

**Pengaruh Praktek Manajemen Pada *Nurse Satisfaction* Serta Dampaknya Terhadap *Nurse Loyalty* Di Era Pandemi Covid-19 (Studi Empiris Pada Rumah Sakit Swasta XYZ di Jakarta)**

Reno Prananditya Ashaf, Ferdi Antonio  
Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia  
Universitas Pelita Harapan, Jakarta, Indonesia  
renoashaf@gmail.com

ABSTRAK

Tenaga perawat merupakan tenaga kesehatan yang sangat krusial dalam berlangsungnya suatu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Namun terdapat banyak faktor penyulit yang muncul di era pandemi Covid-19 yang menuntut manajemen rumah sakit untuk lebih adaptif dalam mengelola tenaga perawat di rumah sakit.. Penelitian ini bertujuan untuk menguji antededen dari *satisfaction* yaitu *healthcare planning*, *healthcare organizing*, *healthcare staffing*, *healthcare leading*, dan *healthcare controlling* terhadap *nurse loyalty* di rumah sakit dalam situasi pandemi Covid-19. Data empiris yang di analisis dalam penelitian ini diperoleh dari rumah sakit XYZ. Sampel diperoleh menggunakan *probability sampling* yang memperoleh 204 data responden melalui kuesioner yang disebar secara *online*. Analisis dari data yang dikumpulkan dilakukan dengan menggunakan metode PLS-SEM. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *healthcare staffing*, *healthcare leading*, dan *healthcare controlling* memiliki pengaruh positif yang signifikan pada *nurse satisfaction*. Pengaruh langsung pada *nurse satisfaction* yang terkuat adalah *healthcare staffing*. Dampak positif dari *nurse satisfaction* terhadap *nurse loyalty* juga terbukti signifikan. Dengan demikian, teori kepuasan pegawai dalam pelayanan kesehatan dapat dikonfirmasi oleh penelitian ini. Model penelitian ini memiliki *moderate predictive accuracy* serta *medium predictive relevance* sehingga masih dapat dikembangkan lebih lanjut. Beberapa implikasi manajerial dapat diambil dari penelitian ini, serta rekomendasi bagi penelitian selanjutnya.

**Kata kunci:** *nurse satisfaction*, *nurse loyalty*, rumah sakit.

ABSTRACT

*Nurses are one of the most crucial healthcare workers in the continuity of healthcare services in a hospital. However, many complicating factors emerge during the Covid- 19 pandemic that requires hospital management to be more adaptive in managing their nurses. This study aims to examine the antecedents of satisfaction, namely healthcare planning, healthcare organizing, healthcare staffing, healthcare leading, and healthcare controlling towards nurse loyalty in hospitals during the Covid-19 pandemic. The empirical data analyzed in this study were obtained from XYZ Hospital. The sample was obtained using probability sampling which gathered 204 respondent data through online questionnaires. The analysis of the data collected was carried using the PLS- SEM method. The results of this study indicate that healthcare staffing, healthcare leading, and healthcare controlling have a significant positive effect on nurse satisfaction. Healthcare staffing showed the strongest direct influence on nurse satisfaction. The positive impact of nurse satisfaction on nurse loyalty is also proved significantly. Thus, the theory of employee satisfaction in health services can be confirmed by this study. This research model has moderate predictive accuracy and medium predictive*

*relevance so that it can still be developed further. Several managerial implications can be drawn from this research, as well as recommendations for further research.*

**Keywords:** *nurse satisfaction, nurse loyalty, hospital.*

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2021, tercatat bahwa penduduk Indonesia mencapai 270,2 juta jiwa, dengan rata-rata laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,25 persen dengan tingkat kepadatan tertinggi sebesar 56,1% dari total penduduk berada di Pulau Jawa (Badan Pusat Statistik, 2021). Dari seluruh penduduk Indonesia, 70,72% merupakan penduduk yang masuk dalam golongan usia produktif dengan rentang usia 15 – 64 tahun (BPS, 2021). Hal ini menjelaskan bahwa Indonesia masih dalam kondisi bonus demografi, dimana penting bagi negara untuk menjaga kualitas penduduk agar tetap produktif dengan memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar, terutama dalam bidang kesehatan. Fasilitas kesehatan memegang peranan penting dalam menjaga produktivitas masyarakat, terutama rumah sakit (Saralita & Ardiyanti, 2020). Hal ini menuntut manajemen rumah sakit untuk dapat terus berkembang dalam menghadapi perubahan-perubahan eksternal yang dapat terjadi (PERSI, 2020).

Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang menyediakan jasa pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang merupakan badan usaha dengan sumber daya yang beragam, kebutuhan teknologi yang terdepan, dan kaya akan baik konflik internal maupun eksternal (Adisasmito, 2008). Di Indonesia, rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit berdasarkan jumlah fasilitas (Menteri Kesehatan, 2020), jenis pelayanan yang diberikan, status akreditasi (Bossert, Kosen, Harsono, & Gani 1997), dan jenis

kepemilikannya (Adisasmito, 2008). Berdasarkan kepemilikannya, rumah dibagi menjadi rumah sakit kepemilikan swasta, dan kepemilikan pemerintah. Rumah sakit swasta merupakan jenis rumah sakit yang mengalami perkembangan pesat di Indonesia, khususnya di DKI Jakarta, yang merupakan hampir 30% dari jumlah total rumah sakit. Oleh karena itu, kinerja rumah sakit swasta secara langsung dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di skala nasional (PERSI, 2016).

Baik atau buruknya suatu kualitas pelayanan di rumah sakit berpusat pada sumber daya manusia yang berperan di dalam sistem rumah sakit itu sendiri. Di seluruh dunia, sekitar 50% tenaga kesehatan merupakan tenaga perawat (WHO, 2016), dan di Indonesia 60-70% dari keseluruhan sumber daya manusia di rumah sakit merupakan tenaga perawat (Dewi, Januraga, & Suarjana, 2020). Dengan demikian, perawat merupakan salah satu ujung tombak dari fasilitas pelayanan kesehatan dan memegang peranan penting bagi rumah sakit untuk dapat menjaga produktifitas dan kualitasnya.

Namun, ketersediaan tenaga perawat masih merupakan tantangan bagi manajemen rumah sakit. Selain distribusi yang tidak merata (Gunawan, 2016), hal ini terjadi akibat tingginya *turnover intention* dari tenaga perawat di dunia. Tingkat *turnover* perawat di dunia mencapai 15-44% dan di Indonesia sendiri masih mencapai 5-10% per tahun (WHO, 2016). Keadaan ini dapat terjadi akibat rendahnya tingkat loyalitas (*loyalty*) perawat terhadap

rumah sakit tempat ia bekerja (Bae & Kim, 2019). Fenomena ini dapat menjadi dorongan bagi manajemen rumah sakit dalam mengerahkan kemampuannya dalam mengelola sumber daya perawat agar kualitas pelayanan rumah sakit tetap terjaga.

