

**PENGARUH PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)
TERHADAP KINERJA YANG DIMEDIASI OLEH KEPUASAN
KERJA PERAWAT RS DI
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

TESIS

Oleh

DIAN EKASARI APRIANTI



**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2024**

**PENGARUH PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)
TERHADAP KINERJA YANG DIMEDIASI OLEH KEPUASAN
KERJA PERAWAT RS DI
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

Oleh

DIAN EKASARI APRIANTI

TESIS

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT**

Pada

**Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

ABSTRAK

PENGARUH PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) TERHADAP KINERJA YANG DIMEDIASI OLEH KEPUASAN KERJA PERAWAT RS DI KABUPATEN LAMPUNG TENGAH

Oleh

DIAN EKASARI APRIANTI

Rumah Sakit harus mampu menjaga kinerja perawat agar dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat. Pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan, penilaian kinerja dan kompensasi merupakan komponen utama dalam praktik pengembangan SDM sehingga diharapkan dengan berjalannya sistem tersebut maka kepuasan perawat dapat meningkat dan pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja perawat.

Untuk menjawab permasalahan, dalam penelitian ini akan dikembangkan sebuah model penelitian menggunakan 6 variabel penelitian, yaitu Pengembangan Karir, Pendidikan dan Pelatihan, Penilaian Kinerja, Kompensasi, Kepuasan Kerja dan Kinerja. Dari keenam variabel tersebut nantinya akan dirumuskan dalam 9 hipotesis penelitian. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari responden melalui penyebaran kuisioner kepada perawat di seluruh RS Lampung Tengah dengan jumlah populasi sebanyak 671 orang dan sampel sebanyak 340 orang. Analisis data menggunakan SEM dengan program SMART PLS 4.0.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Pengembangan Karir tidak memiliki pengaruh terhadap Kepuasan Kerja, Pendidikan dan Pelatihan memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Kerja, Penilaian Kinerja memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Kerja, Kompensasi memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Kerja, Kepuasan Kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap Kinerja perawat, Kepuasan Kerja tidak memediasi Pengembangan Karir terhadap Kinerja, Kepuasan Kerja memediasi Pendidikan dan Pelatihan terhadap Kinerja, Kepuasan Kerja memediasi Penilaian kinerja terhadap Kinerja secara signifikan, Kepuasan Kerja memediasi Kompensasi terhadap Kinerja secara signifikan.

Kata kunci: Pengembangan Karir, Pendidikan dan Pelatihan, Penilaian Kinerja, Kompensasi, Kepuasan kerja, Kinerja

ABSTRACT

THE EFFECT OF HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT ON PERFORMANCE MEDIATED BY HOSPITAL NURSES' WORK SATISFACTION IN CENTRAL LAMPUNG REGENCY

By

DIAN EKASARI APRIANTI

Hospitals must be able to maintain nurses' performance in order to improve nurses' job satisfaction. Career development, education and training, performance appraisal and compensation are the main components in human resources development practices therefore it is expected that with the implementation of this system, nurses' satisfaction can increase and ultimately improve nurses' performance.

To answer the problem, this study will develop a research model using 6 research variables, namely Career Development, Education and Training, Performance Appraisal, Compensation, Job Satisfaction and Performance. This study uses primary data obtained directly from respondents through the distribution of questionnaires to nurses in all hospitals in Central Lampung, with a total of population 671 and 340 respondents. Data analysis using SEM with SMART PLS 4.0 program.

From the results of the study, it is found that Career Development has an influence but is not significant on Job Satisfaction, Education and Training has a significant influence on Job Satisfaction, Performance Appraisal has a significant influence on Job Satisfaction, Compensation has a significant influence on Job Satisfaction, Job Satisfaction has a significant influence on Nurses' Performance, Job Satisfaction mediates Career Development on Performance but it's not significant, Job Satisfaction mediates Education and Training on Performance significantly, Job Satisfaction mediates Performance Appraisal on Performance significantly, Job Satisfaction mediates Compensation on Performance significantly.

Keywords: Career Development, Education and Training, Performance Appraisal, Compensation, Job Satisfaction, Performance

HALAMAN PERSETUJUAN TESIS

Judul Tesis : **PENGARUH PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) TERHADAP KINERJA YANG DIMEDIASI OLEH KEPUASAN KERJA PERAWAT RS DI KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

Nama Mahasiswa : **Dian Ekasari Aprianti**

NPM : **2128021015**

Program Studi : **Magister Kesehatan Masyarakat**

Fakultas : **Kedokteran**



Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. Mahrinasari MS., S.E., M.Sc
NIP. 19661027 199003 2 002

Dr. Keumala Hayati, SE., M.Sc
NIP. 19761110 200012 2 001

Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat

Dr.dr. Betta Kurniawan, M.Kes., Sp.Par. K
NIP. 197810092005011001

MENGESAHKAN

1. **Tim Penguji**

Ketua : Prof. Dr. Mahrinasari MS., S.E., M.Sc

Sekretaris : Dr. Keumala Hayati, SE., M.Sc

Anggota : Dr. dr. Susianti, M.Sc

Anggota : Dr. dr. Jhons Fatriyadi Suwandi, M. Kes

2. **Dekan Fakultas Kedokteran**

Dr. dr. Evi Kurniawaty, S. Ked., M. Sc

NIP. 19760120 200312 2 001

3. **Direktur Pascasarjana Universitas Lampung**

Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si

NIP. 19640326 198902 1 001

Tanggal Lulus Ujian Tesis: 25 November 2024

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa

1. Tesis dengan judul "**PENGARUH PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) TERHADAP KINERJA YANG DIMEDIASI OLEH KEPUASAN KERJA PERAWAT RS DI KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**" adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut plagiarisme.
2. Hak Intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya

Bandar Lampung, 25 November 2024
Pembuat Pernyataan,



Dian Ekasari Aprianti
NPM. 2128021015

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Palembang pada tanggal 10 April 1983, sebagai anak pertama dari tujuh bersaudara, dari bapak Mudjahidin Soebing dan ibu Dra. Nurdiana, M.Si.

Pendidikan di SDN 161 Palembang diselesaikan pada tahun 1995. Sekolah Menengah Pertama diselesaikan pada tahun 1998 di SMP YKPP 1 Palembang. Sekolah Menengah Atas diselesaikan pada tahun 2001 di SMAN 8 Palembang.

Tahun 2001, penulis terdaftar sebagai mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran di Universitas Sriwijaya Palembang. Dilanjutkan melaksanakan Program Ners di RSUP Dr. Mohammad Hoesin selama 1 tahun. Kemudian lulus dan dilakukan Sumpah Perawat pada tahun 2007.

Tahun 2008 menjadi CPNS di RSUD Demang Sepulau Raya. Tahun 2010 diberi wewenang sebagai Kepala Ruangan Penyakit Dalam sampai dengan Tahun 2016. Tahun 2016 dipromosikan sebagai Kepala Seksi (Kasi) Keperawatan di RSUD Demang Sepulau Raya. Tahun 2017-2020 diberi wewenang sebagai Kasi Pengembangan Sumber Daya Manusia (PSDM) di RSUD Demang Sepulau Raya. Selanjutnya Tahun 2020 dipindahtugaskan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah sebagai Kasi Sumber Daya Kesehatan (SDK). Tahun 2022 dipromosikan sebagai Kepala Bidang (Kabid) Penunjang di RSUD Demang Sepulau Raya sampai saat ini.

PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang

Ku persembahkan karya kecil dan sederhana ini pada Almamater tercinta,
masyarakat, Bangsa dan Negara

Semoga karya ini bermanfaat bagi semua pihak dan dicatat oleh Alloh sebagai
Amal Ibadah penulis. Aamiin,

Terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu, terutama kepada
Kedua Orang Tuaku yang selalu mendoakan setiap langkah ku dalam kehidupan
ini, Suamiku tercinta, anak-anakku yang selalu memberi dukungan dan semangat
penulis.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya, tesis ini dapat diselesaikan. Tesis dengan judul “Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Terhadap Kinerja Yang Dimediasi Oleh Kepuasan Kerja Perawat RS Di Kabupaten Lampung Tengah” adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Lampung.

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr.dr.Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
2. Bapak Dr.dr. Betta Kurniawan, M.Kes., Sp. Par.K, selaku Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. Ibu Prof. Dr. Mahrinasari MS., S.E., M.Sc selaku pembimbing utama atas kesediaannya untuk memberikan bimbingan, saran dan kritik dalam proses penyelesaian tesis ini;
4. Ibu Dr. Keumala Hayati, SE., M.Sc selaku pembimbing kedua atas kesediaannya untuk memberikan bimbingan, saran dan kritik dalam proses penyelesaian tesis ini;
5. Ibu Dr. dr. Susianti, M.Sc selaku pembahas utama atas masukan dan saran-saran pada seminar proposal dan hasil tesis ini;
6. Bapak Dr. dr. Jhons Fatriyadi Suwandi, M.Kes selaku pembahas kedua atas masukan dan saran-saran pada seminar proposal dan hasil tesis ini;
7. Ibu dr. Desi Kurniawati selaku Direktur RSUD Demang Sepulau Raya atas dukungan izin belajar dan melakukan penelitian;
8. Direktur Rumah Sakit se- Kabupaten Lampung Tengah atas dukungan dan izin melakukan penelitian;

9. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu penyelesaian tesis ini;
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah dengan tulus ikhlas memberikan doa dan motivasi sehingga dapat terselesaikannya tesis ini.

Bandar Lampung,
Dian Ekasari Aprianti

DAFTAR ISI

Halaman

DAFTAR TABEL	v
---------------------------	----------

DAFTAR GAMBAR.....	vi
---------------------------	-----------

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	10

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Deskripsi Teori.....	12
2.1.1. Pengertian Pengembangan SDM	12
2.1.2 Tujuan Pengembangan SDM	12
2.1.3 Jenis-Jenis Pengembangan SDM	14
2.1.4 Metode Pengembangan SDM	15
2.1.5 Aspek-Aspek Pengembangan SDM.....	16
2.1.6 Penilaian Kinerja.....	21
2.1.7 Kompensasi	23
2.1.8 Tinjauan Umum Kepuasan Kerja.....	24
2.1.9 Kinerja.....	35
2.1.10 Tinjauan Umum Tentang Perawat	40
2.2 Penelitian Terdahulu	51
2.3 Kerangka Teori	56
2.4 Kerangka Konsep Penelitian.....	57
2.5 Hipotesis	57

III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	60
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	60
3.3 Variabel Penelitian.....	60
3.4 Definisi Operasional	61
3.5 Populasi Dan Sampel	65
3.5.1. Populasi.....	65
3.5.2. Sampel.....	65
3.5.3. Teknik Penarikan Sampel	66
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	67
3.7 Penyajian Data	67
3.8 Uji Validitas dan Uji Realibilitas.....	68
3.9 Analisis Data.....	68
3.10Etika Penelitian	70

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil	71
4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	71
4.1.3 Uji Validasi.....	73
4.1.3 Uji Reliabilitas.....	74
4.1.4 Deskriptif Karakteristik Responden	75
4.1.5 Deskriptif Hasil Respon Atas Item Variabel Penelitian	77
4.1.6 Hasil Model Analisis <i>Structural Equation Modelling</i> (SEM) Dengan Pendekatan Metode <i>Partial Least square</i> (PLS).....	82
4.1.7 Pengujian Koefisien Jalur (<i>Path Coefficients</i>)	93
4.2 Pembahasan.....	93
4.2.1 Pengujian Hipotesis	93

V. PENUTUP

5.1 Simpulan	114
5.2 Saran	114

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jumlah Tenaga Perawat RS Di Provinsi Lampung.....	42
Tabel 2. Jumlah Perawat di Kabupaten Lampung Tengah	42
Tabel 3. Data Pengembangan SDM RS di Kabupaten Lampung Tengah	44
Tabel 4. Penelitian Terdahulu	51
Tabel 5. Definisi Operasional	62
Tabel 6. Pengambilan Sampel.....	67
Tabel 7. Hasil Uji Validitas Variabel Penelitian.....	73
Tabel 8. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Penelitian	75
Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	75
Tabel 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	76
Tabel 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Masa Bekerja.....	77
Tabel 12. Frekuensi Jawaban Variabel Pengembangan Karir	78
Tabel 13. Frekuensi Jawaban Variabel Pendidikan dan Pelatihan.....	78
Tabel 14. Frekuensi Jawaban Variabel Penilaian Kinerja	79
Tabel 15. Frekuensi Jawaban Variabel Kompensasi.....	80
Tabel 16. Frekuensi Jawaban Variabel Kepuasan kerja.....	81
Tabel 17. Frekuensi Jawaban Variabel Kinerja	82
Tabel 18. Nilai <i>Outer Loading</i> pada olah data SEM-PLS	85
Tabel 19. Nilai AVE pada olah data SEM-PLS	86
Tabel 20. <i>Loading</i> dan <i>Cross Loading</i>	88
Tabel 21. Nilai <i>Discriminant Validity Fornell-Lacker</i>	90
Tabel 22. Nilai <i>Composite Reliability</i> dan <i>Crombach Alpha</i>	91
Tabel 23. Nilai R Square	92
Tabel 24. Hasil Pengujian Hipotesis Pengaruh Langsung	95
Tabel 25. Hasil Pengujian Hipotesis Pengaruh Mediasi	107

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Potensi yang dimiliki untuk meningkatkan produktivitas kerja.....	19
Gambar 2 Rumus Kinerja	36
Gambar 3 Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Jenis di Indonesia	41
Gambar 4 Kerangka Teori Pengembangan SDM	56
Gambar 5 Kerangka Konsep Penelitian	57
Gambar 6 Rumus Penentuan Jumlah Sampel Secara Proporsional pada 6 RS.....	67
Gambar 7 Diagram hasil olah data SMART-PLS 4.0.....	84

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kinerja merupakan kriteria utama untuk menilai pertumbuhan individu dalam kaitannya dengan tujuan perusahaan (Jumiyati & Azlina, 2019). Kinerja individu akan meningkat jika individu bertanggung jawab atas tugasnya (*Task Performance*), menunjukkan perilaku yang konsisten dengan nilai-nilai perusahaan (*Contextual Performance*), menahan diri dari tindakan yang merugikan perusahaan (*Counter productive Work Behavior*), dan beradaptasi dengan perubahan di lingkungan kerja (*Adaptive behavior*) (Mubyl, 2020).

Kinerja pelayanan Rumah Sakit (RS) dapat dilihat dari besarnya tingkat kunjungan pasien. Jika jumlah kunjungan tersebut menurun maka ada indikasi bahwa tingkat kepercayaan pasien ke RS masih kurang. Salah satu RS yang menjadi contoh adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Demang Sepulau Raya yang berada di Kabupaten Lampung Tengah. Jika dilihat dari kunjungan selama 4 tahun terakhir jumlah pengunjung rawat jalan di RSUD Demang Sepulau Raya mengalami penurunan yang cukup signifikan yaitu 25.926 orang/tahun pada 2018, 25.836 orang/tahun pada 2019, 19.127 orang/tahun 2020, 12.291 orang/tahun pada 2021 (Rekam Medik RSUD Demang Sepulau Raya, 2021). Hal tersebut diduga terjadi karena kurangnya praktik pengembangan sumber daya manusia (SDM) yang ada di RS sehingga mempengaruhi kinerja karyawannya.

Menurut Gibson *et al* kepuasan kerja merupakan faktor yang memengaruhi pengembangan SDM (Mubyl, 2020). Seorang perawat yang mengalami ketidakpuasan kerja sering kali menunjukkan ketidakhadiran (Wati *et al.* 2020). Jumlah kehadiran ini dapat menambah beban perawat lainnya.

Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kinerja perawat yang kurang optimal, sehingga berdampak pada efisiensi perusahaan, seperti yang terlihat dari menurunnya Rasio Hunian Tempat Tidur (*Bed Occupancy Ratio/BOR*) rumah sakit. Kebahagiaan kerja memengaruhi kinerja individu; perusahaan dengan kepuasan kerja karyawan yang tinggi cenderung mencapai laba yang lebih tinggi dibandingkan dengan perusahaan dengan personel yang kurang puas (Karem *et al.*, 2019).

Kebahagiaan di tempat kerja secara signifikan memengaruhi perilaku kerja yang baik dan berfungsi sebagai katalisator untuk meningkatkan produktivitas di antara tenaga kerja (Akinwale & George, 2020). Kepuasan kerja di tempat kerja diperoleh dari penghargaan atas kinerja, penempatan yang tepat, perlakuan yang adil, peralatan yang cukup, dan lingkungan kerja yang kondusif, tetapi kepuasan kerja di luar pekerjaan berkaitan dengan faktor-faktor seperti remunerasi yang diterima (Wati *et al.* 2020). Kepuasan kerja adalah sentimen yang menguntungkan terhadap pekerjaan seseorang, yang berasal dari penilaian atributnya (Horhoruw, 2017).

Karyawan sangat penting bagi fungsi operasional perusahaan (Specchia *et al.*, 2021). Demikian pula, di rumah sakit, perawat, selain dokter, sangat penting dalam memberikan perawatan yang optimal kepada pasien. Menurut Siska & Hendri (2018) menegaskan bahwa layanan yang optimal bergantung pada kebahagiaan kerja perawat dalam melaksanakan tanggung jawabnya. Penyelarasan banyak komponen dengan peran perawat berkorelasi positif dengan tingkat kepuasan kerja yang dialami (Murni *et al.* 2022).

Banyak penelitian menunjukkan kepuasan perawat, Wang *et al.* (2015) melaporkan bahwa kepuasan kerja perawat di Shanghai sangat rendah, yakni 60,8%. Lebih jauh, statistik dari Indonesia mengungkapkan tingkat kepuasan kerja perawat yang buruk di dua kota: Jakarta, yaitu 92,96% dan Medan, yaitu 41,4% (Waluyo *et al.*, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Laila (2019) dalam Rizany *et al.* (2022) mencatat rata-rata kepuasan perawat sebesar 61,97 (52,46%). Penelitian lain yang diteliti di RSUD Bitung menyebutkan bahwa hanya 2,2 perawat yang merasa puas terhadap pekerjaannya. Selain itu didapatkan rerata kepuasan di RS Militer di Jakarta menunjukkan hasil 67,11 (67%) (Rizany *et al.* 2022).

Kebahagiaan kerja dapat muncul dari unsur-unsur seperti fitur pekerjaan intrinsik, kompensasi, dan dukungan dari atasan dan rekan kerja (Horhoruw, 2017). Perawat yang merasakan kepuasan kerja secara konsisten datang tepat waktu, tidak berpindah pekerjaan, menunjukkan pengabdian pada tujuan rumah sakit, dan menjaga kesehatan fisik dan mental yang baik (Yulia, 2020). Ketidakhahagiaan kerja berdampak buruk pada motivasi kerja, mengurangi loyalitas karyawan, dan menyebabkan tingginya tingkat pergantian *turnover*. Berkurangnya kepuasan kerja dapat menjadi prediktor utama *turnover* (Wati *et al.* 2020).

