

Analisis Formula Jasa Layanan Perawat Dalam Sistem Remunerasi di Ruang Rawat Inap RSUD Berkah Pandeglang

Agus Santoso, Cicilia Windyaningsih, Nurcahyo Andarusito

Universitas Respati Indonesia
Email:agus_santoso@urindo.ac.id

ABSTRAK

Remunerasi akan mempengaruhi kinerja pegawai sekaligus dapat meningkatkan kinerja di rumah sakit, sebagai intitusi pelayanan kesehatan yang merupakan sumber daya manusia khususnya dalam pemberian jasa perawat yang diberikan rumah sakit sebagai kompensasi masih sangat kecil. Beberapa variabel yang di gunakan sebagai dasar remunerasi, dimana penelitian ini untuk mengembangkan indek remunerasi keperawatan di rumah sakit berkah pandeglang dengan proses pengumpulan data kualitatif dengan menitikberatkan pada wawancara dengan menggunakan kuisisioner dan observasi partisipasipatoris membuat analisi datanya berupa analisis tekstual berupa catatan lapangan yang tidak terstruktur. Hasil indek remunerasi diperoleh dari jabatan, pendidikan, masa kerja, beban kerja, pangkat/golongan resiko kerja Dari hasil wawancara 12 perawat dari masing masing 6 ruangan rawat inap, 81,4 % mengatakan kompensasi tidak sesuai dengan beban kerja dan 11,6 % ditemukan pula perawat yang mengalami penurunan kinerja. Yang menjadi populasi sebanyak 315 pegawai dan 6 ruangan rawat inap sebanyak 103 orang perawat. Dari hasil analisa formula remunerasi jasa pelayanan perawat menunjukkan bahwa variabel indek yang akan mempengaruhi terhadap jasa layanan. Disarankan kepada manajemen Rumah Sakit Umum Berkah Pandeglang untuk menetapkan peraturan dalam pembagian jasa layanan paramedis.

Kata kunci : Analisis formula Jasa layanan Perawat

ABSTRACT

Remuneration will affect employee performance while improving performance in the hospital, as the essence of health services which are human resources, especially in the provision of nurse services provided by hospitals as compensation is still very small. Some of the variables used as the basis of remuneration, where this study to develop nursing remuneration index in hospitals blessing pandeglang with qualitative data collection process By focusing on interviews using questionnaires and participation observations, the data analysis is in the form of textual analysis in the form of unstructured field records. Remuneration index results obtained from the department of education, employment period, workload, rank / class of work risk From the results of interviews of 12 nurses from each of 6 inpatient rooms, 81.4% said compensation was not in accordance with workload and 11.6% There were also nurses who experienced decreased performance. The population of 315 employees and 6 hospitalizations as many as 103 nurses. From the results of the analysis of the remuneration formula of nurse services shows that the index variables that will affect the service. It is recommended to the management of Rahmat Pandeglang General Hospital to set regulations in the distribution of paramedic services.

Keywords : Analysis of the Nurse Services formula

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu wahana sarana pelayanan kesehatan yang membutuhkan kinerja karyawan yang baik. Setiap individu memiliki hak untuk memperoleh akses sumber daya manusia dalam bidang kesehatan dan pelayanan yang bermutu, aman, dan terjangkau setiap masyarakat serta mencapai kepuasan pelanggan.

Remunerasi mempunyai pengertian sesuatu yang diterima pegawai sebagai imbalan dari kontribusi apa yang telah dikerjakan dan diberikan kepada organisasi tempat karyawan bekerja, baik imbalan yang langsung maupun tidak langsung ataupun secara rutin ataupun tidak.⁴