*Job loyalty* merupakan suatu dampak yang terjadi akibat rasa puas seseorang terhadap pekerjaannya (*job satisfaction*) (Akbar, 2020; Dewi et al., 2020). Aspek ini penting dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan retensi tenaga perawat di sebuah rumah sakit (Boamah, Laschinger, Wong, & Clarke, 2018). Peran serta fungsi manajemen rumah sakit terhadap *job satisfaction* dari perawat juga merupakan hal yang penting. Persepsi tentang bagaimana suatu pegawai atau tenaga kerja menilai manajemen dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dapat secara langsung mempengaruhi tingkat kepuasan kerja seseorang (Mita & Maulana, 2020). Dengan demikian, penting bagi manajemen rumah sakit untuk memperhatikan *job satisfaction* dan *job loyalty* dengan menerapkan fungsi-fungsi manajemen dengan baik.

Pada tanggal 2 Maret 2020, Covid-19 pertama kali dilaporkan di Indonesia (WHO, 2021). Wabah ini lalu segera berkembang secara pesat dengan pusat persebaran di DKI Jakarta mencapai jumlah per kapita 0,75 per 1.000 orang (Olivia, Gibson, & Nasrudin, 2020). Keadaan pandemi ini berdampak pada beban finansial yang harus di lalui oleh berbagai fasilitas kesehatan, terutama rumah sakit dan secara langsung berdampak pada peningkatan kompleksitas dalam pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit, khususnya tenaga perawat. Pandemi Covid-19 secara langsung

berperan sebagai faktor penyulit dari tantangan rumah sakit dalam mengelola tingkat *turnover* dari pasien, yang sudah merupakan tantangan bagi rumah sakit di masa normal.

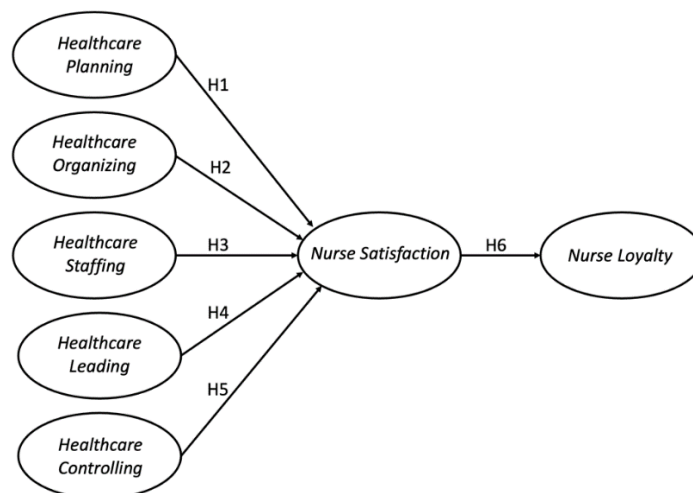
Berdasarkan studi terdahulu, keadaan pandemic dapat menyebabkan perubahan-perubahan pola yang terjadi di rumah sakit. Pertama, jumlah pasien yang datang ke unit rawat jalan cenderung menurun akibat adanya perasaan takut yang muncul dari pasien untuk berkunjung secara langsung ke fasilitas kesehatan akibat takut tertular baik oleh sesama pasien ataupun petugas kesehatan (Prabowo et al., 2020). Hal ini juga terjadi di Amerika Serikat, dimana terjadi penurunan jumlah pelayanan di beberapa instalasi rumah sakit hingga 60% (Jeffery et al., 2020). Kedua, keadaan pandemi mengubah beban rumah sakit dari pelayanan kesehatan akut menjadi perawatan intensif, sehingga terjadi peningkatan biaya yang harus di kerahkan oleh rumah sakit (Caroll & Smith, 2020). Ketiga, terjadinya dampak negatif bagi tenaga kesehatan akibat stress dan masalah psikologis lainnya disaat pandemi terjadi (Bai & Zare, 2020). Oleh karena itu, para manajer di rumah sakit perlu melakukan adaptasi yang cukup signifikan seiring dengan terjadinya pandemi.

Penelitian ini difokuskan kepada rumah sakit XYZ yang merupakan rumah sakit swasta tipe C di DKI Jakarta yang berdiri sejak tahun 1965. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit dengan ukuran relatif besar dengan 127 jumlah tempat tidur dengan segmen pasar menengah kebawah, dimana 87,2% dari pasien merupakan pasien BPJS. Berbeda dengan rumah sakit pada umumnya, di era pademi Covid-19 ini pada tahun 2020 jumlah pasien

mengalami peningkatan pesat dengan total pasien 98.418 orang. Peningkatan yang terjadi adalah sekitar 12.000 pasien rawat jalan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. *Bed occupancy rate* (BOR) dari rumah sakit di tahun 2020 mencapai 97,5% selama pandemi. Namun seiring dengan peningkatan pasien, terdapat tiga fenomena yang muncul berdasarkan data internal rumah sakit. Pertama, terjadinya peningkatan permintaan mutasi perawat di unit rawat jalan mencapai lima kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya. Kedua, terjadinya peningkatan jumlah komplain yang diajukan oleh pasien terhadap perawat, dengan peningkatan jumlah komplain mencapai 80% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Ketiga, peningkatan jumlah permintaan cuti diluar tanggungan oleh tenaga perawat, hingga lebih dari tiga kali lipat. Uraian diatas adalah alasan mengapa rumah sakit XYZ menarik untuk diteliti di masa pandemi Covid-19, dengan munculnya fenomena fenomena yang berhubungan dengan

tingkat *satisfaction*, *loyalty*, dan kualitas pelayanan dari perawat.

Posisi penelitian ini dilakukan dengan mengadopsi model penelitian terdahulu oleh Hossain, Kiumarsi, Yahya, & Hashemi (2019) dengan mengubah variabel *physician satisfaction* dan *physician loyalty* menjadi *nurse satisfaction* dan *nurse loyalty* dengan tujuan untuk menyesuaikan hasil penelitian yang diambil berdasarkan perspektif perawat. Penelitian ini menguji pengaruh dari lima variabel independen *healthcare planning*, *healthcare organizing*, *healthcare staffing*, *healthcare leading*, dan *healthcare controlling* terhadap *nurse loyalty* sebagai variabel dependen, melalui *nurse satisfaction* sebagai variabel mediasinya. Model penelitian ini akan diuji secara empiris pada tenaga perawat yagn aktif bekerja di rumah sakit XYZ selama pandemic Covid-19 berlangsung. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan implikasi manajerial dalam upaya meningkatkan kinerja pelayanan di rumah sakit.



