

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Dalam penelitian ini, objek yang dikaji mencakup penghargaan kerja, *Work Life Balance*, lingkungan kerja, adaptasi digital, kepuasan kerja dan kinerja pegawai pada Pegawai Negeri Sipil Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Ciamis, Kota Banjar, Kabupaten dan Kota Tasikmalaya.

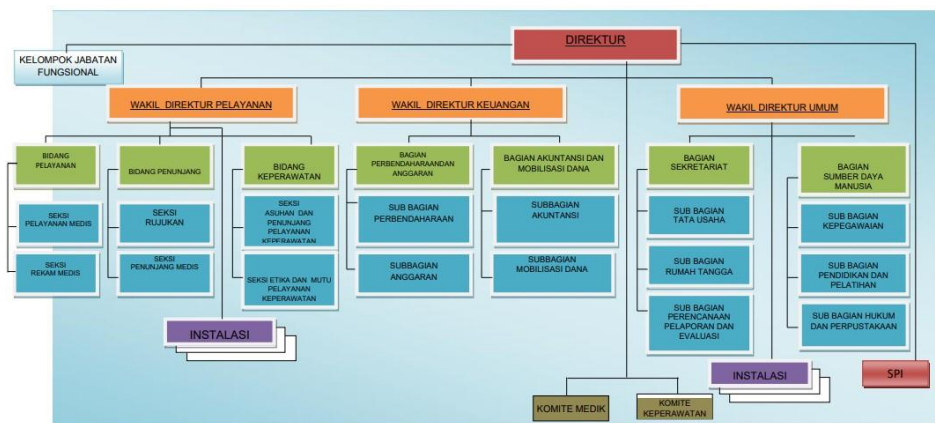
3.1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soekardjo berlokasi di Jalan Rumah Sakit No.33, Kelurahan Empangsari, Kecamatan Tawang, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat. Rumah sakit ini didirikan pada masa kolonial Belanda pada tahun 1922 dengan nama “*Provinciale Ziekenhuis*” dan mulai beroperasi pada 14 Juli 1925. Awalnya, rumah sakit ini terletak di Jalan Citapen, kemudian dipindahkan ke lokasi saat ini. Dr. Soekardjo, seorang dokter pribumi pertama yang menjabat sebagai Direktur Utama RSUD Tasikmalaya, dikenal sebagai pionir dalam dunia medis di Tasikmalaya.

Visi RSUD Dr. Soekardjo adalah “Menjadi Rumah Sakit Umum Pendidikan dengan Pelayanan Prima”. Untuk mencapai visi tersebut, rumah sakit ini menjalankan misi menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna dan bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien,

melaksanakan pelayanan pendidikan, pelatihan, dan penelitian di bidang kesehatan, serta menyelenggarakan kegiatan manajemen rumah sakit secara profesional, efektif, dan efisien. Adapun struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soekardjo pada Gambar 3.1.



Sumber: <https://rsud.tasikmalayakota.go.id/> 2025

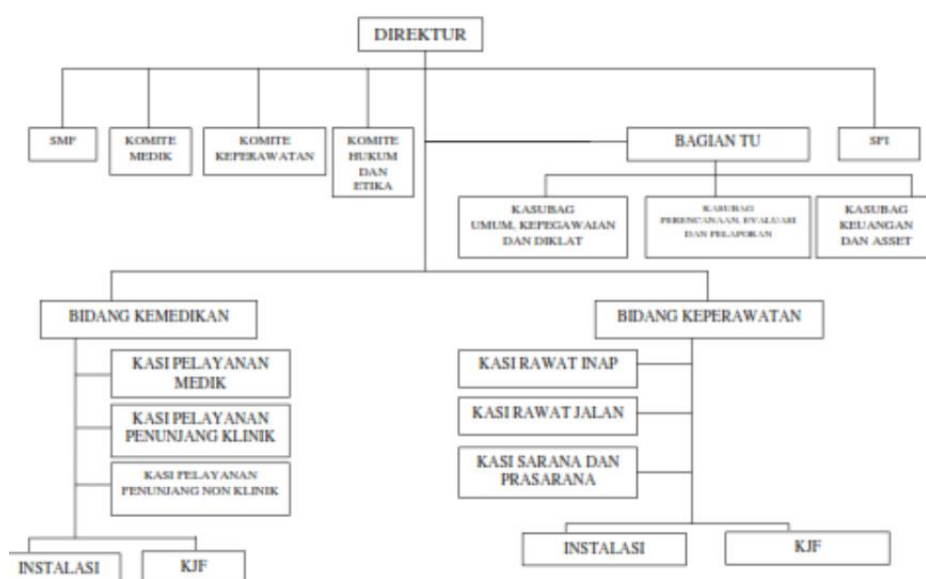
Gambar 3.1
Struktur Organisasi RSUD Dr. Soekardjo

2. Rumah Sakit Umum Daerah KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) KHZ Mustofa adalah rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya yang sebelumnya bernama RSUD Singaparna Media Citrautama pada tanggal 19 Juli 2024. Sebelum berganti nama, RSUD Singaparna Media Citrautama diresmikan pada 22 Februari 2011. Berlokasi di Jalan Raya Rancamaya, Singaparna, Tasikmalaya, RSUD KHZ Mustofa berfungsi sebagai unit organisasi bersifat khusus (UOBK) di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. Rumah sakit ini termasuk dalam klasifikasi tipe C, sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2014. Tujuan utama RSUD KHZ Mustofa adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan tingkat lanjutan secara paripurna. Fungsi rumah sakit meliputi penyelenggaraan

pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan rujukan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Visi RSUD KHZ Mustofa adalah menjadi rumah sakit andalan dalam pelayanan kesehatan rujukan. Misi mereka mencakup pemberian pelayanan rumah sakit yang berkualitas, ramah, nyaman, dan akuntabel. Dengan moto "Melayani pasien dengan senyuman dan keikhlasan hati", RSUD SMC berkomitmen untuk meningkatkan mutu manajemen dan pelayanan rumah sakit sesuai standar nasional. Rumah sakit ini juga fokus pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Tasikmalaya. Adapun struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) KHZ Mustofa pada Gambar 3.2.



