

Hubungan Komunikasi, Ketersediaan Fasilitas, Pengembangan Karir dan Kompensasi dengan Kinerja Perawat di RS Bhayangkara Tk II Moh Hasan Tahun 2024

Aurelia Maulini Rizky, Nurcahyo Andarusito, Thika Marlina

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Magister Fakultas Ilmu Kesehatan Indonesia
Universitas Respati Indonesia
Email: aureliamaulinir@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kinerja perawat merupakan faktor utama dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja perawat meliputi komunikasi, ketersediaan fasilitas, pengembangan karir, dan kompensasi. RS Bhayangkara TK II Moh Hasan menghadapi tantangan dalam optimalisasi kinerja perawat, dengan adanya keluhan terkait komunikasi, keterbatasan fasilitas, serta minimnya pengembangan karir dan kompensasi yang kurang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kinerja perawat. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pengumpulan data melalui kuesioner kepada perawat di RS Bhayangkara TK II Moh Hasan. Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square dan regresi logistik berganda. **Hasil Penelitian:** Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa komunikasi ($p = 0,004$), ketersediaan fasilitas ($p = 0,001$), pengembangan karir ($p = 0,014$), dan kompensasi ($p = 0,001$) memiliki hubungan signifikan dengan kinerja perawat. Analisis multivariat menunjukkan bahwa hanya kompensasi yang tetap signifikan ($p = 0,001$). **Kesimpulan Penelitian:** Terdapat hubungan signifikan antara komunikasi, ketersediaan fasilitas, pengembangan karir, dan kompensasi dengan kinerja perawat, dengan kompensasi sebagai faktor dominan. Manajemen rumah sakit disarankan untuk meningkatkan kompensasi, memperbaiki komunikasi internal, menyediakan fasilitas yang memadai, serta memperluas peluang pengembangan karir guna meningkatkan kinerja perawat dan mutu pelayanan.

Kata Kunci: Komunikasi, Fasilitas, Pengembangan Karir, Kompensasi, Kinerja Perawat Komunikasi, Fasilitas, Pengembangan Karir, Kompensasi, Kinerja Perawat

Abstract

Background: Nurse performance was a key factor in improving hospital service quality. Several factors influenced nurse performance, including communication, facility availability, career development, and compensation. Bhayangkara TK II Moh Hasan Hospital faced challenges in optimizing nurse performance, with complaints related to communication, limited facilities, and inadequate career development and compensation. This study aimed to analyze the relationship between these factors and nurse performance. **Methods:** This study used a cross-sectional design with data collected through questionnaires administered to nurses at Bhayangkara TK II Moh Hasan Hospital. Data analysis was conducted using chi-square tests and multiple logistic regression. **Results:** Bivariate analysis showed that communication ($p = 0.004$), facility availability ($p = 0.001$), career development ($p = 0.014$), and compensation ($p = 0.001$) had a significant relationship with nurse performance. Multivariate analysis indicated that only compensation remained significant ($p = 0.001$). **Conclusion:** There was a significant relationship between communication, facility availability, career development, and compensation with nurse performance, with compensation being the dominant factor. Hospital management was advised to improve compensation, enhance internal communication, provide adequate facilities, and expand career development opportunities to improve nurse performance and service quality.

Keyword : Communication, Facilities, Career Development, Compensation, Nurse Performance

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai institusi layanan kesehatan menghadapi tantangan dalam memberikan layanan medis berkualitas serta mengelola sumber daya manusia (SDM) secara optimal. Kinerja perawat menjadi salah satu faktor utama yang menentukan mutu pelayanan kesehatan, mengingat perawat berinteraksi langsung dengan pasien dalam proses perawatan.

Salah satu konsep penting dalam mengelola SDM perawat adalah *Quality of Work Life* (QWL), yang mencakup aspek komunikasi, ketersediaan fasilitas, pengembangan karir, dan kompensasi. QWL yang baik berkontribusi pada peningkatan kinerja perawat, yang pada akhirnya berdampak pada kepuasan pasien. Namun, berdasarkan hasil wawancara pendahuluan di RS Bhayangkara TK II Moh Hasan, ditemukan beberapa permasalahan terkait aspek-aspek tersebut yang dapat mempengaruhi kualitas layanan keperawatan.

