda dengan R^2 yang mengandalkan data asli, $Q^2_{predict}$ lebih mencerminkan relevansi prediktif model saat diterapkan pada sampel yang berbeda. Hasil perhitungan $Q^2_{predict}$ menunjukkan bahwa variabel *Meaningful Work* memiliki nilai 0,474, *Work Engagement* 0,386, dan *Organizational Commitment* 0,279. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa model memiliki *medium predictive relevance* (0,25-0,5), yang berarti model memiliki kemampuan prediktif yang baik dan cenderung konsisten saat diuji pada konteks atau sampel serupa. Pendekatan terbaru untuk mengukur prediksi model adalah *Cross-Validated Predictive Ability* (CVPAT), yang lebih akurat dalam menilai kemampuan prediksi keseluruhan model, bukan hanya pada konstruk tertentu (Sharma et al., 2022). CVPAT dimulai dengan membandingkan model PLS-SEM dengan Indicator Average (IA) dan Linear Model (LM). Jika nilai error yang didapat dari bootstrapping lebih kecil, *average loss difference* akan negatif, menandakan bahwa model memiliki prediksi yang baik.

Hasil analisa *Cross-Validated Predictive Ability* (CVPAT) pada model penelitian menunjukkan bahwa perbandingan output PLS-SEM dengan Indicator Average (IA) menghasilkan *average loss difference* yang negatif dengan p-value 0,013, yang menunjukkan bahwa model ini memiliki kemampuan prediktif yang baik. Selanjutnya, perbandingan dengan Linear Model (LM) juga menghasilkan *average loss difference* negatif, yang mengindikasikan

bahwa model memiliki kekuatan prediktif yang kuat. Evaluasi ini menunjukkan bahwa model yang diajukan berpotensi menghasilkan hasil yang konsisten jika diuji pada penelitian lain dengan data yang berbeda namun dengan kriteria yang sama.

Tabel 19. Nilai *Cross-Validated Predictive Ability (CVPAT)*

Variabel	PLS-SEM vs. <i>Indicator average (IA)</i>		PLS-SEM vs. <i>Linear model (LM)</i>	
	<i>Average loss difference</i>	<i>p-value</i>	<i>Average loss difference</i>	<i>p-value</i>
<i>Meaningful Work</i>	-0.264	0.001	-0.053	0.000
<i>Work Engagement</i>	-0.250	0.000	-0.039	0.182
<i>Organizational Commitment</i>	-0.231	0.000	-0.064	0.132
<i>Overall Model</i>	-0.248	0.000	-0.052	0.013

Hasil Uji Hipotesis

Fokus utama dalam studi ini adalah mengevaluasi *inner model* untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi kekuatan dan pengaruh hubungan antar variabel dalam model. Hasil pengujian hipotesis diperoleh melalui metode *bootstrapping* dengan menggunakan software SmartPLS®4, yaitu teknik resampling yang menguji signifikansi statistik hubungan dalam model. Seluruh sampel yang memenuhi kriteria digunakan dalam analisis, dengan pengukuran *standardized coefficient* dan *f-square* untuk menentukan besarnya pengaruh antar variabel.

Tabel 20. Uji Hipotesis

Hipotesis		Std. coefficient	p-value	Confidence Interval		Hasil	f ²
				5.00%	95.00%		
H1	<i>Autonomy</i> → <i>Meaningful Work</i>	0.217	0.010	0.067	0.379	Supported	0.075
H2	<i>Work-life Conflict</i> → <i>Meaningful Work</i>	-0.350	0.000	-0.513	-0.162	Supported	0.217
H3	<i>Co-worker Support</i> → <i>Meaningful Work</i>	0.372	0.000	0.235	0.532	Supported	0.214
H4	<i>Meaningful Work Engagement</i> → <i>Work</i>	0.674	0.000	0.562	0.764	Supported	0.830
H5	<i>Work Engagement</i> → <i>Organizational Commitment</i>	0.526	0.000	0.315	0.698	Supported	0.310
H6	<i>Meaningful Work</i> → <i>Organizational Commitment</i>	0.248	0.006	0.093	0.407	Supported	0.069