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan dibidang kesehatan bagi masyarakat, merupakan suatu usaha padat modal, padat sumber daya manusia (SDM) serta padat ilmu dan teknologi yang harus mampu mengelola agar dapat menjalankan perannya dengan baik. Bagi rumah sakit Pemerintah yaitu rumah sakit yang sudah menjadi rumah sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLU), sudah diwajibkan untuk menerapkan sistem remunerasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 625 tahun 2010. Tentang Pedoman Pelaksanaan system Remunerasi untuk Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah khususnya Rumah sakit Berkah Pandeglang. Komponen sistem remunerasi antara lain terdiri dari *Fee for Position*, *Fee for Performance* dan *Fee for People*.¹

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009, Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang di jamin dalam undang undang Dasar Negara

Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan dan kemajuan teknologi dalam meningkatkan pelayanan yang bermutu.²

Pemberian insentif sebaiknya dilakukan berdasarkan kriteria mutu tertentu untuk mencegah terjadinya *supply induced demand* walaupun sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan pasal 30 UU Nomor 44 tahun 2009, rumah sakit berhak menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi sendiri, insentif, dan penghargaan. Insentif sebaiknya digunakan untuk mempengaruhi tenaga kesehatan agar berperilaku dengan baik.^{2,3}

Remunerasi dapat mempengaruhi pegawai sekaligus meningkatkan kinerja, hal ini disebabkan oleh pemberian remunerasi yang baik dapat memberikan daya tarik pegawai untuk menjadi lebih baik. Tujuan remunerasi adalah untuk membangun citra yang baik dari rumah sakit, menjamin kesejahteraan karyawan, memberikan motivasi karyawan dan mempertahankan keberadaan karyawan.^{4,5}

Rumah sakit umum Berkah Pandeglang sudah menerapkan sistem remunerasi. Sistem remunerasi yang meliputi gaji, insentif, honorarium, uang lembur, bonus, dan tunjangan. Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2008, tentang retribusi pelayanan Rumah Sakit Berkah Pandeglang sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah. Rumah sakit berkah Pandeglang mulai menjadi badan layanan umum daerah (BLUD), sejak tahun

2017 sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 10 tahun 2007, tentang pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah. Remunerasi atau kompensasi sekaligus dapat meningkatkan kinerja pegawai, hal ini remunerasi yang baik akan membuat daya tarik pegawai untuk bekerja lebih baik, secara langsung akan meningkatkan kerja individu.^{6,7}

Pada penelitian yang dilakukan oleh Soetisna (2015) menyatakan bahwa pada tahun 2008 Rumah Sakit A telah mulai menerapkan cara pemberian insentif dengan sistem remunerasi mulai dari direksi dan dewan pengawasnya hingga karyawan berdasarkan keputusan Menteri Keuangan Nomor 165/KMK.05/2008. Jenis insentif yang layak diberikan kepada pegawai negeri sipil (PNS), sistem pemberian insentif terkait penilaian kinerja dengan tujuan memacu motivasi dan prestasi kerja.⁸

Dikatakan oleh Subanegara dalam Kinerja, Remunerasi, dan Turn Over Karyawan RS (2011) terdapat hubungan erat antara manajemen kinerja dengan penggajian (sistem remunerasi) yang mana ternyata upah masih merupakan elemen yang penting dalam kinerja, oleh karena itu mulailah dipertimbangkan suatu cara efektif menentukan kesesuaian antara beban kerja dan upah yang diterima pegawai dengan cara remunerasi.(Cipta, 2021) Cara ini dirasakan adil dan memuaskan seluruh pegawai sehingga dapat menekan turunnya kinerja, keluhan dan protes dari pegawai.⁹

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Formula Jasa

Layanan Perawat dalam Sistem Remunerasi di Ruang Rawat Inap RSUD Berkah Pandeglang".

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis formula jasa layanan dalam sistem remunerasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Berkah Pandeglang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan unit operasional riset dimana penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dan kuantitatif dengan metode terapan dan analisis deskriptif. Peneliti akan mendeskripsikan secara mendalam bagaimana system remunerasi di Rumah Sakit Berkah Pandeglang sesuai dengan Kemenkes 625 tahun 2010 tentang pedoman remunerasi dan literature lainnya yang sesuai dengan remunerasi.