Dari aspek komunikasi, masih terdapat keluhan dari pasien mengenai pelayanan perawat, baik secara langsung maupun melalui ulasan online dan saluran telepon. Wawancara dengan perawat mengungkapkan bahwa komunikasi antara perawat dan manajemen masih kurang efektif, serta komunikasi yang tidak terbuka dengan atasan menjadi kendala dalam menyampaikan kebutuhan atau masalah di lapangan. Penelitian Rista et al. (2017) menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal memiliki hubungan signifikan terhadap kinerja perawat ($p\text{-value} = 0,000$).

Dalam aspek ketersediaan fasilitas, ditemukan bahwa peralatan medis sering mengalami kerusakan atau jumlahnya tidak

mencukupi, sehingga perawat harus meminjam dari unit lain. Selain itu, beberapa bangsal belum memiliki ruang istirahat yang memadai bagi perawat. Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2016, fasilitas seperti ruang istirahat wajib disediakan oleh rumah sakit. Penelitian Hannani et al. (2016) menunjukkan bahwa fasilitas kerja yang memadai berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat ($p\text{-value} = 0,002$).

Pengembangan karir bagi perawat di rumah sakit ini juga masih terbatas. Kesempatan untuk mengikuti pelatihan atau pendidikan lanjutan sangat terbatas, sementara keterbatasan SDM mengakibatkan banyak perawat menjalankan beban kerja ganda. Penelitian Sopali et al. (2023) menunjukkan bahwa pengembangan karir memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat ($p\text{-value} = 0,001$).

Kompensasi juga menjadi faktor yang mempengaruhi kinerja perawat. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kompensasi yang diterima belum sebanding dengan beban kerja yang tinggi, serta insentif tambahan seperti bonus masih jarang diberikan. Hal ini dapat berdampak pada semangat kerja dan loyalitas perawat. Penelitian Franata et al. (2019) mendukung temuan ini dengan menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kompensasi dan kinerja perawat ($p\text{-value} = 0,004$).

Dari data operasional RS Bhayangkara TK II Moh Hasan, terjadi peningkatan jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap dari tahun 2021 hingga 2023, serta peningkatan *Bed Occupancy Rate* (BOR). Namun, peningkatan ini tidak selalu diiringi dengan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Berdasarkan ulasan pasien di *Google*

Review, banyak keluhan terkait komunikasi perawat, lamanya waktu tunggu pelayanan, dan ketidakpuasan terhadap pelayanan secara keseluruhan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* untuk menguji hubungan komunikasi, ketersediaan fasilitas, pengembangan karir dan kompensasi dengan kinerja perawat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *total sampling* yaitu mengambil dari semua anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 131 perawat. Penelitian ini dilakukan kaji etik dengan Nomor: 742/SK.KEPK/UNR/XII/2024

Data dikumpulkan melalui Kuesioner berskala Likert 5 poin yang diberikan kepada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Moh Hasan Tahun 2024. Kuesioner yang diberikan berisi daftar pertanyaan terkait variabel-variabel yang akan diteliti yaitu variabel Komunikasi, Ketersediaan Fasilitas, Pengembangan Karir Dan Kompensasi Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Moh Hasan Tahun 2024.

Data diolah dan dianalisis menggunakan program SPSS. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk memastikan kualitas instrument. Uji asumsi klasik juga dilakukan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis chi-square dan regresi logistik berganda untuk mengidentifikasi faktor-faktor signifikan terhadap kinerja perawat.