Berdasarkan hasil analisis, seluruh enam hipotesis yang diajukan didukung. Secara statistik, hal ini dibuktikan dengan nilai *p-value* kurang dari 0,05, dan signifikansi hasil terlihat dari rentang nilai CI dengan batas bawah 5% dan batas atas 95%, dengan hasil positif kecuali pada H2. Hasil *standardized coefficient* positif diperoleh pada H1, H3, H4, H5, dan H6, menunjukkan pengaruh positif, sementara H2 (variabel *Work-life Conflict*) memiliki koefisien negatif.

Pada tabel 20, uji hipotesis H1 mendukung pengaruh positif antara variabel *Autonomy* dan *Meaningful Work*, sesuai dengan penelitian Albrecht et al. (2021). Hipotesis H2 didukung

meskipun *Work-life Conflict* memiliki koefisien negatif, sesuai dengan temuan Munn (2013), di mana semakin tinggi *Work-life Conflict* berbanding terbalik dengan *Meaningful Work*. Hipotesis H3 tentang *Co-worker Support* berpengaruh positif terhadap *Meaningful Work* juga didukung, konsisten dengan penelitian Ahmed et al. (2019a) yang menunjukkan bahwa dukungan rekan kerja meningkatkan makna pekerjaan. Hipotesis H4 mengenai pengaruh positif *Meaningful Work* terhadap *Work Engagement* juga didukung, sejalan dengan temuan Ahmed et al. (2019a). Hipotesis H5 dan H6 yang menyatakan pengaruh positif *Work Engagement* dan *Meaningful Work* terhadap *Organizational Commitment* juga didukung. Nilai f^2 berkisar antara 0,069-0,310, yang digolongkan sebagai *small effect size* (H1, H3), *medium effect size* (H2, H5, H6), dan *large effect size* (H4). Temuan ini menunjukkan bahwa variabel yang paling besar mempengaruhi *Organizational Commitment* adalah *Work Engagement*.

Analisis Mediasi

Dalam model ini, variabel *Meaningful Work* dan *Work Engagement* berfungsi sebagai variabel mediasi dari tiga variabel independen terhadap *Organizational Commitment*. Pengaruh tidak langsung diuji melalui nilai *specific indirect effect* yang diperoleh dari *bootstrapping*.

Tabel 21. *Specific Indirect Effect*

Hipotesis	Coefficients	T Statistics	P-value	Hasil
<i>Autonomy</i> → <i>Meaningful Work</i> → <i>Organizational Commitment</i>	0.054	1.832	0.072	Tidak signifikan
<i>Meaningful Work</i> → <i>Work Engagement</i> → <i>Organizational Commitment</i>	0.354	4.453	0.000	Signifikan
<i>Autonomy</i> → <i>Meaningful Work</i> → <i>Work Engagement</i>	0.146	2.301	0.023	Signifikan
<i>Co-worker Support</i> → <i>Meaningful Work</i> → <i>Organizational Commitment</i>	0.092	2.185	0.028	Signifikan
<i>Co-worker Support</i> → <i>Meaningful Work</i> → <i>Work Engagement</i>	0.251	3.737	0.000	Signifikan
<i>Work-life Conflict</i> → <i>Meaningful Work</i> → <i>Organizational Commitment</i>	-0.087	1.808	0.075	Tidak signifikan
<i>Work-life Conflict</i> → <i>Meaningful Work</i> → <i>Work Engagement</i>	-0.236	3.184	0.002	Signifikan
<i>Autonomy</i> → <i>Meaningful Work</i> → <i>Work Engagement</i> → <i>Organizational Commitment</i>	0.077	1.930	0.053	Tidak signifikan
<i>Work-life Conflict</i> → <i>Meaningful Work</i> → <i>Work Engagement</i> → <i>Organizational Commitment</i>	-0.124	2.804	0.005	Signifikan
<i>Co-worker Support</i> → <i>Meaningful Work</i> → <i>Work Engagement</i> → <i>Organizational Commitment</i>	0.132	2.803	0.004	Signifikan