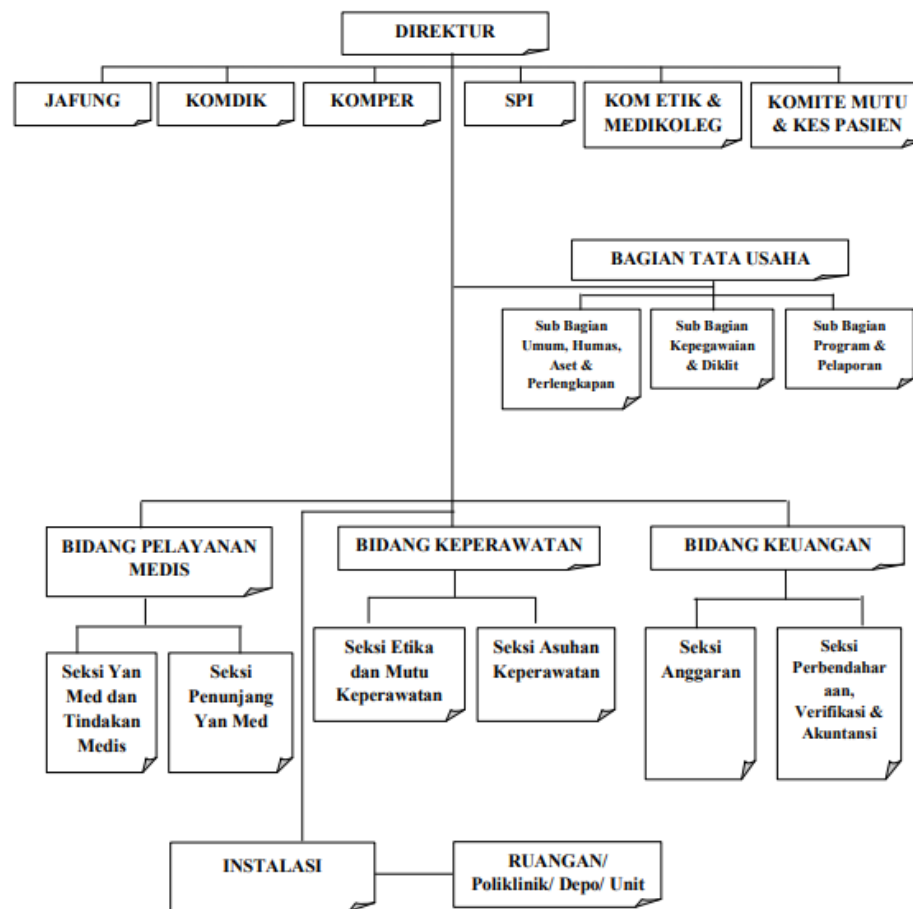
Sumber: <https://rsudsmc.id/>, 2025

Gambar 3.2
Struktur Organisasi RSUD KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya

3. Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Ciamis didirikan pada tahun 1942 dan beralamat di Jalan Rumah Sakit No. 76, Desa Ciamis, Kecamatan Ciamis, Kabupaten Ciamis. Pada awal berdirinya, rumah sakit ini dipimpin oleh Dr. M. Suwanto, yang juga menjabat sebagai Kepala Dinas Kesehatan Rakyat Kabupaten Ciamis. Saat itu, RSUD Ciamis memiliki kapasitas 40 tempat tidur yang terbagi antara ruang rawat inap kelas I dan kelas II. Dengan luas area 19.305 m², rumah sakit ini terus berkembang untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat.

Visi RSUD Ciamis adalah menjadi rumah sakit yang profesional dan diminati masyarakat. Rumah sakit ini berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas kepada pasien. Salah satu upaya yang dilakukan adalah meningkatkan kompetensi sumber daya manusia agar mampu memberikan layanan terbaik. Selain itu, RSUD Ciamis terus mengembangkan sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Peningkatan fasilitas kesehatan menjadi prioritas guna menunjang efektivitas layanan. Rumah sakit ini juga berpegang pada moto "Kepuasan pasien adalah kebahagiaan kami," sebagai bentuk dedikasi terhadap mutu pelayanan. Komitmen ini diwujudkan melalui berbagai inovasi dan peningkatan standar pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Adapun struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Ciamis pada Gambar 3.3.