HASIL PENELITIAN

Hasil uji validitas menunjukkan semua butir pertanyaan pada kuesioner, untuk variabel komunikasi, ketersediaan fasilitas, pengembangan karir, kompensasi dan kinerja perawat dinyatakan valid ($r_{hitung} > r_{tabel}$). Uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha $> 0,6$, yang berarti instrumen penelitian reliabel. Uji asumsi klasik menunjukkan bahwa data berdistribusi normal ($Kolmogorov-Smirnov > 0,05$), tidak terjadi multikolinearitas ($VIF < 10$), dan tidak terjadi heteroskedastisitas dengan pola titik pada Scatter plot menyebar acak.

Tabel 1. Hubungan komunikasi dan Kinerja Perawat di RS Bhayangkara TK II Moh Hasan Tahun 2024

Pengembangan karir	Kinerja				Jumlah		p value	OR (95% CI)
	Kurang Baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Memadai	1	4	1	5	2	1	0.0	3.27
	3	8.	4	1.	7	0	0	(1.34
		1		9		0	1	9 –
Memadai	2	2	8	7	1	1	4	7.92
	3	2.	1	7.	0	0		9)
		1		9	4	0		
Total	3	2	9	7	1	1		
	6	7.	5	2,	3	0		
		5		5	1	0		

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengembangan karir dengan kinerja, dengan nilai *p-value* sebesar **0,014** ($p\text{-value} < 0,05$). *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,27 menunjukkan bahwa perawat dengan pengembangan karir kurang memadai berpeluang 3,27 kali lebih besar memiliki kinerja kurang baik

dibandingkan perawat dengan pengembangan karir yang memadai (95% CI 1,349–7,929).

Tabel 2. Hubungan komunikasi dan Kinerja Perawat di RS Bhayangkara TK II Moh Hasan Tahun 2024

Ko mu nik asi	Kinerja				Ju m la h	pvalue		OR (95 % CI)
	Kuran g Baik		Baik					
	n	%	n	%				
Kur ang Efe ktif	1	5	1	4	2	1	0.	4.2
	2	4.	0	5.	2	0	0	5
		5		5		0	0	(1.6
Efe ktif							4	38
	2	2	8	7	1	1		—
	4	2.	5	8.	0	0		11.
		0		0	9	0		030
Tot al	3	2	9	7	1	1		
	6	7.	5	2.	3	0		
		5		5	1	0		

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan kinerja dengan nilai *p-value* sebesar 0,004 (*p-value* < 0,05). *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,25 menunjukkan bahwa perawat dengan komunikasi kurang efektif berpeluang 4,25 kali lebih besar memiliki kinerja kurang baik dibandingkan perawat dengan komunikasi efektif (95% CI 1,638–11,030).

Tabel 3. Hubungan Ketersediaan Fasilitas dan Kinerja Perawat di RS Bhayangkara TK II Moh Hasan Tahun 2024

Ket ers edi aan Fasi litas	Kinerja				Jumla h		<i>p v a l u e</i>	OR (95 % CI)
	Kuran g Baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Kur ang	1	5	1	4	2	1	0.	4.8
	4	6.	1	4.	5	0	0	6

Me ma dai	0	0	0	0	0	1	39	–
Me ma dai	2	2	8	7	1	1	12.	178
	2	0.	4	9.	0	0		)
		8		2	6	0		
Tot al	3	2	9	7	1	1		
	6	7.	5	2.	3	0		
		5		5	1	0		

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan kinerja dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 (*p-value* < 0,05). *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,86 menunjukkan bahwa perawat yang bekerja dengan fasilitas kurang memadai berpeluang 4,86 kali lebih besar memiliki kinerja kurang baik dibandingkan perawat dengan fasilitas memadai (95% CI 1,939–12,178).