Analisis PLS-POS

PLS-POS adalah analisis lanjutan dalam PLS-SEM yang digunakan untuk mengidentifikasi segmen dalam data responden dan mendeteksi heterogenitas tersembunyi (Hair et al., 2022). Metode ini membagi data ke dalam segmen homogen menggunakan algoritma khusus tanpa asumsi distribusi tertentu. Dalam penelitian ini, PLS-POS dijalankan secara acak, menghasilkan dua segmen: segmen 1 dengan 105 sampel dan segmen 2 dengan 48 sampel, yang memenuhi analisis daya minimal dengan $f^2 = 0,25$ dan kekuatan 80%.

Tabel 22. Nilai R² Hasil Analisis PLS-POS

Variabel	PLS Bootstrapping	PLS-POS	
	Full model R ²	R ² Segmen 1	R ² Segmen 2
Jumlah sampel	153	105	48
<i>Meaningful Work</i>	0.535	0.613	0.920
<i>Work Engagement</i>	0.454	0.349	0.758
<i>Organizational Commitment</i>	0.513	0.384	0.933

PLS-POS adalah analisis lanjutan dalam *PLS-SEM* untuk mengidentifikasi kelas atau segmen berdasarkan heterogenitas data responden. Analisis ini membantu mendeteksi heterogenitas tersembunyi dan meningkatkan prediksi model (Hair et al., 2022). Metode ini membagi data menjadi segmen homogen tanpa asumsi distribusi tertentu. Dalam penelitian ini, *PLS-POS* dijalankan secara acak, menghasilkan dua segmen dengan 105 sampel di segmen 1 dan 48 sampel di segmen 2, sesuai dengan analisis daya minimal ($f^2 = 0,25$ dan kekuatan 80%).

Analisis Importance-Performance Mapping (IPMA)

Tahap lanjutan dalam analisis *PLS-SEM* adalah Importance Performance Mapping Analysis (IPMA), yang memberikan penjelasan lebih rinci untuk evaluasi hasil penelitian dan wawasan dalam manajemen. Langkah pertama adalah menentukan *target construct*, yang dalam penelitian ini adalah *Organizational Commitment*. IPMA mengintegrasikan dua aspek: *importance* (sumbu X) yang diukur dari total effect, dan *performance* (sumbu Y) yang dihitung dari rata-rata respons dengan skala Likert (1-5) yang kemudian diubah ke rentang 0-100.

Tabel 23. Nilai IPMA Konstruk

Variabel	Importance	Performance
<i>Autonomy</i>	0.131	75.724
<i>Co-worker Support</i>	0.224	78.766
<i>Meaningful Work</i>	0.602	81.804
<i>Work Engagement</i>	0.526	70.786
<i>Work-life Conflict</i>	-0.211	25.184
Rerata	0.254	66.453

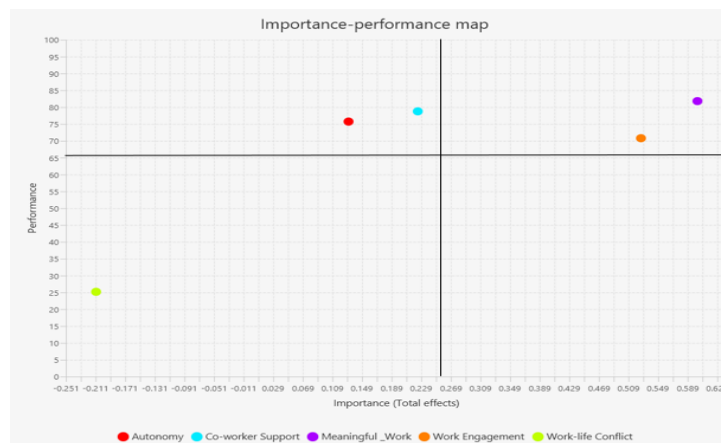
Hasil analisis IPMA membantu manajemen menentukan variabel atau indikator prioritas untuk meningkatkan kinerja, mengoptimalkan sumber daya, dan mendukung pengambilan keputusan. Langkah awal dalam IPMA adalah menghitung rata-rata *total effect* (importance) dan *performance* dengan data tidak distandarisasi. Hasil rata-rata ini digunakan untuk menggambar garis dalam output visual IPMA di SmartPLS®4. Nilai IPMA dan rata-rata konstruk dapat dilihat pada tabel 24.

