

SKRIPSI
**HUBUNGAN *WORK ENGAGEMENT* TERHADAP
KINERJA PERAWAT RAWAT INAP DI RSUD
HAJI MAKASSAR PROVINSI SULAWESI
SELATAN TAHUN 2022**

**NABILA SALSABILA
K011181524**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN *WORK ENGAGEMENT* TERHADAP KINERJA
PERAWAT RAWAT INAP DI RSUD HAJI MAKASSAR
PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2022**

Disusun dan diajukan oleh

**NABILA SALSABILA
K011181524**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 23 November 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Dr. dr. A. Indahwati Sidin., MHSM
NIP. 197301042000122001


Nur Arifah, SKM., MA
NIP. 19780904200312208



Ketua Program Studi,

Dr. Suriab, S.KM., M.Kes
NIP. 197405202002122001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu
Tanggal 23 November 2022.

Ketua : Dr. dr. A. Indahwaty Sidin., MHSM (.....)

Sekretaris : Nur Arifah, SKM., MA (.....)

Anggota :

1. Dr. dr. Noer Bahry Noor., M.Sc (.....)

2. Prof. Yahya Thamrin, SKM., M.Kes., MOHS., Ph.D (.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabila Salsabila
Nim : K011181524
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
No. Hp : 082192060375
Email : nabilasalsabilaj@yahoo.co.id

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi "**Hubungan *Work Engagement* Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2022**" benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima saksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 30 November 2022


METERAI
TEMPEL
E3D17AJX621011114
Nabila Salsabila

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Manajemen Rumah Sakit

Nabila Salsabila

“Hubungan *Work Engagement* Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022”

(xvi + 104 Halaman + 20 Tabel + 3 Gambar + 8 Lampiran)

Tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia yang dominan dan paling potensial dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan di rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh SDM yang berkompeten dibidangnya, namun harus memiliki rasa terikat secara emosional terhadap organisasi maupun pekerjaan mereka, atau biasa disebut dengan *work engagement*. Realita yang ada masih sedikit karyawan yang merasa ter-*engaged* terhadap pekerjaannya. Salah satu indikator mengetahui *work engagement* yaitu mengetahui tingkat kinerja. Data dari RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 menunjukkan bahwa persentase pencapaian tingkat kinerja perawat rawat inap belum mencapai standar Persatuan Perawat Nasional (PPNI). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *work engagement* terhadap kinerja perawat rawat inap di RSUD Haji Makassar.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik menggunakan desain studi *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat rawat inap yang ada di RSUD Haji Makassar sebanyak 177 orang. Sampel penelitian ini yaitu perawat rawat inap yang telah bekerja selama minimal 1 tahun, dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah 177 orang. Data dianalisis menggunakan aplikasi SPSS secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aspek dari *work engagement* yaitu *vigor* dengan kinerja perawat ($p = 0,000$), *dedication* dengan kinerja perawat ($p = 0,000$), dan *absorption* dengan kinerja perawat ($p = 0,000$). Saran yang dapat diberikan peneliti adalah disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit untuk selalu meningkatkan *work engagement* perawat salah satunya dengan mengetahui lebih dalam apa yang menjadi kebutuhan perawat, sehingga perawat dapat bekerja sesuai harapan organisasi, seperti memberikan arahan kerja dengan mengadakan pelatihan-pelatihan yang terkait dengan asuhan keperawatan, dan juga agar penilaian kinerja perawat terus dilakukan secara berkala dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar operasional prosedur.

Kata Kunci : *Work engagement, Vigor, Dedication, Absorption, Kinerja Perawat*

Daftar Pustaka : 56 (1990-2022)

SUMMARY

*Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Hospital Management*

Nabila Salsabila

“The Relationship Between Work Engagement and The Performance of Inpatient Nurses at the Haji Hospital, Makassar, South Sulawesi Province in 2022”

(xvi + 104 Pages + 20 Tabel + 3 Figures + 8 Attachments)

Nursing staff are human resources in the dominant and most potential hospital in providing health services. The quality of service in hospitals is not only determined by human resources who are competent in their field, but must have a sense of being emotionally attached to the organization and their work, or commonly known as work engagement. The reality is that there are still few employees who feel engaged in their work. One indicator of knowing work engagement is knowing the level of performance. Data from the Haji Makassar Hospital in South Sulawesi Province in 2022 shows that the percentage of inpatient nurse performance levels has not yet reached the National Nurses Association standard. The purpose of this study was to determine the relationship between work engagement and the performance of inpatient nurses at Haji Makassar General Hospital.

The type of research used is quantitative with an analytic approach using a cross sectional study design. The population in this study were all inpatient nurses at the Haji Makassar Hospital, totaling 177 people. The sample of this research is inpatient nurses who have worked for at least 1 year, with the sampling technique used is total sampling with a total of 177 people. Data were analyzed using the SPSS application in a univariate and bivariate manner with the chi-square test.

The results of this study indicate that there is a relationship between aspects of work engagement, vigor and nurse performance ($p = 0.000$), dedication to nurse performance ($p = 0.000$), and absorption to nurse performance ($p = 0.000$). Suggestions that can be given by researchers are suggested to the hospital management to always improve the work engagement of nurses, one of which is by knowing more deeply what the needs of nurses are, so that nurses can work according to organizational expectations, such as providing work directions by conducting training related to nursing care, and also so that nurse performance assessments continue to be carried out periodically in carrying out nursing care according to standard operating procedures.

Keywords : Work engagement, Vigor, Dedication, Absorption, Nurse Performance

Bibliography : 56 (1990-2022)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya kepada kita semua karena atas dengan segala keterbatasan yang penulis miliki akhirnya penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul “**Hubungan *Work Engagement* terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022**” dalam rangka memenuhi salah satu syarat meraih gelar sarjana program studi Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Skripsi ini tidak terlepas dari berbagai macam hambatan dan tantangan yang penulis hadapi dari awal hingga akhir. Namun berkat ketabahan, dorongan, bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Penulis dengan penuh rasa sayang dan ketulusan hati menghaturkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orangtua tercinta, Ayahanda **Ir. M. Jufri** dan Ibunda **Hj. Nurhana, SE** yang telah membesarkan dan mendidik penuh dengan kesabaran, pengorbanan, cinta dan kasih sayangnya, serta doa yang tidak henti-hentinya dipanjatkan untuk kesuksesan dan kebahagiaan anaknya. Serta kepada saudara penulis yaitu **Ika, Alif, Fathan** dan keluarga besar saya atas segala doa sehingga penulis akhirnya menyelesaikan skripsi ini.