Tabel 4. Hubungan Kompensasi dan Kinerja Perawat di RS Bhayangkara TK II Moh Hasan Tahun 2024

Ket ers edi aan Fas ilita s	Kinerja				Jumla h		<i>pva lue</i>	OR (95 % CI)
	Kuran g Baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Kur ang Ses uai	1	6	5	3	1	1	0,0	6,9
	0	6.		3.	5	0	01	2
		7		3		0		(2,1 73
Ses uai	2	2	9	7	1	1		–
	6	2.	0	7.	1	0		22,
		4		6	6	0		058)
Tot al	3	2	9	7	1	1		
	6	7.	5	2.	3	0		
		5		5	1	0		

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kompensasi dengan kinerja dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 (*p-value* < 0,05). *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,92

menunjukkan bahwa perawat dengan kompensasi kurang sesuai berpeluang 6,92 kali lebih besar memiliki kinerja kurang baik dibandingkan perawat dengan kompensasi sesuai (95% CI 2,173–22,058).

Tabel 5. Analisis Multivariat Step 1

Variabel	B	SE	Wald	Sig.	Exp(B)	95% CI
Pengembangan Karir	-0.458	0.916	0.250	0.617	0.632	0.107 - 3.807
Komunikasi	0.536	0.847	0.400	0.527	1.709	0.325 - 8.995
Ketersediaan Fasilitas	0.873	0.942	0.859	0.354	2.395	0.378 - 15.180
Kompensasi	1.162	0.874	1.768	0.184	3.197	0.576 - 17.734

Tabel 6. Uji Hosmer dan Lemeshow

Chi-square	df	p-value
1.542	2	0.462

Hasil pada langkah awal menunjukkan bahwa semua variabel independen dimasukkan ke dalam model. Uji Hosmer dan Lemeshow menunjukkan $p = 0.462$ ($p > 0.05$), sehingga model memiliki kecocokan yang baik. Variabel Pengembangan Karir dikeluarkan karena memiliki nilai p terbesar (0.617).

Tabel 7. Analisis Multivariat Step 2

Variabel	B	SE	Wald	Sig.	Exp(B)	95% CI
Komunik	0.3	0.7	0.2	0.6	1.44	0.31

asi	67	85	19	40	4	0 - 6.732
Ketersediaan Fasilitas	0.686	0.875	0.614	0.433	1.985	0.357 - 11.025
Kompensasi	1.068	0.851	1.577	0.209	2.911	0.549 - 15.418

Tabel 8. Uji Hosmer dan Lemeshow

Chi-square	df	p-value
1.605	2	0.448

Setelah variabel Pengembangan Karir dikeluarkan, model tetap memiliki kecocokan yang baik ($p = 0.448$). Variabel Komunikasi dikeluarkan pada langkah ini karena memiliki nilai p terbesar (0.640).

Tabel 9. Analisis Multivariat Step 3

Variabel	B	SE	Wald	Sig.	Exp(B)	95% CI
Ketersediaan Fasilitas	0.934	0.688	1.842	0.175	2.545	0.663 - 9.813
Kompensasi	1.099	0.847	1.684	0.194	3.000	0.571 - 15.766

Tabel 10. Uji Hosmer dan Lemeshow

Chi-square	df	p-value
0.000	1	1.000

Setelah Komunikasi dikeluarkan, model menunjukkan kecocokan yang sangat baik dengan data ($p = 1.000$). Variabel Ketersediaan Fasilitas dikeluarkan karena memiliki nilai p terbesar (0.175).

Tabel 11. *Step 4 (Final Model)*

Variabel	B	SE	Wald	Sig.	Exp(B)	95% CI
Kompensasi	1.935	0.591	10.709	0.001	6.923	2.173 - 22.058

Tabel 12. *Uji Hosmer dan Lemeshow*

Chi-square	df	p-value
0.000	0	1.000

Pada langkah terakhir, hanya variabel Kompensasi yang tersisa dalam model. Variabel ini signifikan secara statistik ($p = 0.001$) dan memiliki hubungan yang kuat terhadap kinerja ($Exp(B) = 6.923$). Model akhir memiliki kecocokan yang sangat baik ($p = 1.000$), menunjukkan bahwa model dapat diandalkan.

