

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah beban kerja, lingkungan kerja, dan *turnover intention*, sedangkan subjek penelitiannya adalah perawat Generasi Z yang bekerja di RS Permata Bunda Tasikmalaya. Dengan ruang lingkup yang dikaji mengenai pengaruh Beban Kerja dan Lingkungan Kerja terhadap *Turnover Intention*. (Survei Pada Perawat Generasi Z di RS Permata Bunda Tasikmalaya).

3.1.1 Sejarah Singkat Perusahaan

Pada tahun 1986 Dr. H. Masruchan Mohtar, Sp.A., dan Ny. Hj. Liah Latifah mendirikan praktik gabungan di Ciamis 1992, praktik tersebut berkembang menjadi Rumah Sakit Bersalin Permata Bunda yang menjadi nama baru untuk klinik tersebut. Kemudian pada tahun 2003 di bawah arahan Hj. Liah Latifah dan Yayasan Permata Bunda, praktik tersebut digabung menjadi Rumah Sakit Umum Permata Bunda di Ciamis. Selanjutnya pada tahun 2008 Yayasan Permata Bunda memulai pembangunan rumah sakit baru di Indihiang, Tasikmalaya, atas permintaan penduduk setempat dan kabupaten sekitarnya.

Rumah Sakit Permata Bunda di Tasikmalaya dibuka untuk umum pada tanggal 2 Agustus 2010, dengan tujuan menawarkan layanan kesehatan yang cepat, tepat, komprehensif, dan terintegrasi secara profesional. Rumah Sakit Permata Bunda memiliki izin operasi (nomor 445/4172/RS/DPMPPTSP/IX/2017) dari Dinas

Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Tasikmalaya, menjadikannya rumah sakit Tipe D.

PT. Permata Bunda Ciamis adalah organisasi yang membawahi Rumah Sakit Permata Bunda. Salah satu bisnis yang bergerak di industri kesehatan. Sebelum menjadi perusahaan, PT. Permata Bunda Ciamis adalah praktik, klinik, klinik bersalin, rumah sakit ibu dan anak, dan rumah sakit umum. Sehingga akhirnya, membentuk sebuah perusahaan dan mendirikan Rumah Sakit Umum Permata Bunda Tasikmalaya sebagai cabang.

Rumah Sakit Permata Bunda memiliki 15 poliklinik, 43 ruang rawat inap, 82 tempat tidur, dan fasilitas pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi, gizi, USG, dan anestesi. Pada tahun 2019, Rumah Sakit Permata Bunda mendapatkan akreditasi “Madya” (Bintang Tiga) yang diberikan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan Nomor KARS-SERT/733/VI/2019. Tingkat “Madya” (bintang tiga) merupakan tingkatan akreditasi ketiga dari lima tingkatan akreditasi yang digunakan oleh KARS.

3.1.2 Logo RS Permata Bunda Tasikmalaya



Sumber: HRD RS Permata Bunda Tasikmalaya

Gambar 3. 1
Logo RS Permata Bunda

3.1.3 Visi, Misi, dan Motto RS Permata Bunda Tasikmalaya

3.2.3.1 Visi Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya

“Menjadi rumah sakit dengan pelayanan prima yang beretika dan professional”.

3.2.3.2 Misi Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya

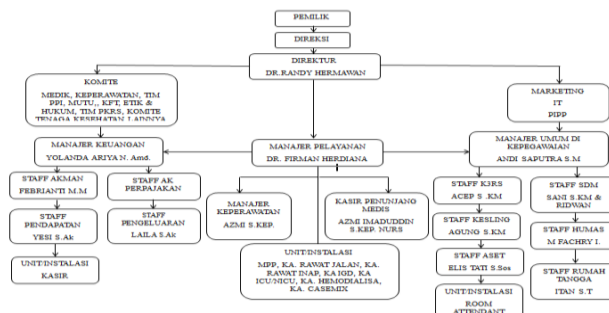
1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkesinambungan.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.
3. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
4. Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
5. Melaksanakan tata Kelola yang baik untuk mewujudkan kinerja yang profesional dan akuntabel.

3.2.3.3 Motto Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya

“Sahabat Menuju Sehat”.