Subjek penelitian inilah yang memberikan berbagai informasi dari informan yang diperlukan selama proses penelitian. Yang menjadi informan penelitian, yaitu pegawai enam ruang rawat inap di rumah sakit Berkah Pandeglang. Subyek diinklusion karena mengetahui permasalahan rumah sakit.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang digunakan mengacu pada hasil wawancara mengenai hal-hal yang diimplementasikan dalam pelaksanaan remunerasi di RSUD Berkah terutama di ruang rawat inap. Kuesioner ini dikelompokkan menjadi tiga bagian; (1) Pertanyaan mengenai bagaimana proses penetapan *grading* yang dilakukan tim implement remunerasi RSUD Berkah; (2) Pertanyaan mengenai *pay for position* yang berdasarkan *basic salary*; (3)

Pertanyaan ini mengenai jasa layanan yang diterima/diperoleh dengan pola remunerasi.

HASIL

Pengambilan data pada penelitian ini melalui kuesioner dan wawancara secara mendalam kepada pihak-pihak yang berhubungan dengan formula jasa layanan remunerasi di ruang rawat inap dalam rangka menggali informasi terkait layanan remunerasi.

Berdasarkan hasil wawancara beberapa perawat di ruangan masing-masing yang dari 79 orang yang sudah terpilih yang terseleksi menjadi 12 informan dari seluruh ruangan yaitu, ruang sofa 2 orang, ruang mawar 2 orang, ruang penyakit dalam 2 orang, ruang bedah 2 orang, ruang paru-paru 2 orang dan ruang VIP 2 orang dari pegawai RS Berkah pandeglang pada bulan januari 2020.

$$\text{Jasa pelayanan perawat} = \text{Jasa Langsung} + \text{Jasa Tak langsung}$$

$$\text{JL} = \frac{\left[\frac{30\% \times 28\% \text{ SK dir.} \times \text{JR} \times \text{E} \text{ Kontribusi ruangan rawat inap} \times 100\%}{\text{E Kontribusi seluruh ruang rawat inap}} \right]}{\text{(I) Jumlah perawat diruang rawat inap}}$$

JL = Jasa Langsung, **JR** = Jasa Remunerasi dari 44%, Kesepakatan komunitas perawat 30 %, **SK** direktur 28% ketentuan, **E** = kontribusi

ruangan rawat inap, **E**= Jumlah kontribusi seluruh ruangan rawat inap, **I** = Jumlah perawat pelaksana

$$\text{JTL} = \frac{70\% \text{ kesepakatan} \times 28\% \text{ sk dir.} \times \text{JR} \times \text{A}}{\text{E} \times \text{C}}$$

JTL = Jasa Tak Langsung, **JR** =Jasa Remunerasi dari 44%, Kesepakatan komunitas perawat 70% , **SK** direktur 28% ketentuan, **A** =Jumlah indek individu, **E** = Jumlah indeks rata-rata perawat pelaksana rawat inap, **C** = Jumlah seluruh perawat pelaksana di RS

Dalam perhitungan untuk mendapatkan jasa individu dari ruang sofa, ruang rawat inap marwah, ruang rawat inap penyakit dalam, ruang rawat inap bedah, ruang rawat inap paru-paru, dan ruang rawat inap VIP dapat di nilai dari rumus formula jasa layanan sebagai berikut:

Tabel 1. Perhitungan jasa layanan ruang sofa individu A dan B

No	Individu	Jasa Langsung (JL)	Jasa Tidak Langsung (JTL)	Total Jasa Layanan (JL+JTL)
1.	A	Rp. 980.000	Rp. 511.051,85	Rp. 1.491.051,85
2.	B	Rp. 980.000	Rp. 447.170,37	Rp. 1.427.170,37

Berdasarkan hasil penghitungan jasa layanan ruang sofa yang tercantum pada tabel 1, nilai total jasa layanan lebih besar

pada individu A dibandingkan B yaitu sebesar Rp. 1.491.051,85.