Tabel 24. Nilai IPMA Indikator

Variabel	Indikator	Importance (Total Effect)	Performance
<i>Autonomy</i>	A1	0.034	76.035
	A2	0.029	74.510
	A3	0.033	75.817
	A4	0.030	75.654
	A5	0.029	76.797
<i>Work-life Conflict</i>	WLC1	-0.044	30.556
	WLC2	-0.050	26.797
	WLC3	-0.047	22.059
	WLC4	-0.043	25.654
	WLC5	-0.054	21.569

Co-worker Support	CS1	0.049	74.346
	CS2	0.053	75.599
	CS3	0.051	78.431
	CS4	0.052	82.843
	CS5	0.050	83.660
Meaningful Work	MW1	0.142	78.431
	MW2	0.134	82.353
	MW3	0.140	81.046
	MW4	0.130	80.065
	MW5	0.139	86.928
Work Engagement	WE1	0.127	70.098
	WE2	0.124	64.706
	WE3	0.128	74.020
	WE4	0.120	72.059
	WE5	0.106	74.346
Rerata		0.058	66.575

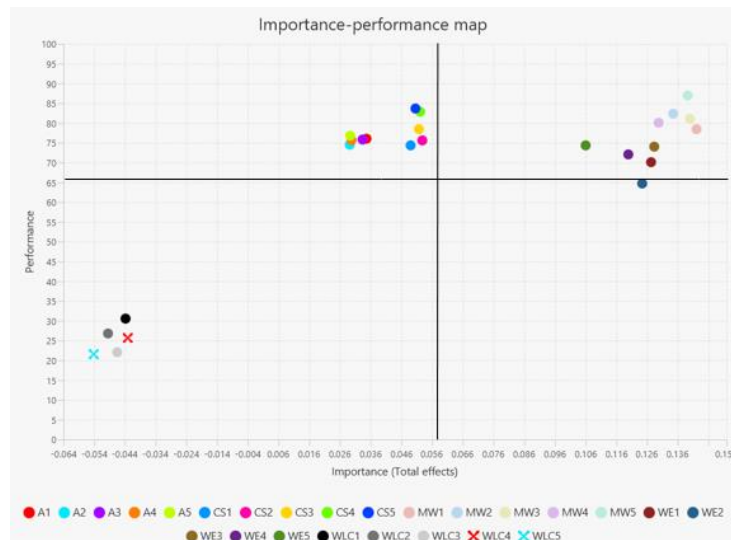
Garis yang membagi gambar IPMA konstruk seperti pada Gambar 2. di bawah ini diperoleh dari nilai rerata tabel 24. Pada gambar ini dapat ditemukan posisi masing-masing indikator dari variabel prediktor terhadap *Organizational Commitment*.



Gambar 2 IPMA Konstruk

Fokus utama dalam studi ini adalah mengevaluasi *inner model* untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi kekuatan dan pengaruh hubungan antar variabel dalam model. Hasil pengujian hipotesis diperoleh melalui metode *bootstrapping* dengan menggunakan software SmartPLS®4, yaitu teknik resampling yang menguji signifikansi statistik hubungan dalam model. Seluruh sampel yang memenuhi kriteria digunakan dalam analisis, dengan pengukuran *standardized coefficient* dan *f-square* untuk menentukan besarnya pengaruh antar variabel.