3.1.4 Struktur Organisasi RS Permata Bunda Tasikmalaya

Struktur organisasi yang dirancang dengan baik dan memenuhi kebutuhan organisasi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap efektivitasnya (Robbins, 2022: 49). Hal ini dilakukan untuk memfasilitasi koordinasi dan pengambilan keputusan yang efektif dengan memastikan alokasi tugas dan tanggung jawab dapat direncanakan. Berikut struktur organisasi RS Permata Bunda:



Sumber: HRD RS Permata Bunda Tasikmalaya

Gambar 3. 2
Struktur Organisasi RS Permata Bunda Tasikmalaya

3.1.5 Data jumlah Perawat Gen Z RS Permata Bunda Tasikmalaya

Berdasarkan data dari bagian HRD RS Permata Bunda Tasikmalaya, jumlah keseluruhan perawat Generasi Z di rumah sakit tersebut sebanyak 62 orang yang tersebar pada enam departemen, yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Bedah Sentral (IBS), *Intensive Care Unit* (ICU), Rawat Inap, Rawat Jalan, dan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).

Namun, dalam penelitian ini penulis memfokuskan populasi pada empat departemen, yaitu IGD, IBS, ICU, dan Rawat Inap. Keempat departemen tersebut dipilih karena memiliki tingkat *patient acuity* yang tinggi, dengan beban kerja dan tekanan psikologis yang lebih besar dibandingkan dengan dua departemen lainnya. Adapun data jumlah perawat Generasi Z pada keempat departemen tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3. 1**Data Jumlah Perawat Gen Z RS Permata Bunda Tasikmalaya**

Unit kerja	Jumlah
IGD	10
IBS	10
ICU	10
Rawat Inap	14
TOTAL	44

Sumber: HRD RS Permata Bunda Tasikmalaya

3.2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survei langsung dan wawancara. Metode survei diterapkan sebagai pendekatan untuk mengumpulkan data terkait kondisi masa lalu maupun saat ini, termasuk keyakinan, pendapat, karakteristik, perilaku, serta hubungan antarvariabel. Selain itu, metode ini juga dimanfaatkan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan dalam penelitian (Sugiyono, 2022: 11).

3.2.1 Jenis Penelitian yang digunakan

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif, yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu melalui pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dan analisis statistik. Pendekatan ini bertujuan utama untuk menguji hipotesis yang telah dibuat sebelumnya (Sugiyono, 2022: 8).

3.2.2 Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel penelitian merupakan proses mengubah konsep atau konstruk yang bersifat abstrak menjadi variabel yang bisa diukur secara empiris melalui indikator atau dimensi yang dapat diamati (Neuman, 2022: 213).

Dengan kata lain, operasionalisasi variabel adalah cara menerjemahkan konsep variabel menjadi indikator-indikator yang dapat diukur secara nyata.

Bagian ini menguraikan definisi konseptual dan operasional dari variabel penelitian, termasuk indikator serta skala pengukuran yang diterapkan. Variabel yang diteliti dalam studi ini meliputi:

1. Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi atau menjadi faktor penyebab terjadinya perubahan pada variabel lain (variabel terikat). Dalam penelitian ini, variabel bebas yang digunakan adalah Beban Kerja (X_1) dan Lingkungan Kerja (X_2).

2. Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau merupakan hasil dari variabel bebas. Dalam penelitian ini, variabel terikat yang dikaji adalah *Turnover Intention* (Y).

Untuk menganalisis pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap turnover intention perawat Generasi Z di RS Permata Bunda Tasikmalaya, variabel-variabel tersebut dioperasionalkan berdasarkan indikator dan skala pengukuran yang akan dijelaskan berikut ini.