Tabel 13. Koefisien Determinasi dan Interpretasi

Langkah	-2 Log Likelihood	Cox & Snell R^2	Nagelkerke R^2
1	140.341	0.099	0.144
2	140.607	0.098	0.141
3	140.822	0.096	0.139
4	142.542	0.084	0.122

Nilai Nagelkerke R^2 pada model akhir adalah 0.122, menunjukkan bahwa variabel independen dalam model menjelaskan sekitar 12.2% variabilitas kinerja perawat.

Kontribusi variabel Kompensasi terhadap kinerja sangat dominan, dengan nilai $Exp(B)$ sebesar 6.923. Hal ini berarti perawat dengan kompensasi yang lebih baik memiliki peluang

hampir tujuh kali lebih besar untuk memiliki kinerja baik dibandingkan dengan perawat dengan kompensasi yang lebih rendah. Variabel lain seperti Pengembangan Karir, Komunikasi, dan Ketersediaan Fasilitas tidak signifikan pada analisis akhir, namun kontribusinya tetap dapat dieksplorasi dalam penelitian lanjutan.

PEMBAHASAN PENELITIAN

1) Hubungan Pengembangan Karir dengan Kinerja Perawat

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pengembangan karir memiliki hubungan signifikan dengan kinerja perawat di RS Bhayangkara TK II Moh Hasan Palembang Tahun 2024, dengan perawat yang memiliki pengembangan karir kurang memadai berpeluang 3,27 kali lebih besar untuk memiliki kinerja kurang baik dibandingkan dengan perawat yang pengembangan karirnya memadai ($OR = 3,27$; $95\% CI = 1,349 - 7,929$). Namun, hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa setelah dilakukan kontrol terhadap variabel lain, pengembangan karir tidak menjadi faktor signifikan dalam model akhir ($p\text{-value} = 0,617$). Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh pengembangan karir terhadap kinerja menjadi tidak dominan ketika variabel kompensasi masuk dalam model.

Namun, temuan menarik dalam penelitian ini adalah bahwa meskipun pengembangan karir kurang memadai, 51,9% responden dalam kategori ini tetap memiliki kinerja baik. Hal ini menunjukkan adanya faktor lain yang berkontribusi terhadap kinerja selain pengembangan karir. Salah satu kemungkinan yang menjelaskan fenomena ini

adalah motivasi intrinsik dari karyawan itu sendiri. Beberapa individu mungkin memiliki dorongan kerja yang tinggi dan komitmen pribadi terhadap pekerjaannya sehingga mereka tetap berkinerja baik meskipun tidak mendapatkan pengembangan karir yang optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Chien et al. (2020), yang mengidentifikasi berbagai faktor motivasi karyawan, termasuk insentif finansial, konsep diri eksternal, kenikmatan kerja, konsep diri internal, dan internalisasi tujuan. Tiga faktor motivasi tersebut ditemukan efektif dalam meningkatkan kinerja karyawan.

2) Hubungan Komunikasi dengan Kinerja Perawat

Variabel komunikasi kategori "Sangat Setuju" (SS) tertinggi terdapat pada pernyataan "Saya merasa hubungan dengan atasan saya harmonis melalui komunikasi yang terjadi" (pertanyaan nomor 10) dengan persentase sebesar 35,9%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa komunikasi yang terjadi dengan atasan berkontribusi positif dalam menciptakan hubungan yang harmonis di lingkungan kerja.

Hasil penelitian ini selaras dengan Pertiwy et al. (2020) di UPTD Puskesmas Lakessi Parepare menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara komunikasi dengan kinerja perawat, dengan nilai $p = 0,044$. Komunikasi yang baik dapat membantu perawat dalam menjalankan tugasnya dengan lebih efisien dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian Benieta Widiyanti Sonda (2020) di RS Dik Puskikes Kodiklat TNI AD, di mana

komunikasi memiliki hubungan signifikan dengan kinerja perawat ($p = 0,000$), menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi menjadi faktor kunci dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

3) Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Kinerja Perawat

Secara umum fasilitas yang tersedia telah memberikan dukungan yang cukup baik bagi perawat dalam menjalankan tugas mereka, terutama karena mudah digunakan dan tidak membutuhkan waktu lama untuk dipelajari. Namun, masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, terutama dalam memastikan bahwa fasilitas yang ada benar-benar memungkinkan perawat mencapai hasil kerja maksimal serta meningkatkan efisiensi dalam penyelesaian tugas. Oleh karena itu, rumah sakit dapat mempertimbangkan evaluasi lebih lanjut mengenai kualitas dan efektivitas fasilitas yang disediakan guna meningkatkan produktivitas dan kenyamanan kerja para perawat.