Kepuasan kerja juga memiliki hubungan yang positif dengan prestasi kerja (Abdullah *et al.*, 2021). Lebih lanjut kepuasan kerja juga dipengaruhi oleh pengembangan SDM. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Otoo & Mishra, 2018) terdapat 4 indikator didalam pengembangan SDM yaitu pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan, penilaian kinerja, dan kompensasi.

Pengembangan karier meningkatkan keterampilan dan kompetensi staf, sehingga meningkatkan profitabilitas melalui peningkatan produktivitas dan kinerja. Organisasi yang tidak memiliki jalur pengembangan karier yang jelas bagi pekerja mungkin mengalami penurunan produktivitas secara keseluruhan. Selain itu, kemajuan karier yang ambigu dapat memengaruhi prosedur alokasi staf, terutama selama meningkatnya ketidakpuasan karyawan (Pradiptha & Sriadi, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Pradiptha & Sriadi (2020) mengidentifikasi adanya korelasi antara jenjang karier dan kepuasan kerja di antara perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Wangaya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cedaryana *et al.* (2018) yang menunjukkan adanya korelasi yang baik antara kemajuan karier dan kepuasan kerja. Meskipun demikian, penelitian Manto (2021) menunjukkan bahwa pertumbuhan karier tidak memiliki pengaruh langsung terhadap kinerja. Jenjang karier merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit. Analisis penelitian oleh Amiruddin *et al* (2019) menunjukkan bahwa keuntungan dari kemajuan karier bagi perawat meliputi peningkatan pertumbuhan profesional, peningkatan kinerja kerja, peningkatan kepuasan kerja, promosi budaya kerja yang positif, dan lebih banyak pengakuan.

Pendidikan dan pelatihan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan menyempurnakan kemampuan kerja guna mendorong produksi (Satriani & Abdullah, 2019). Pelatihan kerja meningkatkan kemampuan karyawan yang secara langsung memengaruhi kinerja dan kebahagiaan dengan menyelaraskan keterampilan kerja secara tepat (Pangulimang *et al.* 2019). Menurut Permenkes No. 4 Tahun 2018, Pasal 23 Ayat 3 Poin e, rumah sakit berkewajiban untuk memastikan bahwa personelnnya memperoleh kesempatan untuk peningkatan kompetensi dan/atau keterampilan melalui pendidikan dan pelatihan. Sebuah penelitian oleh Asfaw *et al.* (2015) menemukan bahwa kinerja yang unggul dapat dikaitkan dengan pendidikan dan pelatihan staf. Sebaliknya, seperti yang dikemukakan oleh Manto (2021) ketika pelatihan tidak dibarengi dengan kemampuan finansial karyawan, maka tingkat turnover meningkat, yang menunjukkan bahwa program pelatihan tidak memberikan dampak yang berarti terhadap kepuasan kerja. Manajemen perusahaan harus fokus pada proses penerapan kinerja, karena kepuasan kerja akan tercapai jika sumbernya diperhatikan. Salah satu caranya adalah melalui penilaian kinerja yang efektif. Pelaksanaan penilaian kinerja yang efektif akan menumbuhkan kepuasan karyawan.

Pelaksanaan hasil penilaian yang tidak efektif akan menimbulkan berbagai tantangan, antara lain produktivitas karyawan yang menurun, moral yang rendah, dan kurangnya antusiasme dalam mendukung nilai dan tujuan perusahaan, yang pada akhirnya menghambat kinerja perusahaan secara keseluruhan (Otoo & Mishra, 2018).

Evaluasi pelaksanaan pekerjaan karyawan harus mengidentifikasi aspek-aspek yang memuaskan dan area yang perlu ditingkatkan (Hafid, 2014). Penelitian yang menunjukkan bahwa penilaian kinerja memengaruhi kepuasan kerja dilakukan oleh (Saefullah, 2021). Sebaliknya, penelitian oleh (Sinollah & Hermawanto, 2020) mengungkapkan bahwa penilaian kinerja tidak berdampak signifikan terhadap kepuasan perawat.

Penetapan kompensasi yang sesuai memerlukan landasan evaluasi dan kriteria untuk memastikan besaran kompensasi yang akan diberikan (Mubyl, 2020). Penelitian (Puspitasari, 2019), menunjukkan bahwa peningkatan gaji berkorelasi dengan peningkatan kepuasan kerja perawat di RSUD Dr. Harjono S Kabupaten Ponorogo.

Sebaliknya, penelitian (Harahap & Khair, 2020) mengungkapkan bahwa remunerasi tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Kompensasi akan mempengaruhi keinginan karyawan untuk pindah atau keluar dari organisasi karena ketidakpuasan terhadap remunerasi yang diterimanya (Manto, 2021). Lebih lanjut secara kontekstual Kementerian Kesehatan per 4 Januari 2023 mencatat bahwa terdapat 1,26 juta tenaga kesehatan di Indonesia dan tenaga perawat menjadi tenaga kesehatan yang paling banyak yakni mencapai 524.508 orang (41,6%).

Sementara itu di provinsi Lampung jumlah perawat sebanyak 11.968 orang dan yang bekerja di RS sebanyak 6837 orang. Jumlah perawat terbanyak yang bekerja di RS diduduki oleh kota Bandar Lampung sebanyak 2555 orang dan diikuti kota metro sebanyak 1000 orang. Untuk tingkat kabupaten Lampung Tengah merupakan kabupaten yang memiliki jumlah perawat tertinggi yaitu sebanyak 671 orang dibandingkan dengan kabupaten lainnya (Dinkes Lampung, 2021).

Di kabupaten Lampung Tengah, RS yang memiliki jumlah perawat paling banyak adalah RSUD Demang Sepulau Raya sebanyak 170 orang (25,3%) diikuti RS Yukum Medical Centre 137 orang (20,4%) dan RS Harapan Bunda sebanyak 98 orang (14,6%). Selibhnya bekerja di 6 RS lainnya yaitu RS Islam Asy-Syifaa, RS Mitra Mulia Husada, RSU Kartini, RSU Kartini, RSU Az Zahra, RSIA Puti Bungsu, dan RSIA Puri Adhya Paramita.

Lebih lanjut peneliti melakukan pra survei pada Bulan Maret 2023 untuk mengidentifikasi pengembangan SDM perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah melalui wawancara dengan Kepala Bagian Diklat & SDM RS. Hasilnya menunjukkan bahwa program pengembangan SDM perawat melalui pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan, penilaian kinerja dan kompensasi masih belum dilaksanakan secara maksimal sehingga akan berdampak pada rasa ketidakpuasan perawat.

Variabel pengembangan karir menunjukkan rata-rata perawat bekerja 7 tahun dan rata-rata mendapat promosi jabatan menjadi kepala unit setelah tahun ke-4 namun ada juga RS yang memberikan promosi jabatan kepala unit setelah 7 tahun bekerja. Pada kenyataannya tidak semua perawat yang bekerja di RS memiliki kesempatan untuk menjadi kepala unit walaupun mereka telah bekerja lebih dari 7 tahun. Hal tersebut terjadi karena lebih besarnya jumlah perawat dibanding dengan ruangan yang akan dipimpin. Selain itu juga ada factor penilaian yang menjadi pertimbangan dari manajemen untuk memilih seorang kepala unit. Sebagai contoh RSUD Demang Sepulau raya yang memiliki jumlah perawat sebanyak 170 orang, yang memiliki masa kerja lebih dari 7 tahun sebanyak 126 orang namun yang memiliki kesempatan untuk menjadi kepala unit hanya 9 orang. Hal tersebut disebabkan karena hanya ada 9 ruangan yang akan dipimpin oleh seorang kepala unit dan tentunya manajemen memilih yang terbaik diantara mereka melalui penilaian kinerja yang dilakukan setiap tahun.

Pendidikan dan pelatihan internal yang diberikan pada semua perawat rata-rata telah mencapai 100%. Pelatihan internal yang wajib diberikan pada semua perawat adalah pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD), Penanggulangan Bencana dan *Hand Hygiene*. Sedangkan untuk pelatihan eksternal hanya berkisar 20-30%. Contoh pelatihan external yang perlu diikuti oleh perawat seperti *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS), perawatan luka, pelatihan hemodialisa dan pelatihan *Intensive Care Unit* (ICU).

Selanjutnya penilaian kinerja perawat dilakukan oleh masing-masing atasan langsung, sedangkan untuk kepala unit dinilai oleh kasi, kabid atau komite keperawatan. Nilai rata-rata yang diperoleh oleh perawat sebesar 70-80% dari total nilai 100, bahkan ada RS yang sama sekali belum melakukan penilaian kinerja terhadap perawatnya. Data ini menunjukkan bahwa penilaian kinerja perawat belum optimal. Menurut Nursalam (2016) banyak manfaat yang dapat diperoleh dari penilaian kinerja ini diantaranya dapat meningkatkan prestasi kerja, merangsang minat untuk mengembangkan diri, memberikan kesempatan kepada karyawan untuk mengeluarkan perasaannya sehingga dapat mempererat hubungan antara karyawan dan menyusun program pendidikan dan pelatihan secara efektif. Apabila penilaian kinerja ini dilakukan dengan baik maka kinerja karyawan pun akan semakin baik.

Variabel kompensasi menunjukkan bahwa masih ada perawat yang menerima gaji dibawah upah minimum regional (UMR), bahkan perawat non PNS yang bekerja di RSUD hanya sebesar 1.000.000/bulan. Perawat RS swasta yang ada di Kabupaten Lampung tengah rata-rata menerima gaji sekitar Rp.2.000.000 – 4.000.000 per bulan, selain itu juga perawat mendapat insentif rata-rata sebesar Rp.300.000 - 500.000 per bulan. Sebagai contoh aturan remunerasi yang digunakan di RSUD Demang Sepulau Raya adalah sistem pembagian *fee for service* bagi dokter spesialis yaitu sistem pembagian berdasarkan jumlah tindakan yang dilakukan sedangkan untuk tenaga medis, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya menggunakan *system indexing*.

Adanya perbedaan sistem pembagian tersebut menimbulkan kecemburuan di antara tenaga kesehatan sehingga menimbulkan rasa ketidakpuasan dan berdampak pada kinerja pelayanan. Perbedaan pemberian pengembangan karir, pendidikan & pelatihan, penilaian kinerja dan kompensasi menandakan bahwa pelaksanaan pengembangan SDM perawat di RS masih rendah. Hal ini akan mengganggu produktifitas kerja karyawan karena efek ketidakpuasan atas program pengembangan SDM yang diterima dari manajemen RS.

Pada bulan yang sama peneliti juga melakukan survei awal untuk mengidentifikasi kepuasan kerja pada 30 orang perawat di RSUD Demang Sepulau Raya dengan masing-masing diberikan 4 item pertanyaan. Dari 30 orang yang mengisi kuesioner, 21 orang (70%) menyatakan tidak puas dengan pengembangan SDM yang ada di RSUD Demang Sepulau Raya dan 9 orang (30%) menyatakan puas.

Hasil survei kepuasan pasien yang direkap dari kotak saran pada bulan Januari - Februari 2023 di RSUD Demang Sepulau Raya menunjukkan bahwa 60% pasien mengeluh dengan pelayanan yang dilakukan oleh perawat. Rata-rata keluhan yang disampaikan pasien adalah tentang perawat yang tidak ramah, komunikasi yang kurang baik dan kurang tanggap dalam memberikan pelayanan.

Pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan, penilaian kinerja dan kompensasi merupakan komponen utama dalam praktik pengembangan SDM sehingga diharapkan dengan berjalannya sistem tersebut maka kepuasan perawat dapat meningkat dan pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja perawat secara optimal (Putri *et al.* 2018). Oleh karena itu dalam penelitian ini kepuasan kerja menjadi variabel mediasi yang akan berpengaruh terhadap kinerja perawat. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Terhadap Kinerja Yang Dimediasi oleh Kepuasan Kerja Perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah pengembangan karir berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah?
2. Apakah pendidikan dan pelatihan berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah?
3. Apakah penilaian kinerja berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah?
4. Apakah kompensasi berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah?
5. Apakah kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah?
6. Apakah kepuasan kerja memediasi pengembangan karir terhadap kinerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah?
7. Apakah kepuasan kerja memediasi pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah?
8. Apakah kepuasan kerja memediasi penilaian kinerja terhadap kinerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah?
9. Apakah kepuasan kerja memediasi kompensasi terhadap kinerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pengembangan (SDM) terhadap kinerja yang dimediasi oleh kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh pengembangan karir terhadap kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
- b. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan dan pelatihan terhadap kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
- c. Untuk menganalisis pengaruh penilaian kinerja terhadap kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
- d. Untuk menganalisis pengaruh kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
- e. Untuk menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
- f. Untuk menganalisis pengembangan karir terhadap kinerja yang dimediasi oleh kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
- g. Untuk menganalisis pelatihan dan pengembangan terhadap kinerja yang dimediasi oleh kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
- h. Untuk menganalisis penilaian kinerja terhadap kinerja yang dimediasi oleh kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
- i. Untuk menganalisis kompensasi terhadap kinerja yang dimediasi oleh kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan mengetahui pengaruh indikator pengembangan SDM yang ada di RS maka dapat bermanfaat bagi:

1.4.1 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya bidang ilmu kesehatan masyarakat dalam kaitannya dengan praktik pengembangan SDM di RS.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

- a. Sebagai dasar bagi manajemen RS dalam pengambilan kebijakan untuk memusatkan perhatian dan menetapkan beberapa strategi terkait dengan praktik pengembangan SDM terhadap kinerja perawat di RS.
- b. Sebagai bahan informasi bagi manajemen RS tentang aspek praktik pengembangan SDM untuk meningkatkan kualitas SDM dan meningkatkan kinerja sehingga mengoptimalkan pelayanan kepada pasien.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Deskripsi Teori

2.1.1. Pengertian Pengembangan SDM

Pengembangan merupakan suatu proses pendidikan yang berlarut-larut dengan menggunakan metode-metode yang metodis dan terorganisasi untuk menguji pengetahuan konseptual dan teoritis guna mencapai tujuan-tujuan yang menyeluruh (Sulaiman & Asanudin, 2020). Pengembangan sumber daya manusia bertujuan untuk meningkatkan kualitas atau kapabilitas sumber daya manusia dengan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan manajemen sumber daya manusia untuk mencapai hasil yang optimal (Effendi, 2021). Rumawas (2018) berpendapat bahwa pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia bertujuan untuk meningkatkan kompetensi karyawan, membekali mereka dengan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dibutuhkan untuk menghadapi tantangan pekerjaan saat ini dan masa mendatang.

2.1.2 Tujuan Pengembangan SDM

Tujuan utama pengembangan SDM adalah untuk menjamin bahwa organisasi memiliki individu yang kompeten untuk memenuhi tujuannya, meningkatkan kinerja, dan mendorong pertumbuhan. Tujuan ini dapat dicapai dengan menjamin bahwa semua karyawan memiliki pengetahuan dan kemampuan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas mereka secara kompeten. Lebih jauh, penting untuk mengakui bahwa inisiatif pengembangan SDM ini berfokus pada peningkatan kinerja individu dan kelompok yang berkelanjutan, memastikan bahwa karyawan dibina secara efektif untuk mengoptimalkan potensi dan peluang kemajuan mereka (Hasibuan & Hasibuan, 2017).

Tujuan pengembangan antara lain adalah:

1. Produktivitas kerja.

Dengan pengembangan produktivitas kerja karyawan akan meningkatkan kualitas dan kuantitas produksi menjadi semakin baik karena *technical skill*, *human skill*, dan *managerial skill* karyawan semakin baik dan semakin terasah.

2. Efisiensi.

Pengembangan karyawan bertujuan untuk meningkatkan efisiensi tenaga, waktu, bahan baku. Biaya produksi relatif kecil sehingga daya saing perusahaan semakin besar.

3. Kerusakan.

Pengembangan karyawan bertujuan untuk mengurangi kerusakan barang, produksi dan mesin-mesin. Karena keahlian karyawan semakin baik dan terampil dalam melaksanakan pekerjaannya.

4. Kecelakaan.

Pengembangan karyawan bertujuan untuk mengurangi tingkat kecelakaan karyawan sehingga jumlah biaya pengobatan karyawan semakin berkurang.

5. Pelayanan.

Pengembangan SDM bertujuan untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik dari karyawan kepada nasabah perusahaan. Karena pemberian pelayanan yang baik merupakan daya penarik yang sangat penting bagi rekanan-rekanan perusahaan yang bersangkutan.

6. Moral.

Melalui pengembangan SDM moral karyawan lebih baik karena keahlian dan keterampilan sesuai dengan pekerjaannya sehingga mereka antusias untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik.

7. Karir

Melalui pengembangan SDM kesempatan untuk meningkatkan karier karyawan semakin besar, karena keahlian, keterampilan dan prestasi kerja menjadi lebih baik.

8. Konseptual.

Pengembangan SDM meningkatkan kemampuan pekerja dan mempercepat kecakapan mereka dalam mengambil keputusan.

9. Kepemimpinan.

Pengembangan SDM meningkatkan kepemimpinan manajer, menumbuhkan lebih banyak fleksibilitas dalam hubungan antarmanusia, dan mempertajam motivasi, sehingga mendorong kolaborasi vertikal dan horizontal yang lebih harmonis.

10. Balas jasa.

Penghargaan karyawan akan meningkat melalui pengembangan SDM seiring dengan peningkatan keberhasilan pekerjaan mereka.

11. Konsumen.

Pengembangan karyawan akan memberikan keuntungan yang signifikan bagi komunitas konsumen dengan meningkatkan kualitas produk dan layanan yang diberikan.

2.1.3 Jenis-Jenis Pengembangan SDM

Program pengembangan SDM harus didasarkan pada premis peningkatan efektivitas dan efisiensi kinerja setiap karyawan dalam perannya. Program pertumbuhan perusahaan harus dikomunikasikan secara transparan kepada semua pekerja atau anggota untuk memudahkan persiapan mereka (Priyono, 2018). Pengembangan SDM dikategorikan menjadi dua bentuk pengembangan yang berbeda sebagai berikut (Hasibuan & Hasibuan, 2017).

2.1.3.1 Pengembangan secara informal.

Pengembangan informal terjadi ketika pekerja secara sukarela terlibat dalam pelatihan dan peningkatan yang diarahkan sendiri dengan mempelajari materi yang relevan dengan peran atau posisi mereka. Pengembangan informal menunjukkan bahwa individu memiliki ambisi yang kuat untuk maju dengan meningkatkan kompetensi profesional mereka. Hal ini menguntungkan bagi organisasi karena produktivitas staf meningkat, seiring dengan peningkatan efisiensi mereka.