Gambar 1 Model Penelitian

Sumber: Adopsi dari Hossain et al. (2019)

Definisi konseptual dan operasionalisasi dari variabel-variabel penelitian ini, beserta sumbernya dirangkum dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1 Definisi Konseptual dan Operasionalisasi Variabel

Variabel	Definisi Konseptual	Operasionalisasi Variabel	Sumber / Skala
<i>Healthcare Planning</i>	Healthcare planning di definisikan sebagai persepsi perawat terhadap manajemen dalam menentukan rencana yang perlu di lakukan di masa depan dengan menentukan tahapan dan teknologi yang dibutuhkan untuk mengimplementasikannya (Henri Fayol, 1949).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saya ikut dalam proses perencanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit ini khususnya pada era pandemi</li> <li>2. Menurut saya manajemen telah mengkoordinir pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan di era pandemic</li> <li>3. Saya mendapatkan informasi tentang rencana manajemen menghadapi pandemi ini</li> <li>4. Pendapat saya diperhatikan dalam perencanaan manajemen rumah sakit</li> <li>5. Menurut saya manajemen mampu membuat perencanaan yang efisien di era pandemi ini</li> </ol>	Modifikasi dari Lockhart (2007) dan Asiimwe (2008) Skala Likert (1 s/d 5)
<i>Healthcare Organizing</i>	Healthcare organizing didefinisikan sebagai persepsi perawat terhadap manajemen dalam mengidentifikasi area tanggung jawab bagi pegawai, mengelompokkannya kedalam departemen atau divisi, dan menentukan hubungan organisasi (Henri Fayol, 1949).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saya merasa manajemen rumah sakit terbuka untuk berkomunikasi dengan perawat</li> <li>2. Saya merasa manajemen rumah sakit memiliki perilaku yang baik dalam menyampaikan instruksi kepada perawat</li> <li>3. Manajemen rumah sakit dapat menyelesaikan masalah yang muncul di lapangan ketika pandemi ini berlangsung</li> <li>4. Saya merasa perhatian yang diberikan oleh manajemen rumah sakit kepada perawat di era pandemic ini sudah memadai</li> </ol>	Modifikasi dari Lockhart (2007) Skala Likert (1 s/d 5)
<i>Healthcare Staffing</i>	Healthcare staffing didefinisikan sebagai persepsi perawat terhadap manajemen dalam proses rekrutmen dan memfasilitasi pegawai agar dapat melaksanakan tugasnya secara efektif (Koontz dan Weihrich, 2005)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saya merasa dukungan dari manajemen rumah sakit, meningkatkan pelayanan saya kepada pasien</li> <li>2. Saya merasa senang dengan uraian tugas yang diberikan oleh manajemen untuk saya</li> <li>3. Saya merasa uraian tugas yang diberikan kepada saya sudah sesuai dengan kondisi di era pandemic ini</li> </ol>	Modifikasi dari Lockhart (2007) Skala Likert (1 s/d 5)

<i>Healthcare Leading</i>	<p>Healthcare leading didefinisikan sebagai persepsi perawat terhadap manajemen dalam mengharmonisasikan dan memimpin kegiatan-kegiatan untuk mencapai tujuan dari organisasi serta menjaga komunikasi yang baik dengan pegawai (Henri Fayol, 1949).</p>	<p>4. Menurut saya pengembangan keterampilan perawat merupakan hal penting yang perlu diperhatikan oleh manajemen rumah sakit</p> <p>1. Saya merasa manajemen di rumah sakit ini bersifat fleksibel di era pandemic ini</p> <p>2. Di rumah sakit ini saya banyak mendapatkan pelajaran baru dari atasan atau supervisor saya</p> <p>3. Saya merasa gaya kepemimpinan di rumah sakit ini berpengaruh positif pada pelayanan yang saya berikan</p> <p>4. Menurut saya manajemen rumah sakit sudah dapat menangkap peluang untuk pengembangan rumah sakit di masa pandemi ini</p>	<p>Modifikasi dari Lockhart (2007) dan Asimwe (2008) Skala Likert (1 s/d 5)</p>
<i>Healthcare Controlling</i>	<p>Healthcare controlling didefinisikan sebagai persepsi perawat terhadap manajemen dalam melakukan evaluasi performa personel dan membandingkannya dengan rencana yang sudah ditentukan (Henri Fayol, 1949)</p>	<p>1. Saya tidak merasa terbebani atau terhambat oleh sistem pengawasan di rumah sakit ini</p> <p>2. Menurut saya kontrol manajemen pada tenaga kesehatan di rumah sakit ini (khususnya di era pandemi) sudah berlangsung sesuai dengan protokol kesehatan</p> <p>3. Pengawasan manajemen rumah sakit ini mendorong saya menjadi patuh terhadap peraturan</p> <p>4. Saya dapat menerima fungsi kontrol yang di lakukan oleh manajemen rumah sakit di era pandemi ini</p>	<p>Modifikasi dari Lockhart (2007) Skala Likert (1 s/d 5)</p>
<i>Nurse Satisfaction</i>	<p>Nurse satisfaction pada penelitian ini didefinisikan sebagai perasaan positif tenaga perawat yang muncul atas penilaian mereka terhadap pengalaman kerjanya, atas kondisi pekerjaan yang dapat memenuhi keinginan dan kebutuhannya (Liu et al., 2016).</p>	<p>1. Secara umum saya puas dengan pekerjaan saya di rumah sakit ini</p> <p>2. Menurut saya kompensasi yang diberikan oleh rumah sakit ini sudah sesuai dengan harapan saya</p> <p>3. Saya merasa pekerjaan sebagai perawat di rumah sakit ini sudah berjalan seperti yang saya harapkan</p> <p>4. Saya menyukai pekerjaan saya sebagai perawat di rumah sakit ini</p> <p>5. Rumah sakit ini adalah pilihan utama saya untuk bekerja</p>	<p>Modifikasi dari Lockhart (2007) Skala Likert (1 s/d 5)</p>
<i>Nurse Loyalty</i>	<p>Pada penelitian ini, nurse loyalty didefinisikan sebagai keyakinan yang kuat oleh perawat terhadap nilai-nilai dan</p>	<p>1. Saya berbicara positif mengenai tempat kerja saya saat saya berbicara dengan pasien</p> <p>2. Saya berbicara positif mengenai tempat kerja saya saat saya</p>	<p>Modifikasi dari Lockhart (2007)</p>

tujuan organisasi, sehingga menimbulkan kemauan untuk mengerahkan upaya yang signifikan atas nama organisasi dan keinginan yang kuat untuk mempertahankan keanggotaan dalam organisasi. (Mowday, Porter, dan Steers, 1979).

berbicara dengan kerabat atau keluarga Skala Likert (1 s/d 5)