Penghargaan yang setinggi-tingginya penulis persembahkan kepada Ibu **Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM** selaku dosen pembimbing I dan Ibu **Nur Arifah, SKM., MA** selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing, memberikan

arahan, serta dukungan moril dalam bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik

Keberhasilan penyusunan skripsi ini bukanlah buah dari kerja penulis sendiri. Semangat serta bantuan dari berbagai pihak telah mengantarkan penulis sehingga berada di titik ini. Oleh karenanya, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan yang setinggi – tingginya secara tulus dan ikhlas kepada :

1. Bapak **Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc. PH., Ph.D** selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, seluruh dosen dan karyawan yang telah memberikan bantuan fasilitas selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Ibu **Rini Anggraeni, SKM.,M.Kes** selaku Ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
3. Bapak **Dr. dr. H. Noer Bahry Noor., M.Sc** selaku dosen penguji I dan Bapak **Prof. Yahya Thamrin, SKM, M.Kes., MOHS., Ph.D** selaku dosen penguji II yang telah memberikan kritik dan sarannya untuk penyelesaian skripsi ini.
4. Seluruh Dosen Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga kepada penulis serta **Ibu Ija, Kak Rany,** dan **Kak Fuad** selaku staf Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah memfasilitasi dan membantu saya selama ini.
5. Bapak **Muh. Fajaruddin Natsir, S.KM., M.Kes** selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan nasehat selama penulis menjalani proses perkuliahan.

6. **Direktur** RSUD Haji Makassar beserta karyawan atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan dalam proses penelitian.
7. Para **Perawat** selaku responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membantu penulis dan bersedia untuk diwawancarai dan mengisi kuesioner penelitian.
8. Sahabat penulis selama perkuliahan, “**CBDN**” (Calista Aurelia, Elita Wijayanti, Elsa Nur Islami, Jihan Fadhilah Hudy, Nurul Rezeky Ramadhany, Nurfadila, dan Kirana Syafa Ramadhani) yang dari awal perkuliahan hingga akhir penulisan setia membantu dalam bentuk apapun dan memberi semangat.
9. Sahabat penulis dari bangku sekolah menengah atas “**DIZE**” (Fira, Shiva dan Yana) dan “**LIPSTICK**” (Weyada, Ira, Nadia, Culla, Zas, Jihan, dan Rahma) yang selalu memberi semangat dan motivasi kepada penulis untuk cepat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
10. Teman – Teman **MRS 2018** (Intan, Ayha, Priska, Desi, Uni, Anggun, Tari, Uppy, Adel, Inces, Feli, Umi, Kezia, Intani, Muti, dan Puput) atas motivasi, hiburan, dan kerjasamanya selama ini, terkhusus Sutra, Uun, Arham yang selalu bersedia membantu penulis.
11. Teman – Teman **Halo-Halo Bandung** (Ainun, Alifah, Ana, Anas, Andri, Dina, Fadil, Fiqah, Kyrgizt, Michael, Nia, Nura, Risna, Risqal, Ruri, Ruroh, Sakinah, Tasya, Tifa, Uci, Utti, dan Aisyah) terima kasih atas pengalaman yang berharga selama proses kepengurusan yang penuh dengan pembelajaran, dan juga selama ini memberikan banyak semangat dan sebagai teman bermain penulis.

12. Terima kasih kepada **teman – teman** yang pernah menemani penulis mengerjakan skripsi di cafe, dikala penulis penat mengerjakan skripsi di rumah.
13. Teman – Teman seperjuangan Volunter Berintegritas Tinggi Pengobar Jiwa Humanis (**VENOM**) 2018 yang penulis banggakan atas kerja sama dan bantuannya selama perkuliahan.
14. **Muhammad Dhany Fahreza** yang senantiasa mendukung penulis dari dulu hingga sekarang, serta memberikan bantuan selama penulis menyusun skripsi.
15. Terima kasih untuk **Billo**, diri saya sendiri yang sudah kuat dan sabar dari jatuh bangunnya penyelesaian skripsi ini. Terima kasih sudah bertahan untuk menyelesaikan tahapan ini dengan baik.
16. Semua pihak yang ikut terlibat dalam proses pembuatan tugas akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis siap menerima kritik dan saran yang membangun dari semua pihak. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak yang akan menggunakannya sebagai bahan referensi khususnya bagi mahasiswa yang hendak menyusun skripsi.

Makassar, 23 November 2022

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL	
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN TIM PENGUJI	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	Error! Bookmark not defined.
RINGKASAN	v
SUMMARY	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Umum <i>Work Engagement</i>	11
B. Tinjauan Umum Kinerja Perawat	18
C. Tinjauan Umum Rumah Sakit	27
D. Matriks Penelitian Terdahulu.....	31
E. Kerangka Teori	38
BAB III KERANGKA KONSEP	39
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	39
B. Kerangka Konsep.....	40
C. Definisi Operasional	41
D. Hipotesis Penelitian	46
BAB IV METODE PENELITIAN	47

A. Jenis Penelitian.....	47
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	47
C. Populasi dan Sampel	47
D. Instrumen Penelitian	48
E. Metode Pengumpulan Data.....	49
F. Pengolahan dan Analisis Data	50
G. Penyajian Data	51
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
B. Hasil Penelitian	56
C. Pembahasan.....	83
BAB VI PENUTUP	98
A. Kesimpulan	98
B. Saran.....	98
DAFTAR PUSTAKA	101
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Matriks Penelitian Terdahulu.....	311
Tabel 3.1	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	411
Tabel 4.1	Rincian Jumlah Sampel Penelitian Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	48
Tabel 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Unit Kerja Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	486
Tabel 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	487
Tabel 5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	48
Tabel 5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	48
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	489
Tabel 5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Status Kepegawaian Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 ..	60
Tabel 5.7	Distribusi Responden Terhadap Aspek <i>Vigor</i> Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	60
Tabel 5.8	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Aspek <i>Vigor</i> Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 ..	62
Tabel 5.9	Distribusi Responden Terhadap Aspek <i>Dedication</i> Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	64
Tabel 5.10	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Aspek <i>Dedication</i> Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	66
Tabel 5.11	Distribusi Responden Terhadap Aspek <i>Absorption</i> Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	68
Tabel 5.12	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Aspek <i>Absorption</i> Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	70
Tabel 5.13	Distribusi Responden Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	72
Tabel 5.14	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	74
Tabel 5.15	Hubungan <i>Vigor</i> Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	80
Tabel 5.16	Hubungan <i>Dedication</i> Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	81
Tabel 5.17	Hubungan <i>Absorption</i> Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	JD-R Model (Bakker & Demerouti, 2008).....	177
Gambar 2.2	Kerangka Teori Penelitian.....	38
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian
Lampiran 2	Hasil Analisis
Lampiran 3	Master Tabel
Lampiran 4	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 5	Lembar Perbaikan Seminar Proposal
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian dari Kampus
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian dari PTSP
Lampiran 8	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

JD-R	: <i>Job Demands Resources</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
UWES	: <i>Utrecht Work Engagement Scale</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan mendefinisikan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang kompleks. Organisasi modern saat ini menuntut karyawannya agar mampu berperilaku proaktif, menunjukkan inisiatif, bertanggung jawab atas pengembangan profesional pribadi dan berkomitmen pada standar kinerja yang berkualitas tinggi (Sidin dan Irwandy, 2021). Organisasi membutuhkan sumber daya manusia yang terikat secara emosional terhadap organisasi ataupun pekerjaan mereka (Jin dan McDonald, 2017). Karyawan yang merasa energik, antusias, dan terserap dalam pekerjaannya adalah karyawan yang terlibat dalam pekerjaannya atau bisa disebut dengan *work engagement* (Salim, Ilham Firdaus and Saputra, 2020).