Tabel 3. 2
Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Ukuran	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Beban Kerja (X₁)	Tingkat persepsi Perawat terhadap tuntutan waktu, usaha mental, dan tekanan psikologis dalam melaksanakan pekerjaan di RS Permata Bunda.	1. Beban Waktu	1) Perencanaan waktu mempertimbangkan istirahat 2) Frekuensi lembur atau jam kerja berlebih	O R D I N A L
		2. Beban Usaha Mental	1) Konsetrasi kerja 2) Tuntutan berpikir kompleks	
		3. Beban Tekanan Psikologis	1) Perasaan stres/frustrasi kerja 2) Kekhawatiran terhadap risiko pekerjaan	
Lingkungan Kerja (X₂)	Tingkat persepsi Perawat terhadap lingkungan non fisik di RS Permata Bunda Tasikmalaya	1. Hubungan dengan atasan	1) Dukungan dari atasan 2) Keterbukaan komunikasi dengan atasan	O R D I N A L
		2. Hubungan dengan rekan kerja	1) Keharmonisan hubungan antar rekan kerja 2) Kerja sama dalam penyelesaian tugas	
		3. Hubungan dengan bawahan	1) Inisiatif dalam berkerja sama 2) Ketepatan dalam menjalankan instruksi	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Turnover Intention (Y)	Tingkat kecenderungan Perawat untuk berhenti bekerja di RS Permata Bunda.	1. Berpikir untuk keluar	1) Pikiran untuk meninggalkan pekerjaan	O R D I N A L
		2. Mencari pekerjaan baru	1) Perilaku aktif mencari alternatif kerja 2) Pikiran mencari pekerjaan lain karena kebutuhan belum terpenuhi	
		3. Membandingkan pekerjaan saat ini	1) Membandingkan kondisi kerja saat ini dengan tawaran dari luar 2) Membandingkan pekerjaan saat ini dengan pekerjaan lain yang lebih baik	

3.2.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara yaitu:

A. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan melalui interaksi tatap muka antara peneliti dan informan (Sugiyono, 2022: 194). Metode ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh informasi secara mendalam, komprehensif, dan fleksibel. Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan secara langsung dengan atasan, dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang relevan terhadap topik dan tujuan penelitian.

B. Kuesioner

Kuesioner merupakan metode pengumpulan data dengan menyajikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2022: 199). Metode ini efektif untuk mengumpulkan data dari sampel yang besar. Dalam penelitian ini, kuesioner dibagikan kepada perawat Generasi Z di RS Permata Bunda sebagai responden penelitian.

C. Dokumentasi

Teknik dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara menelaah dan menganalisis dokumen-dokumen yang telah tersedia (Sugiyono, 2022: 202). Dokumen ini dapat berupa catatan, laporan, transkrip, buku, surat kabar, maupun arsip. Dalam penelitian ini, data dan informasi dikumpulkan dari dokumen yang ada di Kantor RS Permata Bunda Tasikmalaya.

3.2.3.1 Jenis Dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah informasi yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber utamanya untuk menjawab pertanyaan atau masalah penelitian. Data ini berasal langsung dari sumber yang memberikan informasi kepada pengumpul data (Sugiyono, 2022: 137). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner dan pelaksanaan wawancara dengan

responden, yaitu perawat Generasi Z di RS Permata Bunda Tasikmalaya. Kuesioner digunakan untuk mengukur variabel beban kerja, lingkungan kerja, dan turnover intention, sementara wawancara bertujuan untuk menggali informasi lebih mendalam dan memvalidasi data yang diperoleh dari kuesioner.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh tidak langsung dari sumber utama oleh peneliti (Sugiyono, 2022: 137). Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh melalui pihak ketiga, dokumen, atau catatan historis yang sudah tersedia sebelumnya, dan berfungsi sebagai pendukung atau pelengkap bagi data primer yang dikumpulkan langsung dari responden.

3.2.3.2 Populasi Sasaran

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu, yang dijadikan fokus penelitian untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2022: 80). Dalam penelitian ini, populasi sasaran adalah seluruh perawat Generasi Z, IGD sebanyak 10 orang, IBS sebanyak 10 orang, ICU sebanyak 10 orang, dan Rawat Inap sebanyak 14 orang, dengan jumlah keseluruhan populasi adalah 44 orang.