3. Saya merekomendasikan rumah sakit ini ke orang lain
4. Saya tetap ingin untuk melanjutkan kerja saya di tempat ini di masa depan
5. Saya belum terpikir untuk pindah bekerja ke rumah sakit lain dalam waktu dekat
6. Saya tidak akan berpindah tempat kerja secara langsung apabila mendapatkan tawaran pekerjaan di rumah sakit lain

---

Sumber: Hasil Olahan Data Penelitian (2021)

## METODE

Populasi pada penelitian ini merupakan seluruh tenaga perawat yang secara aktif bekerja di rumah sakit XYZ. Berdasarkan jumlah populasi yang sudah diketahui, penelitian ini menentukan jumlah sampel dengan menggunakan tabel yang diformulasikan oleh Krecjie dan Morgan (1970) dengan jumlah populasi  $N=342$ , maka dibutuhkan sampel minimal sejumlah  $n=181$ . Berikutnya, berdasarkan Kock dan Hadaya (2019), dalam penggunaan metode *partial least square – structural equation modelling* (PLS-SEM) dibutuhkan sampel minimal sejumlah 160 responden yang diperoleh berdasarkan metode perhitungan akar kuadrat terbalik (*inverse square root method*) guna memberikan hasil optimal. Dari seluruh kuesioner yang tersebar, didapatkan 204 responden yang memenuhi syarat penelitian dan jumlahnya sudah melebihi kebutuhan sampel minimal berdasarkan kedua parameter yang sudah disebutkan. Metode pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan metode *probability sampling*

dengan teknik *simple random sampling*. Kuesioner dibentuk menggunakan skala Likert 1-5, yang disebarikan secara *online* dengan membagikan *link* yang dapat diisi secara suka rela kepada 342 orang yang berada di dalam *sampling frame* penelitian ini.

Dalam penelitian ini, analisis *multivariate* adalah metode analisis data yang digunakan. Metode ini dipilih atas dasar variabel laten atau konstruk dalam penelitian ini cukup kompleks (Sekaran & Bougie, 2016). Terdapat tujuh variabel dengan enam jalur (*path*) dan satu variabel mediasi, sehingga penelitian ini membutuhkan metode analisis yang dapat dilakukan secara serentak untuk dapat melihat pengaruh antar variabel variabel tersebut. Selanjutnya dilakukan analisis *multivariate* berbasis *variance* dengan menggunakan *partial least square – structural equation modelling* (PLS-SEM). Metode ini digunakan dengan alasan bahwa sifat analisis dari metode penelitian ini bersifat *exploratory*, kemampuan *explanatory* dan *prediction* dari model

penelitian ini merupakan salah satu objektif dari apa yang ingin diteliti, dan *input* data yang digunakan pada penelitian tidak terdistribusi secara normal. Berdasarkan hal tersebut, maka metode PLS-SEM merupakan metode yang tepat untuk digunakan dalam penelitian ini (Hair et al, 2017). Metode PLS-SEM pada penelitian ini menggunakan aplikasi SmartPLS™ versi 3.3.3. Pada kalkulasi PLS-SEM terdapat dua hasil model yang dapat di gunakan didalam penelitian dimana masing-masing model digunakan untuk menguji realibilitas dan validitas dari indikator yang digunakan dan

menilai kualitas dari model dalam penelitian. Hal ini secara bertahap didapatkan melalui hasil uji *outer model* dan *inner model*. Pada uii analisis penelitian ini juga dilakukan uji signifikansi dari pengaruh antar konstruk serta analisis koefisiennya.

## HASIL

Berdasarkan kuesioner yang disebar, didapatkan 204 responden dengan gambaran profil sebagai berikut:

Tabel 2 Profil Demografi Responden

Deskripsi	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	< 20 tahun	0	0
	20 - 25 tahun	85	42
	26 - 30 tahun	87	43
	31 - 40 tahun	28	14
	41 - 50 tahun	3	1
	> 50 tahun	1	0
	Total	204	100
Jenis Kelamin	Pria	17	8
	Wanita	187	92
	Total	204	100
Pendidikan Terakhir	SMA/ Sederajat	4	2
	Diploma	147	72
	Profesi Ners	11	5
	S1	35	17
	S2	4	2
	Lainnya	3	1
	Total	204	100
Domisili	DKI Jakarta	146	72
	Bekasi	24	12
	Depok	18	9
	Bogor	9	4
	Lainnya	4	2
	Tangerang / Tangerang Selatan	3	1
	Total	204	100
Lama bekerja sebagai perawat	< 1 tahun	30	15
	1 - 3 tahun	73	36
	4 - 6 tahun	63	31



	7 - 10 tahun	24	12
	> 10 tahun	14	7
	Total	204	100
	< 1 tahun	42	21
	1 - 3 tahun	82	40
Lama bekerja di RS XYZ	4 - 6 tahun	57	28
	7 - 10 tahun	19	9
	> 10 tahun	4	2
	Total	204	100
	Penuh waktu (full time)	144	71
Status kepegawaian	Paruh waktu (part time)	44	22
	Lainnya	16	8
	Total	204	100
	Bangsas perawatan	64	31
	Kamar operasi / tindakan medis	30	15
	Poliklinik	26	13
Penempatan di RS XYZ	Unit gawat darurat	19	9
	Kamar bersalin	15	7
	ICU / ICCU / HCU	5	2
	Lainnya	45	22
	Total	204	100
Pernah terpapar COVID-19	Tidak pernah	176	86
	Pernah	28	14
	Total	204	100

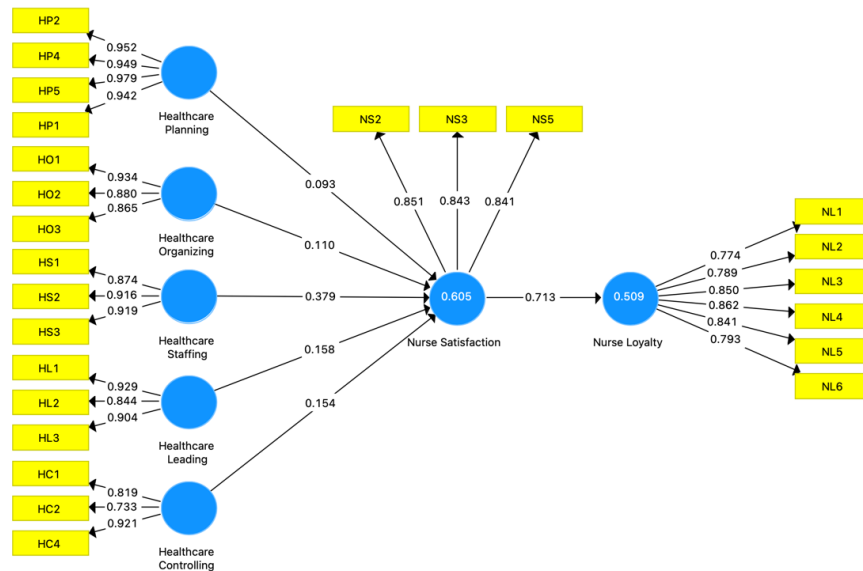
Sumber: Hasil Olahan Data Penelitian (2021)