2.1.3.2 Pengembangan secara formal.

Pengembangan formal adalah penugasan karyawan oleh perusahaan untuk mengikuti pendidikan atau pelatihan, yang dapat dilakukan oleh perusahaan itu sendiri atau oleh lembaga pendidikan atau pelatihan lainnya. Pengembangan formal terjadi di dalam organisasi karena adanya tuntutan pekerjaan saat ini atau yang diantisipasi, yang berkaitan dengan perkembangan karier atau nonkarier seorang karyawan. Pendidikan dan pelatihan membutuhkan pengeluaran yang besar; namun, investasi dalam sumber daya manusia pada akhirnya akan memberikan produktivitas yang signifikan bagi organisasi.

Akibatnya, perusahaan niscaya akan memperoleh banyak keuntungan di masa mendatang (Yani, 2012). Program pengembangan karyawan harus dirancang dengan cermat, didasarkan pada metodologi empiris, dan selaras dengan kompetensi yang dibutuhkan oleh organisasi baik saat ini maupun di masa mendatang.

2.1.4 Metode Pengembangan SDM

Metode pengembangan SDM Purnama Dewi & Harjoyo (2019) terdiri dari:

1. *Job instruction training*

Metode ini terkadang disebut sebagai pelatihan di tempat kerja, yang menunjukkan bahwa karyawan mendapatkan pelatihan bersamaan dengan tanggung jawab pekerjaan mereka. Seorang pelatih atau supervisor berperan sebagai guru, yang menawarkan bimbingan selama proses pelatihan.

2. *Job rotation*

Metode ini mengharuskan peserta pelatihan untuk berpindah dari satu pekerjaan. Tujuannya adalah agar karyawan tidak hanya melakukan tugas yang diamanatkan tetapi juga tugas tambahan di luar kewajiban mereka. Hal ini dapat menguntungkan bagi perusahaan ketika karyawan tidak dapat bekerja karena cuti atau sakit, karena karyawan lain dapat menggantikan mereka tanpa perlu mencari pengganti eksternal.

3. **Presentasi dan pembelajaran di kelas**
Dalam metode ini, melibatkan pekerja yang berpartisipasi dalam pelatihan di dalam kelas, di mana pelatih menyampaikan konten instruksional ke kelas
4. *Vestibule training*
Metode ini menyerupai simulasi. Suatu lingkungan yang dirancang agar sangat menyerupai lingkungan kerja yang sebenarnya untuk tujuan pengajaran dan pelatihan.
5. *Role playing and behavior modelling*
Dalam metode ini mengharuskan pekerja untuk memikul beberapa tanggung jawab. Tujuannya adalah agar karyawan dapat merasakan situasi aktual dari individu yang akan mereka temui dalam profesi mereka. Pendekatan ini sering digunakan oleh perusahaan yang beroperasi di industri jasa.
6. **Studi kasus**
Studi kasus merupakan pendekatan pendidikan yang menggambarkan skenario aktual di dalam suatu organisasi. Harapannya adalah, setelah memeriksa kasus tersebut, karyawan akan diperlengkapi untuk merespons dengan tepat jika mereka menghadapi situasi serupa dalam pekerjaan mereka.
7. **Mentoring**
Mentoring adalah pendekatan pelatihan di mana seorang mentor, sering kali seorang karyawan yang lebih unggul atau lebih berpengalaman, memberikan pengetahuan dan bimbingan kepada bawahan atau rekan kerja yang kurang berpengalaman.

2.1.5 Aspek-Aspek Pengembangan SDM

Aspek-aspek pengembangan SDM telah banyak dikembangkan diantaranya oleh Conduit dan Mavondo membagi aktivitas pengembangan SDM ke dalam lima konstruk kategori yang diusulkan oleh Gronroos, seorang ahli yang mengembangkan model pengembangan SDM (Wardiningsih, 2019).

Lima konstruk tersebut adalah:

1. Pendidikan dan pelatihan
2. Dukungan manajemen
3. Komunikasi internal
4. Manajemen personalia
5. Keterlibatan karyawan dalam komunikasi eksternal

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Otoo & Mishra, 2018) aspek-aspek pengembangan SDM terdiri 4 indikator yaitu pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan, penilaian kinerja dan kompensasi.

2.1.5.1 Pengembangan Karir

Pengembangan karir merupakan pengembangan individu yang dilakukan untuk mencapai tujuan profesional. Berdasarkan definisi di atas, pengembangan karir merupakan proses yang sistematis dan berkelanjutan yang bertujuan untuk meningkatkan dan menambah keterampilan karyawan guna mencapai aspirasi dan tujuan profesionalnya (Handoko, 2016). Kompetensi mencakup pengembangan keahlian dan keterampilan vokasional, dengan menekankan pelatihan praktis yang mengutamakan kualitas profesional di atas pengetahuan teoritis (Siska & Hendri, 2018).

Sumber Daya Manusia berperan sebagai aset utama dalam organisasi, sehingga memerlukan perencanaan dan pengembangan karir. Organisasi yang tidak memiliki jalur pengembangan karir yang jelas bagi para pekerjanya dapat mengalami penurunan efikasi secara keseluruhan. Selain itu, perkembangan karir yang tidak jelas dapat memengaruhi pergantian karyawan, terutama yang berkaitan dengan meningkatnya ketidakbahagiaan di antara staf. Kemajuan karir dalam sumber daya manusia dalam organisasi layanan kesehatan dapat difasilitasi melalui pengembangan profesional staf keperawatan. Pengembangan karir kini berkonsentrasi pada peningkatan peran struktural dan fungsional, sementara pengembangan karir profesional memprioritaskan kemajuan jenjang karir profesional tertentu (Pradiptha & Sriadi, 2020).

a. Tujuan Pengembangan Karier

Tujuan pengembangan dikemukakan oleh Andrew J. Fubrin dalam (Mangkunegara, 2017) adalah:

- 1) Membantu dalam pencapaian tujuan individu dan perusahaan
- 2) Menunjukkan hubungan kesejahteraan karyawan
- 3) Membantu karyawan menyadari kemampuan potensi mereka
- 4) Memperkuat hubungan antara karyawan dan perusahaan
- 5) Membuktikan tanggung jawab sosial
- 6) Membantu memperkuat pelaksanaan program-program perusahaan
- 7) Mengurangi turn over dan biaya kepegawaian
- 8) Mengurangi keusangan profesi dan manajerial
- 9) Menggiatkan analisis dari keseluruhan karyawan
- 10) Menggiatkan suatu pemikiran

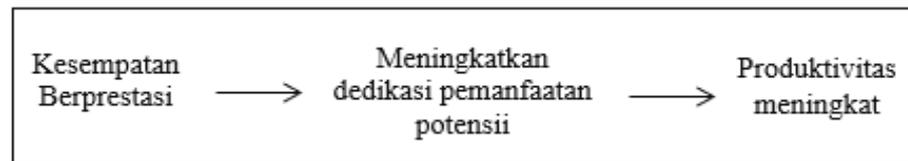
b. Indikator Pengembangan Karir

Indikator pengembangan karir (Handoko, 2016) adalah :

- 1) Kebutuhan karir,
- 2) Dukungan dukungan perusahaan dalam bentuk moril,
- 3) Dukungan dukungan perusahaan dalam bentuk materil,
- 4) Pelatihan,
- 5) Perlakuan yang adil dalam berkarir,
- 6) Informasi karir,
- 7) Promosi,
- 8) Mutasi,
- 9) Penempatan karyawan pada pekerjaan yang tepat.

c. Kesempatan Berprestasi

Karyawan mengantisipasi kemajuan profesional dan pertumbuhan pribadi yang pada akhirnya akan menguntungkan diri mereka sendiri dan organisasi. Kesempatan untuk mencapai keunggulan menumbuhkan dorongan psikologis yang meningkatkan komitmen dan penggunaan kemampuan seseorang secara efektif untuk meningkatkan produktivitas kerja (Sedarmayanti, 2018)



Gambar 1. Potensi yang dimiliki untuk meningkatkan produktivitas kerja

Gambar 1 mengilustrasikan bahwa setiap komponen dapat saling memengaruhi dan dapat memengaruhi peningkatan produktivitas baik secara langsung maupun tidak langsung. Pendidikan memupuk dan meningkatkan pengetahuan seseorang, sehingga memungkinkan mereka untuk melakukan tugas dengan lebih efisien dan akurat. Pelatihan meningkatkan dan menyempurnakan kemampuan kerja, sehingga meningkatkan tingkat produktivitas staf. Tingkat produktivitas karyawan sangat dipengaruhi oleh kemungkinan yang tersedia:

- 1) Kesempatan untuk bekerja.
- 2) Pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilan yang dimiliki.
- 3) Kesempatan mengembangkan diri.

Kompetensi dan produktivitas karyawan berkembang melalui dan di dalam tempat kerja. Ketidakaktifan beberapa talenta dari waktu ke waktu dapat mengurangi atau menghilangkan keterampilan tersebut.

Sikap mental dan kompetensi secara signifikan memengaruhi produktivitas; oleh karena itu, penting untuk meningkatkan sikap mental dan mengembangkan keterampilan staf untuk mencapai produktivitas kerja yang optimal.

Organisasi memberi pekerja kesempatan untuk mendapatkan pengalaman kerja dan meningkatkan kemampuan mereka. Tanggung jawab untuk meningkatkan kemampuan melalui pengalaman dan kesempatan ada pada pimpinan perusahaan (Sedarmayanti, 2019).

Faktor manajemen secara signifikan memengaruhi produktivitas kerja, baik secara langsung dengan meningkatkan operasi dan prosedur perusahaan untuk meminimalkan pemborosan, dan secara tidak langsung dengan mendorong pengembangan karyawan, menawarkan sumber daya pelatihan, dan meningkatkan kompensasi dan jaminan sosial (Sedarmayanti, 2019).

2.1.5.2 Pendidikan dan Pelatihan

a. Pengertian Pendidikan dan pelatihan

(Handoko, 2016), menjabarkan perbedaan antara pendidikan dan pelatihan. Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan kemahiran dalam berbagai keterampilan dan prosedur yang diperlukan untuk melaksanakan tugas-tugas yang spesifik, terperinci, dan rutin. Pelatihan membekali pekerja untuk menjalankan peran mereka saat ini. Pengembangan mencakup berbagai tujuan yang lebih luas yang ditujukan untuk menambah dan menyempurnakan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan karakteristik kepribadian. Pendidikan memberikan informasi tentang topik tertentu secara lebih komprehensif dan sistematis dalam jangka waktu yang panjang, sedangkan pelatihan berfokus pada perolehan keterampilan kerja yang dapat segera digunakan.

Uraian tersebut di atas menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan mencakup memfasilitasi efektivitas pekerja dalam peran mereka saat ini dan di masa mendatang. Dengan menumbuhkan kebiasaan berpikir kritis dan bertindak, bersama dengan kemampuan, informasi, sikap, dan pemahaman yang diperlukan untuk memenuhi tanggung jawab dan tugas mereka (Aulia & Sasmita, 2014)

b. Tujuan Pendidikan dan pelatihan

Menurut (Mangkunegara, 2017) tujuan dari pendidikan dan pelatihan karyawan yaitu:

- 1) Meningkatkan penghayatan jiwa dan ideologi.
- 2) Meningkatkan produktivitas kerja.
- 3) Meningkatkan kualitas kerja.

- 4) Meningkatkan ketetapan perencanaan SDM
 - 5) Meningkatkan sikap moral dan semangat kerja
 - 6) Meningkatkan rangsangan agar pegawai mampu berprestasi secara maksimal.
 - 7) Meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja.
 - 8) Menghindarkan keusangan (*obsolescence*).
 - 9) Meningkatkan perkembangan pegawai.
- c. Metode Pendidikan dan pelatihan
- Metode-metode pendidikan dan pelatihan terdiri dari:
- 1) Metode-metode Pelatihan *On the job Training* yaitu meliputi *job instruction training, coaching, job rotation, dan apprenticeship*.
 - 2) Metode-metode pelatihan *off the job Training* yaitu *lecture, video presentation, vestibule training, role playing, case study, self study, program learning, laboratory training dan action training*.

2.1.6 Penilaian Kinerja

2.1.6.1 Pengertian

Penilaian kerja adalah suatu proses yang mengukur kinerja karyawan (Nursalam, 2016). Penilaian kerja berhubungan dengan baik atau buruknya seseorang dalam melakukan pekerjaan yang ditugaskan atau yang diberikan. Dengan kata lain, penilaian kerja adalah langkah-langkah yang dibuat oleh suatu perusahaan dalam rangka menilai performa karyawan (Priyono, 2018).

Ada dua faktor yang harus diperhatikan oleh suatu perusahaan untuk memberikan penilaian kinerja secara baik, yaitu:

- a. Kriteria kinerja harus bisa dinilai secara adil
- b. Terdapat objektivitas pada saat penilaian

2.1.6.2 Proses Penilaian Kinerja Perawat

Proses kegiatan penilaian kinerja perawat yaitu:

- a. Memformulasikan tugas dan tanggung jawab yang harus diraih oleh anggota keperawatan.
- b. Menyetujui target kerja yang akan dilakukan oleh karyawan sebagai ketetapan yang telah dibuat oleh RS.
- c. Melakukan peninjauan, pemeriksaan, serta membantu karyawan sesuai yang dibutuhkan.
- d. Memberikan penilaian terhadap prestasi kerja karyawan dan membandingkannya dengan pencapaian sebelumnya.
- e. Memberikan reward kepada karyawan sesuai dengan prestasi yang telah dicapai.

2.1.6.3 Manfaat Penilaian Kinerja Perawat

Manfaat yang dicapai dalam penilaian kerja antara lain, yaitu:

- a. Penilaian kerja dapat meningkatkan prestasi kerja.
- b. Penilaian kerja dapat meningkatkan SDM yang ada dalam suatu perusahaan, sehingga pencapaian tujuan pelayanan RS dapat dicapai secara maksimal.
- c. Penilaian kerja dapat merangsang minat untuk mengembangkan diri.
- d. Penilaian kerja dapat membantu RS dalam menyusun program pendidikan dan pelatihan secara efektif.
- e. Memfasilitasi karyawan dengan sarana dan prasarana di RS yang sebanding dengan gaji yang didapat sehingga ada umpan balik antara RS dengan karyawan.
- f. Penilaian kerja memberikan kesempatan kepada karyawan untuk mengeluarkan perasaannya, sehingga dapat mempererat hubungan antara karyawan.

Dari manfaat penilaian kinerja diatas maka akan berpengaruh terhadap kinerja pegawai sehingga tujuan pelayanan RS dapat dicapai secara maksimal.

2.1.7 Kompensasi

2.1.7.1 Pengertian Kompensasi

Kompensasi merupakan balas jasa yang diberikan secara langsung maupun tidak langsung, termasuk penghargaan dan insentif, yang ditujukan untuk memotivasi pekerja agar meningkatkan produktivitasnya (Mangkunegara, 2016). Kompensasi dalam bentuk uang secara langsung meliputi gaji, upah, komisi, dan bonus. Sedangkan, balas jasa tidak langsung meliputi tunjangan seperti asuransi, bantuan sosial, cuti berbayar, dana pensiun, pendidikan, dan lain-lain (Puspitasari, 2019). Kompensasi merupakan salah satu faktor yang perlu mendapat perhatian manajemen untuk meningkatkan kinerja karyawan. Kompensasi mencakup segala bentuk imbalan yang diberikan oleh perusahaan, baik berupa uang maupun barang, sebagai imbalan atas usaha dan jasa yang diberikan oleh pekerja. Balas jasa yang diterima oleh pekerja yang memenuhi atau melebihi harapannya akan menumbuhkan rasa puas, sehingga dapat meningkatkan kinerja mereka saat ini (Puspitasari, 2019)

2.1.7.2 Tujuan dan Asas Kompensasi

Tujuan pemberian kompensasi antara lain (Hasibuan & Hasibuan, 2017) adalah:

a. Ikatan kerja sama

Dengan pemberian kompensasi terjalinlah ikatan kerjasama formal antara majikan dengan perawat. Perawat harus mengerjakan tugasnya dengan baik, sedangkan pengusaha/majikan harus membayar kompensasi

b. Kepuasan kerja

Perawat dapat memenuhi kebutuhan kebutuhannya dengan pemberian kompensasi.

c. Pengadaan efektif

Jika program kompensasi ditetapkan cukup besar, pengadaan perawat yang *qualified* untuk perusahaan lebih mudah.

- d. Motivasi
Jika balas jasa yang diberikan cukup besar, manajer akan lebih mudah memotivasi bawasanya.
- e. Stabilitas perawat
Dengan program kompensasi atas prinsip adil dan layak serta eksternal konsistensinya yang kompetitif maka stabilitasnya perawat lebih terjamin karena turnover yang relative kecil.
- f. Disiplin
Dengan pemberian balas jasa yang cukup besar maka disiplin perawat semakin baik.
- g. Pengaruh serikat buruh
Dengan program kompensasi yang baik pengaruh Serikat Buruh dapat dihindarkan dan perawat akan konsentersasi pada pekerjaannya
- h. Pengaruh buruk
Jika program kompensasi sesuai dengan undang-undang perburuhan yang berlaku (seperti batas upah minimum), maka intervensi pemerintah dapat dihindar.

2.1.8 Tinjauan Umum Kepuasan Kerja

2.1.8.1 Pengertian Kepuasan Kerja

Kepuasan merupakan persepsi terhadap suatu produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Jadi kepuasan pelanggan merupakan hasil akumulasi dari konsumen atau pelanggan dalam memakai produk atau jasa (Nursalam, 2016). Kepuasan kerja merupakan salah satu bentuk perilaku karyawan dalam suatu perusahaan. Lebih jauh, kepuasan kerja dapat mempengaruhi perilaku kerja seperti motivasi dan semangat kerja, produktivitas atau prestasi kerja, dan bentuk perilaku kerja lainnya (Fahrizi *et al.*, 2021). Siklus perilaku respon-stimulus-respon karyawan ini selalu terjadi secara berulang-ulang dan terus berkembang (Pangulimang *et al.*, 2019).

Ada beberapa pendapat yang mendefinisikan kepuasan kerja. Menurut Schermhorn *et al.* dalam Sedarmayanti (2018) kepuasan kerja diartikan sebagai suatu kondisi tentang sejauh mana karyawan merasakan secara positif atau negatif berbagai dimensi tugas yang berhubungan dengan pekerjaannya (Sedarmayanti, 2018). Menurut Handoko (2016) kepuasan kerja merupakan keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan ketika karyawan memandang pekerjaannya. Menurut Tiffin (dalam Gunawan, 2020), mengungkapkan bahwa kepuasan kerja erat kaitannya dengan sikap karyawan terhadap pekerjaannya, situasi kerja, serta kerja sama antara pimpinan dan karyawan.