Tabel 2. Perhitungan jasa layanan ruang Rawat inap Marwah individu A dan B

No	Individu	Jasa Langsung (JL)	Jasa Tidak Langsung (JTL)	Total Jasa Layanan (JL+JTL)
1.	A	Rp. 1.047.272,73	Rp. 479.111,11	Rp. 1.526.383,84
2.	B	Rp. 1.047.272,73	Rp. 379.672,95	Rp. 1.426.945,68

Berdasarkan hasil penghitungan jasa layanan ruang rawat inap marwah yang tercantum pada tabel 2, nilai total jasa

layanan lebih besar pada individu A dibandingkan B yaitu sebesar Rp. 1.526.383,84.

Tabel 3. Perhitungan jasa layanan ruang rawat inap penyakit dalam individu A dan B

No	Individu	Jasa Langsung (JL)	Jasa Tidak Langsung (JTL)	Total Jasa Layanan (JL+JTL)
1.	A	Rp. 1.078.000	Rp. 415.229,63	Rp. 1.620.992,69
2.	B	Rp. 1.078.000	Rp. 415.229,62	Rp. 1.493.229,62

Berdasarkan hasil penghitungan jasa layanan ruang rawat inap penyakit dalam

yang tercantum pada tabel 3, nilai total jasa layanan lebih besar pada individu A

dibandingkan B yaitu sebesar Rp. 1.620.992,69.

Tabel 4. Perhitungan jasa layanan ruang rawat inap bedah individu A dan B

No	Individu	Jasa Langsung (JL)	Jasa Tidak Langsung (JTL)	Total Jasa Layanan (JL+JTL)
1.	A	Rp. 1.400.000	Rp. 479.111,11	Rp. 1.879.111,11
2.	B	Rp. 1.400.000	Rp. 574.933,33	Rp. 1.974.933,33

Berdasarkan hasil penghitungan jasa layanan ruang rawat inap bedah yang tercantum pada tabel 4, nilai total jasa

layanan lebih besar pada individu B dibandingkan A yaitu sebesar Rp. 1.974.933,33.

Tabel5. Perhitungan jasa layanan ruang rawat inap paru-paru individu A dan B

No	Individu	Jasa Langsung (JL)	Jasa Tidak Langsung (JTL)	Total Jasa Layanan (JL+JTL)
1.	A	Rp. 980.000	Rp. 351.348,148	Rp. 1.331.348,15
2.	B	Rp. 980.000	Rp. 466.334,81	Rp. 1.446.334,81

Berdasarkan hasil penghitungan jasa layanan ruang rawat inap paru-paru yang tercantum pada tabel 5, nilai total jasa

layanan lebih besar pada individu B dibandingkan A yaitu sebesar Rp. 1.446.334,81.

Tabel 6. Perhitungan jasa layanan ruang rawat inap VIP individu A dan B

No	Individu	Jasa Langsung (JL)	Jasa Tidak Langsung (JTL)	Total Jasa Layanan (JL+JTL)
1.	A	Rp. 2.090.666,67	Rp. 542.992,59	Rp. 2.633.659,26
2.	B	Rp 2.090.992,59	Rp. 574.933,33	Rp. 2.665.925,92

Berdasarkan hasil penghitungan jasa layanan ruang rawat inap VIP yang tercantum pada tabel 6, nilai total jasa layanan lebih

PEMBAHASAN

Pembahasan ini akan menganalisis formula jasa layanan dalam sistem remunerasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Berkah Pandeglang berdasarkan penelitian yang telah dilakukan.