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hampir seluruh responden berada pada rentang usia 20-40 tahun. hal ini menggambarkan bahwa tenaga perawat di RS XYZ masih dalam usia produktif, dan dapat diperkirakan bahwa responden masih aktif dalam meniti karir. Hampir seluruh responden memiliki jenis kelamin perempuan. Mayoritas dari responden memiliki latar belakang pendidikan diatas SMA, oleh karena itu pada responden dianggap dapat memahami isi kuesioner dan dapat menjawab dengan baik. 72% domisili responden berada di DKI Jakarta sehingga secara subjektif responden dapat membandingkan kinerja rumah sakit XYZ dengan rumah sakit lainnya yang berada di

DKI Jakarta. 51% responden memiliki pengalaman kerja dibawah 3 tahun, hal ini dapat dianggap bahwa masih banyak responden yang pandangannya terhadap manajemen rumah sakit masih belum matang dan fokus pekerjaan hanya sebatas praktisi. Dari seluruh responden, 61% memiliki pengalaman kerja di RS XYZ kurang dari 3 tahun, dimana responden dianggap masih belum dapat secara akurat mengenali budaya atau culture yang terdapat di rumah sakit dan secara objektif menilai manajemen rumah sakit. Berdasarkan penempatan kerja, tampak bahwa responden berasal dari beragam departemen sehingga menandakan bahwa data responden diharapkan dapat

mewakiliikan seluruh perawat di rumah sakit. Selama berlangsungnya pandemi, didapatkan 86% responden belum pernah terpapad oleh Covid-19, dimana hal ini memberikan gambaran bahwa kondisi emosi dan psikologis dari responden

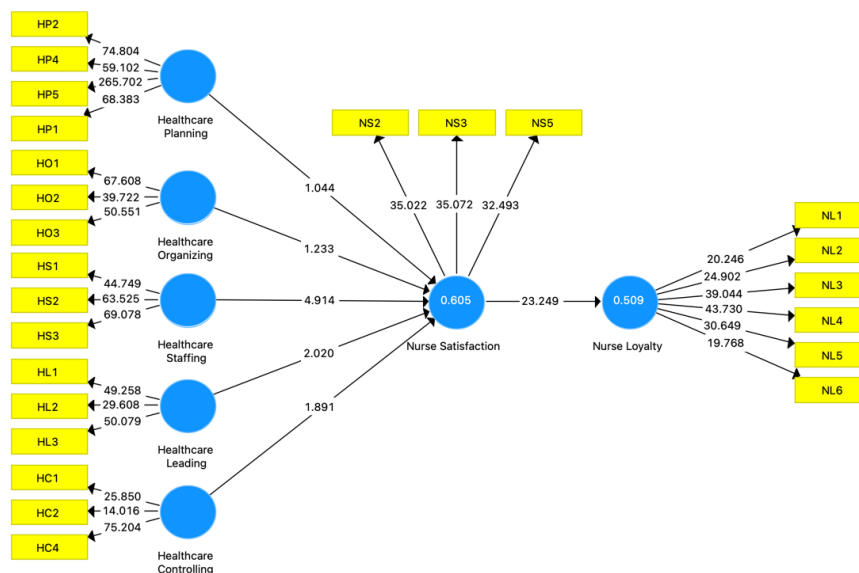
dianggap cukup homogen sehingga hasil pengisian kuesioner dapat menggambarkan bagaimana perspektif responden terhadap fungsi manajemen rumah sakit tepat di era pandemi Covid-19.



Gambar 2 Hasil Outer Model Penelitian  
 Sumber: Hasil Olahan Data Penelitian (2021)

Hasil uji *outer model reflective* pada penelitian ini tersusun atas 4 bagian, yaitu *indicator reliability (outer loading)*, *construct reliability* (Cronbach's alpha dan *composite reliability*), *construct validity (average variance extracted* atau AVE), dan *discriminant validity*. Pada output *outer model*, 25 indikator dari 32 indikator

reflektif diikutsertakan dalam penelitian ini. Mengacu pada gambar *outer model* tersebut, seluruh indikator sudah dinyatakan reliabel untuk mengukur konstruksya sesuai dengan acuan *outer loading* yang diyaratkan oleh Hair et al. (2019).



Gambar 3 Hasil *Inner Model* Penelitian  
Sumber: Hasil Olahan Data Penelitian (2021)

Berdasarkan hasil uji *inner model* pada penelitian ini, didapatkan beberapa hasil yang dapat menentukan kualitas model penelitian. Pertama, tidak terdapat adanya masalah multikolinearitas antar variabel dalam model penelitian ini dan kualitas model penelitian *acceptable* dalam isu multikolinearitas, Hal ini ditentukan oleh nilai *inner variance inflation factor* (VIF) semua variabel penelitian kurang dari 3. Kedua, didapatkan bahwa variabel *nurse loyalty* memiliki nilai  $R^2 = 0,509$  yang menjelaskan bahwa variabel *nurse loyalty* dapat dijelaskan sebesar 50% oleh variabel-variabel independennya didalam penelitian ini dan sisanya dapat dijelaskan

oleh variabel di luar penelitian. Hal ini juga menjelaskan bahwa model penelitian memiliki *moderate predictive accuracy* dalam memprediksi variabel dependen *nurse loyalty*. Ketiga, dari hasil uji *f-squared* didapatkan bahwa semua variabel independent memiliki *small effect size* dengan nilai dibawah 0,15 terhadap *nurse satisfaction*. Namun, didapatkan bahwa *nurse satisfaction* memiliki *large effect size* terhadap *nurse loyalty* dengan  $f^2 = 1,037$ . Keempat, model penelitian ini memiliki nilai *Q-squared* sebesar 0,333, yang menandakan bahwa kemampuan *predictive relevance* dari model penelitian ini masuk dalam kategori *moderate*.