Gambar 3 menunjukkan hasil analisis IPMA untuk indikator, mengungkap kontribusi masing-masing kelompok indikator terhadap hasil yang diharapkan. Indikator dengan *low importance-low performance* seperti WLC1 hingga WLC5 menunjukkan kontribusi dan kinerja rendah, sehingga perbaikannya tidak menjadi prioritas utama. Indikator dengan *medium importance-high performance* seperti CS1 hingga CS5 menunjukkan kontribusi signifikan dan kinerja baik, yang mengindikasikan bahwa dukungan rekan kerja berpengaruh positif dalam penelitian. Indikator dengan *high importance-high performance*, seperti M1 hingga M5 dan WE1, WE3, WE4, dan WE5, menunjukkan pengaruh besar dan kinerja tinggi, yang menandakan bahwa aspek *Meaningful Work* dan *Work Engagement* penting untuk dipertahankan atau ditingkatkan karena berdampak signifikan terhadap tujuan penelitian atau organisasi.



Gambar 3. IPMA Indikator

PEMBAHASAN

Penelitian ini mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi *Organizational Commitment* dokter umum di Kabupaten XYZ, Jawa Timur. Temuan menunjukkan bahwa variabel seperti *Autonomy*, *Coworker Support*, *Meaningful Work*, dan *Work Engagement* memiliki pengaruh positif terhadap *Organizational Commitment*, sedangkan *Work-life Conflict* berpengaruh negatif terhadap *Meaningful Work*. Hasil ini konsisten dengan teori *Self-Determination*, *Job Demands-Resources (JD-R) Model*, dan *Social Exchange Theory*, yang menekankan pentingnya keseimbangan antara sumber daya pekerjaan dan tuntutan pekerjaan untuk meningkatkan motivasi serta komitmen pada organisasi. Selain itu, penelitian terdahulu seperti oleh Handoyo et al. (2020) menunjukkan bahwa insentif dan fasilitas kerja yang memadai memiliki pengaruh signifikan pada kepuasan dan komitmen dokter. Penelitian serupa menemukan bahwa dukungan dari rekan kerja dapat memperkuat rasa bermakna dalam pekerjaan serta mengurangi konflik antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, konsisten dengan hasil penelitian Ahmed et al. (2019) yang mengungkap bahwa dukungan rekan kerja dapat meningkatkan kualitas lingkungan kerja dokter. Tingginya angka turnover tenaga medis akibat ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi juga menjadi perhatian di berbagai negara, sebagaimana dilaporkan dalam studi Kuusio et al. (2010).

Temuan ini berkontribusi pada pemahaman lebih mendalam tentang faktor psikososial yang memengaruhi retensi tenaga medis, terutama di wilayah dengan keterbatasan tenaga kesehatan. Dengan memahami pengaruh variabel-variabel ini, pihak manajemen rumah sakit dapat menerapkan kebijakan yang lebih mendukung kesejahteraan tenaga medis. Selain itu, penelitian ini memberi kontribusi bagi pengembangan pendekatan berbasis teknologi dalam penjadwalan kerja dan pelacakan *Organizational Commitment* untuk menjaga keberlanjutan layanan kesehatan di daerah terpencil.

KESIMPULAN

Penelitian ini berhasil mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi *Organizational Commitment* dokter umum di Kabupaten XYZ, Provinsi Jawa Timur. Hasil analisis menggunakan SmartPLS®4 menunjukkan bahwa faktor *Autonomy*, *Co-worker Support*, *Meaningful Work*, dan *Work Engagement* memiliki pengaruh positif terhadap *Organizational Commitment*, sementara *Work-life Conflict* berpengaruh negatif terhadap *Meaningful Work*. Model penelitian menunjukkan kekuatan penjelasan yang moderat (R^2) dan kemampuan