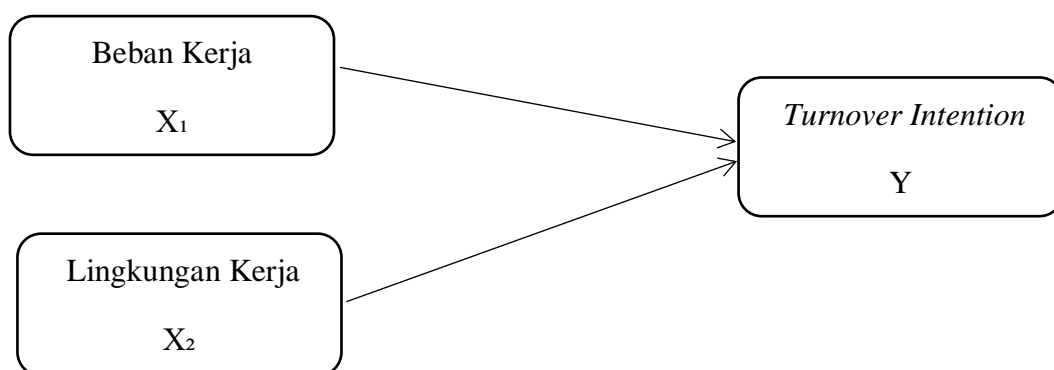
3.2.3.3 Penentuan Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan dipilih untuk mewakili seluruh populasi dalam penelitian (Sugiyono, 2022: 81). Dengan kata lain, sampel adalah sekelompok individu yang dijadikan responden penelitian sehingga data yang diperoleh dapat mencerminkan kondisi populasi secara keseluruhan.

Dalam penelitian ini, sampel ditentukan dengan metode sampling jenuh atau sensus, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Dengan demikian, sampel terdiri dari seluruh perawat Generasi Z yang bekerja di RS Permata Bunda Tasikmalaya, yakni IGD sebanyak 10 orang, IBS sebanyak 10 orang, ICU sebanyak 10 orang, dan Rawat Inap sebanyak 14 orang, sehingga jumlah keseluruhan sampel adalah 44 orang.

3.2.4 Model Penelitian

Model penelitian ini disusun berdasarkan landasan teori dan hasil kajian pustaka yang telah diuraikan pada BAB II, dengan tujuan untuk memberikan gambaran mengenai hubungan antarvariabel yang diteliti, yaitu beban kerja (X_1), lingkungan kerja (X_2), dan *turnover intention* (Y). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif, sehingga model yang diterapkan hanya menjelaskan arah dan pola hubungan antarvariabel, tanpa melakukan pengujian secara inferensial. Model penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. 3 Model Penelitian

3.2.5 Teknik Analisis Data

Setelah data penelitian terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data. Analisis data merupakan serangkaian proses untuk mengelompokkan dan mengelola data yang diperoleh, termasuk variabel penelitian dan karakteristik responden, sehingga memungkinkan perhitungan serta pengujian hipotesis yang telah dirumuskan (Sugiyono, 2022: 206). Dalam penelitian ini, pengolahan dan pengujian data pada variabel Beban Kerja, Lingkungan Kerja, dan *Turnover Intention* dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik Smart PLS 4.1. Analisis data dijalankan melalui beberapa tahapan.

3.2.5.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif adalah teknik pengolahan data yang digunakan untuk menggambarkan kondisi data yang telah dikumpulkan secara nyata, tanpa membuat kesimpulan atau generalisasi yang bersifat luas (Sugiyono, 2022: 206).

Dalam penelitian ini, analisis deskriptif diterapkan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai sifat dan karakteristik data yang dikumpulkan, termasuk pola dan distribusi variabel yang diteliti. Teknik ini juga membantu dalam interpretasi hasil dengan mengukur pembobotan data berdasarkan jawaban responden menggunakan Skala Likert, yang disusun melalui pernyataan tertutup dengan skala standar. Ketentuan-ketentuan terkait akan dijelaskan lebih lanjut berikutnya.

1. Untuk pernyataan positif skala yang digunakan adalah 5-4-3-2-1

Tabel 3. 3
Nilai Notasi dan Predikat (Positif)

Nilai	Notasi	Predikat
5	SS	Sangat Setuju
4	S	Setuju
3	RG	Ragu-ragu
2	TS	Tidak Setuju
1	STS	Sangat Tidak Setuju

Sumber: Sugiyono (2022: 147-148)

2. Untuk pernyataan negatif skala yang digunakan adalah 1-2-3-4-5

Tabel 3. 4
Nilai Notasi dan Predikat (Negatif)

Nilai	Notasi	Predikat
1	STS	Sangat Tidak Setuju
2	TS	Tidak Setuju
3	RG	Ragu-ragu
4	S	Setuju
5	SS	Sangat Setuju

Sumber: Sugiyono (2022: 147-148)