Salah satu faktor yang paling penting bagi suatu individu dalam bekerja adalah *work engagement* yang merupakan keadaan sejahtera atau pemenuhan positif terkait pekerjaan yang ditandai dengan tingkat energi yang tinggi dan identifikasi yang kuat terhadap pekerjaan seseorang, dengan kata lain bahwa *work engagement* adalah kombinasi antara kapasitas untuk bekerja dan

keinginan untuk bekerja (Bakker dan Leiter, 2010). *Work engagement* merupakan sesuatu yang memuaskan dan ditandai dengan adanya kondisi mental yang positif yang dapat dideskripsikan kedalam tiga dimensi yaitu *Vigor* (semangat) yaitu kekuatan fisik dan mental yang dimiliki oleh karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya, *dedication* (dedikasi) yang dapat dilihat melalui rasa abdi yang tinggi terhadap pekerjaannya, dan *absorption* (penyerapan terhadap pekerjaan) yaitu perilaku karyawan yang memberikan perhatian penuh terhadap pekerjaannya (Schaufeli *at al*, 2002). Namun, dalam realita yang ada masih sedikit karyawan di Dunia yang merasa *ter-engaged* terhadap pekerjaannya, bahkan persentase karyawan yang tidak *ter-engaged* lebih banyak, hal ini tidak hanya terdapat di dunia saja, melainkan di kondisi di Indonesia juga sama (Salim, Ilham Firdaus dan Saputra, 2020).

Terdapat penelitian yang dilakukan oleh Gallup (2017) mengenai tingkat *work engagement* karyawan seluruh dunia, hasil riset Gallup dalam laporannya yang berjudul *State of the Global Workplace (2017)*. Dilakukannya penelitian di 155 Negara, salah satunya adalah Indonesia. Di dunia hanya terdapat sebesar 15% karyawan yang merasa dirinya *ter-engaged* atau sangat terlibat dengan pekerjaannya, 67% *not engaged* atau secara psikologis tidak terikat dengan pekerjaan, dan sisanya 18% karyawan *actively disengaged* atau karyawan tidak hanya tidak bahagia di tempat kerja. Di Indonesia sendiri sebesar 15,4% karyawan *ter-engaged*, 76,5% *not engaged*, dan 10,3% *actively disengaged* Gallup (2017) dalam (Salim, Ilham Firdaus dan Saputra, 2020). Penelitian mengenai tingkat *work engagement* di Indonesia juga pernah

dilakukan, hasil survei yang dilakukan oleh Dale Carnegie Indonesia pada enam kota besar di Indonesia salah satunya kota Makassar (Carnegie, 2017). Diperolehnya data hanya 25% yang terlibat penuh dalam pekerjaan mereka, 66% merasa terlibat sebagian, dan 9% menolak untuk *engaged* atau *disengaged* (Carnegie, 2017).

Work engagement merupakan isu penting dalam mencapai efektivitas organisasi karena *work engagement* merupakan kunci untuk dapat meningkatkan kinerja seseorang dalam pekerjaannya (Wardani dan Firmansyah, 2019). Schaufeli dan Bakker (2004) mendeskripsikan *work engagement* sebagai pernyataan pikiran yang positif dan pemenuhan yang terkait dengan pekerjaan dan pengalaman yang menyenangkan bagi karyawan. Menurut Demerouti dan Cropanzano (2010) alasan mengapa karyawan yang memiliki *work engagement* akan menunjukkan kinerja yang lebih baik, yaitu karena disebabkan adanya teori emosi positif yang diperluas dan dibangun, dimana emosi positif tersebut termasuk kegembiraan, minat dan kepuasan karyawan. Menurut Gillies (dalam Sitepu, 2019) mengemukakan bahwa *work engagement* dapat mempengaruhi kinerja organisasi karena mempengaruhi kinerja karyawan. Karyawan dengan *work engagement* akan menampilkan kinerja yang bagus dalam mencapai tujuan organisasi dan mendorong munculnya inovasi karyawan yang lebih kreatif, produktif dan memiliki kemauan berkontribusi lebih jauh terhadap pekerjaannya sehingga dapat meningkatkan kepuasan kerja, komitmen organisasi, dan rendahnya intensi karyawan untuk berhenti (Bakker dan Demerouti, 2008).

Kinerja merupakan isu yang terjadi di dunia saat ini. Hal tersebut terjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang bermutu tinggi (Nur, 2017). Kelangsungan rumah sakit akan bergantung pada kemampuan karyawannya untuk memberikan respon terhadap kebutuhan konsumen melalui pelayanan yang berkualitas. Untuk mencapai hal tersebut dibutuhkan kinerja yang baik didalam rumah sakit. Kinerja yang baik merupakan tanggung jawab dari seluruh pihak yang ada didalam rumah sakit, dimana mereka berhubungan dan bersinggungan langsung dengan para pasien (Nur, 2017). Pelayanan keperawatan merupakan bagian bentuk pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit. Dalam Undang – Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan dijelaskan perawat sebagai tenaga profesional dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan. Perawat merupakan kelompok kerja yang jumlahnya dominan di rumah sakit dan merupakan sebuah profesi yang memberi pelayanan kesehatan secara terus menerus 24 jam kepada pasien. Pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk kinerja perawat, dan harus didasari berfikir atau kemampuan yang tinggi untuk melakukannya sehingga kinerja dapat mendukung pelaksanaan dalam tugas pelayanan keperawatan (Simarmata, 2020).

Kinerja perawat memberikan pelayanan keperawatan yang harus didasari oleh kemampuan yang tinggi sehingga dapat mendukung pelaksanaan tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Salah satu metode untuk menilai kinerja perawat yaitu dengan melihat standar asuhan keperawatan. Perawat sebagai tenaga profesional harus mampu memberikan

asuhan keperawatan kepada pasien yang digambarkan dalam pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud memenuhi kebutuhan pasien secara maksimal (Muchliza, 2022). Kinerja perawat rumah sakit di Indonesia masih rendah, hal ini dilihat dari hasil penelitian terdahulu, yang dilakukan oleh (Cashtri dan Rochadi, 2021) menyimpulkan bahwa rendahnya asuhan keperawatan yang dijalankan oleh perawat di rumah sakit, hasil menunjukkan bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita masih tergolong kurang baik (52,5%).