prediksi yang kuat ($Q^2_{predict}$). Temuan ini konsisten dengan teori Self-Determination, JD-R model, dan Social Exchange Theory, yang menekankan pentingnya keseimbangan antara *job resources* dan *job demands* untuk meningkatkan motivasi dan komitmen terhadap organisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan rasa terimakasih atas segala dukungan dan bantuan kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, R. (2022). Kemenkes akui Jatim masih kekurangan 27.897 dokter. *iNews Jatim*. <https://jatim.inews.id/berita/kemenkes-akui-jatim-masih-kekurangan-27897-dokter>
- Ahmed, U., Yong, I. S. C., Pahi, M. H., & Dakhan, S. A. (2022). *Does meaningful work encompass support towards supervisory, worker and engagement relationship? International Journal of Productivity and Performance Management*, 71(8), 3704–3723. <https://doi.org/10.1108/IJPPM-06-2020-0321>
- Albrecht, S. L., Green, C. R., & Marty, A. (2021). *Meaningful work, job resources, and employee engagement. Sustainability*, 13(7). <https://doi.org/10.3390/su13074045>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2024, Februari). *Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk Kepadatan Penduduk, Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur 2024*.
- Bougie, R., & Sekaran, U. (2020). *Research methods for business: A skill-building approach* (8th ed.). John Wiley & Sons.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.).
- Deloitte. (2022). *Striving for balance, advocating for change - The Deloitte Global 2022 Gen Z & Millennial Survey*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023*.
- Elenga, N., & Krishnaswamy, G. (2022). A new generation of physicians—The Generation Z. Are you ready to deal with it? *Front Public Health*, 10(1015584). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1015584>
- Eliyana, A., Ma'arif, S., & Muzakki. (2019). Job satisfaction and organizational commitment effect in the transformational leadership towards employee performance. *European Research on Management and Business Economics*, 25(3), 144–150. <https://doi.org/10.1016/j.iemeen.2019.05.001>
- Gerard, W. A. (2021). Re: National study on the contribution of family physicians to the US Emergency Physician Workforce in 2020. *Journal of the American Board of Family Medicine*, 36(4), 1265–1266. <https://doi.org/10.3122/JABFM.2021.06.210388>
- Hair, J. F., Tomas, G., Hult, M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2022). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. <https://www.researchgate.net/publication/354331182>
- Handoyo, N. E., Rahayu, G. R., Claramita, M., Ash, J., & Schuwirth, L. W. T. (2020). Personal resilience and rural doctors retention: A study in Indonesia. *Rural and Remote Health*, 20(4). <https://doi.org/10.22605/RRH6097>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Kuusio, H., Heponiemi, T., Sinervo, T., & Elovainio, M. (2010). Organizational commitment among general practitioners: A cross-sectional study of the role of psychosocial factors.

- Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 28(2), 108–114.
<https://doi.org/10.3109/02813431003779647>
- Munn, S. L. (2013). Unveiling the work-life system: The influence of work-life balance on meaningful work. *Advances in Developing Human Resources*, 15(4), 401–417.
<https://doi.org/10.1177/1523422313498567>
- Pratama, W. (2023, Oktober 19). IDI: Sebaran dokter di Jatim belum merata karena tidak ada asesmen jumlah nakes. *Suara Surabaya*.
<https://www.suarasurabaya.net/kelanakota/2023/idi-sebaran-dokter-di-jatim-belum-merata-karena-tidak-ada-asesmen-jumlah-nakes/>
- Rafiei, S., Sun, L., Chen, R., Yan, S., & Lv, C. (2022). *Organizational commitment of emergency physicians and its related factors: A national cross-sectional survey in China*. WJX.cn. <https://www.wjx.cn>
- Sarstedt, M., Hair, J. F., Pick, M., Liengaard, B. D., Radomir, L., & Ringle, C. M. (2022). *Progress in partial least squares structural equation modeling use in marketing research in the last decade*. *Psychology and Marketing*, 39(5), 1035–1064.
<https://doi.org/10.1002/mar.21640>
- Sharma, P. N., Liengaard, B., Hair, J. F., Sarstedt, M., & Ringle, C. (2022). *Predictive model assessment and selection in composite-based modeling using PLS-SEM: Extensions and guidelines for using CVPAT*.
- Sinaga, B. A., Utomo, K. W., & Rahayu, H. C. (2024). *Enhancement of organizational commitment among management trainee graduates: The influence of training, career development, and work-life balance mediated by work motivation*. *International Journal of Science and Society*, 6. <http://ijsoc.goacademica.com>