Sumber: RSUD Ciamis, 2025

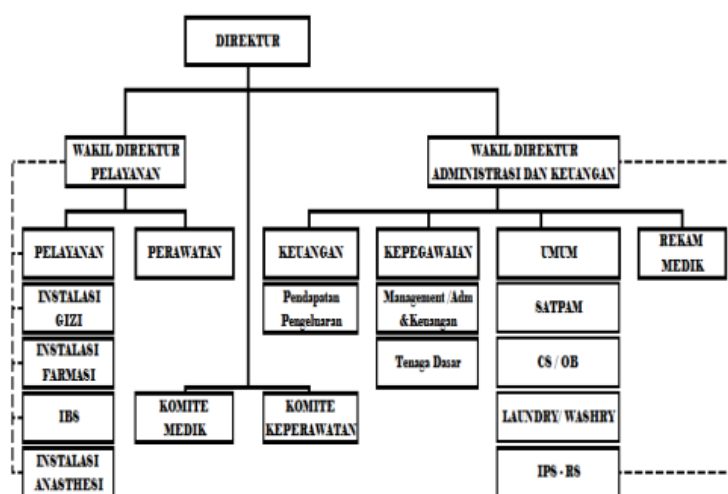
Gambar 3.3
Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Ciamis

4. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjar

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Banjar berlokasi di Jalan Rumah Sakit No. 5, Kota Banjar, Jawa Barat. Berdiri sejak tahun 1930, rumah sakit ini awalnya dikenal sebagai Balai Pengobatan (Karantina) yang dikelola oleh bangsa Jerman. Seiring perkembangan waktu, RSUD Kota Banjar telah berkembang menjadi fasilitas kesehatan yang menyediakan berbagai layanan medis, termasuk konsultasi dokter, pemeriksaan penunjang, tindakan operatif, dan layanan rawat inap. Sebagai rumah sakit rujukan di

wilayah Jawa Barat bagian timur dan Jawa Tengah bagian barat, RSUD Kota Banjar berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan berkualitas bagi masyarakat sekitarnya.

Visi RSUD Kota Banjar adalah menjadi rumah sakit unggulan dan terpercaya di Priangan Timur. Untuk mencapai visi tersebut, rumah sakit ini menjalankan misi yang mencakup: menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas, meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, serta meningkatkan sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Moto rumah sakit ini adalah "Kepuasan pasien adalah kebahagiaan kami," yang mencerminkan komitmen mereka dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Dengan dukungan tenaga medis profesional dan fasilitas yang memadai, RSUD Kota Banjar terus berupaya meningkatkan mutu layanan kesehatan demi kesejahteraan masyarakat. Adapun struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Banjar pada Gambar 3.4.



Sumber: RSUD Kota Banjar, 2025

Gambar 3.4
Struktur Organisasi RSUD Kota Banjar

3.2 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam melaksanakan penelitian ini adalah survei dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Yang dimaksud dengan metode survei menurut (Sugiyono, 2022: 6) yaitu: “Metode yang digunakan untuk memperoleh data dari sumber atau tempat yang dimaksud secara alamiah (bukan buatan), namun peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data”. Dengan metode ini dilakukan pengumpulan dan pengolahan data, kemudian diinterpretasikan dan dianalisis berkaitan antara variabel yang diteliti. Menurut (Sugiyono, 2022: 53) menyatakan bahwa “Metode penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lainnya”.

Sedangkan metode penelitian kuantitatif menurut (Sugiyono, 2022: 8) diartikan bahwa: “Metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sample tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan”. Tujuan dari metode survei dengan pendekatan deskriptif kuantitatif adalah untuk menguji lebih dalam pengaruh penghargaan kerja, *Work Life Balance* lingkungan kerja dan adaptasi digital terhadap kinerja pegawai melalui kepuasan kerja.

3.2.1 Operasionalisasi Variabel

Adapun variabel dalam penelitian ini yaitu penghargaan kerja, *Work Life Balance*, lingkungan kerja dan adaptasi digital terhadap kinerja pegawai yang dimediasi kepuasan kerja, maka terdapat enam variabel dalam penelitian ini sebagai

berikut. Untuk lebih jelasnya operasionalisasi variabel dioperasionisasikan pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1
Operasionalisasi Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	skala
1	Penghargaan kerja (X_1)	Apresiasi yang diberikan kepada pegawai PNS di RSUD, baik secara finansial maupun non-finansial, sebagai pengakuan atas kontribusi dan kinerja mereka dalam menjalankan tugas pelayanan Kesehatan.	1. Gaji 2. Pujian 3. Penghargaan interpersonal 4. Promosi 5. Bonus/Insentif	Ordinal
2	<i>Work Life Balance</i> (X_2)	Kondisi di mana pegawai PNS di RSUD mampu mengatur keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kehidupan pribadi sehingga tidak mengalami tekanan berlebih dalam menjalankan tugasnya.	1. Keseimbangan Waktu 2. Keseimbangan Keterlibatan 3. Keseimbangan Kepuasan 4. Dukungan organisasi 5. Dukungan Sosial	Ordinal
3	Lingkungan kerja (X_3)	Lingkungan kerja mencakup segala aspek non-fisik di RSUD yang dapat memengaruhi kenyamanan dan produktivitas pegawai PNS.	1. Hubungan Antar Rekan Kerja 2. Hubungan Antara Bawahan dengan Pimpinan	Ordinal
4	Adaptasi digital (X_4)	Kemampuan pegawai dalam memahami, menerima, dan menggunakan teknologi digital dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya	1. Keterampilan 2. Pengetahuan 3. Optimisme 4. Keamanan 5. Kenyamanan	Ordinal
5	Kepuasan kerja (Y)	Tingkat kenyamanan dan kebahagiaan yang dirasakan pegawai PNS di RSUD dalam menjalankan tugasnya	1. Pekerjaan 2. Upah 3. Promosi 4. Pengawas 5. Rekan kerja	Ordinal
6	Kinerja pegawai (Z)	Tingkat efektivitas dan efisiensi pegawai PNS di RSUD dalam menyelesaikan tugas dan tanggung jawabnya,	1. Kualitas Pekerjaan 2. Kuantitas Pekerjaan 3. Ketepatan Waktu 4. Kemampuan Bekerja Sama 5. Kemandirian	Ordinal