Penurunan kinerja perawat sangat mempengaruhi citra pelayanan suatu rumah sakit. Pelayanan keperawatan yang buruk menimbulkan kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan rumah sakit (Muchliza, 2022). Jika kinerja karyawan dapat dikelola dengan baik maka akan meningkatkan kinerja karyawan dan berdampak positif terhadap produktivitasnya (Rivai dan Basri, 2005). Mutu tidak dapat terpisahkan dari standar, karena kinerja diukur berdasarkan standar yang ada. Melalui kinerja perawat, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, agar berdampak terhadap pelayanan Kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja (Nur, 2017).

Menurut Cash & Fisher dalam (Safaria, 2013) mengemukakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh kinerja organisasi itu sendiri yang meliputi keterlibatan kerja karyawan serta faktor-faktor lainnya. *Work engagement* erat kaitannya dengan kinerja karyawan (Schaufeli dan Bakker, 2004). Salah satu upaya mempertahankan karyawan, menjaga kepuasan pelanggan, dan

pencapaian kinerja optimal suatu organisasi adalah dengan meningkatkan keterikatan kerja. Dalam teori Schaufeli *et al* (2002) mengemukakan bahwa faktor yang paling penting bagi suatu individu dalam bekerja ialah *work engagement* ditandai dengan semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*), dan absorpsi (*absorption*). Perawat merupakan profesi pekerjaan yang menuntut keterikatan kerja yang tinggi, dimana pekerjaan tersebut mengutamakan kualitas pelayanan (Schaufeli, Bakker and Salanova, 2006). Menurut Bakker dan Demerouti (2008) mengemukakan bahwa seorang perawat yang memiliki *work engagement* memiliki performa kinerja lebih baik daripada mereka yang tidak memiliki *work engagement*, karena perawat secara emosional lebih positif dan mendalami pekerjaannya dengan baik. Dapat dikatakan perawat yang terlibat dan mengalami pengaruh positif akan lebih cenderung menunjukkan perilaku yang proaktif.

Terdapat penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 di Rumah Sakit Universitas dan Rumah Sakit Pendidikan yang ada di Minufiyah Mesir, melibatkan 412 perawat dalam penelitian tersebut, didapatkan hasil 60% subjek penelitian memiliki tingkat *work engagement* yang rendah, 28% memiliki tingkat *work engagement* yang sedang, dan hanya 2% subjek penelitian yang memiliki tingkat keterlibatan kerja yang tinggi (Diab dan Nagar, 2019). Dan juga penelitian mengenai indikator dari *work engagement* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang mengemukakan bahwa aspek *vigor* (semangat) dalam kategori rendah sebesar 56,3%. Dari aspek *dedication* perawat dalam kategori tergolong rendah, karena perawat tidak

berdedikasi sebesar 54%. Dan dari aspek *absorption* perawat dalam kategori tergolong rendah, karena perawat dengan kategori tidak tekun sebesar 54,8%.

Penelitian terkait *work engagement* sudah banyak yang melakukannya, tetapi pada sektor kesehatan bisa dikatakan masih sedikit yang melakukan penelitian tersebut. Sedangkan *work engagement* berdampak terhadap kinerja karyawan sehingga membuat karyawan dapat memberikan kontribusi yang besar pada organisasi (Anitha, 2014). Oleh karena itu, peneliti menganggap perlu untuk diadakannya penelitian terkait *work engagement*, hal ini didukung dengan masih minimnya penelitian tersebut di rumah sakit yang terdapat di Indonesia khususnya di Kota Makassar.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan, dinaungi oleh Pemerintah Daerah Provinsi dan tergolong kedalam Rumah Sakit kelas B yang menyediakan pelayanan kedokteran spesialis dan supspesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit daerah lainnya. Salah satu indikator untuk mengetahui *work engagement* yaitu mengetahui tingkat kinerja. Hasil evaluasi kinerja perawat rumah sakit diukur dengan menggunakan standar asuhan keperawatan berdasarkan standar Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Tahun 2010 diperoleh pencapaian kinerja perawat rawat inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019 dengan rata – rata 82,8% yang berdasarkan rincian asuhan keperawatan yaitu pengkajian keperawatan (83%), diagnosa keperawatan (97%), perencanaan keperawatan (82%), tindakan keperawatan

(85%), dan evaluasi keperawatan (67%). Hal tersebut belum sesuai dengan standar Persatuan Perawat Nasional Indonesia tahun 2010 yaitu 100% (PPNI, 2010). Pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat *work engagement* dengan tingkat kinerja seorang perawat. Vigor kuat yang dimiliki, dedikasi yang tinggi, dan absorpsi yang dimiliki perawat akan menghasilkan kinerja yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Simarmata (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan *work engagement* berdasarkan dimensi *vigor*, *dedication*, dan *absorption* dengan kinerja perawat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yudha and Fikri, 2015) menunjukkan terdapat hubungan *work engagement* terhadap kinerja perawat, jika *work engagement* tinggi maka kinerja perawat tinggi, sebaliknya jika *work engagement* rendah maka kinerja perawat menjadi rendah.

Work engagement merupakan elemen penting yang harus dimiliki oleh perawat, dimana perawat selalu berhubungan dengan berbagai sistem sosial yang ada di lingkungan kerjanya (Percunda dan Putri, 2020). Keterampilan dan profesionalisme yang dimiliki seorang perawat merupakan hal penting bagi rumah sakit. Apabila *work engagement* yang dimiliki perawat itu rendah, kemungkinan akan berdampak buruk pada kesehatan pasien, sehingga dapat menurunkan kualitas pelayanan keperawatan (Percunda dan Putri, 2020).

Berdasarkan uraian yang telah tercantum di atas, serta sudah terdapat penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Haji Makassar terhadap beberapa variabel-variabel lain yang dapat mempengaruhi kinerja perawat,

tetapi belum terdapat penelitian yang pernah mengukur variabel *work engagement* di rumah sakit ini. Maka peneliti kemudian tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam dan melihat “Hubungan *Work Engagement* Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang ada pada latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan *Work Engagement* terhadap kinerja perawat rawat inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *work engagement* terhadap kinerja perawat rawat inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus Penelitian

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Untuk mengetahui hubungan aspek *vigor* terhadap kinerja perawat rawat inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022
- b. Untuk mengetahui hubungan aspek *dedication* terhadap kinerja perawat rawat inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022