Kepuasan kerja diartikan sebagai orientasi individu yang memengaruhi peran dalam pekerjaan (Pradiptha & Sriadi, 2020). Kepuasan kerja merupakan sikap umum individu terhadap pekerjaannya, yaitu selisih antara besarnya imbalan yang diterima pekerja dengan besarnya imbalan yang menurut mereka seharusnya diterima. Semakin puas karyawan manajerial terhadap pekerjaannya, maka akan semakin termotivasi pula mereka dalam melaksanakan pekerjaannya (Wati *et al.*, 2020).

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja merupakan respon kognitif dan afektif dari seorang karyawan terhadap segala hasil kerja atau kondisi lain yang berhubungan dengan pekerjaan, seperti gaji, lingkungan kerja, dan atasan.

Kepuasan pelanggan menurut model kebutuhan merupakan suatu kondisi dimana kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien dapat terpenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi. Oleh karena itu, kepuasan pasien merupakan perbandingan antara mutu yang dirasakan pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien (Noras & Sartika, 2012).

Model kebutuhan merupakan model yang menjelaskan faktor-faktor dominan yang mempengaruhi dari sudut pandang pasien (masyarakat). Dalam pemanfaatannya terdapat dua kemungkinan bahwa tuntutan dan harapan masyarakat dapat terpenuhi.

Kondisi ini disebut dengan permintaan yang terpenuhi (*satisfied demand*), sedangkan apabila masyarakat tidak memperoleh apa yang diminta dan diharapkan, maka disebut dengan permintaan yang tidak terpenuhi (*unsatisfied demand*). Permintaan yang tidak terpenuhi (*unsatisfied demand*) adalah mereka yang berharap untuk berobat ke puskesmas, tetapi karena hambatan ekonomi atau jarak, akhirnya berobat ke pengobatan tradisional. Permintaan yang terpenuhi (*satisfied demand*) adalah mereka yang ingin berobat ke puskesmas dan dapat memenuhi keinginannya.

Kepuasan kerja yang diungkap oleh Stamps (adalah sejauh mana seseorang menyukai pekerjaannya dan memandang pekerjaannya tersebut sebagai sesuatu yang kompleks. Stamps mengidentifikasi enam komponen penting dalam mengukur kepuasan kerja perawat dan membuat skala pengukuran kepuasan kerja perawat yang disebut dengan *Index of Work Satisfaction (IWS)* diantaranya: *Professional Status, Task requirement, Pay, Interaction, Organizational Policy*, dan *Autonomy*. Sedangkan faktor internal berupa faktor psikologis dipandang dari aspek dari dalam diri seseorang, seperti keterampilan, sikap, dsb (Mubyl, 2020).

2.1.8.2 Teori Kepuasan Kerja

Menurut Hasibuan & Hasibuan (2017) secara umum ada 4 (empat) teori tentang kepuasan kerja yaitu:

a. Teori pertentangan (*discrepancy theory*).

Ide ini diperkenalkan oleh Porter pada tahun 1961, di mana kepuasan dinilai dengan menentukan kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang dialami. Locke berpendapat pada tahun 1969 bahwa kepuasan atau ketidakbahagiaan dengan berbagai aspek pekerjaan merupakan indikasi dari evaluasi dua nilai: kesenjangan yang tampak antara keinginan individu dan apa yang mereka dapatkan, dan signifikansi dari keinginan tersebut.

b. *Equity theory*

Cikal awal teori ini adalah Zeleznik pada tahun 1958, yang kemudian disempurnakan oleh Adams pada tahun 1963 (Maulana, 2019). Teori ini berpendapat bahwa kepuasan individu bergantung pada persepsi mereka tentang keadilan (keadilan) dalam suatu keadaan, yang dinilai melalui perbandingan dengan orang lain. Jika perbandingan tersebut dianggap tidak seimbang tetapi menguntungkan, hal itu dapat menimbulkan kesenangan, tetapi mungkin juga tidak demikian. Namun, jika perbandingan tersebut tidak adil dan merugikan, hal itu akan mengakibatkan ketidakbahagiaan.

c. *Two factor theory*

Hipotesis ini pertama kali dirumuskan oleh Herzberg pada tahun 1969 (Wardaningsih, 2019). Herzberg, dalam Teori Dua Faktornya, mengemukakan bahwa kepuasan kerja dan ketidakpuasan kerja merupakan konstruk yang berbeda, dan bahwa kesenangan dan ketidakbahagiaan terhadap pekerjaan bukanlah variabel yang berkesinambungan. Herzberg mengkategorikan faktor-faktor yang memengaruhi sikap kerja individu menjadi dua kelompok: pemuas dan *dissatisfiers*.

Herzberg mengatakan bahwa keberadaan komponen ini dapat menyebabkan kepuasan, sementara ketidakhadirannya tidak selalu mengakibatkan ketidakpuasan. Kategori *dissatisfiers* terdiri dari elemen-elemen yang telah terbukti menyebabkan ketidakbahagiaan, termasuk kebijakan dan administrasi perusahaan, pengawasan teknis, remunerasi, interaksi interpersonal, lingkungan kerja, dan keamanan kerja. Peningkatan kondisi atau keadaan ini akan mengurangi atau menghilangkan ketidakbahagiaan, meskipun tidak akan menimbulkan kepuasan, karena hal tersebut bukanlah sumber kepuasan kerja (Maulana, 2019).

d. Teori kebutuhan *McClelland*

David McClelland dan rekan-rekannya mengembangkan teori kebutuhan McClelland. Ide tersebut menekankan tiga kebutuhan: pencapaian, kekuasaan, dan afiliasi (Robbins, 2016). Hal hal tersebut didefinisikan sebagai berikut:

- 1) Kebutuhan pencapaian (*Need for Achievement*)
adalah dorongan untuk melebihi, mencapai standart-standart, berusaha keras untuk berhasil.
- 2) Kebutuhan kekuatan (*need for power*)
kebutuhan untuk membuat individu lain berperilaku sedemikian rupa sehingga mereka tidak akan berperilaku sebaliknya.
- 3) Kebutuhan hubungan (*Need for Affiation*)
adalah keinginan untuk menjalin suatu hubungan antarpersonal yang ramah dan akrab. Individu dengan kebutuhan pencapaian tinggi akan selalu berusaha mencapai prestasi kerja, serta berusaha keras untuk berhasil dalam pekerjaannya. Individu dengan kebutuhan kekuatan akan selalu berusaha agar menjadi orang yang berpengaruh. Individu dengan kebutuhan hubungan akan selalu berusaha untuk menjalin hubungan yang baik dan akrab. Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi dalam kehidupan individu, setelah melakukan usaha yang maksimal maka akan menimbulkan perasaan ketidakpuasan dan jika sebaliknya akan memunculkan perasaan puas terhadap pekerjaannya.

Kepuasan kerja merupakan suatu sikap emosional yang positif yang ditandai dengan rasa suka terhadap suatu pekerjaan. Sikap tersebut ditunjukkan dalam bentuk moral kerja, disiplin, dan kinerja. Kepuasan kerja dialami baik di tempat kerja maupun di luar tempat kerja, serta dalam gabungan kedua lingkungan tersebut.

Kepuasan kerja gabungan, baik di dalam maupun di luar tempat kerja, merupakan suatu sikap emosional yang ditandai dengan adanya keseimbangan antara penghargaan dan pelaksanaan tugas seseorang (Hasibuan *et al.*, 2021).

Karyawan yang mengalami kepuasan kerja yang lebih menyeluruh, baik secara profesional maupun pribadi, akan merasa puas jika hasil kerja dan insentif yang diterimanya dianggap adil dan sesuai (Hasibuan & Hasibuan, 2017). Kepuasan kerja karyawan dipengaruhi oleh unsur-unsur berikut:

- a. Balas jasa yang adil dan layak.
- b. Penempatan yang tepat sesuai dengan keahlian,
- c. Berat-ringannya pekerjaan.
- d. Suasana dan lingkungan pekerjaan.
- e. Peralatan yang menunjang pelaksanaan pekerjaan.
- f. Sikap pimpinan dalam kepemimpinannya.
- g. Sifat pekerjaan monoton atau tidak.

2.1.8.3 Ciri-Ciri Karyawan Yang Memiliki Kepuasan Kerja

Beberapa ciri-ciri karyawan yang memiliki kepuasan kerja yang tinggi menurut (Munandar *et.al.*, 2004) dalam (Ramadhani, 2022) antara lain:

- a. Adanya kepercayaan bahwa perusahaan akan memuaskan dalam jangka waktu yang lama
- b. Memperhatikan kualitas kerjanya
- c. Lebih mempunyai komitmen perusahaan
- d. Lebih produktif

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan Ciri-ciri karyawan yang memiliki kepuasan kerja tinggi antara lain adalah adanya keyakinan terhadap terpenuhinya kebutuhan mereka dalam jangka panjang oleh perusahaan, fokus terhadap kualitas kerja, meningkatnya komitmen terhadap organisasi, dan meningkatnya produktivitas.

2.1.8.4 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Kerja

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pembentukan kepuasan kerja, faktor yang memengaruhi kepuasan kerja adalah sebagai berikut (Darmawan, 2020):

a. Faktor gaji

Faktor ini berkaitan dengan kompensasi bagi seorang individu yang diperoleh dari pelaksanaan pekerjaan. Komponen ini akan dievaluasi oleh pekerja untuk menentukan keselarasannya dengan tugas yang telah diselesaikan.

b. Faktor aplikasi pekerjaan

Faktor ini berkaitan dengan substansi pekerjaan seseorang, yaitu jika pekerjaan tersebut memiliki fitur yang dapat memberikan kepuasan dan menumbuhkan rasa nyaman di tempat kerja.

c. Faktor rekan kerja

Menunjukkan kenalan atau orang-orang yang terlibat dalam pelaksanaan tugas. Seorang individu mungkin melihat rekan kerja mereka sebagai orang yang ramah atau tidak menyenangkan, yang karenanya dapat memengaruhi perkembangan kebahagiaan kerja.

d. Faktor pimpinan

Faktor ini berkaitan dengan gaya kepemimpinan seorang individu yang dicirikan oleh pendekatan mereka dalam mengeluarkan arahan atau instruksi selama pelaksanaan tugas. Perilaku atasan dapat memuaskan atau tidak menyenangkan individu, sehingga memengaruhi kebahagiaan kerja.

e. Faktor promosi atau pengembangan karier

Seseorang dapat memajukan karier mereka melalui promosi. Pengembangan karier yang menumbuhkan kebahagiaan kerja didasarkan pada gagasan pencapaian kerja dan harus transparan dan eksplisit. Faktor ini jelas memengaruhi tingkat kepuasan kerja seseorang.

f. Faktor lingkungan kerja

Faktor ini meliputi lingkungan fisik dan psikologis.

g. Faktor produk perusahaan

Faktor ini berkaitan dengan merek barang yang diproduksi oleh perusahaan, yang dapat mencakup layanan atau komoditas.

Sementara Menurut Luthans dalam (Darmawan, 2014) faktor yang memengaruhi kepuasan kerja ditentukan oleh beberapa faktor lain, yaitu:

a. Pekerjaan itu sendiri.

Sifat pekerjaan merupakan sumber pemenuhan yang signifikan. Hal ini mencakup kompetensi pekerjaan, yang memfasilitasi tanggung jawab penting.

b. Pembayaran.

Karyawan melihat kompensasi sebagai indikasi penilaian perusahaan atas kontribusi mereka terhadap bisnis.

c. Promosi.

Peluang untuk promosi berdampak signifikan terhadap kebahagiaan kerja.

d. Pengawasan.

Dua elemen gaya pengawasan yang memengaruhi kepuasan kerja adalah keterpusatan dan keterlibatan karyawan. Keterpusatan karyawan dinilai berdasarkan tingkat investasi pribadi pada pekerja, yang ditunjukkan dengan memantau hasil pekerjaan bawahan, memberikan bimbingan, dan memfasilitasi komunikasi yang efektif. Partisipasi memungkinkan bawahan untuk terlibat dalam proses pengambilan keputusan yang memengaruhi pekerjaan mereka.

e. Suasana kerja.

Lingkungan kerja, termasuk rekan kerja, upaya kolaboratif, dan lingkungan yang kondusif yang ditandai dengan kebersihan, keteraturan, dan kenyamanan.

Berdasarkan uraian di atas, menunjukkan bahwa penentu kepuasan kerja meliputi kompensasi, lamaran pekerjaan, hubungan rekan kerja, kepemimpinan, promosi atau kemajuan karier, lingkungan kerja, dan karakteristik produk perusahaan.

2.1.8.5 Dampak Kepuasan dan Ketidakpuasan Kerja

Terdapat empat cara tenaga kerja mengungkapkan atau merespon ketidakpuasan kerja (Robbins, 2016) yaitu:

- a. Keluar (*Exit*)
Yaitu meninggalkan pekerjaan termasuk mencari pekerjaan lain.
- b. Menyuarakan (*Voice*)
Yaitu memberikan saran perbaikan dan mendiskusikan masalah dengan atasan untuk memperbaiki kondisi.
- c. Mengabaikan (*Neglect*)
Yaitu sikap dengan membiarkan keadaan menjadi lebih buruk seperti sering absen atau semakin sering membuat kesalahan.
- d. Kesetiaan (*loyalty*)
Yaitu menunggu secara pasif sampai kondisi lebih baik termasuk membela perusahaan terhadap kritik dari luar.

Dampak antara kepuasan atau ketidakpuasan kerja dengan beberapa variabel (Mangkunegara, 2016), seperti:

- a. *Turnover*. Meningkatnya kepuasan kerja berkorelasi dengan berkurangnya pergantian karyawan, sementara personel yang tidak puas menunjukkan tingkat pergantian karyawan yang tinggi.
- b. Tingkat kehadiran (absensi). Karyawan dengan tingkat kepuasan yang lebih rendah sering kali menunjukkan tingkat ketidakhadiran yang tinggi.
- c. Umur. Pekerja yang lebih tua cenderung menunjukkan kepuasan kerja yang lebih tinggi daripada rekan-rekan mereka yang lebih muda. Diasumsikan bahwa pekerja senior memiliki lebih banyak kemampuan beradaptasi dengan lingkungan kerja, sementara karyawan yang lebih muda sering kali memiliki gagasan idealis tentang lanskap profesional mereka; oleh karena itu, perbedaan antara harapan dan kenyataan dapat menyebabkan ketidakpuasan.

- d. Tingkat pekerjaan. Karyawan di posisi pekerjaan yang lebih tinggi sering kali menunjukkan kepuasan yang lebih tinggi daripada mereka yang berada di posisi pekerjaan yang lebih rendah. Karyawan di posisi pekerjaan yang lebih tinggi memiliki kemampuan kerja yang unggul, menunjukkan proaktif dalam menghasilkan ide, dan menunjukkan kreativitas dalam tugas mereka.
- e. Ukuran perusahaan, Ukuran perusahaan dapat memengaruhi tingkat kepuasan kerja karyawan. Ukuran perusahaan berkorelasi dengan koordinasi, komunikasi, dan keterlibatan karyawan.

Perilaku keluar dan meninggalkan pekerjaan mencakup faktor-faktor seperti kinerja, produktivitas, absensi, dan pergantian karyawan. Pendekatan ini menggabungkan reaksi karyawan yang mencakup emosi dan loyalitas, struktur perilaku yang memungkinkan pekerja untuk bertahan dalam keadaan yang merugikan atau menciptakan lingkungan kerja yang menguntungkan (Robbins, 2016).

Baik masyarakat maupun pekerja individu melihat kebahagiaan kerja sebagai hasil yang menguntungkan. Dari sudut pandang manajemen pragmatis dan efektivitas perusahaan, penting untuk memahami hubungan antara kepuasan kerja dan faktor hasil, termasuk kinerja dan efektivitas. Bukti empiris menunjukkan bahwa kebahagiaan kerja memiliki hubungan kausal yang signifikan dengan kinerja, pergantian karyawan, absensi, komitmen organisasi, dan kepuasan pelanggan (Noras & Sartika, 2012).

2.1.8.6 Metode Pengukuran Kepuasan Kerja

Terdapat banyak cara untuk mengukur kepuasan kerja karyawan dalam suatu perusahaan/perusahaan baik besar maupun kecil. Paling tidak terdapat empat cara yang dapat dipakai untuk mengukur kepuasan kerja, yaitu (1) *Rating Scale*, (2) *Critical incidents*, (3) *Interviews* dan (4) *Action Tendencies* (Jim, 2011) dalam (Amelia, 2019).

a. *Rating Scale*.

Pendekatan yang sering digunakan untuk mengukur kepuasan kerja dengan menggunakan *Rating Scale* antara lain: (1) *Minnesota Satisfaction Questionnaire*, (2) *Job Descriptive Index* dan (3) *Porter Need Satisfaction Questionnaire*.

1) *Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)*

Adalah suatu instrumen atau alat pengukur kepuasan kerja yang dirancang demikian rupa yang didalamnya memuat secara rinci unsur-unsur yang terkategoriikan dalam unsur kepuasan dan unsur ketidakpuasan.

Skala MSQ mengukur berbagai aspek pekerjaan yang dirasakan sangat memuaskan, memuaskan, tidak dapat memutuskan, tidak memuaskan dan sangat tidak memuaskan. Karyawan diminta memilih satu alternatif jawaban yang sesuai dengan kondisi pekerjaannya.

2) *Job descriptive index*

Adalah suatu instrumen pengukur kepuasan kerja yang dikembangkan oleh Kendall, dan Hulin. Dengan instrumen ini dapat diketahui secara luas bagaimana sikap karyawan terhadap komponen-komponen dari pekerjaan itu. Variabel yang diukur adalah pekerjaan itu sendiri, gaji, kesempatan promosi, supervisi dan mitra kerja. *Job Description Index* adalah pengukuran terhadap kepuasan kerja yang dipergunakan secara luas. Riset menunjukkan bahwa *Job Description Index* dapat menyediakan skala kepuasan kerja yang valid dalam skala yang dapat dipercaya (Dipboye *et al.*, 1994) dalam (Kardafi & Rakhmawati, 2017).

3) *Porter Need Satisfaction Questionnaire*

Adalah suatu intrumen pengukur kepuasan kerja yang digunakan untuk mengukur kepuasan kerja para manajer. Pertanyaan yang diajukan lebih memfokuskan diri pada permasalahan tertentu dan tantangan yang dihadapi oleh para manajer.

4) *Critical Incident*

Critical Incidents dikembangkan oleh Frederick Herzberg. Dia menggunakan teknik ini dalam penelitiannya tentang teori motivasi dua faktor. Dalam penelitiannya tersebut dia mengajukan pertanyaan kepada para karyawan tentang faktor-faktor apa yang saja yang membuat mereka puas dan tidak puas.