Pada masa ini remunerasi wajib dilaksanakan bagi setiap rumah sakit yang sudah menjadi Badan Layanan Umum di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 625 tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Sistem Remunerasi Pegawai Badan Layanan Umum Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Rumah Sakit Berkah Pandeglang adalah rumah sakit badan layanan umum daerah (BLUD) sejak tahun 2017 dan masih menggunakan sistem *fee for service*. Mulai tahun 2019 menggunakan model remunerasi yang terdiri dari *fee for position*, *fee for performance*, dan *fee for people*.^{1,10}

Menurut hasil wawancara, 81,4% menyatakan kompensasi yang diberikan RS belum sesuai dan 11,6% di temukan juga perawat yang mengalami penurunan kinerja dari 103 orang perawat dari 6 ruangan rawat inap. Pada umumnya pemberian kompensasi dalam hal ini remunerasi akan berpengaruh terhadap kinerja individu pegawai dan kinerja unit serta rumah sakit. Pegawai dengan

besar pada individu B dibandingkan A yaitu sebesar Rp. 2.665.925,92.

kinerja tinggi akan saling bekerjasama untuk mendapatkan total nilai kerja yang semakin tinggi sehingga mendapatkan penghargaan yang sebanding. Dengan demikian sistem remunerasi memiliki peluang untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai dengan meningkatkan motivasi untuk meningkatkan kinerja pegawai.^{11,12}

Para responden secara keseluruhan mengetahui tentang remunerasi dan juga dalam hal pendidikan pentingnya dalam membagi dalam tingkatan atau grading dalam menilai dan perlunya indeks untuk mengukur nilai poin sebagai tolak ukur. Hasil penelitian Werner et al pada tahun 2011 menunjukkan bahwa sistem remunerasi berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Soetisna et al, 2015, yang menyatakan bahwa kinerja rumah sakit tetap mengalami kenaikan dari tahun ke tahun meskipun mayoritas dokter dan perawat serta pelayan kesehatan memiliki rasa tidak puas terhadap remunerasi.⁸

Remunerasi di RS Berkah Pandeglang masih banyak yang kurang menyetujui karena merasa kurang adil dalam perhitungan. Prinsip pembagian jasa pelayanan adalah merata dan adil. Merata yaitu semua karyawan mendapat pembagian jasa pelayanan dan adil yaitu hasil atau upah yang diberikan sesuai dengan bobot pekerjaan.(Eva, 2021) Hal ini dipercaya dapat dicapai dengan sistem remunerasi yang

memiliki komponen *fee for position, fee for performance* dan *fee for people*.¹³

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di rumah sakit Berkah Pandeglang, rumah sakit telah melakukan peningkatan mutu pelayanan kepada para pegawai internal dan keluarganya beserta pasien.

Dalam tesisnya Yunike tambunan (2020) tentang analisis jasa pelayanan medis terhadap kinerja, dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti rendahnya penilaian kepada keperawatan dan banyaknya yang keluar oleh factor rendahnya penilaian kinerja perawat tidak tahan terhadap gaji yang mereka terima setiap bulannya. Hal demikian juga dialami penelitian Tri Wisesa soetisna (2013) menyatakan tidak puas terhadap imbalan, masing masing responden menyatakan tidak kepuasannya mencapai 70% bahkan ada yang mencapai 80%. Hal ini di simpulkan bahwa sistem remunerasi belum berjalan secara tepat sesuai persepsi pegawai.^{8,13}

Menurut Tekin dan Erol (2017), efisiensi dari pelanggan internal rumah sakit akan meningkat secara substansial namun kepuasan pelanggan eksternal meningkat secara drastis. Oleh karena itu membuat personel rumah sakit bekerja dengan kinerja produktivitas tinggi akan menyebabkan seluruh kinerja rumah sakit menjadi lebih baik, serta meningkatkan level kepuasan pelanggan eksternal dan rumah sakit secara tidak langsung akan lebih disukai dalam kondisi persaingan, begitupun menurut Kelly (2014).^{14,15}