- c. Untuk mengetahui hubungan aspek *absorption* terhadap kinerja perawat di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai kontribusi terhadap ilmu pengetahuan pada bidang manajemen rumah sakit, terkhusus manajemen sumber daya manusia melalui pengembangan ilmu mengenai *work engagement*.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi dan masukan bagi RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan dalam melakukan evaluasi sehingga dapat meningkatkan *work engagement*.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri merupakan suatu sarana pembelajaran dan penerapan ilmu manajemen rumah sakit yang telah dipelajari selama mengikuti perkuliahan dan menambah pengetahuan serta pengalaman peneliti mengenai permasalahan nyata di rumah sakit, serta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi terkait hubungan *work engagement* terhadap kinerja perawat rawat inap di rumah sakit dan bahan perbandingan untuk melakukan penelitian dengan topik yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum *Work Engagement*

1. Definisi *Work Engagement*

Telah banyak studi yang menjelaskan mengenai *engagement*, tetapi sampai saat ini belum terdapat definisi yang konsisten dan universal mengenai *engagement*, begitu juga dalam hal operasionalisasi dan pengukurannya yang masih dalam cara yang berbeda-beda (Nugraha, 2018). Penggunaan istilah *engagement* yang dikemukakan oleh beberapa peneliti masih berbeda-beda, ada yang menyebut dengan istilah *employee engagement* seperti yang dikemukakan oleh Saks (2006) dan istilah *work engagement* oleh Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma, & Bakker (2002). *Employee engagement* dengan *work engagement* seringkali digunakan bergantian, tetapi *work engagement* dianggap spesifik. *Work engagement* mengacu pada hubungan antara karyawan dengan pekerjaannya, sedangkan *employee engagement* terkait hubungan antara karyawan dengan organisasi (Schaufeli *et al.*, 2002).

Konsep *engagement* pertama kali diperkenalkan oleh Kahn. Kahn (1990) mendefinisikan *engagement* sebagai penguasaan karyawan sendiri terhadap peran mereka dalam pekerjaan, dimana mereka akan mengikat diri dengan pekerjaannya, kemudian akan bekerja dan mengekspresikan diri secara fisik, kognitif, dan emosional selama memerankan performanya. Aspek kognitif mengarah pada keyakinan pekerja terhadap organisasi,

pemimpin dan kondisi pekerjaan. Aspek emosional mengarah pada bagaimana perasaan pekerja apakah positif atau negatif terhadap organisasi dan pemimpinnya. Sedangkan aspek fisik mengenai energi fisik yang dikerahkan oleh karyawan dalam melaksanakan perannya (Kahn, 1990).

Pekerja yang memiliki tingkat *engagement* tinggi akan memiliki keterikatan emosi yang tinggi terhadap organisasi, sehingga akan berpengaruh dalam menyelesaikan pekerjaan dan cenderung memiliki kualitas kerja yang memuaskan (Schaufeli & Bakker, 2004). Pekerja yang terikat akan termotivasi untuk meningkatkan produktivitasnya, menerima tantangan dan merasa pekerjaannya bermakna. Hal tersebut akan berdampak positif bagi kinerja pekerja, serta bagi produktivitas dan pertumbuhan organisasi. Dapat dikatakan bahwa *work engagement* dapat memberikan perubahan bagi individu, tim, maupun organisasi.

Bakker dan Leiter (2010), mendefinisikan *work engagement* sebagai konsep motivasi, karyawan yang *engaged* merasa terdorong untuk berjuang menghadapi tantangan kerja. Karyawan berkomitmen untuk mencapai tujuan, secara antusias mengerahkan seluruh energinya untuk pekerjaan mereka. Sedangkan menurut Schaufeli, dkk (2002) mendefinisikan *work engagement* sebagai keadaan positif, pemenuhan, pandangan terhadap kondisi kerja dikarakteristikan dengan adanya *vigor*, *dedication* dan *absorption*. *Vigor* dikarakteristikan dengan tingkat energi yang tinggi, resiliensi, keinginan untuk berusaha, dan tidak menyerah dalam menghadapi tantangan. *Dedication* ditandai dengan merasa bernilai,

antusias, inspirasi, berharga dan menantang, dan *absorption* ditandai dengan konsentrasi penuh terhadap suatu tugas.

Berdasarkan berbagai macam definisi yang telah dikemukakan oleh beberapa tokoh, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *work engagement* merupakan perasaan positif, motivasi, dan pekerjaan yang berhubungan dengan keadaan psikologis yang ditandai dengan semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*), dan penghayatan (*absorption*).

2. Dimensi Work Engagement

Work Engagement merupakan hal positif, terkait dengan keadaan pikiran yang ditandai dengan semangat, dedikasi, dan absorpsi (Schaufeli *et al.*, 2002). *Vigor* atau semangat mencerminkan kesiapan untuk mengabdikan upaya dalam pekerjaan seseorang, sebuah usaha untuk terus energik saat bekerja dan cenderung untuk berusaha menghadapi tugas kesulitan ataupun kegagalan. Dedikasi mengacu ke identifikasi yang kuat dengan pekerjaan seseorang dan mencakup perasaan antusiasme, inspirasi, kebanggaan, dan tantangan. Dan Absorpsi ditandai dimana seseorang menjadi benar-benar tenggelam dalam pekerjaannya, dimana ia akan merasa sulit untuk melepaskan diri dari pekerjaannya. Beberapa studi telah divalidasi secara empiris melalui kuesioner dimana untuk mengukur keterlibatan kerja (*work engagement*), *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) (W. B. Schaufeli and Bakker, 2004).

Schaufeli, Salanova, Gonzales-Roma, dan Bakker (2002) mendefinisikan *work engagement* sebagai motivasional positif, pemenuhan,

pandangan terhadap kondisi kerja yang dikarakteristikan dengan adanya *vigor*, *dedication*, dan *absorption*. Berdasarkan definisi tersebut (Bakker & Demerouti, 2008; Schaufeli *et al*, 2002) mengonseptualisasikan dimensi dari *engagement*, sebagai berikut :

a. *Vigor* (kekuatan)

Vigor dicirikan dengan memiliki energi dan kegigihan yang tinggi disertai dengan kegembiraan, kerelaan dalam mengeluarkan usaha yang maksimal dalam menyelesaikan pekerjaan ditandai dengan ketekunan dalam menghadapi kesulitan. *Vigor* mengacu pada level energi yang tinggi dan resiliensi, kemauan untuk berusaha, tidak mudah Lelah dan gigih dalam menghadapi kesulitan. Ketika karyawan merasa adanya dorongan yang kuat untuk melakukan sebuah tindakan secara aktif dan penuh tenaga untuk terlibat sampai tuntas dalam setiap pekerjaannya.

b. *Dedication* (dedikasi)

Dedication adalah suatu kondisi dimana pekerja sangat terlibat dengan pekerjaannya. Kondisi ini ditandai dengan munculnya perasaan yang penuh makna, tertantang, antusiasme yang tinggi dan memberikan inspirasi yang signifikan bagi dirinya secara pribadi maupun sosial. *Dedication* mengacu pada perasaan penuh makna, antusias dan bangga dalam pekerjaan, dan merasa terinspirasi dan tertantang. Keadaan ketika karyawan menganggap bahwa segala sesuatu yang dikerjakan itu

bernilai penting dan bermanfaat bagi dirinya sendiri maupun bagi perusahaan.