2.1.9 Kinerja

2.1.9.1 Pengertian

Kinerja merupakan pelaksanaan tugas yang diharapkan dari seorang individu, sehingga mencerminkan tanggung jawab penting yang melekat pada pekerjaan seseorang. Kinerja merupakan suatu tindakan, prestasi, atau demonstrasi kemampuan asli seorang individu (Uno & Lamatenggo, 2012). Kinerja merupakan hasil pekerjaan seorang karyawan, yang diukur dari kualitas dan kuantitas tugas yang diselesaikan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan (Mangkunegara, 2016).

Kinerja staf keperawatan mencakup pelaksanaan wewenang, tugas, dan kewajiban perawat untuk memenuhi tugas utama profesi secara optimal dan memenuhi tujuan organisasi kesehatan. Kinerja personel keperawatan setara dengan pencapaian kerja di dalam organisasi. Perawat ingin pekerjaan mereka dievaluasi menurut kriteria objektif yang transparan dan dapat dikomunikasikan. Pengakuan dan pujian kepada perawat melalui penghargaan bergengsi dapat meningkatkan motivasi mereka untuk mencapai tingkat pencapaian yang lebih tinggi (Nursalam, 2016).

Kinerja mengandung dua komponen penting, yaitu:

- a. Kompetensi berarti individu atau perusahaan memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi tingkat kinerjanya.
- b. Produktifitas: kompetensi tersebut diatas dapat diterjemahkan kedalam tindakan atau kegiatan-kegiatan yang tepat untuk mencapai hasil kinerja (*outcome*).

Dari definisi yang telah disebutkan di atas, kinerja pada dasarnya menyoroti output yang dihasilkan oleh fungsi tugas atau hasil yang dihasilkan. Sebuah pengujian mengungkapkan bahwa pekerjaan atau posisi berfungsi sebagai proses yang mengubah input menjadi *output* (hasil kerja).

Penggunaan indikator utama untuk menilai hasil kinerja individu berasal dari fungsi yang diubah menjadi aktivitas atau tindakan berdasarkan norma yang ditetapkan dan didokumentasikan. Kinerja, termasuk unsur kompetensi dan hasil produktivitas, secara signifikan dipengaruhi oleh kapasitas individu untuk mendapatkan hasil tersebut (Ilyas, 2012).

Kinerja adalah hasil yang dicapai oleh individu atau kolektif di dalam suatu organisasi, bergantung pada wewenang dan tugas yang ditetapkan, untuk memenuhi tujuan perusahaan secara sah dan sejalan dengan standar etika. Kinerja mencerminkan hasil upaya karyawan, termasuk kualitas dan kuantitas dalam suatu organisasi. Kebahagiaan kerja adalah sikap keseluruhan orang terhadap pekerjaannya. Kinerja didefinisikan sebagai kombinasi upaya (aktivitas) dan hasil kerja (Supriyanto & Ratna, 2007) dalam (Nursalam, 2016).

Kinerja atau *performance* menurut Supriyanto dan Ratna (2007) dalam (Nursalam, 2016) merupakan usaha atau kegiatan yang disertai dengan pencapaian, yang mengacu pada hasil atau akibat dari usaha tersebut. Lebih lanjut, kinerja ditunjukkan pada Gambar 2:

$$P=E+A. \textit{Performance} = \textit{Efforts} + \textit{Achievement}.$$

Gambar 2. Rumus Kinerja

Robbins (2014), mendefinisikan kinerja sebagai fungsi interaksi antara kemampuan ($A=ability$), motivasi ($M=motivation$), dan kesempatan ($O=oppportunity$).

Dalam perkembangan disadari bahwa dalam melaksanakan fungsi dan kegiatan karyawan berhubungan dengan kepuasan dan tingkat besaran imbalan, sehingga dapat ditambahkan faktor lain yaitu 1) harapan mengenai imbalan, 2) persepsi terhadap tugas, 3) dorongan eksternal atau kepemimpinan 4) kebutuhan A Maslow, 5) faktor pekerjaan (desain, umpan balik, pengawasan pengendalian) (Nursalam, 2016).

Kinerja merupakan gambaran pencapaian perencanaan strategis dan program operasional perusahaan, yang dilaksanakan oleh individu atau kelompok, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawabnya, dengan tetap mematuhi standar hukum dan etika. Kinerja merupakan perwujudan visi, tujuan, sasaran, dan strategi perusahaan.

2.1.9.3 Indikator

Ada beberapa pengertian yang disampaikan oleh para pakar (Ilyas, 2012) antara lain:

- a. Indikator adalah pengukuran tidak langsung suatu peristiwa atau kondisi.
Contoh: berat badan bayi dan umurnya adalah indikator status nutrisi dari bayi tersebut
- b. Indikator adalah variabel yang mengindikasikan atau menunjukkan satu kecenderungan situasi, yang dapat dipergunakan untuk mengukur perubahan.
- c. Indikator adalah variabel untuk mengukur suatu perubahan baik langsung maupun tidak langsung

Dua istilah penting dalam pemahaman tersebut adalah pengukuran dan transformasi. Indikator berfungsi sebagai alat atau pedoman untuk menilai hasil pelaksanaan suatu kegiatan. Metrik yang menekankan hasil perawatan pasien dan proses khusus yang penting disebut sebagai indikator klinis.

Indikator klinis adalah metrik kuantitatif yang digunakan sebagai tolok ukur untuk menilai dan mengevaluasi kualitas perawatan pasien, sehingga memengaruhi pemberian layanan.

Indikator tidak secara langsung digunakan untuk menilai kualitas layanan; melainkan, indikator berfungsi sebagai bendera yang menandakan adanya masalah tertentu yang memerlukan pemantauan dan peninjauan. Dalam beberapa tugas, penggunaan metrik kuantitatif mungkin tidak relevan untuk pengambilan keputusan.

Misalnya, dalam komunikasi: kualitas komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien dinilai melalui pengamatan langsung untuk mengevaluasi kualitas interaksi. Pemantauan dilakukan pada indikator penting untuk mengidentifikasi penyimpangan atau pencapaian. Akibatnya, setiap orang akan mampu mengevaluasi tingkat keberhasilan mereka sendiri (*self assessment*).

2.1.9.4 Karakteristik Indikator

- a. Sahih (*Valid*) artinya indikator benar-benar dapat dipakai untuk mengukur aspek-aspek yang akan dinilai.
- b. Dapat dipercaya (*Reliable*): mampu menunjukkan hasil yang sama pada saat yang berulang kali, untuk waktu sekarang maupun yang akan datang.
- c. Peka (*Sensitive*): cukup peka untuk mengukur sehingga jumlahnya tidak perlu banyak.
- d. Spesifik (*Specific*) memberikan gambaran perubahan ukuran yang jelas dan tidak tumpang tindih.
- e. Relevan: sesuai dengan aspek kegiatan yang akan diukur dan kritikal contoh: pada unit bedah indikator yang dibuat berhubungan dengan pre-operasi dan post-operasi.

2.1.9.5 Klasifikasi Indikator

Sistem klasifikasi indikator didasarkan atas kerangka kerja yang logis dimana kontinum masukan (*input*) pada akhirnya mengarah pada luaran (*outcomes*).

- a. Indikator input merujuk pada sumber-sumber yang diperlukan untuk melaksanakan aktivitas al: personel, alat/fasilitas, informasi, dana, peraturan/kebijakan.

- b. Indikator proses adalah memonitor tugas atau kegiatan yang dilaksanakan.
- c. Indikator *output* : mengukur hasil meliputi cakupan, termasuk pengetahuan, sikap, dan perubahan perilaku yang dihasilkan oleh tindakan yang dilakukan. Indikator ini juga disebut indicator effect.
- d. Indikator *outcome* : dipergunakan untuk menilai perubahan atau dampak (*impact*) suatu program, perkembangan jangka panjang termasuk perubahan status kesehatan masyarakat/penduduk.

Ilustrasi dari kontinum indikator dengan contoh kegiatan imunisasi: *Input* meliputi peralatannya, vaksin dan alat proteksi dan *turnover* yang terlatih, proses adalah kegiatan dalam melakukan aktifitas pemberian imunisasi, *output* meliputi cakupan pemberian meningkat adalah (*output*), dan *outcome* adalah dampaknya sebagai efek output antara lain menurunnya morbiditas dan mortalitas dari upaya pencegahan penyakit melalui immunisasi (*outcome*).

2.1.9.6 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kinerja

Menurut (Robins, 2014) Faktor yang memengaruhi kinerja ini sesuai dengan konsep kinerja. Faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*) adalah sebagai berikut.

- a. *Human performance = ability + motivation.*
- b. *Motivation = attitude + situation.*
- c. *Ability = knowledge + skill.*

Menurut Gibson dalam (Nursalam, 2016), ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja:

- a. Faktor individu:
 - 1) Kemampuan keterampilan
 - 2) Latar belakang keluarga
 - 3) Pengalaman kerja
 - 4) Tingkat sosial
 - 5) Demografi seseorang

- b. Faktor individu
 - 1) Peran
 - 2) Sikap
 - 3) Kepribadian
 - 4) Motivasi
 - 5) Kepuasan kerja
- c. Faktor perusahaan
 - 1) Struktur perusahaan
 - 2) Desain pekerjaan
 - 3) Kepemimpinan
 - 4) Sistem penghargaan (*reward system*)

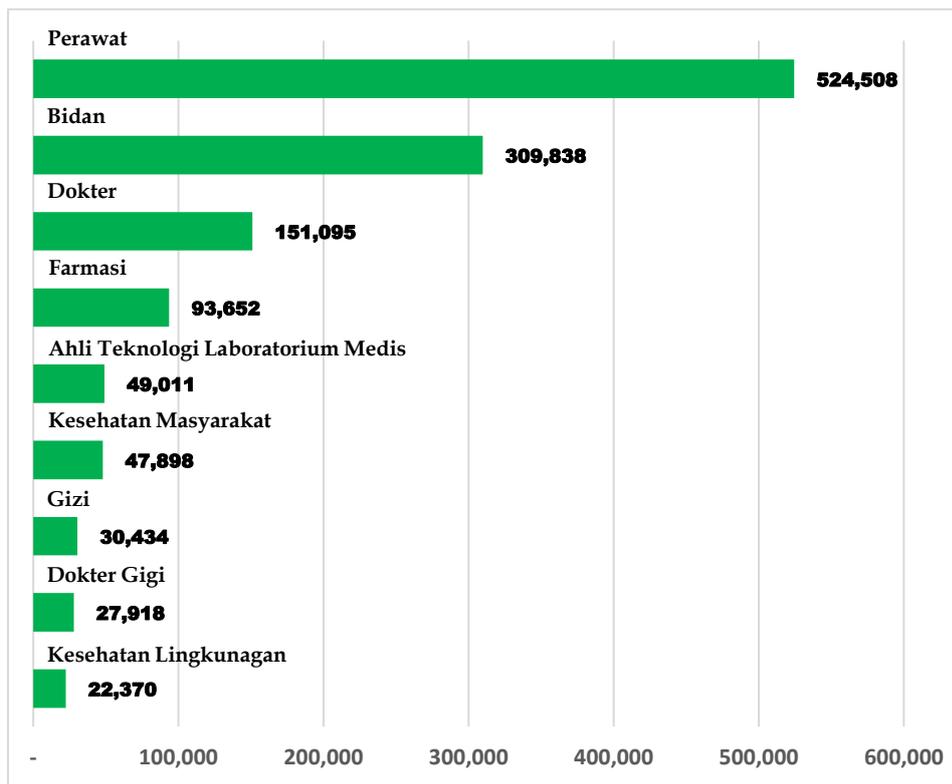
2.1.10 Tinjauan Umum Tentang Perawat

2.1.10.1 Pengertian Perawat

Perawat adalah individu yang memiliki kemampuan, kewajiban, dan wewenang untuk memberikan pelayanan keperawatan pada berbagai tingkatan perawatan (UU, 2014).

Perawat adalah individu yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, memiliki lisensi di negara yang bersangkutan untuk memberikan pelayanan, dan bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, dan memberikan perawatan kepada pasien (Siska & Hendri, 2018).

Sedangkan Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014, perawat didefinisikan sebagai individu yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri, yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.



(Sumber: (Kemenkes RI, 2023))

Gambar 3. Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Jenis di Indonesia

(Per 4 Januari 2023)

Gambar 3 menyatakan tenaga perawat memiliki porsi terbesar yaitu berjumlah 524.508 orang atau sebesar 41,6% dari total keseluruhan tenaga kesehatan dibandingkan tenaga Bidan 24,5%, Dokter 11,9%, Farmasi 7,47 %, Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) 3,88%, gizi 2,41%, Dokter Gigi 2,2% dan Kesehatan Lingkungan 1,77%. Selanjutnya dari jumlah total perawat yang bekerja di RS sebanyak 334.091 orang atau sebesar 63,6% dan yang bekerja di puskesmas berjumlah 190.417 atau sebesar 36,3% (Kemenkes RI, 2022).

Tabel 1. Jumlah Perawat RS Di Propinsi Lampung Tahun 2022

No	Kabupaten/Kota	Perawat		Jumlah
		L	P	
1	Kota Bandar Lampung	804	1751	2555
2	Kota Metro	365	635	1000
3	Lampung Tengah	276	395	671
4	Pringsewu	227	330	557
5	Lampung Utara	144	308	452
6	Lampung Selatan	174	198	372
7	Tulang Bawang	111	140	251
8	Lampung Timur	95	136	231
9	Tanggamus	49	112	161
10	Pesawaran	61	79	140
11	Way Kanan	48	86	134
12	Lampung Barat	43	81	124
13	Tulang bawang Barat	36	32	68
14	Pesisir Barat	27	37	64
15	Mesuji	39	18	57
TOTAL		2499	4338	6837

(Dinkes Lampung, 2021)

Tabel 1 menunjukkan bahwa diantara 13 kabupaten, Lampung Tengah merupakan kabupaten yang memiliki jumlah perawat tertinggi yaitu sebanyak 671 orang dibandingkan dengan kabupaten lainnya. Untuk kabupaten terendah jumlah perawatnya adalah kabupaten Mesuji sebanyak 57 orang.

Tabel 2. Jumlah Perawat RS Di Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022

No	Nama RS	Perawat		Jumlah
		L	P	
1	RSUD Demang Sepulau Raya	60	110	170
2	RS. Yukum Medical Center	64	73	137
3	RS. Harapan Bunda	40	58	98
4	RS. Islam Asy-Syifaa	28	47	75
5	RS. Mitra Mulia Husada	27	30	57
6	RSU. Kartini	27	25	52
7	RSU. Az Zahra	20	29	49
8	RSIA. Puti Bungsu	7	19	26
9	RSIA. Puri Adhya Paramita	3	4	7
TOTAL		276	395	671

Tabel 2 menunjukkan bahwa di Kabupaten Lampung Tengah RS yang memiliki jumlah perawat tertinggi yaitu RSUD Demang Sepulau Raya sebanyak 170 orang (25,3%) diikuti RS Yukum Medical Centre 137 orang (20,4%) dan RS Harapan Bunda sebanyak 98 orang (14,6%). Selibhnya bekerja di 6 RS lainnya yaitu RS Islam Asy-Syifaa, RS Mitra Mulia Husada, RSU Kartini, RSU Kartini, RSU Az Zahra, RSIA Puti Bungsu, dan RSIA Puri Adhya Paramita.

Lebih lanjut peneliti melakukan pra survei pada Bulan Maret 2023 untuk mengidentifikasi pengembangan SDM perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah melalui wawancara dengan Kepala Bagian Diklat & SDM RS seperti yang terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Data Pengembangan SDM RS Di Kabupaten Lampung Tengah

No.	RS	Variabel Independen			
		Pengembangan Karir	Pendidikan & Pelatihan	Penilaian Kinerja	Kompensasi
1.	RSUD Demang Sepulau Raya	<ol style="list-style-type: none"> Dari 170 perawat, 72 orang (42%) berpendidikan S1, 98 orang (58%) berpendidikan D3. Rata-rata perawat bekerja 10 tahun. Rata-rata untuk promosi menjadi Kepala unit setelah tahun ke 7. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat yang mengikuti pelatihan <i>In House Training</i> mencapai 80%. Pelatihan <i>exhouse training</i> hanya 20%. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat pelaksana dinilai atasan Langsung. Karu dinilai Kasi Keperawatan Rata-rata nilai 70-80. 	<ol style="list-style-type: none"> Gaji 1 juta (Non PNS) Gaji 2-5 Juta (PNS) Insentif rata-rata 300-500/bulan.
2.	RS Yukum Medical Center	<ol style="list-style-type: none"> Dari 137 perawat, 54 orang (39%) berpendidikan S1, 83 orang (61%) berpendidikan D3. Rata-rata perawat bekerja 5 tahun. Rata-rata untuk promosi menjadi Kepala unit setelah tahun ke 3. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat yang mengikuti pelatihan <i>In House Training</i> mecapai 100% Pelatihan <i>exhouse training</i> hanya 30% 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat pelaksana dinilai atasan Langsung. Karu dinilai Kasi Keperawatan Rata-rata nilai 80-90 	<ol style="list-style-type: none"> Gaji rata-rata 2,6 – 3,5 juta juta Insentif rata-rata 500-600/bulan.
3.	RS Az-Zahra	<ol style="list-style-type: none"> Dari 49 perawat, 24 orang (49%) berpendidikan S1, 25 orang (51%) berpendidikan D3. Rata-rata perawat bekerja 8 tahun. Rata-rata untuk promosi menjadi Kepala unit setelah tahun ke-3. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat yang mengikuti pelatihan <i>In House Training</i> mencapai 90%. Pelatihan <i>exhouse training</i> hanya 30%. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat pelaksana dinilai atasan Langsung. Karu dinilai Kasi Keperawatan. Rata-rata nilai 70-80. 	<ol style="list-style-type: none"> Gaji rata-rata 2-3 jutajuta (include insentif).

Tabel 3 (lanjutan)

No.	RS	Variabel Independen			
		Pengembangan Karir	Pendidikan & Pelatihan	Penilaian Kinerja	Kompensasi
4.	RS Harapan Bunda	<ol style="list-style-type: none"> Dari 98 perawat, 56 orang (57%) berpendidikan S1, 42 orang (43%) berpendidikan D3. Rata-rata perawat bekerja 5 tahun. Rata-rata untuk promosi tahun ke-3. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat yang mengikuti pelatihan <i>In House Training</i> mencapai 100%. Pelatihan <i>exhouse training</i> hanya 40%. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat pelaksana dinilai atasan Langsung. Karu dinilai Kasi Keperawatan Rata-rata nilai 80. 	<ol style="list-style-type: none"> Gaji rata-rata 2,6 – 3,5 juta Insentif rata-rata 600-800/bulan.
5.	RS Islam Asy-Syifa	<ol style="list-style-type: none"> Dari 75 perawat, 25 orang (33%) berpendidikan S1, 50 orang (67%) berpendidikan D3. Rata-rata perawat bekerja 7 tahun Rata-rata untuk promosi menjadi Kepala unit setelah tahun ke-5. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat yang mengikuti pelatihan <i>In House Training</i> mencapai 100%. Pelatihan <i>exhouse training</i> hanya 30%. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat pelaksana dinilai atasan Langsung. Karu dinilai Kasi Keperawatan. Rata-rata nilai 90. 	<ol style="list-style-type: none"> Gaji 1 juta 2-3 juta/bulan (include insentif).
6.	RS Mitra Mulia Husada	<ol style="list-style-type: none"> Dari 57 perawat, 35 orang (62%), berpendidikan S1, 22 orang (38%) berpendidikan D3. Rata-rata perawat bekerja 6 tahun. Rata-rata untuk promosi menjadi Kepala unit setelah tahun ke-3. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat yang mengikuti pelatihan <i>In House Training</i> mencapai 100. Pelatihan <i>exhouse training</i> hanya 20%. 	BELUM ADA	<ol style="list-style-type: none"> Gaji rata-rata 2,6 – 4 juta /bulan (include Insentif).