Rumus berikut digunakan untuk menghitung hasil kuesioner dengan penilaian dan persentase:

$$x = \frac{F}{N} \times 100\%$$

X = Jumlah persentase jawaban

F = Jumlah jawaban/frekuensi

N = Jumlah responden

Setelah jumlah nilai dari seluruh sub-variabel diperoleh melalui perhitungan, maka dapat ditemukan interval dengan cara berikut:

$$NJI = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Tersedah}}{\text{Jumlah kriteria pernyataan}}$$

3.2.5.2 Analisis *Partial Least Square* (PLS-SEM)

SEM merupakan singkatan dari Structural Equation Modeling atau model persamaan struktural, yang terdiri dari dua komponen utama, yaitu a) model persamaan dan b) model struktural (Hair et al, 2021: 4). Sedangkan secara istilah SEM (*Structural Equation Modeling*) didefinisikan sebagai alat/metode statistik *multivariate* yang dapat digunakan untuk menyelesaikan model hubungan (*causalitas*) antara variabel secara menyeluruh (serempak).

Metode SEM memungkinkan analisis secara bersamaan antara beberapa variabel independen dan dependen secara langsung (Hair et al., 2021: 3). Selain itu, SEM merupakan teknik statistik yang dapat menilai pola hubungan antara konstruk laten dan indikatornya, hubungan antar konstruk laten, serta kesalahan pengukuran secara langsung.

Dalam penelitian ini digunakan PLS-SEM (*Partial Least Squares Structural Equation Modeling*), karena metode ini memungkinkan analisis yang lebih terperinci pada setiap indikator atau item pertanyaan dari masing-masing variabel. Pendekatan PLS-SEM bersifat nonparametrik, sehingga lebih fleksibel dan memudahkan proses interpretasi hasil analisis, terutama dalam melihat kekuatan hubungan antar indikator serta kontribusinya terhadap konstruk laten. Selain itu, metode ini dinilai lebih tepat digunakan pada penelitian dengan jumlah sampel yang relatif kecil, karena tidak menuntut asumsi distribusi data yang ketat seperti pada SEM berbasis kovarians. Dengan karakteristik tersebut, PLS-SEM memiliki peruntukan yang lebih sesuai untuk tujuan prediktif dan eksploratif, sehingga cocok digunakan untuk menguji secara mendalam pengaruh beban kerja dan lingkungan

kerja non-fisik terhadap *turnover intention* pada perawat Generasi Z di RS Permata Bunda Tasikmalaya.

3.2.5.3 Model Pengukuran (*Outer Model*)

Terdapat uji validitas dan reabilitas untuk mengetahui hasil evaluasi pengukuran atau outer model. Berikut penjelasannya:

1. Uji Validitas

Dalam SEM-PLS, uji validitas dilakukan dengan menggunakan ukuran *outer loading*, yaitu parameter statistik yang mengukur sejauh mana indikator mencerminkan variabel yang diukur. Proses ini dikenal sebagai evaluasi validitas indikator. Nilai *outer loading* yang disarankan minimal adalah 0,70, yang menunjukkan bahwa konstruk mampu menjelaskan lebih dari 50% varians indikator. Namun, dalam penelitian eksploratif, nilai antara 0,60–0,70 masih dianggap dapat diterima jika indikator lain dalam konstruk menunjukkan reliabilitas yang baik (Hair et al., 2021: 79–80). Uji validitas ini mencakup beberapa tahapan, yaitu validitas konvergen, *average variance extracted* (AVE), dan validitas diskriminan.

1. Validitas Konvergen

Validitas konvergen menunjukkan sejauh mana indikator dalam suatu konstruk saling berkorelasi positif. Ukuran ini menggambarkan seberapa besar variasi item pengukuran tercermin dalam variabel yang diukur. Penilaian validitas konvergen dilakukan dengan *Average Variance Extracted* (AVE), di mana nilai AVE sebaiknya minimal 0,50 (Hair et al, 2021: 82).

2. Validitas Diskriminan

Validitas diskriminan menilai sejauh mana suatu konstruk dapat dibedakan dari konstruk lainnya, menegaskan keunikannya dalam menangkap aspek fenomena tertentu. Evaluasi validitas diskriminan dilakukan melalui penggunaan *Fornell Lacker Criterion*, *Cross Loading*, dan HTMT (*Heterotrait-Monotrait Ratio*) (Hair et al, 2021: 83-86).