3.2.2 Populasi dan Sampel

1) Populasi

Menurut (Umar, 2019: 77) bahwa: “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai karakteristik tertentu dan

adanya kesempatan yang sama untuk dijadikan anggota sampel”. Peneliti diperkenankan untuk mengambil sebagian objek populasi yang ditentukan dengan catatan bagian yang diambil tersebut mewakili yang lain yang tidak diteliti. Adapun anggota populasi yang akan dijadikan objek penelitian adalah seluruh Pegawai Negeri Sipil yang Bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Ciamis, Kota Banjar, Kabupaten dan Kota Tasikmalaya dengan jumlah masing-masing pada Tabel 3.2.

Tabel 3.2
Populasi Pegawai Negeri Sipil (PNS) RSUD

No	RSUD	Populasi
1	Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya	538
2	KHZ Mustofa Kab Tasikmalaya	216
3	Kabupaten Ciamis	388
4	Kota Banjar	285
Total Anggota Populasi		1427

Sumber: Laporan Kepegawaian RSUD, 2025

Berdasarkan Tabel 3.2 diketahui bahwa anggota populasi dalam penelitian ini sebanyak 1427 Pegawai Negeri Sipil yang bekerja di RSUD Kabupaten Ciamis, Kota Banjar, Kabupaten dan Kota Tasikmalaya.

2) Sampel Penelitian

Menurut (Umar, 2019: 77) menyatakan bahwa: “Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang

digunakan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan *cluster sampling*.

Probability sampling merupakan metode sampling yang setiap anggota populasi memiliki peluang sama untuk terpilih sebagai sampel (Siregar, 2020: 57). *Cluster sampling* merupakan Teknik penarikan sampel yang didasarkan area atau cluster, lalu beberapa *cluster* dipilih sebagai sampel (Siregar, 2020: 59). Untuk mengetahui besarnya sampel menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Siregar, 2020: 61).

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Perkiraan tingkat kesalahan 5%

$$n = \frac{1427}{1 + 1427 (5\%)^2}$$

$$n = \frac{1427}{1 + 1427 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{1427}{1 + 3,57}$$

$$n = \frac{1427}{4,57}$$

$$n = 312$$

Berdasarkan hitungan sampel tersebut, diketahui anggota sampel sebesar 312 responden. Dari 312 sampel yang telah diketahui, penentuan masing-masing lokasi dilakukan menggunakan rumus sebagai berikut.

$$f_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

F_i = Sampel pecahan Cluster

N_i = Banyaknya anggota yang ada dalam Cluster

N = Total Populasi

n = Total Sampel

Dengan rumus tersebut, maka jumlah sampel dalam penelitian ini dapat diketahui pada Tabel 3.3.

Tabel 3.3
Sampel Penelitian

No	RSUD	Populasi	Sampel
1	Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya	538	117
2	KHZ Mustofa Kab Tasikmalaya	216	47
3	Kabupaten Ciamis	388	85
4	Kota Banjar	285	63
Total Anggota Sampel			312

Sumber: Olah Data, 2025

3.2.3 Jenis Sumber Data

Sumber data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian adalah sumber data primer dan data sekunder.

1) Sumber Data Primer

Menurut (Sugiyono, 2022: 222) bahwa: “Sumber primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data”. Pada penelitian ini sumber data primer berupa wawancara dan hasil penyebaran kuesioner.

2) Sumber Data Sekunder

Menurut (Sugiyono, 2022: 137) bahwa: “Sumber data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau lewat dokumen”. Sumber data sekunder yang digunakan dalam penelitian adalah jumlah pegawai dan kinerja setiap RSUD yang diteliti.

3.2.4 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2022: 224) teknik pengumpulan adalah “Teknik pengumpulan data dengan langkah yang paling utama dalam penelitian”. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh data yang menjadi acuan adalah dengan melalui teknik pengumpulan data sebagai berikut.

1) Penyebaran Kuesioner

Menurut (Sugiyono, 2022: 219) bahwa: “Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pemberian serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab”. Dalam penelitian ini menyebarkan daftar pernyataan kepada pegawai PNS Rumah Sakut Umum Daerah menggunakan *Google Form*. Kuisoner menggunakan pertanyaan/pernyataan dengan pengukuran variabel menggunakan skala *likert* sebagai metode *scoring* pada Tabel 3.4.

Tabel 3.4
Pembobotan Nilai Jawaban

Alternatif Jawaban	Skor Positif	Skor Negatif
Sangat Setuju (SS)	5	1
Setuju (S)	4	2
Kurang Setuju (KS)	3	3
Tidak Setuju (TS)	2	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5

Sumber: (Sugiyono, 2022: 138)

2) Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Studi Kepustakaan yaitu teknik pengumpulan data penelitian dengan cara membaca dan menelaah buku-buku literatur, artikel, jurnal, dan sumber-sumber tertulis lainnya yang diperlukan dan berkaitan dengan variabel yang diteliti.