c. *Absorption* (absorpsi)

Absorption adalah suatu tahapan yang ditandai dengan adanya konsentrasi dan kesenangan hati serta minat yang mendalam terhadap pekerjaannya. Hal ini dicirikan dengan perasaan sulit melepaskan diri dari pekerjaan dan merasa waktu sangat cepat berlalu ketika melakukan pekerjaannya. *Absorption* mengacu pada berkonsentrasi penuh dan mendalam, tenggelam dalam pekerjaannya dimana waktu berlalu sangat cepat dan kesulitan memisahkan diri dari pekerjaan, sehingga melupakan segala yang ada di sekitarnya. Keadaan ketika karyawan merasa bahwa tingkat konsentrasinya tinggi ketika bekerja dan merasa bahwa waktu yang digunakan untuk bekerja sangat cepat berlalu karena terlalu menikmati pekerjaannya.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Work Engagement*

Menurut Bakker dan Demerouti (2008), faktor – faktor yang mempengaruhi *work engagement* diantaranya, yaitu :

a. *Job Demands* (tuntutan kerja)

Tuntutan kerja merupakan aspek-aspek fisik, sosial, maupun organisasi dari pekerjaan yang membutuhkan usaha terus-menerus baik secara fisik maupun psikologis, demi mencapai atau mempertahankannya.

b. *Job Resources* (sumber daya pekerjaan)

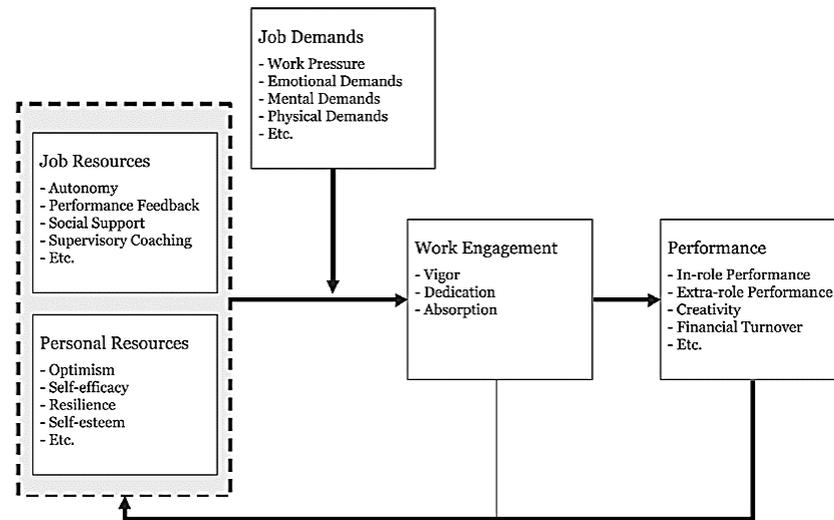
Work engagement juga dapat dipengaruhi oleh sumber daya pekerjaan, yaitu aspek-aspek fisik, sosial, maupun organisasi yang berfungsi sebagai media untuk mencapai tujuan pekerjaan, mengurangi tuntutan pekerjaan dan harga, baik secara fisiologis maupun psikologis yang harus dikeluarkan, serta menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan personal individu.

c. *Personal resource* (sumber daya pribadi)

Sumber daya pribadi merupakan aspek diri yang pada umumnya dihubungkan dengan kegembiraan dan perasaan bahwa diri mampu memanipulasi, mengontrol dan memberikan dampak pada lingkungan sesuai dengan keinginan dan kemampuannya.

d. *Personality*

Kepribadian berhubungan erat dengan *work engagement* yang juga dapat dikarakteristikan dengan watak, menggunakan dimensi aktivasi dan kesenangan sebagai suatu kerangka kerja.



Gambar 2.1 JD-R Model (Bakker & Demerouti, 2008)

Job Demands Resources Model (JD-R Model) diatas adalah kerangka teoritis yang membangun hubungan antara *job demands* dengan *job resources*, yang menjelaskan bahwa *job resources* bersifat sebagai motivator jika *job demands* terlalu tinggi. Bakker (2017) mengatakan dalam teori *Job-Demands-Resources (JD-R) work engagement* adalah fungsi dari *job demands* (tuntutan pekerjaan) dan *resources* (sumber daya) yang ada dalam organisasi. Pada teori JD-R ini mengakui bahwa karyawan yang memiliki sifat proaktif dan dapat mengambil inisiatif dalam bekerja akan dapat mengubah lingkungan kerja mereka sendiri.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *work engagement*, adalah (Bakker, 2011):

- a. *Job demands* atau tuntutan pekerjaan adalah sebuah tekanan kerja yang tinggi, tuntutan emosional, dan ambiguitas peran yang dapat menyebabkan masalah tidur, kelelahan dan gangguan Kesehatan
- b. *Job resources* seperti dukungan sosial, umpan balik kinerja, dan otonomi dapat memicu proses motivasi yang mengarah ke pekerjaan yang berhubungan dengan pembelajaran, *work engagement* dan komitmen organisasi.
- c. *Personal resources* merupakan evaluasi diri positif yang terkait dengan ketahanan mental individu serta mengacu pada perasaan individu terhadap kemampuan dirinya untuk berhasil dalam mengontrol dan mempengaruhi lingkungannya.

B. Tinjauan Umum Kinerja Perawat

1. Definisi Kinerja

Istilah kinerja berasal dari kata *Job Performance* atau *performance* yang berarti prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang. Kinerja adalah hasil kinerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam satu organisasi sesuai wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum, dan sesuai dengan moral ataupun etika (Nursalam, 2015).

Kinerja adalah kelakuan atau keinginan yang berhubungan dengan tujuan organisasi, dimana organisasi tersebut merupakan keputusan dari pimpinan. Kinerja bukan *outcome*, konsekuensi atas hasil dari suatu perbuatan, tetapi kinerja adalah perbuatan atau aksi itu sendiri, disamping itu kinerja adalah multidimensi sehingga untuk beberapa pekerjaan spesifik mempunyai beberapa bentuk komponen kerja, yang dibuat dalam batas hubungan variasi dalam variabel lain. Kinerja dengan prestasi kerja yaitu proses melalui organisasi mengevaluasi atau menilai prestasi kerja karyawan (Nasution, 2005).

2. Definisi Perawat

Dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menjelaskan definisi dari perawat adalah seseorang yang melulusi pendidikan tinggi keperawatan, di dalam maupun luar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Perawat juga didefinisikan sebagai orang yang melayani dan merawat pasien di rumah sakit. Perawat juga bertanggung jawab atas kehidupan pasien. Mereka juga melakukan aktivitas yang memberikan perawatan bagi individu, komunitas, dan keluarga yang sedang dalam kondisi sakit maupun sehat, serta memberikan perawatan yang berkualitas tinggi yang tidak dapat dibandingkan dengan layanan terpisah menurut klasifikasi pasien (Puri, 2018).