Tabel 3 (lanjutan)

No.	RS	Variabel Independen			
		Pengembangan Karir	Pendidikan & Pelatihan	Penilaian Kinerja	Kompensasi
7.	RSIA Puti Bungsu	<ol style="list-style-type: none"> Dari 26 perawat, 15 orang (58%), berpendidikan S1, 11 orang (42%) berpendidikan D3. Rata-rata perawat bekerja 5 tahun. Rata-rata untuk promosi menjadi Kepala unit setelah tahun ke-3. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat yang mengikuti pelatihan <i>In House Training</i> mencapai 100%. Pelatihan <i>exhouse training</i> hanya 30%. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat pelaksana dinilai atasan Langsung. Karu dinilai Kasi Keperawatan. Rata-rata nilai 90. 	<ol style="list-style-type: none"> Gaji rata-rata 2,6 juta Insentif rata-rata 300-500/bulan. Bonus tahunan rata-rata 2 juta.
8.	RSIA Puri Adya	<ol style="list-style-type: none"> Dari 7 perawat, 4 orang (57%), berpendidikan S1, 3 orang (43%) berpendidikan D3. Rata-rata perawat bekerja 5 tahun. Rata-rata untuk promosi menjadi Kepala unit setelah tahun ke-3. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat yang mengikuti pelatihan <i>In House Training</i> mencapai 100%. Pelatihan <i>exhouse training</i> hanya 30%. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat pelaksana dinilai atasan Langsung. Karu dinilai Kasi Keperawatan Rata-rata nilai 80. 	<ol style="list-style-type: none"> Gaji rata-rata 2,5 juta (<i>include</i> Insentif).
9.	RS Kartini	<ol style="list-style-type: none"> Dari 52 perawat, 35 orang (67%) berpendidikan S1, 17 orang (33%) berpendidikan D3. Rata-rata perawat bekerja 10 tahun. Rata-rata untuk promosi menjadi Kepala unit setelah tahun ke-3. 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat yang mengikuti pelatihan <i>In House Training</i> mencapai 100%. Pelatihan <i>exhouse training</i> hanya 20% 	<ol style="list-style-type: none"> Perawat pelaksana dinilai atasan Langsung Karu dinilai Komite Keperawatan Keperawatan Rata-rata nilai 70-80 	<ol style="list-style-type: none"> Gaji rata-rata 2-3 juta (<i>include</i> insentif)

Tabel 3 menunjukkan bahwa program pengembangan SDM perawat melalui pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan, penilaian kinerja dan kompensasi masih belum dilaksanakan secara maksimal sehingga akan berdampak pada rasa ketidakpuasan perawat.

2.1.10.2 Peran dan Fungsi Perawat

Perawat memiliki beberapa peran (Perry & Potter, 2013) antara lain:

a. Pemberi Asuhan Keperawatan

Perawat, sebagai profesional layanan perawatan, membantu klien memulihkan kesehatan melalui intervensi terapeutik. Perawat berkonsentrasi untuk menangani seluruh kebutuhan kesehatan klien, termasuk inisiatif untuk memulihkan kesejahteraan emosional, spiritual, dan sosial.

b. Pembuat Keputusan Klinis

Perawat harus memiliki keterampilan pengambilan keputusan untuk memastikan pemberian layanan yang tepat. Perawat bekerja sama dengan klien, keluarga, dan penyedia layanan kesehatan lainnya.

c. Pelindung dan Advokat Klien

Perawat memastikan lingkungan yang aman bagi klien dan menerapkan langkah-langkah untuk mencegah kecelakaan dan melindungi klien dari segala konsekuensi buruk dari prosedur diagnostik atau terapeutik. Perawat melindungi hak asasi manusia dan hukum klien dan memfasilitasi ekspresi hak-hak tersebut oleh klien..

d. Manajer Kasus

Perawat, dalam kapasitas manajerial, mengelola dan mengalokasikan tugas layanan perawatan sambil mengawasi personel layanan kesehatan lainnya. Perawat selanjutnya mengawasi jam kerja dan sumber daya yang tersedia di tempat kerja. Perawat dapat memilih posisi manajer layanan perawatan atau bertindak sebagai perawat asosiasi yang menerapkan arahan manajemen di berbagai tempat kerja.

e. Rehabilitator

Perawat membantu klien dalam transisi dari penyakit ke pemulihan, menangani aspek fisik dan emosional. Pasien sering mengalami masalah fisik dan mental yang mengubah hidup mereka, dan seorang perawat membantu pasien beradaptasi dengan situasi ini sebaik mungkin. Cakupan rehabilitasi meliputi instruksi pasien dalam berjalan menggunakan alat bantu untuk memfasilitasi perubahan gaya hidup bagi mereka yang memiliki kondisi kronis.

f. Pemberi Kenyamanan

Perawat memberikan perawatan komprehensif untuk klien, menangani kebutuhan kesehatan fisik dan emosional. Perawat memberikan penghiburan dengan membantu klien dalam mencapai tujuan utama mereka, daripada memenuhi tuntutan emosional dan fisik mereka. Perawatan keperawatan harus mencakup seluruh individu, bukan hanya aspek fisik; oleh karena itu, menawarkan kenyamanan dan dukungan emosional sering kali memberdayakan pasien untuk meningkatkan rehabilitasi mereka.

g. Komunikator

Pekerjaan komunikator sangat penting bagi semua fungsi keperawatan lainnya. Seorang perawat harus berkomunikasi dengan baik dalam menjalankan tugasnya. Kualitas komunikasi merupakan elemen penting dalam memenuhi kebutuhan orang, keluarga, dan masyarakat.

h. Penyuluh atau Pendidik

Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada klien berdasarkan kemampuan dan kebutuhan mereka, termasuk sumber daya lain yang diperlukan.

i. Role Model

Perawat harus menjadi panutan dan memberi contoh bagi klien mereka. Dalam hal perilaku, sikap, dan penampilan fisik. Perawat diharapkan untuk memberi contoh dan mempromosikan gaya hidup sehat sebagai panutan.

j. Peneliti

Perawat merupakan bagian integral dari sektor perawatan kesehatan dan memiliki kewenangan untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan disiplin ilmu mereka. Menurut Purba (2016) menegaskan bahwa peneliti keperawatan harus mengidentifikasi tantangan penelitian, menggunakan prinsip dan metodologi penelitian, dan memanfaatkan temuan penelitian untuk meningkatkan kualitas perawatan, layanan, dan pendidikan.

k. Kolaborator

Perawat yang terlibat dalam proses keperawatan dapat berinteraksi dengan profesional perawatan kesehatan lainnya untuk memenuhi kebutuhan klien secara efektif. Perawat berkolaborasi dengan tim perawatan kesehatan dan keluarga lainnya untuk mengembangkan dan melaksanakan rencana perawatan yang memenuhi kebutuhan kesehatan pasien.

Perawat melakukan penilaian pada individu yang sehat dan sakit, memanfaatkan pengetahuan mereka untuk melakukan berbagai aktivitas yang bertujuan memulihkan kesehatan. Aktivitas ini dilakukan melalui berbagai metode untuk mempercepat kemandirian pasien, mengikuti proses keperawatan yang meliputi penilaian, identifikasi masalah (diagnosis keperawatan), perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Megawati, 2020). Fungsi perawat dapat dijelaskan sebagai berikut ini:

- a. Fungsi independen, merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilaksanakan sendiri dengan keputusan sendiri.
- b. Fungsi dependen, merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain.
- c. Fungsi inter dependen, fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan diantara tim satu dengan lainnya.

2.1.10.3 Wewenang Perawat

Kewenangan perawat mencakup hak dan otonomi untuk memberikan perawatan keperawatan, bergantung pada kompetensi, kualifikasi pendidikan, dan status profesional mereka. Luasnya kewenangan perawat dalam praktik keperawatan profesional mencakup kondisi sehat dan sakit di seluruh siklus kehidupan, dari konsepsi hingga kematian, termasuk:

- a. Perawatan keperawatan untuk pasien anak usia 28 hari hingga 18 tahun.
- b. Perawatan keperawatan maternitas, yaitu perawatan keperawatan untuk klien perempuan selama fase reproduksi dan untuk neonatus (bayi baru lahir hingga 28 hari) dengan kesehatan optimal.
- c. Perawatan keperawatan medis-bedah untuk klien berusia 18 hingga 60 tahun dengan gangguan fungsi tubuh akibat trauma atau kondisi fisiologis abnormal.
- d. Perawatan keperawatan untuk individu dari segala usia yang mengalami berbagai masalah kesehatan mental.
- e. Perawatan keperawatan keluarga berkaitan dengan penyediaan layanan keperawatan untuk unit keluarga terkecil dalam masyarakat, khususnya sebagai respons terhadap pola penyesuaian keluarga yang maladaptif yang mengakibatkan kebutuhan keluarga yang tidak terpenuhi.
- f. Perawatan keperawatan komunitas, yaitu layanan keperawatan untuk kelompok klien komunitas di semua demografi usia, yang menangani kebutuhan dasar komunitas yang belum terpenuhi.
- g. Perawatan keperawatan gerontik mengacu pada penyediaan layanan keperawatan untuk klien berusia 60 tahun ke atas yang sedang menjalani proses penuaan dan tantangan terkaitnya (Listiyanawati, 2020)

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 4. Penelitian Terdahulu

No.	Nama dan Tahun	Pengukuran Variabel		Populasi dan Sampel	Teknik Analisis Data	Hasil Penelitian
		X	Y			
1.	(Cedaryana <i>et al.</i> , 2018)	Pengaruh Disiplin kerja, Pengembangan Karir dan kepuasan Kerja	Kinerja Pegawai direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Cedaryana.	Data dikumpulkan dari 113 karyawan sebagai sampel yang dipilih secara acak.	Analisa menggunakan analisis jalur setelah semua variabel dimasukkan ke dalam matriks korelasi.	Hasil penelitian menemukan bahwa disiplin kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan, penembangan karir berpegaruh positif terhadap kinerja karyawan, kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan, disiplin kerja berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja, pengembangan karir berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja.
2.	(Siska & Hendri, 2018)	Peran Mediasi Kepuasan Kerja Dalam Hubungan Pelatihan, Penilaian Kinerja dan Kompensasi	Loyalitas Di PT. Aseli Dagadu Djokdja	Populasinya adalah seluru pegawai tetap dan kontrak PT. Aseli Dagadu Djokdja dan sampel sebanyak 29 responden.	Analisis menggunakan Smart PLS v.3.2.7 metode analisis SEM	Pelatihan, penilaian kinerja dan kompensasi berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja, serta kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap loyalitas. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan kerja berhasil memediasi hubungan pelatihan, penilaian kinerja dan kompensasi terhadap loyalitas.

Tabel 4. (lanjutan)

No.	Nama dan Tahun	Pengukuran Variabel		Populasi dan Sampel	Teknik Analisis Data	Hasil Penelitian
		X	Y			
3.	(Puspitasari, 2019)	Pelatihan dan Kompensasi	Kinerja Perawat dan Kepuasan kerja sebagai variabel mediasi	Populasinya adalah seluruh perawat RSUD Dr. Harjono dan sampelnya sebesar 100 responden.	Data yang terkumpul dianalisis dengan Uji asumsi klasik melalui 4 uji yaitu uji multikolinieritas, uji autokorelasi, uji heteroskedastisitas dan uji normalitas.	Pelatihan dan kompensasi berpengaruh terhadap kepuasan kerja, pelatihan dan kompensasi berpengaruh terhadap kinerja karyawan, kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan .
4.	(Yulia, 2020)	Pengaruh Kepemimpinan dan Kompensasi	Kepuasan Kerja Melalui Motivasi Kerja	Populasi sebanyak 145 orang dan sampel penelitian menggunakan sampel jenuh.	Menggunakan perangkat lunak SPSS versi 24 dengan analisi deskriptif, uji asumsi klasik dan analisis menggunakan path analisis.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja. Kompensasi berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja. Kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Kompensasi berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan kerja. Motivasi kerja berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan kerja.

Tabel 4. (lanjutan)

No.	Nama dan Tahun	Pengukuran Variabel		Populasi dan Sampel	Teknik Analisis Data	Hasil Penelitian
		X	Y			
5.	(Yulia, 2020)	Pengaruh Kepemimpinan dan Kompensasi	Kepuasan Kerja Melalui Motivasi Kerja	Populasi sebanyak 145 orang dan sampel penelitian menggunakan sampel jenuh.	Menggunakan perangkat lunak SPSS versi 24 dengan analisi deskriptif, uji asumsi klasik dan analisis menggunakan path analisis.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja. Kompensasi berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja. Kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Kompensasi berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan kerja. Motivasi kerja berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan kerja.
6.	(Rizany <i>et al.</i> , 2022)	Dampak Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karir	Kepuasan Kerja Karyawan Perbankan	Penelitian dilakukan pada 1002 orang pegawai tetap Bank bjb dan telah bekerja minimal 3 tahun	Analisa menggunakan metode SEM-PLS	Penelitian ini menunjukkan bahwa penilaian kerja berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan kerja. Penilaian kinerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap pengembangan karir. Pengembangan karir tidak berpengaruh terhadap kepuasan kerja.

Tabel 4. (lanjutan)

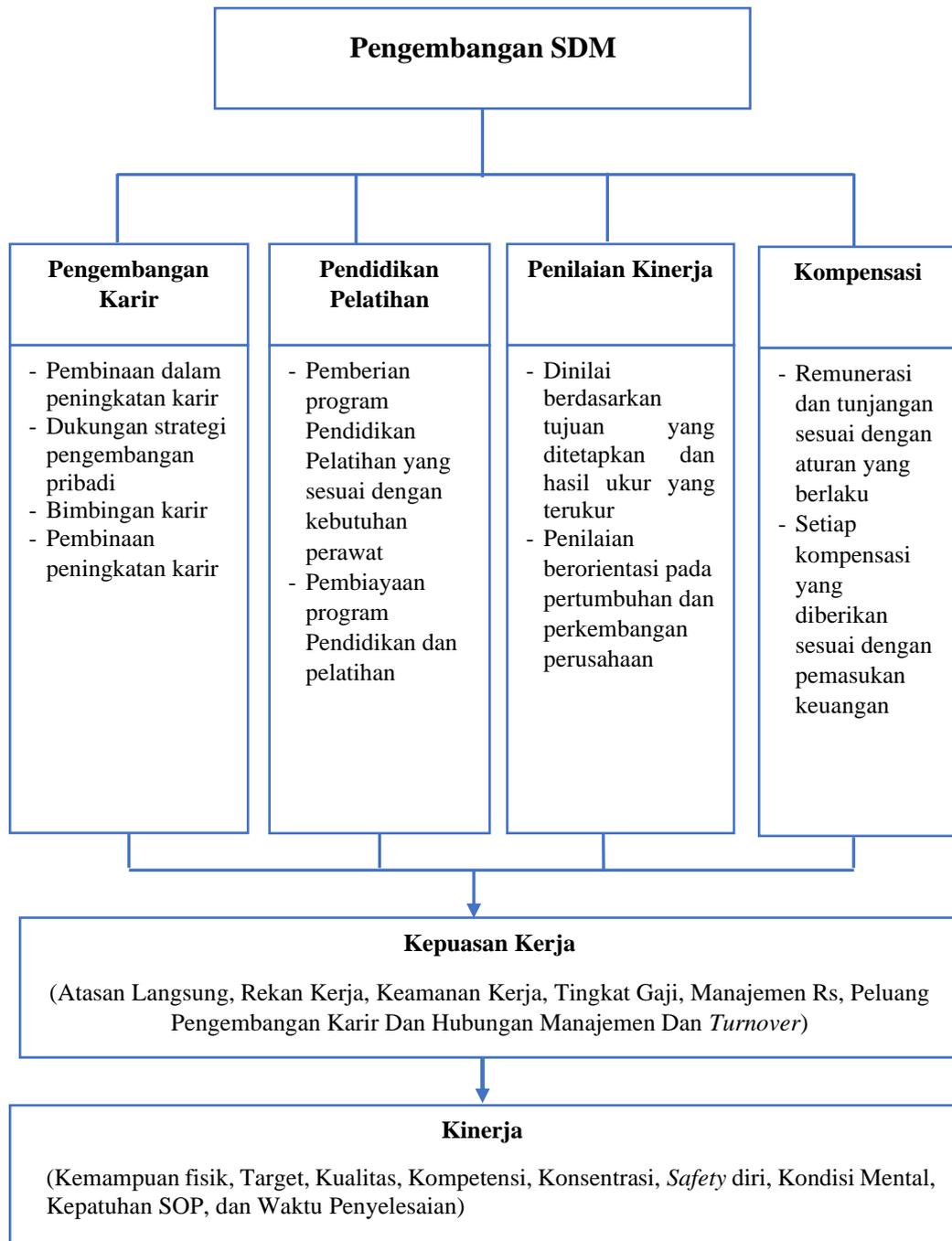
No.	Nama dan Tahun	Pengukuran Variabel		Populasi dan Sampel	Teknik Analisis Data	Hasil Penelitian
		X	Y			
7.	(T. F. Putri & Rambe, 2022)	Peran kepuasan kerja dalam memediasi pengaruh lingkungan kerja dan pengembangan karir	Kinerja pegawai	Jumlah respondennya adalah 70 orang dengan menggunakan total sampling	Analisis data dalam penelitian ini menggunakan <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM) berbasis <i>Partial Least Square</i> (PLS). PLS adalah model persamaan struktural (SEM) yang berbasis komponen atau varian.	Dari penelitian tersebut didapatkan hasil lingkungan kerja dan pengembangan karir berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Lingkungan kerja dan kepuasan kerja berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja pegawai. Pengembangan karir berpengaruh terhadap kinerja.
8.	(Sinollah, 2019)	Analisis penilaian kinerja	Kepuasan Dan Dampaknya Pada Kinerja	Seluruh jumlah populasi diambil sebagaai sampel yang berjumlah 49 orang.	Analisis data dalam penelitian menggunakan analisis jalur.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian kinerja berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan kerja pegawai. Penilaian kinerja berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Kepuasan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai.
9.	(Manto, 2021)	Pengaruh Pelatihan dan Pengembangan Karir	Sikap Karyawan Serta Implikasinya Pada Kepuasan Kerja dan Komitmen Perusahaanonal	Sampel sebanyak 103 orang dari 2 perusahaan yaitu PT. First Resource dan PT. Bumitama Gunajaya Agro.	Analisis data dalam penelitian menggunakan analisis jalur.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan dan pengembangan karir berpengaruh signifikan terhadap sikap karyawan pada perusahaan. Pelatihan, pengembangan karir dan sikap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Analisis jalur telah menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan pelatihan dan pengembang karir terhadap kepuasan kerja.