- 1) Kriteria *Fornell-Larcker* menyatakan bahwa validitas diskriminan dianggap terpenuhi apabila akar kuadrat AVE dari suatu konstruk lebih besar daripada korelasinya dengan konstruk lain. Hal ini menunjukkan bahwa konstruk tersebut dapat membedakan diri secara signifikan dari konstruk lainnya.
- 2) *Cross loading* adalah suatu metode evaluasi validitas diskriminan pada tingkat indikator dengan cara memeriksa dan membandingkan korelasi antara indikator tertentu dengan seluruh variabel penelitian. Dengan menggunakan pendekatan ini, dapat diidentifikasi sejauh mana suatu indikator terkait dengan variabel yang dimaksud dan sejauh mana indikator tersebut dapat membedakan variabel tersebut dari variabel lain dalam studi.
- 3) HTMT merupakan suatu rasio yang dihitung dari *Heterotrait* (rerata korelasi antara item pengukuran variabel yang berbeda) dibagi dengan akar kuadrat dari perkalian geometris *Monotrait* (korelasi antara item yang mengukur variabel yang sama). Dalam konteks evaluasi diskriminan *validity*, nilai HTMT dianggap diterima jika berada di bawah 0,90, hal ini menandakan bahwa validitas diskriminan dapat dianggap memadai.

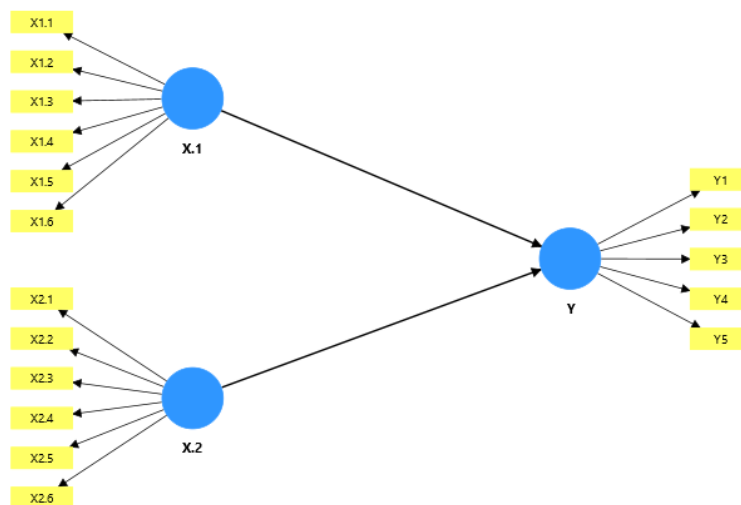
2. Uji Reliabilitas

Selain uji validitas, pengukuran model juga dilakukan untuk menilai ketergantungan suatu konstruk. Untuk memastikan instrumen mampu mengukur konstruk secara akurat, konsisten, dan tepat, dilakukan uji reliabilitas. Dua metode yang umum digunakan adalah *Composite Reliability* (CR) dan *Cronbach's Alpha*. *Composite Reliability* berfungsi sebagai indikator tambahan selain *Cronbach's Alpha* dan dihitung berdasarkan nilai outer loading. Nilai CR dianggap memadai jika mencapai minimal 0,70, namun dalam penelitian eksploratif, nilai CR sebesar 0,60 masih dapat diterima (Hair et al, 2021: 80).

Tabel 3. 5
Ringkasan Rule of Thumb Evaluasi Model Pengukuran

Validitas dan Reliabilitas	Parameter	Rule of Thumb
Validitas Konvergen	<i>Loading Factor</i>	> 0,70
	<i>Average Variance Extracted (AVE)</i>	> 0,50
	<i>Communality</i>	> 0,50
Validitas Diskriminan Reliabilitas	<i>Cross Loading</i>	> 0,70
	<i>Cronbach's Alpha</i>	> 0,70
	<i>Composite Reliability</i>	> 0,70

Model pengukuran atau outer model dapat digambarkan melalui contoh model pengukuran yang dapat dilihat pada Gambar 3.4.



Sumber: *SmartPLS* 4.1

Gambar 3. 4
Model Pengukuran *Smart PLS*

3.2.5.4 Model Struktural (*Inner Model*)

Tahap berikutnya adalah pengujian model struktural atau inner model, yang melibatkan beberapa komponen untuk menilai kekuatan hubungan antar variabel. Evaluasi pada tahap ini dilakukan melalui koefisien determinasi (*R-Square*) serta pengujian hipotesis menggunakan *Path Coefficient*.