Dalam Pertami (2015) perawat merupakan profesi mandiri dan berhak memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri, bukan sebagai asisten dokter. Dalam Undang – Undang Nomor 38 Tahun 2014 tercantum bahwa jenis perawat terdiri atas perawat profesi yang meliputi ners dan ners spesialis dan perawat vokasi. Sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit, profesi keperawatan memang memegang peranan penting di rumah sakit, karena memberikan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan baik kepada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat, baik sehat dan sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (PPNI, 2012)

3. Peran dan Fungsi Perawat

Pelayanan yang diberikan oleh perawat harus mampu mengatasi masalah fisik, psikis, dan sosial-spiritual pasien, dengan fokus pada perubahan perilaku pasien, yang meliputi pengetahuan, sikap, dan keterampilannya untuk mengatasi gangguan kesehatan, sehingga pasien dapat mandiri. Adapun peran profesional adalah memberikan asuhan keperawatan pada manusia yang meliputi (Nursalam, 2014) :

- a. Memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan dan kebutuhan pasien
- b. Perawat menggunakan proses keperawatan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan, mulai dari pemeriksaan fisik, psikis, sosial, dan spiritual.
- c. Memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, baik itu pasien sendiri, keluarga pasien, dan masyarakat

Fungsi perawat adalah pekerjaan atau aktivitas yang dilakukan sesuai dengan tugasnya. Fungsi ini dapat berubah sesuai dengan situasi yang ada. Dalam menjalankan perannya, perawat memiliki beberapa fungsi yaitu (Pertami, 2015):

a. Fungsi Independen

- 1) Dalam fungsi ini, tindakan perawat tidak membutuhkan perintah dokter.
- 2) Berdasarkan ilmu keperawatan, tindakan perawat bersifat mandiri.
- 3) Perawat bertanggung jawab kepada klien dan bertanggung jawab atas konsekuensi dari tindakan yang diambil.

b. Fungsi Dependen

- 1) Perawat membantu dokter dalam memberikan pelayanan medis dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, dan melakukan suntikan.
- 2) Setiap tindakan medis menjadi tanggung jawab dari dokter.

c. Fungsi Independen

- 1) Tindakan perawat bekerja sama dengan tim perawat atau tim kesehatan.
- 2) Contoh dari fungsi independen adalah ketika perawat melakukan perencanaan dengan profesi lain saat memberikan pelayanan kesehatan.

4. Tugas Perawat

Sebagai salah satu sumber daya manusia yang ikut andil dalam pemberian pelayanan kesehatan dirumah sakit. Menurut Sari (2016) dalam (Puri, 2018) tugas perawat dibagi menjadi delapan, yaitu :

- a. *Care Give*, dalam hal ini perawat harus:
 - 1) Perawat harus memperhatikan pasien berdasarkan kebutuhan yang sesuai dengan kehidupan pasien.
 - 2) Dalam mengidentifikasi diagnosa keperawatan, maka perawat harus menggunakan *Nursing Process* yang dimulai dari masalah fisik sampai masalah psikologis.
 - 3) Fungsi utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan bagi individu, keluarga, kelompok, dan komunitas berdasarkan diagnosis masalah baik yang bersifat sederhana hingga kompleks.
- b. *Client Advocate*, dalam hal ini perawat bertanggung jawab membantu pasien dan keluarga dalam menafsirkan informasi dari berbagai penyedia layanan dan memberikan informasi lain yang diperlukan untuk memberi mereka persetujuan (*inform concent*). Selain itu, perawat juga harus membela dan melindungi hak pasien. Hal ini diperlukan karena pasien yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan berinteraksi dengan banyak tenaga medis. Perawat merupakan anggota tim kesehatan yang paling lama berhubungan dengan pasien, oleh karena itu perawat harus membela hak-hak pasien.

c. *Conselor*, tugas perawat dalam hal ini meliputi :

- 1) Tugas utama perawat adalah menentukan perubahan mode interaksi pasien menurut status kesehatan pasien.
- 2) Perubahan metode interaksi adalah metode desain untuk meningkatkan mereka tentang “dasar” kemampuan beradaptasi.
- 3) Memberikan konseling kepada individu/keluarga untuk menggabungkan pengalaman kesehatan dengan pengalaman masa lalu.
- 4) Pemecah masalah focus pada masalah keperawatan dan mengubah perilaku menjadi hidup sehat.

d. *Educator*, tugas ini meliputi:

- 1) Peran ini dapat dilakukan secara spontan atau formal pada pasien, anggota keluarga, dan tim medis lainnya.
- 2) Tugas perawat adalah membantu pasien meningkatkan pengetahuannya untuk meningkatkan Kesehatan dan gejala penyakit sesuai dengan kondisi dan perilaku tertentu.
- 3) Dasar pelaksanaan peran adalah intervensi dalam NCP

e. *Coordinator*, peran perawat adalah membimbing, merencanakan, dan mengatur layanan semua anggota tim Kesehatan. Karena pasien akan mendapatkan pelayanan dari banyak tenaga profesional, seperti pencapaian gizi. Aspek – aspek yang harus diperhatikan antara lain jenis, komposisi, persiapan, pengelolaan, cara pemberian, pemantauan, motivasi, Pendidikan, dan lain-lain

- f. *Collaborator*, dalam hal ini tim Kesehatan lain akan bekerja sama dengan pasien dan anggota keluarga untuk menentukan layanan medis yang diperlukan, termasuk bertukar pendapat tentang layanan yang dibutuhkan oleh pasien, memberikan dukungan, dan menggabungkan pengetahuan dan keterampilan profesional dari berbagai profesi Kesehatan.
- g. *Consultan*, unsur ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan pasien akan informasi tentang tujuan perawatan yang diberikan. Dapat dikatakan bahwa perawat merupakan sumber *informasi* yang berkaitan dengan kondisi spesifik pasien.
- h. *Change agent*, elemen ini meliputi perencanaan, kolaborasi, dan perubahan sistematis dalam menangani pasien dalam perawatan pasien.

5. Kinerja Perawat

Kinerja perawat merupakan penampilan hasil kerja perawat baik secara kuantitas maupun kualitas (Pertami, 2015). Kinerja perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggung jawab dan berwenang melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya wewenang dalam hal pencapaian tugas profesi dan terwujudnya tujuan dari sasaran unit organisasi kesehatan (Suriana, 2014).