3) Observasi

Menurut (Sugiyono, 2022: 229) bahwa: “Dalam menggunakan observasi cara yang paling efektif adalah dengan melengkapi format dan blangko pengamatan sebagai instrumen pertimbangan kemudian format yang disusun berisi item-item tentang kejadian atau tingkah laku yang dijelaskan”.

3.2.5 Teknik Analisis Data

Menurut (Sugiyono, 2022: 244) yang dimaksud dengan analisis data adalah “Proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain”. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan *Software Smart PLS SEM Versi 3.2.9*. Ghazali (2021: 7) menyatakan bahwa: “Metode *Partial Least Squares* (PLS) memiliki kemampuan untuk memodelkan variabel laten yang tidak dapat diukur secara langsung dan diukur menggunakan indikator-indikator”. Sehingga dengan

menggunakan metode ini, peneliti dapat menganalisis data dengan perhitungan yang jelas dan terperinci.

3.2.5.1 Analisis Deskriptif

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis Nilai Jenjang Interval (NJI) untuk menganalisis deskriptifnya. Alternatif jawaban dengan menggunakan *rating scale* yang diadopsi dari Skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai variabel yang dipelajari. Teknik analisis data yang digunakan peneliti untuk menganalisis tentang penghargaan kerja, *Work Life Balance*, lingkungan kerja, adaptasi digital, kepuasan kerja dan kinerja pegawai dengan melihat data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner yang disebar kepada 287 responden. Kuesioner yang harus diisi oleh responden berdasarkan indikator dari setiap variabel. Untuk mengetahui nilai atau skor adalah dengan cara mengkalikan bobot dengan jumlah sampel, serta dikalikan dengan jumlah item pernyataan pada kuesioner. Adapun pengukuran dengan persentase dan skorsing dengan rumus:

$$X = \frac{F}{N} \times 100 \% \text{ (Sugiyono, 2022: 95)}$$

Keterangan :

X = Jumlah Persentase Jawaban

F = Jumlah Jawaban Atau Frekuensi

N = Jumlah Pelanggan

Setelah diketahui jumlah nilai dari keseluruhan sub variabel maka dapat ditentukan interval perinciannya, sebagai berikut.

$$NJI = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Jumlah kriteria Pertanyaan}} \quad (\text{Sugiyono, 2022: 95})$$

Keterangan :

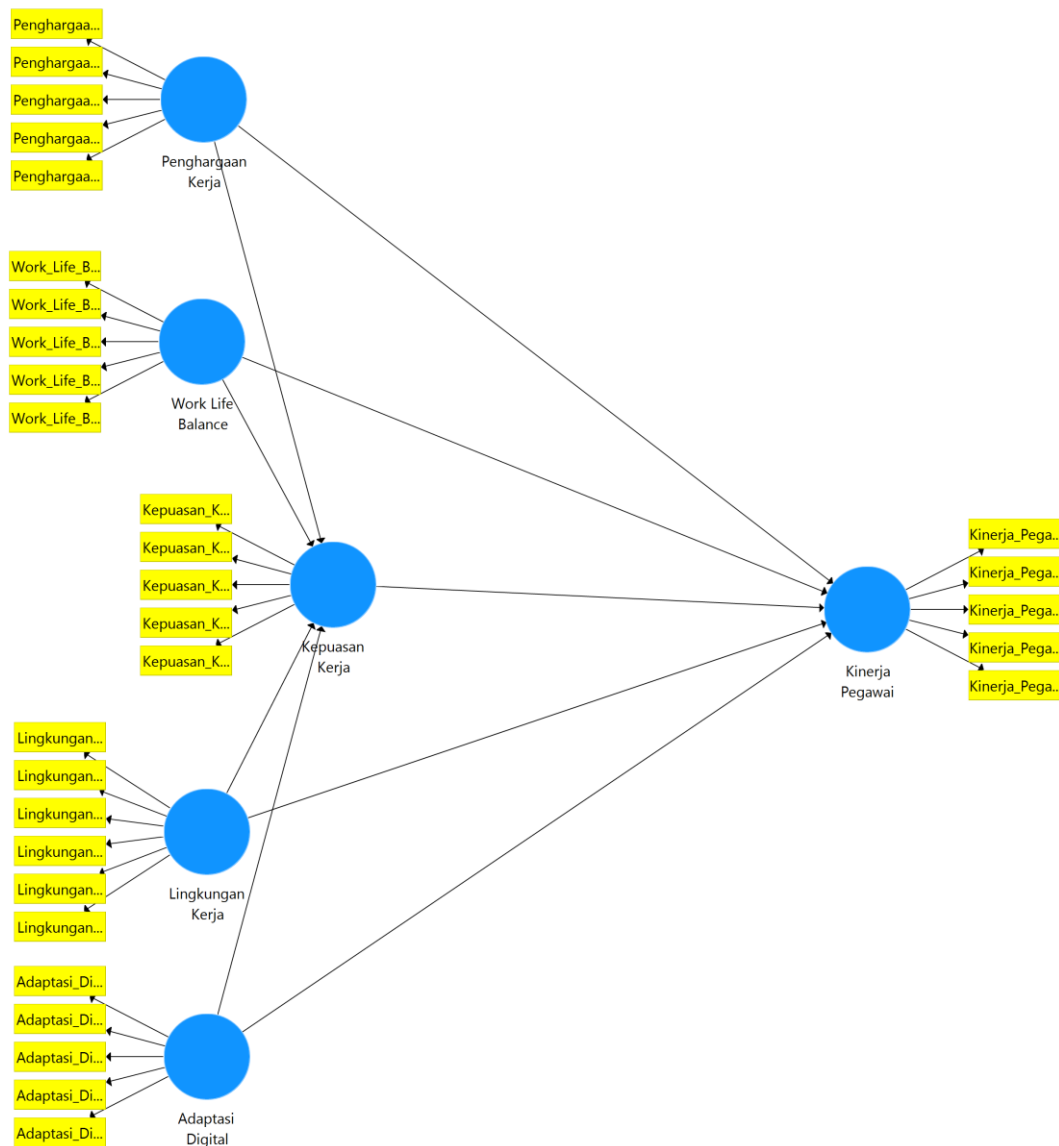
NJI = Nilai jenjang interval yaitu interval untuk menentukan Sangat Baik, Baik, Kurang Baik, Tidak Baik, Sangat Tidak Baik.