1. *R-Square* (R^2)

Kekuatan prediktif dalam model struktural dievaluasi menggunakan PLS dengan menghitung nilai *R-Square* untuk setiap variabel laten dependen. Besarnya pengaruh faktor laten independen terhadap variabel laten dependen ditunjukkan oleh perubahan nilai *R-Square*. Model dengan *R-Square* sebesar 0,75 dikategorikan kuat, 0,50 dikategorikan sedang, dan 0,25 dikategorikan lemah (Hair et al, 2021: 119).

2. *Effect Size F-Square*

Uji *F-Square* digunakan untuk menilai kontribusi masing-masing variabel independen terhadap model. Nilai F^2 sebesar 0,02 menunjukkan pengaruh kecil, 0,15 pengaruh sedang, dan 0,35 pengaruh besar pada variabel dependen tingkat struktural (Hair et al, 2021: 120).

3. *Q² Predictive Relevance*

Evaluasi model PLS juga dapat dilakukan menggunakan *Q² predictive relevance*, yang dikenal sebagai *predictive sample reuse*. Metode ini memadukan konsep *cross-validation* dengan fungsi fitting untuk menilai kemampuan model dalam memprediksi variabel yang diamati serta estimasi parameter konstruk. Nilai $Q^2 > 0$ menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance*, sedangkan $Q^2 < 0$ mengindikasikan model kurang memiliki *predictive relevance* (Hair et al, 2021: 121).

4. Uji Hipotesis

Pengujian selanjutnya dilakukan dengan menguji signifikansi setiap konstruk melalui tabel Path Coefficient. Dalam analisis jalur pemodelan persamaan struktural (PLS-SEM), koefisien jalur digunakan untuk mengevaluasi arah dan kekuatan hubungan antarvariabel. Nilai koefisien jalur menunjukkan sejauh mana variabel independen memengaruhi variabel dependen. Dalam melakukan pengujian ini digunakan teknik *bootstrapping*. Pengujian hipotesis dilakukan dengan membandingkan angka-angka dalam tabel-t dengan statistik-t yang dihasilkan oleh proses *bootstrapping* yang menggunakan perangkat lunak SmartPLS. Hasil uji hipotesis dianggap signifikan jika nilai statistik-t $> 1,96$

pada tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Di sisi lain, pengujian dianggap tidak signifikan jika nilai statistik- $t < 1,96$ (Hair et al, 2021: 118).

Tabel 3. 6
Ringkasan Rule of Thumb Evaluasi Model Struktural

	Rule of Thumb
<i>R-Square</i>	0.75, 0.50, 0.25 menunjukkan model kuat, moderate dan lemah
<i>Effect Size F2</i>	0.02, 0.15, dan 0.35 (kecil, menengah dan besar)
<i>Q2 predictive relevance</i>	$Q2 > 0$ menunjukkan model mempunyai <i>predictive relevance</i> dan jika $Q2 < 0$ menunjukkan bahwa model kurang memiliki <i>predictive relevance</i>
<i>q2 predictive relevance</i>	0.02, 0.15, 0.35 (lemah, moderate dan kuat)
<i>Signifikansi (two-tailed)</i>	<i>t-value</i> 1.96 (<i>significance level</i> = 5%)

3.2.5.5 Uji Kelayakan (*Goodness of Fit*)

Uji kelayakan model atau *goodness of fit* digunakan untuk menilai kesesuaian secara keseluruhan antara model penelitian dengan data yang digunakan. Dalam konteks PLS-SEM nilai GoF dapat menunjukkan seberapa baik model pengukuran dan model struktural yang dibangun mampu mempresentasikan data empiris. Salah satu indikator yang sering digunakan adalah NFI (*Normed Fit Index*), yang mengukur tingkat kesesuaian (fit) model. Kriteria penilaian NFI yaitu jika 0,10-0,25 dikatakan GoF kecil 0,25-0,36 dikatakan GoF sedang, dan $> 0,36$ dikatakan GoF besar/baik (good model fit). Dengan demikian apabila hasil analisis menunjukkan nilai NFI lebih dari 0,36 maka model dianggap memiliki tingkat kesesuaian yang baik (good fit). (Hair et al, 2021: 122).