Tabel 3 Hasil Uji Hipotesis

No	Path	Standardized Coefficient	T-Statistics	Signifikansi	Hasil
H1	Healthcare Planning -> Nurse Satisfaction	0,093	1,044	Tidak Signifikan	Hipotesis tidak didukung
H2	Healthcare Organizing -> Nurse Satisfaction	0,11	1,233	Tidak Signifikan	Hipotesis tidak didukung

H3	Healthcare Staffing -> <i>Nurse Satisfaction</i>	0,379	4,914	Signifikan	Hipotesis didukung
H4	Healthcare Leading -> <i>Nurse Satisfaction</i>	0,158	2,02	Signifikan	Hipotesis didukung
H5	Healthcare Controlling -> <i>Nurse Satisfaction</i>	0,154	1,891	Signifikan	Hipotesis didukung
H6	<i>Nurse Satisfaction</i> -> <i>Nurse Loyalty</i>	0,713	23,249	Signifikan	Hipotesis didukung

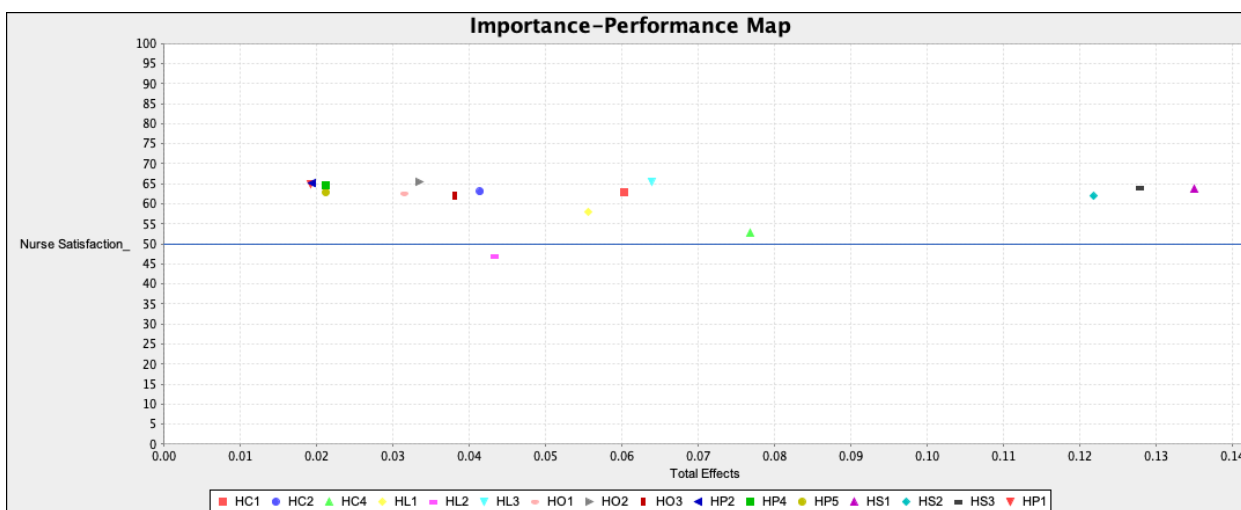
Sumber: Hasil Olahan Data PLS-SEM Penelitian (2021)

Berdasarkan tabel uji hipotesis, didapatkan bahwa keenam hipotesis memiliki nilai *standard coefficient* dengan nilai positif yang sesuai dengan arah pada hipotesis yang diajukan didalam penelitian. Namun, hanya empat dari enam hipotesis terbukti memiliki pengaruh yang signifikan dengan nilai *T-Statistics* lebih tinggi dari nilai *T-table* 1,645. Dua diantara keenam hipotesis dinyatakan tidak signifikan dengan nilai *T-statistics* berada dibawah nilai *T-table*.

Setelah dilakukan uji hipotesis, dilakukan analisis jalur atau *path* menggunakan *uji specific indirect effect* dengan hasil bahwa pengaruh paling kuat ada pada jalur

*healthcare staffing* menuju ke *nurse loyalty* melalui *nurse satisfaction* dengan nilai *standardized coefficient* 0,279.

Pada hasil *Importance-Performance Map Analysis* (IPMA) didapatkan bahwa *healthcare staffing* merupakan hal yang paling penting berdasarkan perspektif perawat dalam mempengaruhi *nurse satisfaction*. Dan melalui uji IPMA *indicators*, didapatkan bahwa seluruh indikator *healthcare staffing* masuk kedalam indikator terpenting dan sudah memiliki performa yang baik bagi perawat.

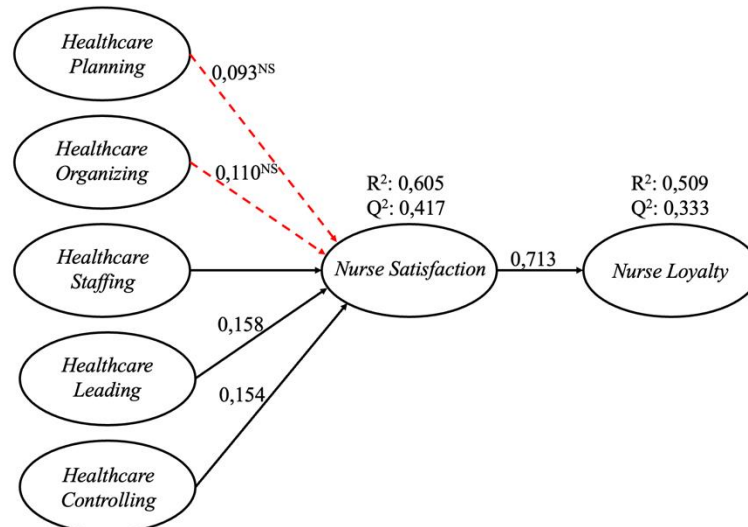


Gambar 4 Hasil IPMA *Indicator*  
Sumber: Hasil Olahan Data Penelitian (2021)

## PEMBAHASAN

Penelitian ini ditujukan untuk menguji model penelitian secara empiris mengenai bagaimana pengaruh praktek manajemen pada *nurse satisfaction* dan dampaknya pada *nurse loyalty* di era pandemic Covid-19. Model penelitian ini diadopsi dari

model penelitian terdahulu oleh Hossain et al. (2019) dengan dilakukannya penyesuaian variabel dependen dan mediasi menjadi *nurse loyalty* dan *nurse satisfaction*. Dalam penelitian ini dilakukan metode analisis PLS-SEM dengan gambar model hasil atau *empirical model* sebagai berikut.



Gambar 5 Gambar Model Hasil (*Empirical Model*)

Sumber: Hasil olahan data penelitian (2021)

Berdasarkan nilai *standardized coefficient* dari setiap jalur dapat dinyatakan bahwa keenam jalur memiliki pengaruh positif sesuai dengan arah hipotesis. Namun dari keenam jalur tersebut, hanya terdapat empat jalur yang pengaruhnya terbukti secara signifikan. Sehingga pada penelitian ini, terdapat empat hipotesis yang didukung (*supported*). Dari analisis model struktural didapatkan nilai *R-squared* dan *Q-squared* pada variabel dependen *nurse loyalty* dan variabel mediasi *nurse satisfaction* menunjukkan bahwa model ini memiliki *moderate predictive accuracy* dan *medium predictive relevance*. Dengan demikian, kemampuan *explanatory* dan *prediction* dari model penelitian masih dapat di tingkatkan.