3.2.5.2 Metode Successive Interval

Dalam penelitian ini *Method of Successive Interval* (MSI) digunakan untuk mengubah data berskala ordinal menjadi skala interval. Karena data hasil kuisioner disebut juga data ordinal, yaitu data penelitian yang memiliki makna peringkat/skala (*likert*) maka perlu di ubah menjadi interval untuk menghindari bias hasil penelitian (Sugiyono, 2022: 25). Adapun langkah-langkah *Method of Successive Interval* menggunakan microsoft Excel dengan menambahkan *add-ins* STAT 97.xla ke Microsoft Excel, lalu buka menu Transformasi Data Ordinal ke Interval. Pilih rentang sel yang memuat data ordinal, tentukan *Metode Successive Interval* sebagai teknik konversi, dan jalankan proses transformasi hingga nilai interval dihasilkan (Kuncoro & Riduwan, 2014: 30).

3.2.5.3 Analisis Partial Least Squares Path Modeling (PLS-SEM)

Data penelitian yang dikumpulkan dari kuesioner ditabulasi dan diolah dengan menggunakan model *Partial Least Squares-Struktur Equation Modeling* (PLS-SEM). Menurut (Ghozali, 2021: 280) bahwa: “Analisis jalur digunakan untuk menganalisis hubungan langsung dan hubungan tidak langsung antar variable”. Dalam model Pada penelitian ini, pengolahan data menggunakan analisis jalur (*path analysis*) dengan model penelitian pada Gambar 3.5.



Sumber: PLS-SEM, 2025

Gambar 3.5
Model Penelitian

Berdasarkan gambar tersebut, maka analisis yang dilakukan berbasis *Partial Least Square* (PLS) dilakukan dengan 3 tahap, yaitu analisis *outer model*, analisis *inner model*, dan pengujian hipotesis sebagai berikut.

1) Analisis *Outer Model*

Penelitian ini menggunakan kuesioner dalam mengumpulkan data penelitian. Untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas dari kuesioner tersebut maka peneliti menggunakan program Smart PLS 3.2.9. Prosedur pengujian validitas adalah *convergent validity* yaitu dengan mengkorelasikan skor item (*component score*) dengan *construct score* yang kemudian menghasilkan nilai *loading factor*. Nilai *loading factor* dikatakan tinggi jika komponen atau indikator berkorelasi lebih dari 0,70 dengan konstruk yang ingin diukur (Ghozali, 2021: 115).

a) Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menilai sah atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan kuesioner tersebut mampu mengungkapkan suatu yang diukur oleh kuesioner tersebut. Pengujian validitas diterapkan terhadap seluruh item pertanyaan yang ada pada setiap variabel. Terdapat beberapa tahap pengujian yang akan dilakukan yaitu melalui uji validitas *convergent validity*, *average variance extracted (AVE)*, dan *discriminant validity*.

1. *Content Validity*

Validitas kuesioner dapat diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah banyak dipakai oleh para peneliti. Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini merupakan hasil studi literatur dengan modifikasi seperlunya untuk menghindari kecenderungan responden terhadap preferensi tertentu.

2. *Convergent Validity*

Pengukuran konvergensi ini menunjukkan apakah setiap item pertanyaan mengukur kesamaan dimensi variabel tersebut. Oleh karena itu hanya item pertanyaan yang mempunyai tingkat signifikansi yang tinggi, yaitu lebih besar dari dua kali standar error dalam pengukuran item pertanyaan variabel penelitian. Validitas konvergen dapat terpenuhi pada saat setiap variabel memiliki nilai AVE diatas 0,5, dengan nilai *loading factor* untuk setiap item juga memiliki nilai lebih dari 0,5 (Ghozali, 2021: 71).

3. *Average Variance Extrated (AVE)*

Uji validitas ini adalah dengan menilai validitas dari item pertanyaan dengan melihat nilai *average variance extracted* (AVE). AVE merupakan persentase rata-rata *nilai variance extracted* (AVE) antar item pertanyaan atau indikator suatu variabel yang merupakan ringkasan *convergent indicator*. Untuk persyaratan yang baik, jika AVE masing-masing item pertanyaan nilainya lebih besar dari 0,5 (Ghozali, 2021: 71).