Salah satu penelitian yang relevan adalah studi oleh Mayarianti (2023) berjudul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene di RSUD DR. H. Mohammad Rabain Tahun 2023". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas yang tidak lengkap memiliki peluang 25,2 kali lipat menyebabkan ketidakpatuhan perawat dalam melakukan praktik kebersihan tangan. Meskipun nilai p-value spesifik tidak disebutkan, hasil ini menekankan pentingnya ketersediaan fasilitas yang memadai dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap prosedur kebersihan tangan.

4) Hubungan Komunikasi dengan Kinerja Perawat

Meskipun insentif yang diberikan telah mampu meningkatkan motivasi karyawan, masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki, terutama terkait dengan keadilan dan transparansi sistem insentif, serta fasilitas kerja yang mendukung efisiensi dan kenyamanan karyawan. Hal ini dapat menjadi perhatian bagi manajemen dalam meningkatkan kesejahteraan dan kepuasan karyawan guna mendukung kinerja yang lebih optimal.

Penelitian oleh Nazilah et al. (2020) di RSUD Sungai Lilin menunjukkan bahwa kompensasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat ($p\text{-value} = 0,028$), di mana kompensasi rendah meningkatkan risiko kinerja yang buruk. Penelitian Rahayu et al. (2023) di RS TNI Padang Sidempuan juga menemukan bahwa kompensasi dalam bentuk penghargaan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat ($p = 0,000$), dengan motivasi sebagai faktor paling dominan.

Penelitian ini mengintegrasikan komunikasi, ketersediaan fasilitas, pengembangan karir, dan kompensasi dalam konsep *Quality of Work Life* (QWL) untuk memahami kinerja perawat di RS Bhayangkara TK II Moh Hasan. Konteks rumah sakit kepolisian memberikan sudut pandang baru dalam manajemen keperawatan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa:

1. Perawat dengan pengembangan karir kurang memadai memiliki peluang **3,27 kali lebih besar** untuk memiliki kinerja kurang baik dibandingkan dengan perawat dengan

pengembangan karir yang memadai ($p\text{-value} = 0,014$, 95% CI 1,349–7,929).

2. Perawat yang mengalami komunikasi kurang efektif memiliki peluang **4,25 kali lebih besar** untuk memiliki kinerja kurang baik dibandingkan dengan perawat yang mengalami komunikasi efektif ($p\text{-value} = 0,004$, 95% CI 1,638–11,030).
3. Perawat yang bekerja dengan fasilitas yang kurang memadai memiliki peluang **4,86 kali lebih besar** untuk memiliki kinerja kurang baik dibandingkan dengan perawat yang bekerja dengan fasilitas memadai ($p\text{-value} = 0,001$, 95% CI 1,939–12,178).
4. Perawat yang menerima kompensasi yang kurang sesuai memiliki peluang **6,92 kali lebih besar** untuk memiliki kinerja kurang baik dibandingkan dengan perawat yang menerima kompensasi yang sesuai ($p\text{-value} = 0,001$, 95% CI 2,173–22,058).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Almalki, M.J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012) 'The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia', *BMC Health Services Research*, 12(1), 314.
- [2] Ambar Teguh, F., & Rosidah. (2003) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [3] Ambar, T., & Rosidah. (2009) 'Pengaruh fasilitas kerja terhadap kinerja perawat di RS Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD', *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 7(1), 22-34.