Tabel 4. (lanjutan)

No.	Nama dan Tahun	Pengukuran Variabel		Populasi dan Sampel	Teknik Analisis Data	Hasil Penelitian
		X	Y			
10.	(Ulfa <i>et al.</i> , 2021)	beban kerja internal	kepuasan kerja dokter gigi	Populasi dokter gigi di Poli Gigi Klinik Kimia Farma. Sampel adalah 100 orang	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross Sectional Study</i>	Kesimpulan dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh beban kerja terhadap kepuasan kerja dan kinerja dokter gigi. Sehingga disarankan kepada pihak yang terkait untuk memperhatikan kinerja dokter gigi dan faktor yang mempengaruhinya termasuk beban kerja dan kepuasan kerja
11.	(Nurdiana, 2023)	Pengaruh Keadilan prosedural dan Motivasi pelayanan publik	kinerja bidan di rumah sakit	sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan bahwa sampel minimal penelitian ini adalah sebanyak 232 responden.	Teknik analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu Partial Least Square (PLS) model persamaan Structural Equation Modeling (SEM) yang berbasis komponen atau varian.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanaman komitmen dalam diri individu untuk memahami perannya di tempat kerja akan berhasil meningkatkan kinerja jika dibarengi dengan komitmen perusahaan dengan menjalankan sistem manajemen yang adil.

2.3 Kerangka Teori

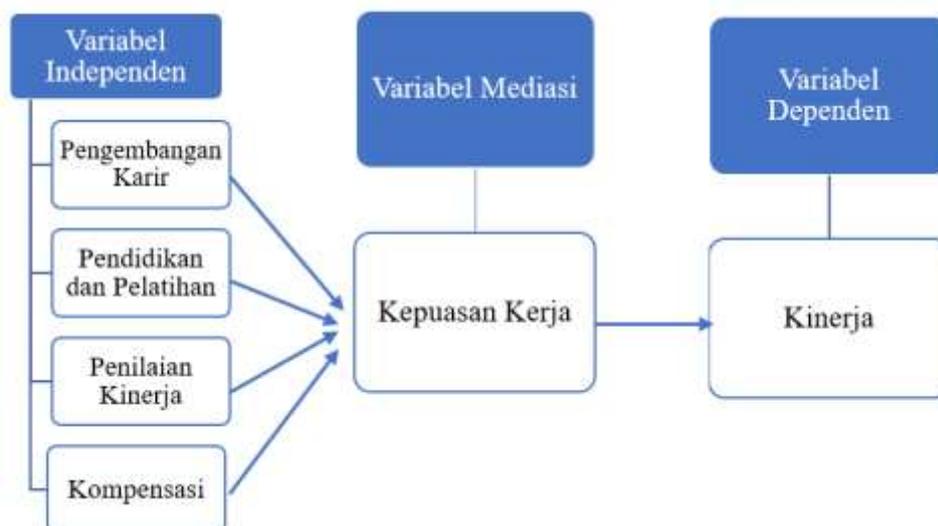
Kerangka teori penelitian pada dasarnya merupakan penjelasan mengenai pemikiran dan temuan-temuan yang mendasari penelitian (Arikunto, 2017) yang dapat dilihat pada gambar 4 berikut:



Gambar 4. Kerangka Teori Pengembangan SDM (Otoo & Mishra, 2018)

2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka teori tersebut maka disusun kerangka konsep penelitian dapat dilihat pada gambar 5 berikut:



Gambar 5. Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran dan rumusan masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penulis mengambil hipotesis sementara dalam memecahkan masalah tersebut, bahwa :

2.5.1 Hipotesis Pengaruh Langsung

1. Pengaruh Pengembangan Karir Terhadap Kepuasan Kerja

H_{10} = Pengembangan karir tidak memiliki pengaruh pada kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah

H_{1a} = Pengembangan karir memiliki pengaruh pada kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.

2. Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan Terhadap Kepuasan Kerja
 - H2₀ = Pendidikan dan pelatihan tidak memiliki pengaruh pada kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
 - H2_a = Pendidikan dan pelatihan memiliki pengaruh pada kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
3. Pengaruh Penilaian Kinerja Terhadap Kepuasan kerja
 - H3₀ = Penilaian kinerja tidak memiliki pengaruh pada kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
 - H3_a = Penilaian kinerja memiliki pengaruh pada kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
4. Pengaruh Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja
 - H4₀ = Kompensasi tidak memiliki pengaruh pada kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
 - H4_a = kompensasi memiliki pengaruh pada kepuasan kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah
5. Kepuasan Kerja Berpengaruh Pada Kinerja dan Perannya Sebagai Variabel Mediasi
 - H5₀ = Kepuasan kerja tidak memiliki pengaruh pada kinerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
 - H5_a = Kepuasan kerja memiliki pengaruh pada kinerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.

2.5.2 Hipotesis Pengaruh Mediasi

Kepuasan Kerja Memediasi Pengembangan Karir, Pendidikan dan Pelatihan, Penilaian Kinerja dan Kompensasi Terhadap Kinerja

- H6₀ = Kepuasan kerja tidak memediasi pengembangan karir terhadap kinerja.
- H6_a = Kepuasan kerja memediasi pengembangan karir terhadap kinerja.

H7₀ = Kepuasan kerja tidak memediasi pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja.

H7_a = Kepuasan kerja memediasi pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja.

H8₀ = Kepuasan kerja tidak memediasi penilaian kinerja terhadap kinerja.

H8_a = Kepuasan kerja memediasi penilaian kinerja terhadap kinerja.

H9₀ = Kepuasan kerja tidak memediasi Kompensasi terhadap kinerja.

H9_a = Kepuasan kerja memediasi Kompensasi terhadap kinerja.

III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study* yaitu suatu rancangan penelitian yang mempelajari dinamika korelasi dan asosiasi antara variabel independen (pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan, penilaian kinerja, dan kompensasi) yang dimediasi oleh kepuasan kerja dengan variabel dependen (kinerja) pada saat yang bersamaan (*point the approach*) (Sugiyono, 2018).

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2023 di RS yang ada di Kabupaten Lampung Tengah.

3.3 Variabel Penelitian

Menurut Priyatno Duwi (2010) variabel merupakan konsep yang nilainya bervariasi atau berubah-ubah. Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.3.1 Variabel Dependen (*Endogen*)

Variabel dependen (*endogen*) adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lainnya. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja perawat.

3.3.2 Variabel Independen (*Exogen*)

Variabel Independen (*exogen*) adalah variabel yang mempengaruhi variabel endogen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan, penilaian kinerja, dan kompensasi.

3.3.3 Variabel Mediator (*Intervening*)

Variable mediator (*Intervening*) sering disebut variabel perantara adalah variabel perantara antara variabel eksogen dan endogen. Variabel mediator dalam penelitian ini adalah kepuasan kerja perawat.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5 berikut:

Tabel 5. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data dan Hasil Pengukuran
Variabel Mediator (<i>Intervening</i>)				
Kepuasan kerja	Reaksi atau sikap positif pegawai mengenai penilaiannya terhadap berbagai aspek pekerjaan yang dapat memenuhi kebutuhannya	<ul style="list-style-type: none"> - Atasan Langsung - Rekan kerja - Keamanan pekerjaan - Pengakuan yang didapatkan saat menyelesaikan pekerjaan dengan baik - Tingkat gaji Manajemen RS - Peluang pengembangan karir - Hubungan antara manajemen dan <i>turnover</i>. (Iliopoulou & E. While, 2010)	Kuesioner	Skala Likert 5 : Sangat Puas 4 : Puas 3 : Netral 2 : Tidak Puas 1 : Sangat Tidak Puas
Variabel dependen (<i>endogen</i>)				
Kinerja	Hasil kerja perawat baik kuantitas maupun kualitas dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya	<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan fisik - Target - Kualitas - Kompetensi - Konsentrasi - Safety diri - Kondisi mental Kepatuhan SOP - Waktu penyelesaian (Barker & Nussbaum, 2010)	Kuesioner	Skala Likert 5 : Sangat Setuju 4 : Setuju 3 : Netral 2 : Tidak setuju 1 : Sangat Tidak Setuju

Tabel 5 (lanjutan)

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data dan Hasil Pengukuran
Variabel Independen (<i>exogen</i>)				
Pengembangan karir	Peningkatan-peningkatan pribadi yang dilakukan seseorang untuk mencapai suatu karier	<ul style="list-style-type: none"> - RS memberikan pembinaan untuk meningkatkan karir - RS mendukung strategi pengembangan pribadi - RS memberikan bimbingan karir - RS memberikan pembinaan untuk meningkatkan karir (Otoo & Mishra, 2018) 	Kuesioner	Skala Likert 5 : Sangat Setuju 4 : Setuju 3 : Netral 2 : Tidak setuju 1 : Sangat Tidak Setuju
Pendidikan dan pelatihan	Memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan teknik pelaksanaan kerja tertentu, terinci dan rutin	<ul style="list-style-type: none"> - RS memberikan pengetahuan dan ketrampilan yang memadai dan relevan - Bantuan terkait pengetahuan dan ketrampilan yang digunakan tersedia untuk digunakan - Program pelatihan dilakukan untuk perawat di semua aspek kualitas - Kegiatan program pelatihan memenuhi kebutuhan perawat 	Kuesioner	Skala Likert 5 : Sangat Setuju 4 : Setuju 3 : Netral 2 : Tidak setuju 1 : Sangat Tidak Setuju

Tabel 5 (lanjutan)

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data dan Hasil Pengukuran
Penilaian kinerja	Suatu proses yang mengukur kinerja karyawan	<ul style="list-style-type: none"> - Sistem penilaian dalam perusahaan berorientasi pada pertumbuhan dan perkembangan - Perusahaan menyediakan sistem penilaian kinerja tertulis dan operasional - Kinerja dinilai berdasarkan tujuan yang ditetapkan dan hasil ukur yang terukur - Tinjauan kinerja dilakukan dengan kualitas dan ketelitian (Otoo & Mishra, 2018) 	Kuesioner	Skala Likert 5 : Sangat Setuju 4 : Setuju 3 : Netral 2 : Tidak setuju 1 : Sangat Tidak Setuju
Kompensasi	Bentuk pembayaran langsung maupun tidak langsung dalam bentuk manfaat dan insentif untuk memotivasi karyawan agar produktifitas nya semakin meningkat tinggi	<ul style="list-style-type: none"> - Remunerasi dan tunjangan sesuai dengan aturan yang berlaku - Prestasi kerja merupakan faktor penting untuk menetapkan besaran kompensasi - Praktek kompensasi terhubung dengan tujuan dan sasaran RS - Setiap kompensasi yang diberikan sesuai dengan pemasukan keuangan (Otoo & Mishra, 2018) 	Kuesioner	Skala Likert 5 : Sangat Setuju 4 : Setuju 3 : Netral 2 : Tidak setuju 1 : Sangat Tidak Setuju

3.5 Populasi Dan Sampel

3.5.1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan hal atau orang yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu yang diidentifikasi oleh peneliti untuk diteliti, yang kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2018).

Populasi penelitian ini mencakup seluruh perawat rumah sakit di Kabupaten Lampung Tengah. Kabupaten Lampung Tengah memiliki total 671 perawat (Dinkes Lampung, 2021). Alasan pemilihan populasi perawat adalah karena perawat merupakan tenaga kerja terbesar dan memiliki waktu interaksi yang lebih banyak dengan pasien dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Perawat memiliki peran penting dalam menilai mutu layanan kesehatan di rumah sakit, yang merupakan salah satu contoh pemanfaatan pemberdayaan sumber daya manusia di dalam institusi tersebut.

3.5.2. Sampel

Hair *et al.* (2010) menegaskan bahwa ukuran sampel yang terlalu tinggi dapat menghambat perolehan model yang memadai, oleh karena itu merekomendasikan ukuran sampel yang tepat untuk memfasilitasi estimasi interpretatif di dalam Structural Equation Model (SEM). Kuantitas sampel akan ditetapkan sesuai dengan hasil perhitungan sampel minimum. Ukuran sampel minimal untuk SEM, menurut Hair *et al.* (2010) dihitung sebagai $(\text{Jumlah indikator} + \text{Jumlah variabel laten}) \times (5 \text{ hingga } 10)$.

Menurut aturan ini, ukuran sampel maksimum penelitian adalah Dalam penelitian ini, jumlah total sampel adalah 34 dikalikan 10, yang setara dengan 340 sampel. Sampel terdiri dari segmen populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian melalui pengambilan sampel. Pengambilan sampel adalah prosedur memilih sebagian kecil populasi yang secara akurat mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2017).

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih dengan metode tertentu sehingga dapat menggambarkan keseluruhan populasi secara akurat (Sugiyono, 2018).

Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RS Kabupaten Lampung Tengah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2016).

Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Perawat yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien.
2. Perawat yang memiliki Pendidikan minimal D3, S1 dengan latar Pendidikan D3 atau Ners dan S2/SP1.
3. Perawat yang bekerja di rawat inap dan rawat jalan di lingkungan RS Kabupaten Lampung Tengah.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeliminasi subjek atau sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi atau tidak layak menjadi sampel (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perawat yang ada dimanajemen.
2. Perawat yang tidak aktif.

3.5.3. Teknik Penarikan Sampel

Prosedur pengambilan sampel digunakan untuk memastikan sampel yang digunakan dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan pengambilan sampel acak dasar. Pengambilan Sampel Acak Sederhana melibatkan pemilihan anggota sampel dari populasi secara acak, tanpa memperhatikan stratifikasi populasi (Sugiyono, 2017).

Perawat yang akan digunakan sebagai unit analisis sampel secara rinci diperoleh secara proporsional seperti terlihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Pengambilan Sampel

No	Nama RS	Jumlah Perawat	Jumlah Perawat Menjadi sampel
1	RSUD Demang Sepulau Raya	170	122
2	RS Yukum Medical Centre	137	97
3	RS Islam Asy Syifaa	75	54
4	RS Mitra Mulia Husada	57	42
5	RSIA Puti Bungsu	26	20
6	RSIA Puri Adhya Paramita	7	5
	Total	472	340

Jumlah perawat yang menjadi sampel diperoleh dengan rumus:

$$\frac{x (\text{Jumlah Perawat Masing} - \text{Masing RS})}{\text{Jumlah Total Perawat}} \times 340$$

Gambar 6. Rumus Penentuan Jumlah Sampel Secara Proporsional pada 6 RS

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk pengumpulan data primer. Peneliti akan menyebarkan kuesioner untuk mengumpulkan data baik secara elektronik melalui Google Forms maupun secara langsung dengan memberikan salinan fisik kepada responden.

3.7 Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan gambar agar lebih sistematis dalam memahami.

3.8 Uji Validitas dan Uji Realibilitas

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk menunjukkan tingkat validitas atau ketidakakuratan yang terkait dengan instrumen yang digunakan dalam penelitian. Suatu instrumen dianggap sah jika secara akurat mengukur variabel yang dimaksud. Uji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan koefisien korelasi momen-produk Pearson, dan dianggap valid jika korelasi setiap item positif dan nilai r_{xy} melebihi nilai r table (Sugiyono, 2018).

3.8.2 Uji Realiabilitas

Uji reliabilitas merupakan indikator sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini menunjukkan tingkat konsistensi atau stabilitas hasil pengukuran ketika diperoleh beberapa kali untuk gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Penelitian ini menggunakan metode *Cronbach's Alpha* untuk pengujian, di mana uji reliabilitas menghasilkan koefisien alpha sebagai hasilnya. Jika r alpha melebihi r tabel, maka penelitian dianggap kredibel. Jika r alpha kurang dari r tabel, maka penelitian tersebut tidak memiliki reliabilitas (Notoatmodjo, 2018).

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan keadaan dan atribut tanggapan responden untuk setiap konsep atau variabel yang diteliti. Hasil analisis deskriptif selanjutnya digunakan untuk mengetahui kecenderungan tanggapan responden tentang keadaan setiap konsep atau variabel penelitian.

3.9.2 Analisis Multivariat

Penelitian ini menggunakan pendekatan SEM untuk analisis data dengan alat bantu SMART-PLS versi 4.0. Proses dalam penggunaan SEM meliputi pembuatan model, penentuan variabel, pengembangan diagram rute, pemilihan data input dan estimasi model, identifikasi model, evaluasi model, dan pengujian kelayakan (Haryono, 2016).

Data primer yang terkumpul terlebih dahulu diolah menggunakan Excel, kemudian dilakukan analisis menggunakan alat bantu SMART-PLS versi 4.0.

Tahap-tahap analisis multivariat menggunakan perangkat lunak Smart-PLS 4.0 meliputi:

a. Pengujian *Outer Model*,

Model eksternal menggambarkan hubungan antara variabel laten dan indikatornya. Pemeriksaan yang dilakukan pada model eksternal adalah sebagai berikut:

1. *Convergent Validity*.

Nilai *convergen validity* adalah nilai loading faktor pada variabel laten dengan indikator indikatornya. Nilai validitas konvergen diukur dengan menggunakan *Average Variance Extracted* (AVE). Nilai AVE yang direkomendasikan adalah minimal 0.50. (Hair *et al.*, 2019).

2. *Discriminant Validity*.

Nilai ini merupakan nilai cross loading faktor yang berguna untuk mengetahui apakah konstruk memiliki diskriminan yang memadai yaitu dengan cara membandingkan nilai loading pada konstruk yang dituju harus lebih besar dibandingkan dengan nilai loading dengan konstruk yang lain. Menurut (Ghozali, 2016) cara untuk menguji validitas diskriminan dengan indikator reflektif yaitu Kriteria Fornell Lacker adalah apabila Akar Average Variance Extracted (AVE) menunjukkan hubungan antara variabel, dengan validitas diskriminan yang kuat

Ditunjukkan oleh akar kuadrat AVE untuk setiap konstruk relatif terhadap korelasi antar konstruk dalam model. Model menunjukkan validitas diskriminan yang unggul ketika akar kuadrat Average Variance Extracted (AVE) untuk setiap konstruk melebihi korelasi antara dua konstruk di dalam model. Nilai AVE yang diantisipasi lebih dari 0,5 (Hair *et al.*, 2019).