4. *Discriminant Validity*

Uji validitas ini menjelaskan apakah dua variabel cukup berbeda satu sama lain. Uji validitas diskriminan dapat terpenuhi apabila nilai korelasi variabel ke variabel itu sendiri lebih besar jika dibandingkan dengan nilai korelasi seluruh variabel lainnya. Selain itu cara lain untuk memenuhi uji validitas diskriminan dapat

dilihat pada nilai *cross loading*, apabila nilai *cross loading* setiap item pernyataan variabel ke variabel itu sendiri lebih besar dari nilai korelasi item pernyataan ke variabel lainnya (Ghozali, 2021: 71).

b) Uji Reliabilitas

Secara umum reliabilitas didefinisikan sebagai rangkaian uji untuk menilai kehandalan dari item-item pernyataan. Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi alat ukur dalam mengukur suatu konsep atau mengukur konsistensi responden dalam menjawab item pernyataan dalam kuesioner atau instrumen penelitian. Untuk menguji reliabilitas dapat dilakukan melalui *composite reliability*, suatu variabel dapat dikatakan reliabel ketika memiliki nilai *composite reliability* $\geq 0,7$ (Ghozali, 2019: 48).

2) Analisis *Inner Model*

Model struktural atau *inner model* bertujuan untuk memprediksi hubungan antar variabel laten. *Inner model* dievaluasi dengan mempertimbangkan presentase varian yang dijelaskan oleh uji path *coefficient*, nilai *R-Square* untuk konstruk laten endogen, Stone Geisser Test untuk menguji *predictive relevance*, dan *average variance extracted* untuk *predictiveness* dengan metode resampling seperti *jackknifing* dan *bootstrapping* untuk

mendapatkan estimasi dan stabilitas (Ghozali, 2021: 67). Pengukuran *outer model* dapat dievaluasi dengan alat analisis sebagai berikut.

a) Uji *Path Coefficient*

Seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen ditunjukkan oleh uji *path coefficient*. Semakin tinggi nilai *path coefficient* maka semakin besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependennya.

b) Koefisien determinasi atau *R-Square* (R^2)

Digunakan untuk menggambarkan bagaimana variabel laten eksogen tertentu mempengaruhi variabel laten endogen, terlepas dari apakah mempunyai dampak yang signifikan atau tidak. Nilai *R-square* di atas 0,67 dianggap baik, antara 0,33 hingga 0,67 dianggap sedang, dan nilai *R-Square* di bawah 0,33 dianggap lemah (Ghozali, 2021: 81).

c) Relevansi prediksi atau *predictive relevance* (Q^2)

Model PLS juga dapat dievaluasi dengan Q^2 *predictive relevance*. Teknik ini dapat mensintesis fungsi *cross-validation* dan *fitting* dengan prediksi dari variabel yang diamati dan estimasi dari parameter konstruk menggunakan *blindfolding*. Nilai $Q^2 > 0$, berarti model mempunyai *predictive relevance*. Nilai $Q^2 < 0$, berarti model kurang mempunyai *predictive relevance*.

3) Uji Hipotesis

Setelah dilakukan tahapan analisis outer model dan inner model, maka tahapan berikutnya adalah uji hipotesis. Uji hipotesis berguna untuk

memperjelas arah pengaruh antar variabel bebas dan terikat. Dengan melihat *path coefficient*, dapat mengukur hasil korelasi antar konstruk. Adapun hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut.

a) Penetapan hipotesis operasional

Hipotesis operasional dalam penelitian ini dirumuskan secara parsial dan simultan.

1) Penetapan hipotesis secara parsial

$H_{01} : \rho_{ZX_1} = 0$ Tidak ada pengaruh penghargaan kerja terhadap kinerja pegawai

$H_a : \rho_{ZX_1} > 0$ Terdapat pengaruh positif penghargaan kerja terhadap kinerja pegawai

$H_{02} : \rho_{ZX_2} = 0$ Tidak ada pengaruh *Work Life Balance* terhadap kinerja pegawai

$H_a : \rho_{ZX_2} > 0$ Terdapat pengaruh positif *Work Life Balance* terhadap kinerja pegawai

$H_{03} : \rho_{ZX_3} = 0$ Tidak ada pengaruh lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai

$H_a : \rho_{ZX_3} > 0$ Terdapat pengaruh positif lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai

$H_{04} : \rho_{ZX_4} = 0$ Tidak ada pengaruh adaptasi digital terhadap kinerja pegawai

$H_a : \rho_{ZX_4} > 0$ Terdapat pengaruh positif adaptasi digital terhadap kinerja pegawai

$H0_5: \rho_{ZY} = 0$ Tidak ada pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja pegawai

$H_a : \rho_{ZY} > 0$ Terdapat pengaruh positif kepuasan kerja terhadap kinerja pegawai

$H0_6 : \rho_{YX_1} = 0$ Tidak ada pengaruh penghargaan kerja terhadap Kepuasan kerja

$H_a : \rho_{YX_1} > 0$ Terdapat pengaruh positif penghargaan kerja terhadap Kepuasan kerja

$H0_7: \rho_{YX_2} = 0$ Tidak ada pengaruh *Work Life Balance* terhadap Kepuasan kerja

$H_a : \rho_{YX_2} > 0$ Terdapat pengaruh positif *Work Life Balance* terhadap Kepuasan kerja

$H0_8 : \rho_{YX_3} = 0$ Tidak ada pengaruh lingkungan kerja terhadap Kepuasan kerja

$H_a : \rho_{YX_3} > 0$ Terdapat pengaruh positif lingkungan kerja terhadap Kepuasan kerja

$H0_9 : \rho_{YX_4} = 0$ Tidak ada pengaruh adaptasi digital terhadap Kepuasan kerja