- [4] Amahoru, N.M., Hidayat, R., Mahyuddin, R., & Muslim, M. (2023) 'The Influence of ElRondo Training on The Futsal Passing Skills', in Bustang, B., Hammado, N., Hasmyati, H., Arimbi, A., Kurnia Yasin, Y., Qibtiyah, M., Inayah Ismaniar, N., & Wahid Hamid, M. (eds.) *Proceedings of the Second Makassar International Conference on Sports Science and Health (MICSSH 2023)*. Vol. 74, pp. 140–143. Atlantis Press International BV.
- [5] Anam, K., & Rahardja, H. (2017) *Manajemen Operasi: Konsep dan Implementasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- [6] Budihardjo, R. (2017) *Penilaian Kinerja Karyawan*. Bandung: Alfabeta.
- [7] Cascio, W.F. (2010) *Managing human resources: Productivity, quality of work life, profits*. 8th ed. McGraw-Hill.
- [8] Chandra, F., & Maghfirah, N. (2023) 'Kualitas Kehidupan Kerja, Motivasi, dan Kinerja Karyawan di CV Inti Samudra Dzatham', *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 1548-1562.
- [9] Chandra, T., & Priyono, P. (2020) 'The influence of leadership, work motivation, and work discipline on employee performance', *International Journal of Business and Management Invention*, 9(1), 17-22.
- [10] Chien, W.C., Wu, L.C., & Chen, C.H. (2020) 'Intrinsic Motivation and Job Performance in Healthcare Professionals: The Role of Work Engagement and Job Satisfaction', *Journal of Healthcare Management*, 65(4), 225-239.
- [11] Hannani, A., Muzakkir, & Ilyas, G.B. (2016) 'Pengaruh beban kerja, kepuasan, dan fasilitas terhadap kinerja perawat di ruang perawatan Mawar Lantai II RSUD Wisata UIT Makassar', *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 8(1), 45–53.
- [12] Hartini, S., Nugroho, A., & Rahayu, T. (2021) 'The Impact of Financial Rewards on Work Motivation and Performance of Healthcare Workers in Indonesia', *International Journal of Healthcare Management*, 14(2), 305-315.
- [13] Hasjum, R., Sari, D.P., & Wijaya, A. (2024) 'Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di rumah sakit', *Jurnal Ilmu Manajemen dan Pelayanan Kesehatan*, 7(1), 45-56.
- [14] Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [15] Hati, A., Noviantoro, R., & Veybhita, S. (2023) 'Pengaruh beban kerja dan budaya kerja terhadap kinerja perawat ruang inap di RS Islam Siti Khadijah Palembang dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 120-132
- Bhayangkara Pekanbaru', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 18, no. 3, pp. 134-145.
- [16] Nazeli, B & Adisasmito, W (2007), *Manajemen kesehatan dan kebijakan rumah sakit di Indonesia*, Jakarta: Pustaka Medika.

- [17]Oke, A, Bryson, JR & Lloyd-Reason, L (2020), 'Sustainable innovation: Exploring the characteristics of firms that create transformative change', *International Small Business Journal*, vol. 38, no. 4, pp. 341–365.
- [18]Pertiwy, CI, Usman & Majid, M (2020), 'Hubungan quality of work life (QWL) dengan kinerja perawat di UPTD Puskesmas Lakessi Kota Parepare', *Jurnal Kesehatan*.
- [19]Permana, R (2021), 'Pengaruh komunikasi kerja, motivasi kerja, dan kepuasan kerja terhadap kinerja pegawai medis di Puskesmas Kota Palembang', viewed 20 October 2023, <https://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/21246>.
- [20]Peraturan BPK (2019), Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019, viewed 20 October 2023, <https://peraturan.bpk.go.id/Download/129882/Permenkes%20Nomor%2026%20Tahun%202019.pdf>.
- [21]Peraturan.go.id (2004), Keputusan Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Tunjangan Jabatan Fungsional bagi Profesi Kesehatan, viewed 20 October 2023, <https://www.peraturan.go.id/id/keppres-no-5-tahun-2004>.