3. *Composite Reliability.*

Composite Reliability menilai ketergantungan sebenarnya dari suatu variabel, sementara *Cronbach's Alpha* menunjukkan ambang batas keandalan minimum, yang memastikan bahwa Keandalan Komposit melebihi 0,6 dan *Cronbach's Alpha* melampaui 0,60. Data yang menunjukkan keandalan komposit lebih dari 0,7 menunjukkan keandalan yang kuat, tetapi nilai *Cronbach Alpha* yang diantisipasi harus melebihi 0,7 untuk semua struktur.

b. Pengukuran Model Struktural (*Inner Model*)

Evaluasi model struktural (*Inner Model*) dilakukan dengan memeriksa nilai R-Square, yang berfungsi sebagai uji kesesuaian. Nilai R-square (R²) mengevaluasi sejauh mana pengaruh variabel laten independen tertentu terhadap variabel laten dependen. Uji kedua menilai signifikansi dengan memeriksa nilai koefisien parameter dan nilai signifikansi statistik t dalam laporan *Algorithm Bootstrapping* - Koefisien Jalur. Pentingnya model prediksi dalam mengevaluasi model struktural ditunjukkan oleh nilai statistik t antara variabel independen dan dependen. Statistik t melebihi nilai tabel t, dengan tingkat signifikansi pada 10% menjadi 1,649.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Nomor: 1904/UN26.18/PP.05.02.00/2023.

V. PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan pengolahan deskriptif, analisis, interpretasi data dan pengolahan data statistik yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengembangan Karir tidak memiliki pengaruh terhadap Kepuasan Kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
2. Pendidikan dan Pelatihan memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
3. Penilaian Kinerja memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
4. Kompensasi memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Kerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
5. Kepuasan Kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap Kinerja perawat RS di Kabupaten Lampung Tengah.
6. Kepuasan Kerja tidak memediasi Pengembangan Karir terhadap Kinerja.
7. Kepuasan Kerja memediasi Pendidikan dan Pelatihan terhadap Kinerja.
8. Kepuasan Kerja memediasi Penilaian kinerja terhadap Kinerja.
9. Kepuasan Kerja memediasi Kompensasi terhadap Kinerja.

5.2 Saran

1. Bagi RS

Saran bagi RS di Lampung Tengah sebagai tempat dilakukannya penelitian ini adalah bahwa hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk pertimbangan dalam meningkatkan Kinerja khususnya perawat.

a. variabel pengembangan karir

Sebaiknya RS bisa lebih menghargai potensi yang ada pada perawat dengan cara memberikan reward atau hadiah agar mereka dapat bekerja lebih giat lagi untuk mencapai produktivitas kerja. Selain itu RS sebaiknya memberikan dukungan yang optimal terhadap pengembangan karir perawat.

b. Variabel Pendidikan dan Pelatihan

Sebaiknya RS memberikan pengetahuan yang memadai dan relevan, memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan di semua aspek kualitas dan aktifitas program pelatihan yang diberikan RS sesuai dengan kebutuhan pekerjaan.

c. Variabel Penilaian kinerja

Sebaiknya penilaian yang dilakukan oleh RS berorientasi pada pertumbuhan dan perkembangan serta tinjauan kinerja berdasarkan kualitas dan kepedulian yang tinggi.

d. Variabel Kompensasi

Sebaiknya dalam pemberian remunerasi dan tunjangan, RS mengikuti aturan yang berlaku dan setiap kompensasi yang diberikan sesuai dengan pemasukan keuangan.

e. Variabel Kepuasan Kerja

Sebaiknya gaji yang diterima sesuai dengan tingkat pendidikan, RS menerapkan kebijakan yang berlaku dan kenaikan posisi/promosi/gaji ditangani dengan adil dengan memperhatikan masa kerja, kinerja serta kemampuan agar kepuasan kerja dapat lebih meningkat yang nantinya akan berdampak pada kinerja yang baik.

f. Variabel Kinerja

Sebaiknya RS memberikan dukungan yang optimal terhadap pengembangan karir agar dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat yang akan berdampak pada kinerja perawat.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis faktor yang memengaruhi Kinerja Perawat melalui desain penelitian kualitatif dan kuantitatif dari segi aspek pengembangan SDM lainnya sehingga mendapatkan data yang lebih variatif.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. I., Huang, D., Sarfraz, M., Ivascu, L., & Riaz, A. (2021). Effects of internal service quality on nurses' job satisfaction, commitment and performance: Mediating role of employee well-being. *Nursing Open*, 8(2), 607–619. <https://doi.org/10.1002/nop2.665>
- Akinwale, O. E., & George, O. J. (2020). Work environment and job satisfaction among nurses in government tertiary hospitals in Nigeria. *Rajagiri Management Journal*, 14(1), 71–92. <https://doi.org/10.1108/ramj-01-2020-0002>
- Amelia, C. (2019). *Pengaruh Lingkungan Kerja Non Fisik Dan Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Pt. Nusapro Telemedia Persada*. Universitas Widyatama.
- Amitruddin, Hariyati, T. S., & Handiyani, H. (2019). *Manfaat Jenjang Karir Bagi Staf Perawat*. 7(2), 56–63.
- Arikunto, S. (2017). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. (Rineka Cipta, Ed.; IV). Rineka cipta.
- Asfaw, beba M., Argaw, M. D., & Lemessa Bayissa. (2015). *The Impact of Training and Development on Employee Performance and Effectiveness : A Case Study of District Five Administration*. December, 188–202.
- Aulia, R., & Sasmita, J. (2014). *Pengaruh pendidikan dan pelatihan kepuasan kerja dan kepemimpinan terhadap kinerja perawat rawat Inap di RSUD Kabupaten Siak*. VI(2), 63–72.
- Busro, M. (2018). *Teori-teori Manajemen Sumber Daya Manusia* (1st ed.). Penedamedia Group.
- Cedaryana, Luddin, M. R., & Supriyati, Y. (2018a). *Influence of Work Discipline , Career Development and Job Satisfaction on Employee Performance Directorate General Research and Development of Ministry Research , Technology and Higher Education*. 06(02), 87–96. <https://doi.org/10.18535/ijssrm/v6i2.el02>
- Darmawan. (2020). *Analisis Komitmen Organisasi , Iklim Kerja , Kepuasan Kerja dan Jurnal Bisnis dan Kajian Strategi Manajemen*. 4, 58–70.
- Darmawan, D. (2014). *Studi Tentang Hubungan Motivasi Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Karyawan*.

- Dewi, A. S., & David. (2023). *Pengaruh Penilaian Kinerja Disiplin Kerjaterhadap Kepuasan Kerja Karyawandi Pizza Hut Ahmad Yani Padang*. 3(1). <https://doi.org/10.46306/vls.v3i1>
- Dinkes Lampung. (2021). *Dinkes Lampung*. 44.
- Fahrizi, F., Naser, A., & Aziz, E. A. (2021). Hubungan Pengembangan Karier Dengan Kepuasan Kerja Karyawan Pada Pt. Sumber Alfaria Trijaya TBK Di Bandar Lampung. *Jurnal Manajemen Mandiri Saburai (JMMS)*, 5(1), 35–44. <https://doi.org/10.24967/jmms.v5i1.1161>
- Fahrizi, Josiah, T., & Yulina. (2021). Hubungan Promosi Jabatan dengan Peningkatan Kinerja Pegawai Pada Bagian Kepegawaian Pemerintah DaerahProvinsi Lampung. *Prosding Seminar Nasional Ekonomi Dan Bisnis*, 89–94.
- Fauzief, E., & Yanuar. (2021). Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Mediasi. *Jurnal Manajerial Dan Kewirausahaan*, III(3), 680–687.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariate SPSS 23*.
- Ghozali, I., & Latan, H. (2015). Partial least squares konsep, teknik dan aplikasi menggunakan program smartpls 3.0 untuk penelitian empiris. *Semarang: Badan Penerbit UNDIP*, 4(1).
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Black, W. C., & Babin, B. J. (2010). *Multivariate Data Analysis*. Prentice-Hall.
- Hair, Risher, Jeffrey J, Sarstedt, Marko, Ringle, & Christian M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31, 2–24.
- Handoko, T. H. (2016). *Manajemen personalia dan sumberdaya manusia*. Bpfe.
- Harahap, D. S., & Khair, H. (2020). Pengaruh Pencurian Terhadap Masyarakat Sekitar. *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Hukum*, 2(1), 69–88.
- Haryono, S. (2016). *Metode SEM Untuk Penelitian Manajemen Dnegan AMOS LISREL PLS*. PT. Intermedia Personalia Utama.
- Hasibuan, E. K., Saragih, M., & Silitonga, E. (2021). *Hubungan Jenjang Karir dengan kepuasan kerja Perawat*. 4(2), 103–111.
- Hasibuan, M. S., & Hasibuan, H. M. S. (2017). *Manajemen sumber daya manusia*. Bumi Aksara.
- Hassan, M., Azmat, U., Sarwar, S., Hussain, S., & Gillani, M. (2020). Impact of Job Satisfaction, Job Stress and Motivation on Job Performance: A Case from Private Universities of Karachi. *Arabian Journal of Business and Management Review*, 76(2), 2020. www.arabianjbmr.com
- Horhoruw, A. (2017). Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon. *Global Health Science*, 2(2), 325–331.

- Jumiyati, & Azlina, Y. (2019). *pengaruh pengembangan karir terhadap kepuasan kerja pegawai pada PT Kimia Farma (Persero) Tbk Kantor Pusat Jakarta*. 4(November).
- Kardafi, M., & Rakhmawati, L. (2017). Pengaruh Adaptabilitas Karir Terhadap Kepuasan Kerja Dengan Older Worker Age Dan Motivasi Kerja Sebagai Pemoderasi Pada Pegawai Universitas Syiah Kuala. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Manajemen*, 2(1), 178–201.
- Karem, M. A., Mahmood, Y. N., Jameel, A. S., & Ahmad, A. R. (2019). The effect of job satisfaction and organizational commitment on nurses' performance. *Humanities and Social Sciences Reviews*, 7(6), 332–339. <https://doi.org/10.18510/hssr.2019.7658>
- Kasmir. (2016). *Dasar-Dasar Manajemen (Teori dan Praktik)*. PT. Raja Grafindo.
- Kemenkes RI. (2022). *Kemenkes RI*.
- Kemenkes RI, 2023. (2023). *Kementerian kesehatan republik indonesia*. 5201590(021).
- Listiyanawati, M. D. (2020). *Modul Ajar Konsep Dasar Keperawatan*.
- Ludfia Ulfa, Nurmiati Muchlis, & Sundar. (2021). Pengaruh Beban Kerja Dokter Gigi Terhadap Tingkat Kepuasan Kerja Dan Kinerja Saat Pandemi Covid Di Klinik Kimia Farm Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 2, 69–80.
- Malayu S.P Hasibuan. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara.
- Mangkunegara. (2016). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Mangkunegara, A. P. (2014). *Evaluasi Kinerja SDM*. Refika Aditama.
- Mangkunegara, A. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung : PT. Remaja Rosda Karya.
- Manto, A. (2021). Pengaruh Pelatihan dan Pengembangan Karir Terhadap Sikap Karyawan Serta Implikasinya pada Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.
- Marini, S. (2018). *Pengaruh Pengembangan Karir Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Pdam Tirtanadi Kota Medan*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Maulana. (2019). *Hubungan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Glostar Indonesia 2 Departemen Gudang*. 2(April), 47–65.
- Megawati, Y. (2020). *Tahapan Menentukan Diagnosa Keperawatan*.
- Muh. Anwar Hafid. (2014). *Hubungan kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna yankestis dalam pelayanan keperawatan di rsud syech yusuf kab.gowa*. Volume VII.

- Mukhlison Effendi. (2021). Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Citra Lembaga di Lembaga Pendidikan Islam. *Southeast Asian Journal of Islamic Education Management*, 2(1), 39–51. <https://doi.org/10.21154/sajiem.v2i1.40>
- Murni, D., Sidaria, Annisa, & Maharani. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Siti Rahmah Padang. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 18(1), 1–7.
- Mutiari Mubyl, G. D. (2020). Kepuasan Kerja Perawat terhadap kinerja pelayanan Prima perawat dan kepuasan Pasien. *Jurnal Mirai Managemnt*, 5(3), 185–199.
- Niken Larasati. (2019). *Pengaruh Kompensasi Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Karyawan*.
- Nopita Wati, N. M., Juanamasta, I. G., & Suartini, N. L. (2020). Gambaran Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rsud Wangaya Denpasar. *Gaster*, 18(2), 163. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i2.418>
- Noras, J. U., & Sartika, R. A. D. (2012). Perbandingan Tingkat Kepuasan Kerja Perawat dan Kepuasan Pasien. *Kesmas: National Public Health Journal*, 6(5), 234. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i5.90>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. PT. Rineka Cipta.
- Nurdiana, A. (2023). Analisis Pengaruh Keadilan Prosedural dan Motivasi Pelayanan Publik Terhadap Kinerja Bidan di Rumah Sakit Di Kabupaten Karawang. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(4), 928–943. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i4.10064>
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Profesional (4th ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Otoo, F. N. K., & Mishra, M. (2014). Determinants of employee engagement and their impact on employee performance. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 63(3), 308–323. <https://doi.org/10.1108/IJPPM-01-2013-0008>
- Otoo, F. N. K., & Mridula Mishra. (2018). Measuring the impact of human resource development (HRD) practices on employee performance in small and medium scale enterprises. *European Journal of Training and Development*, 40(6), 407–42910.
- Pangulimang, I., Pandelaki, K., & Porotu'o, J. (2019). *Faktor - faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di Ruang RAwat Inap RSUD Lapangan Sawang*. 8(6), 1–12.
- Perry, P., & Potter, P. A. (2013). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi, 4*.
- Pradiptha, I. D. A. G. F., & Nyoman Putri Sriadi. (2020). *Hubungan jenjang karir dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di rumah sakit wangaya*. 16(1).

- Priyatno Duwi. (2010). *Teknik Mudah dan Cepat Melakukan Analisis Data Penelitian dengan SPSS*, (Gava media., Ed.). Gava media.
- Priyono, P. (2018). *Manajemen sumber daya manusia*.
- Purnama Dewi, D., & Harjoyo, H. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Puspitasari, D. (2019). *Analisis Pengaruh Pelatihan dan Kompensasi terhadap kinerja Perawat dengan kepuasan kerja sebagai variabel mediasi*. 13(1), 132–142.
- Putri, N. P., Sriatmi, A., & Fatmasari, E. Y. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(4), 62–71.
- Putri, T. F., & Rambe, M. F. (2022). Peran Kepuasan Kerja Dalam Memediasi Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Pengembangan Karir Terhadap Kinerja Pegawai. *Jesya*, 5(2), 1348–1363. <https://doi.org/10.36778/jesya.v5i2.738>
- Ramadhani, T. S. (2022). *Hubungan Antara Lingkungan Kerja Dengan Kepuasan Kerja Pada Guru Di Pesantren Darul Arafah*. Universitas Medan.
- Rizany, I., Yakin, R., Rusydianur, R., Risnadi, D., Adawiyah, R., Fikri, M. K., & Azhar, A. (2022). Faktor yang mempengaruhi Kepuasan Kerja Perawat selama pandemi Covid-19 di Beberapa Rumah sakit di Kalimantan Selatan. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.20527/jdk.v10i1.44>
- RM RSUD Demang Sepulau Raya. (2021). *Profil Kesehatan RSUD Demang Sepulau Raya: Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya*.
- Robbins, Stephen P., T. A. Judge. (2016). *Perilaku Organisasi Edisi 16*. Jakarta : Salemba Empat.
- Robins, S. P. (2014). *Managament* (7th ed.). Person Australia.
- Rumawas, W. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Unsrat Press.
- Saefullah, U. A. (2021). Dampak Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karir terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Perbankan. *Technomedia Journal*, 6(2), 223–235. <https://doi.org/10.33050/tmj.v6i2.1761>
- Satriani, & Abdullah, R. (2019). *pengaruh Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) serta Insentif terhadap Kepuasan Kerja Perawat melalui Motivasi Kerja di Ruang Rawat Inap RS Arifin Nu'mang Kabupaten Sidrap. Metode*. 2(3).
- Schuler, R. S., Jackson, S. E., Abdul Rosyid, & Peter Remy Yosy Pasla. (1999). *Manajemen Sumber Daya Manusia Jilid 2 : Menghadapi Abad Ke 21* (Y. Sumiharti, Ed.; 6th ed.). Erlangga.
- Sedarmayanti. (2019). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja* (CV.Mandar Maju, Ed.). CV.Mandar Maju.
- Sedarmayanti, H. J. (2018). *Tata Kerja dan Produktivitas Kerja*.
- Sinollah. (2019). *Analisis penilaian kinerja*. 1–22.

- Sinollah, S., & Hermawanto, H. (2020). Analisis Penilaian Kinerja Terhadap Kepuasan Dan Dampaknya Pada Kinerja. *DIALEKTIKA : Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial*, 5(1), 1–22. <https://doi.org/10.36636/dialektika.v5i1.408>
- Siska, D., & Hendri, S. (2018). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja Perawat pada RSUD Wamena di Papua, Indonesia. 4(April), 27–42.
- Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D – MPKK*. Alfabeta.
- Sulaiman, & Asanudin. (2020). Analisis Peranan pendidikan dan pelatihan dalam Peningkatan Kinerja pegawai. *Jurnal Akuntanika*, 6(1), 39–45.
- Uma Sekaran, & Roger Bougie. (2016). *Research Methods for Business* (7th ed.). Wiley.
- Uno, B. H., & Lamatenggo, N. (2012). *Teori Kinerja dan Pengukurannya*. Bumi Aksara.
- UU. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*.
- Waluyo, E. M., Septiani, H., & Nugraha, A. F. (2022). Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Ciamis. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 10(1), 30–34. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v10i1.3216>
- Wang, Y., Dong, W., Mauk, K., Li, P., Wan, J., & Yang, G. (2015). *Nurses' Practice Environment and Their Job Satisfaction : A Study on Nurses Caring for Older Adults in Shanghai*. 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0138035>
- Wardiningsih, R. (2019). Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Pangkep. 8(5), 55.
- Wulandari, S., Permata Sari, D., Yona Sari, S., & Candra, Y. (2022). Jurnal Ekonomi dan Bisnis Dharma Andalas Pengaruh Pelatihan Kerja Dan Employee Engagement, Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening. In *Bisnis Dharma Andalas* (Vol. 24, Issue 2).
- Yani, H. M. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Mitra Wacana Media*.
- Yulia, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Human Care*, 5(4), 1050–1059.