$H_a : \rho_{YX_4} > 0$ Terdapat pengaruh positif adaptasi digital terhadap Kepuasan kerja

$H0_{10}: \rho_{ZYX_1} = 0$ Tidak ada pengaruh penghargaan kerja terhadap kinerja pegawai melalui kepuasan kerja

$H_a : \rho_{ZYX_1} > 0$ Terdapat pengaruh positif penghargaan kerja terhadap kinerja pegawai melalui kepuasan kerja

$H_{011} : \rho_{ZYX_2} = 0$ Tidak ada pengaruh *Work Life Balance* terhadap kinerja pegawai melalui kepuasan kerja

$H_a : \rho_{ZYX_2} > 0$ Terdapat pengaruh positif *Work Life Balance* terhadap kinerja pegawai melalui kepuasan kerja

$H_{012} : \rho_{ZYX_3} = 0$ Tidak ada pengaruh lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai melalui kepuasan kerja

$H_a : \rho_{ZYX_3} > 0$ Terdapat pengaruh positif lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai melalui kepuasan kerja.

$H_{013} : \rho_{ZYX_4} = 0$ Tidak ada pengaruh adaptasi digital terhadap kinerja pegawai melalui kepuasan kerja

$H_a : \rho_{ZYX_4} > 0$ Terdapat pengaruh positif adaptasi digital terhadap kinerja pegawai melalui kepuasan kerja.

2) Penetapan hipotesis operasional secara simultan

$H_{014} : \rho_{ZX1} = \rho_{ZX2} = \rho_{ZX3} = \rho_{ZX4} = \rho_{ZY} = 0$ Tidak terdapat pengaruh secara simultan penghargaan kerja, *Work Life Balance*, lingkungan kerja, adaptasi digital dan kepuasan kerja

terhadap kinerja pegawai.

$$H_a \rho_{ZX1} = \rho_{ZX2} = \rho_{ZX3} = \rho_{ZX4} = \rho_{ZY} > 0 \text{ Terdapat}$$

pengaruh secara simultan

penghargaan kerja,

Work Life Balance,

lingkungan kerja,

adaptasi digital dan

kepuasan kerja

terhadap kinerja

pegawai.

$$H_{o15} \rho_{YX1} = \rho_{YX2} = \rho_{YX3} = \rho_{YX4} = 0$$

Tidak terdapat

pengaruh secara

simultan

penghargaan kerja,

Work Life Balance,

lingkungan kerja

dan adaptasi digital

terhadap kepuasan

kerja.

$$H_a \rho_{YX1} = \rho_{YX2} = \rho_{YX3} = \rho_{YX4} > 0$$

terdapat pengaruh

secara simultan

penghargaan kerja,
Work Life Balance,
 lingkungan kerja
 dan adaptasi digital
 terhadap kepuasan
 kerja.

$H_{o16} \rho_{ZYX1} = \rho_{ZYX2} = \rho_{ZYX3} = \rho_{ZYX4} = 0$ Tidak terdapat

pengaruh secara
 simultan

penghargaan kerja,
Work Life Balance,
 lingkungan kerja
 dan adaptasi digital
 terhadap kinerja
 pegawai melalui
 kepuasan kerja.

$H_a \rho_{ZYX1} = \rho_{ZYX2} = \rho_{ZYX3} = \rho_{ZYX4} > 0$ terdapat pengaruh

secara simultan
 penghargaan kerja,
Work Life Balance,
 lingkungan kerja
 dan adaptasi digital
 terhadap kinerja

pegawai melalui
kepuasan kerja.

b) Menetapkan tingkat keyakinan (*Confidence level*)

Confidence Level pada penelitian ini adalah 95% dengan level toleransi kesalahan 5%. Dalam hal ini nilai kritis uji statistika mempunyai derajat kebebasan sebesar total jumlah observasi pada setiap sampel dikurang dengan jumlah sampel yang ada.

c) Penetapan Signifikansi

1) Uji Parsial

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas/independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen (Ghozali, 2021: 98). Uji t menggunakan rumus sebagai berikut.

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

2) Uji Simultan

Uji F adalah pengujian yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh semua variabel independen yang terdapat didalam model secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel dependen. Uji F dalam penelitian ini digunakan untuk menguji signifikansi secara simultan dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Sugiyono, 2022: 149).

$$F_{hit} = \frac{R^2/K}{(1-R^2)/(n-k-1)}$$

d) Kaidah keputusan

1) Secara parsial

Kriteria yang digunakan adalah sebagai berikut.

H_0 ditolak dan H_a diterima jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $Sig < \alpha$

H_0 diterima dan H_a ditolak jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ atau $Sig > \alpha$

Bila terjadi penerimaan H_0 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan, sedangkan bila H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh yang signifikan (Sugiyono, 2022: 250).

2) Secara simultan

F hasil perhitungan ini dibandingkan dengan F tabel yang diperoleh dengan menggunakan tingkat signifikansi level 5% atau dengan *degree of freedom* = $k(n-k-1)$ dengan kriteria sebagai berikut.

H_0 ditolak dan H_a diterima jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ atau nilai $Sig < \alpha$

H_0 diterima dan H_a ditolak jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ atau nilai $Sig > \alpha$

e) Simpulan

Tahap akhir dari suatu penelitian di mana terjadi penarikan hasil dan evaluasi terhadap validitas hipotesis yang telah diajukan.