*Nurse satisfaction* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *nurse loyalty*. Berdasarkan nilai *f-squared* yang didapatkan bahwa *nurse satisfaction* memiliki *effect size* yang besar terhadap *nurse loyalty*. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa *job satisfaction* memiliki pengaruh positif pada *employee loyalty* (Dhir et al., 2020; Hossain et al., 2019; Arshad dan Mansood, 2013). Hal ini menekankan bahwa rumah sakit perlu melakukan monitor dan evaluasi tingkat kepuasan dari perawat untuk dapat menurunkan *turnover intention* dari perawat, serta memusatkan perhatian pada faktor-faktor yang secara langsung mempengaruhi *nurse satisfaction*.

Berdasarkan hasil uji hipotesis, dari beberapa faktor yang terbukti memiliki

pengaruh positif terhadap *nurse satisfaction*, *healthcare staffing* memiliki pengaruh positif terbesar dengan nilai *standardized coefficient* tertinggi sebesar 0,379. Hal ini sejalan dengan temuan pada hasil IPMA *construct* yang menjelaskan bahwa dari sudut pandang perspektif perawat, *staffing* merupakan hal yang paling penting dalam mempengaruhi *nurse satisfaction*. *Healthcare staffing* juga memiliki hasil *specific indirect effect* tertinggi terhadap *nurse loyalty* melalui *nurse satisfaction*. Temuan ini sejalan dengan penelitian empiris terdahulu (Hossain et al., 2019; Kalisch & Lee, 2014; Lu et al., 2015).

Berdasarkan hasil uji IPMA *indicator*, dari beberapa indikator yang mengukur variabel *healthcare staffing* tampak bahwa berdasarkan perspektif tenaga perawat, dukungan moral yang ditujukan terhadap perawat dapat meningkatkan pelayanan terhadap pasien, dan penentuan uraian tugas sesuai dengan minat dan kompetensi perawat. Keadaan pandemic dapat dinilai sebagai keadaan diluar kebiasaan normal, dimana banyak terjadi perubahan kebiasaan baik pada tingkat manajerial, hingga para petugas di lapangan. Pada keadaan pandemi, tenaga perawat lebih memprioritaskan keamanan kerja dan beban tugasnya sehingga *staffing* menjadi salah satu hal yang paling krusial dalam menentukan tingkat kepuasan dari perawat (Labrague, 2021; Lu et al., 2015). Keadaan ini membuat keterlibatan proses *planning* dan *organizing* dari perawat bukanlah sebagai prioritas, dimana tingkat *trust* para perawat terhadap manajemen rumah sakit lebih diutamakan dalam pengambilan keputusan di masa pandemi. Fenomena ini juga dapat dijelaskan oleh teori *contingency*, yang menjelaskan bahwa

perubahan lingkungan, teknologi, hingga ukuran suatu organisasi dapat mempengaruhi pola dari suatu organisasi (Rayburn & Gayle Rayburn, 1991). Hal ini menandakan bahwa semua sistem akan bergantung pada situasi dan tidak semua sistem dapat diberlakukan secara universal.

Temuan terakhir berdasarkan IPMA *indicator* didapatkan bahwa masih ada indikator yang belum memiliki performa baik, yaitu HL2 yang merupakan indikator dari *healthcare leading*. Berdasarkan hal tersebut, manajemen rumah sakit masih perlu memperbaiki gaya kepemimpinannya dan membentuk budaya kerja yang bersifat konstruktif, sehingga para perawat dapat memperoleh peningkatan skill dan pengetahuan dari para pimpinannya.

Temuan berikutnya adalah terdapat dua hipotesis yang tidak didukung (*not supported*) antara lain H1 dan H2, dimana hal ini menjelaskan bahwa pengaruh *healthcare planning* dan *healthcare organizing* terhadap *nurse satisfaction* tidak terbukti secara signifikan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Hossain et al. (2019) yang mendapatkan bahwa *healthcare organizing* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *physician satisfaction*. Hal ini dapat dijelaskan berdasarkan beberapa perbedaan yang ada pada penelitian ini, dimana perspektif diambil bukan berdasarkan tenaga dokter namun perawat dan waktu penelitian dilakukan di masa pandemi Covid-19.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menggunakan model penelitian yang diadopsi dari penelitian terdahulu oleh Hossain et al. (2019) dengan

menggunakan *nurse loyalty* sebagai variabel dependen dan *nurse satisfaction* sebagai variabel pemediasi yang menjadi target *construct*. Dalam model penelitian ini, terdapat 6 hipotesis yang telah diuji dalam konteks tenaga perawat di rumah sakit XYZ di era pandemi Covid-19. Hal ini penting untuk diperhatikan karena perawat adalah tenaga kesehatan yang secara langsung berada di garda terdepan dan sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan sebuah rumah sakit. Berdasarkan analisis data menggunakan metode PLS-SEM diketahui bahwa *healthcare staffing*, *healthcare leading*, dan *healthcare controlling* terbukti secara signifikan mempunyai pengaruh positif pada *nurse satisfaction* dimana bila persepsi perawat terhadap variabel-variabel tersebut meningkat, maka *nurse loyalty* akan meningkat pula.

Berdasarkan analisis model struktural diketahui bahwa model penelitian pelayanan rumah sakit ini memiliki *moderate predictive accuracy* dengan *medium predictive relevance* pada variabel dependen *nurse loyalty*. Hal ini dapat diterima karena hanya ada satu jalur yang memprediksikan *nurse loyalty* yaitu *satisfaction*. Dengan demikian, penelitian ini masih dapat dikembangkan lebih lanjut untuk meningkatkan kemampuan prediksi model.

Pada penelitian ini dapat ditarik implikasi manajerial berupa pemberian insentif selama pandemic Covid-19 berlangsung, dengan memberikan *rewards* atas pencapaian *key performance indicator* di masa pandemic dan mengurangi beban kerja dengan mencukupi kebutuhan tenaga perawat selama pandemi. Manajemen perlu memonitor dan mengevaluasi *nurse satisfaction* dengan memperhatikan

kompensasi yang diberikan pada perawat terutama di masa pandemic, dan menyesuaikan uraian tugas yang diberikan kepada masing-masing perawat sesuai dengan minat. Manajemen perlu memprioritaskan fungsi *staffing* dengan memberikan pelatihan-pelatihan untuk mengembangkan skill dan melakukan *performance appraisal* sebagai upaya untuk mengetahui dan menyesuaikan uraian tugas yang diberikan dengan kompetensi dan minat perawat.