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap RS Berkah Pandeglang khususnya mengenai formula jasa layanan, maka penulis mendapatkan kesimpulan bahwa sistem remunerasi pegawai yang masih perlu sdsnys perbaikan dalam pembagian jasa di lingkungan Rumah Sakit Berkah Pandeglang, serta dalam mengimplementasikan sistem remunerasi di perlukan Analisis Jabatan dan evaluasi jabatan untuk mencapai sasaran organisasi dan menetapkan standar ukuran kinerja sebagai sarana untuk penilaian kinerja di lingkungan Rumah sakit. Dalam hal ini penerapan Analisis formula perhitungan remunerasi kiranya dapat di pergunakan untuk menghitung jasa layanan diruang rawat ianp sebagai salah satu bentuk formula jasa layanan dalam remunerasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana Universitas Respati Indonesia atas bimbingan dan dukungan kepada peneliti

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010. Pembahasan Remunerasi Kemenkes No.625 Tahun 2010
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit.
3. Achmad S. Ruky,2011. Peran Tunjangan Dalam Pakert Remunerasi (Imbalan)

- Pegawai. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen PNS* VOL. 5, No.1.
4. Muhammad Surya, Bunga Rampai Guru dan Pendidikan (Jakarta: Balai Pustaka, 2004, h.8.
 5. Atik Septiwinarsih, Ratminto , 2011, Performance based Remunerasi For Civil Sevants, Vol. 2. No.1.
 6. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 29 Tahun 2015 tentang Peninjauan Tarif Retribusi Jasa Umum Jenis Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)berkah Kabupaten Pandeglang
 7. Peraturan Daerah Pandeglang Nomor 7 tahun 2008 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Berakah Pandeglang
 8. Soetisna, T.W., Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., 2015. Penerapan Sistem Remunerasi dan Kinerja Pelayanan. *Kesmas Natl. Public Health J.* 10, 17–23.
 9. Subanegara, HP. 2011. *Kinerja, Remunerasi, dan Turn Over Karyawan RS*. Bali: Seminar Nasional Persatuan Pemilik Rumah Sakit Swasta Nasional.
 10. Farani, Novi Savarianti, 2011, Penetapan Job Grading dalam pemberian remunerasi kepada PNS, *Jurnal kebijakan dan manajemen PNS* Vol.5, No.1, Juni 2011.
 11. Hidayah, Nur. 2017. Sistem Remunerasi Sebagai Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit. LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/JJ/article/view/16179>
 12. Fitrianasari, D., Nimran, U., Utami, H., 2013. Pengaruh Kompensasi dan Kepuasan Kerjaterhadap Organizational Citizenship Behavior (OCB) dan Kinerja Karyawan (Studi pada Perawat Rumah Sakit Umum “. *Profit J.* 7, 12–24.
 13. Tambunan, Yunike. 2020. Analisis Pembagian Jasa Pelayanan Medis Terhadap Kinerja Perawat di RSU Royal Prima Medan. Tesis Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
 14. Tekin, P., Erol, R., 2016. Modelling and Analysis of Operation and Patient Appointment Systems: A Case Study at a Dental Hospital in Turkey. 2016 UKSim-AMSS 18th Int.Conf. Comput. Model. Simul. UKSim 203–208. <https://doi.org/10.1109/UKSim.2016.44>
 15. Kelly, J., 2014. Maslow’s Hierarchy of Needs - Physiological, safety, social [WWW Document]. URL <http://thepeakperformancecenter.com/education/learning/principles-of-learning/maslows-hierarchy-needs/>
 16. Cipta Nur Hidayat, Nurminingsih Nurminingsih, Mariati Tamba. 2021. Pengaruh Kepemimpinan, Budaya Organisasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Dalam Mengembangkan Bisnis Periklanan Pada PT Bangun Selaras. *JAM* Vol 11 no. 2. 10.52643/jam.v11i2.981
 17. Eva Nurhalifah, Arif Haryana, Nurminingsih Nurminingsih. 2021 Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Reward Terhadap Motivasi Kerja Dan Kepuasan Kerja Karyawan (Studi Kasus Pada Karyawan PT. Kaliaren Jaya Plywood). *JAM* Vol 11 no. 2. 10.52643/jam.v11i2.1778