dengan memperhatikan faktor emosi dan psikis dari responden. Kedua, Model penelitian ini memiliki *medium predictive relevance* dan *moderate predictive accuracy* sehingga kualitas dari model penelitian masih dapat ditingkatkan. Dapat disarankan untuk melakukan pengambilan sampel dengan metode sensus untuk dapat mencakup jumlah sampel yang lebih banyak untuk meningkatkan *predictive relevance* dan menambah variabel-variabel yang secara langsung memprediksi *nurse loyalty* seperti motivasi dan *psychological empowerment* untuk meningkatkan *predictive accuracy* dari model penelitian. Ketiga, penelitian ini hanya terbatas pada rumah sakit XYZ, dimana hasil penelitian dapat lebih memberikan dampak yang relevan apabila melibatkan rumah sakit swasta.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. (2008). Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Globalisasi. *Case Studi: Analisis Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
- Akbar, K. A. (2020). Kepuasan Kerja Karyawan di Dinas Kesehatan Kabupaten X Provinsi Jawa Timur Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 336. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i3.1995>
- Asiimwe, D. (2008). Identification of priority research questions within the areas of: health financing; human resources for health and the role of non-state sector. Identification of Priority Research Questions within the Areas of Health Financing, Human Resources for Health and the Role of Non-State Sector.
- Bai, G., & Zare, H. (2020). Hospital Cost Structure and the Implications on Cost Management During COVID-19. *Journal of General Internal Medicine*, 35(9), 2807–2809. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05996-8>
- Bae, S.-Y., & Kim, S.-H. (2019). Convergent effects of organizational commitment, organizational loyalty, and job exhaustion on turnover intentions of some administrative administrative positions in medical institutions. *Digital Convergence Research*, 17(5), 303–309. <https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.5.303>
- Boamah, S. A., Spence Laschinger, H. K., Wong, C., & Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*, 66(2), 180–189. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.10.004>
- Bossert, T., Kosen, S., Harsono, B., & Gani, A. (1997). Hospital autonomy in Indonesia. *Boston, MA*.
- De los Santos, J. A., & Labrague, L. J. (2021). The impact of fear of COVID-19 on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. *Traumatology*, 27(1), 52–59. <https://doi.org/10.1037/trm0000294>
- Dewi, N. M., Januraga, P. P., & Suarjana, K. (2020). The Relationship Between Nurse Job Satisfaction and Turnover Intention: A Private Hospital Case Study in Bali, Indonesia. *Proceedings of the 4th International Symposium on Health Research (ISHR 2019)*. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200215.117>
- Dhir, S., Dutta, T., & Ghosh, P. (2020). Linking employee loyalty with job satisfaction using PLS–SEM modelling. *Personnel Review*, 49(8), 1695–1711. <https://doi.org/10.1108/pr-03-2019-0107>
- Field Assessment of Pandemic Preparedness & Response Capacity in Indonesia*. (2020). 33. World Health Organization.
- Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020*. (2016). World Health Organization.
- Gunawan, J. (2016). UNEQUAL DISTRIBUTION OF NURSES IN INDONESIA: A PERSPECTIVE FROM A NURSE. *Belitung Nursing Journal*, 2(1), 8–9. <https://doi.org/10.33546/bnj.8>
- Hair, J. F., Sarstedt, M., Hopkins, L., & G. Kuppelwieser, V. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM). *European Business Review*, 26(2), 106–121. <https://doi.org/10.1108/eb-10-2013-0128>
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2–24. <https://doi.org/10.1108/eb-11-2018-0203>
- Hair, J. F., Howard, M. C., & Nitzl, C. (2020). Assessing measurement model quality in



- PLS-SEM using confirmatory composite analysis. *Journal of Business Research*, 109, 101–110.  
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.11.069>
- Hossain, M. S., Kiumarsi, S., Yahya, S., & Hashemi, S. (2019). The effect of healthcare management and physicians' loyalty. *International Journal of Healthcare Management*, 14(1), 162–174.  
<https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1620479>
- Jeffery, M. M., D'Onofrio, G., Paek, H., Platts-Mills, T. F., Soares, W. E., Hoppe, J. A., Genes, N., Nath, B., & Melnick, E. R. (2020). Trends in Emergency Department Visits and Hospital Admissions in Health Care Systems in 5 States in the First Months of the COVID-19 Pandemic in the US. *JAMA Internal Medicine*, 180(10), 1328.  
<https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.3288>
- Kalisch, B., & Lee, K. H. (2014). Staffing and job satisfaction: Nurses and nursing assistants. *Journal of Nursing Management*, 22(4), 465–471.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12012>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Diakses pada tanggal 20 Mei 2021:  
<http://sirs.yankes.kemkes.go.id/fo/>
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610.  
<https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
- Kock, N., & Hadaya, P. (2016). Minimum sample size estimation in PLS-SEM: The inverse square root and gamma-exponential methods. *Information Systems Journal*, 28(1), 227–261.  
<https://doi.org/10.1111/isj.12131>
- Koontz, H. (1961). The management theory jungle. *Academy of Management journal*, 4(3), 174-188.
- Labrague, C. H. S. D. M., & Santos, J. D. (2020). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among front line nurses .  
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-35366/v1>
- Lockhart, W. S. (2007). *The Views of Physicians on Health Care Quality* (dissertation). University of Saskatchewan, Saskatoon.
- Lu, M., Ruan, H., Xing, W., & Hu, Y. (2015). Nurse burnout in China: A questionnaire survey on staffing, job satisfaction, and quality of care. *Journal of Nursing Management*, 23(4), 440–447.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12150>
- Mita, M., & Maulana, M. A. (2020). Pelaksanaan Fungsi Manajemen Dan Kondisi Kerja Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 326–335.  
<https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.334>
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14(2), 224–247.  
[https://doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](https://doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
- Olivia, S., Gibson, J., & Nasrudin, R. (2020). Indonesia in the Time of Covid-19. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 56(2), 143–174.  
<https://doi.org/10.1080/00074918.2020.1798581>
- Operational Plan for the Mitigation of COVID-19 in Indonesia*. (2021). 65. World Health Organization
- Prabowo, N. A., Apriningsih, H., Dirgahayu, P., Ardyanto, T. D., Hanafi, M., Indriani, A. T., Dyanneza, F., Kuncorowati, N. D., & Shofiyah, L. (2020). The Decrease in Hospital Visits at Universitas Sebelas Maret Hospital Due to the Level of Stress and Fear of COVID-19. *Advances in Health Sciences Research*, 101-104.  
<https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210115.021>
- Rayburn, J. M., & Gayle Rayburn, L. (1991). Contingency Theory and the Impact of

New Accounting Technology in Uncertain Hospital Environments. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 4(2), 09513579110005257.

<https://doi.org/10.1108/09513579110005257>

Saralita, M., & Ardiyanti, N. (2020). Role of Workplace Spirituality and Perceived

Organizational Support on Turnover Intention: Evidence from Private Hospital in Indonesia. *KnE Social Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kss.v4i6.6599>

Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research methods for business: A skill building approach*. John Wiley & Sons.