Penilaian kinerja perawat mencerminkan secara langsung rencana strategik rumah sakit dan hasilnya sangat penting untuk mengembangkan

kebijakan perawatan berbasis kinerja untuk meningkatkan kinerja perawatan di rumah sakit. Dalam PPNI (2005) penilaian kinerja perawat dimaksudkan untuk memastikan akan tercapainya standar praktek keperawatan dan ketentuan terkait lainnya. Penilaian kinerja perawat merupakan salah satu standar kinerja professional perawat yang bertujuan untuk menjamin tercapainya asuhan keperawatan di Indonesia. Adapun terkait pemberian asuhan keperawatan terdiri dari pengakjian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. (Prima, Oktaini and Putri, 2020).

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat harus menyesuaikan pada standar asuhan keperawatan yang ada. Standar asuhan keperawatan merupakan uraian pernyataan tingkat kinerja yang diperlukan untuk melihat kualitas struktur, proses, dan hasil (Sutrisnoputri, Suryawati and Fatmasari, 2018). Dalam penilaian kualitas pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang telah dijabarkan oleh PPNI (2010) dalam Sitepu (2019) yang mengacu pada tahapan proses keperawatan, yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

a. Standar I : Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan data tentang kasus status Kesehatan pasien secara sistematis menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan.

Kriteria pengkajian keperawatan meliputi pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik serta dan pemeriksaan penunjang.

b. Standar II : Diagnosis Keperawatan

Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosis keperawatan, kriteria proses meliputi analisis data, interpretasi data, identifikasi masalah pasien, dan perumusan diagnosis keperawatan.

c. Standar III : Perencanaan Keperawatan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan peningkatan Kesehatan pasien. Kriteria prosesnya, penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan. Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan pasien, mendokumentasikan rencana keperawatan.

d. Standar IV : Implementasi Tindakan Keperawatan

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses meliputi bekerjasama dengan pasien dalam melaksanakan tindakan keperawatan, kolaborasi dengan tim Kesehatan lain, melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pasien, memberikan Pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai konsep.

e. Standar V : Evaluasi Keperawatan

Perawat mengevaluasi kemajuan pasien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan

perencanaan yang sudah ada. Adapun kriteria prosesnya adalah menyusun perencanaan evaluasi hasil dan intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus, menggunakan data dasar dan respons pasien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan, melakukan validasi dan menganalisis data baru, bekerjasama dengan pasien dan keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan, melakukan pendokumentasian hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

C. Tinjauan Umum Rumah Sakit

1. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah gedung tempat merawat orang sakit, gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan. Sedangkan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yang berupa kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Rumah sakit memiliki tujuan untuk mewujudkan derajat Kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pendekatan yang dilakukan dalam melaksanakan upaya Kesehatan berupa pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*),

pencegahan penyakit (*prefentif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit dijelaskan bahwa rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam menjalankan tugasnya, berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan Kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan perorangan melalui pelayanan Kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Jenis Pelayanan di Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 dijelaskan bahwa Rumah sakit dikategorikan menjadi dua berdasarkan jenis pelayanannya, yaitu:

a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan paling sedikit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan non medik. Adapun sumber daya manusia yang ada pada rumah sakit umum meliputi : tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga Kesehatan lain dan tenaga non kesehatan.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah sakit khusus terdiri atas rumah sakit ibu dan anak, mata, gigi dan mulut, ginjal, jiwa, infeksi, telinga-hidung-tenggorokan kepala leher, paru, ketergantungan obat, bedah, otak, orthopedi, kanker, dan jantung dan pembuluh darah. Adapun sumber

daya manusia pada rumah sakit khusus berupa tenaga tetap meliputi : tenaga medis, tenaga keperawatan, dan/atau tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan.

D. Matriks Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Matriks Penelitian Terdahulu

NO	NAMA PENELITI (TAHUN)	JUDUL PENELITIAN	SAMPEL PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
1.	Percunda & Putri (2020)	<i>Hospital Nurse's Psychological Capital and Work Engagement – Are They Really Related? The Case of An Indonesian Hospital</i>	Sampel dalam penelitian ini melibatkan 165 perawat klinis yang bekerja di bangsal rawat inap	Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dalam desain studi cross-sectional	Hasil dari penelitian ini menunjukkan lebih menekankan pada aspek <i>dedication</i> , yang lebih tinggi daripada <i>vigor</i> atau <i>absorption</i> . Skor dari <i>work engagement</i> perawat sangat tinggi jika dibandingkan dengan penelitian lain.
2.	Osman M. Karatepe & Avci (2017)	<i>The Effects of Psychological Capital and Work Engagement on Nurses Lateness Attitude and</i>	Sampel dalam penelitian ini melibatkan 212 perawat Cyprus	Metode penelitian yang digunakan yaitu pemodelan persamaan structural digunakan untuk	Hasil dari penelitian ini menunjukkan <i>work engagement</i> berkorelasi negatif dan signifikan

NO	NAMA PENELITI (TAHUN)	JUDUL PENELITIAN	SAMPEL PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
		<i>Turnover Intentions</i>		mengukur hubungan menggunakan data yang dikumpulkan	terhadap <i>turnover intention</i> . <i>Work engagement</i> memediasi penuh hubungan antara <i>psychologi capital</i> dan <i>turnover intention</i>
3.	Sari Desi Esta Ulina Sitepu (2019)	Pengaruh Moral Distres dan Work Engagement Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam	Sampel dalam penelitian ini melibatkan 126 orang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam	Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik dengan rancangan cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa moral distress dan work engagement berpengaruh terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam sebesar 65,1%
4.	Imania Tami Shabrina & Oki Mardiawan (2017)	Studi Deskriptif <i>Work Engagement</i> pada karyawan PT. Silkargo Indonesia	Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan PT.	Metode penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif	Karyawan tersebut memiliki <i>work engagement</i> pada kategori rendah

NO	NAMA PENELITI (TAHUN)	JUDUL PENELITIAN	SAMPEL PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
		Cabang Bandung Divisi Marketing dan Operasional	Silkargo Indonesia cabang Bandung divisi marketing dan operasional sebanyak 10 orang	dengan menggunakan alat ukur baku <i>Utrecht Work Engagement (UWES)</i>	sebanyak 7 orang dan kategori tinggi sebanyak 3 orang. <i>Vigor</i> dan <i>dedication</i> sebanyak 60% pada kategori rendah yaitu 6 orang. Aspek <i>Absorption</i> aspek yang terendah diantara aspek lain, yaitu 70% sebanyak 7 orang.
5.	(Rahmawati Syam & Nur Afni Indahari Arifin (2021))	<i>The Effect of Psychological Capital on Work Engagement of Nurse at Pertiwi Hospital in Makassar City</i>	Sampel dalam penelitian ini adalah 71 perawat yang bekerja di RS Pertiwi Makassar	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cluster random sampling dengan menggunakan alat pengukuran menggunakan kuesioner berupa skala PsyCap	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perubahan variabel <i>work engagement</i> sebesar 37% disebabkan oleh modal psikologis yang dimiliki perawat. Dimana disimpulkan bahwa

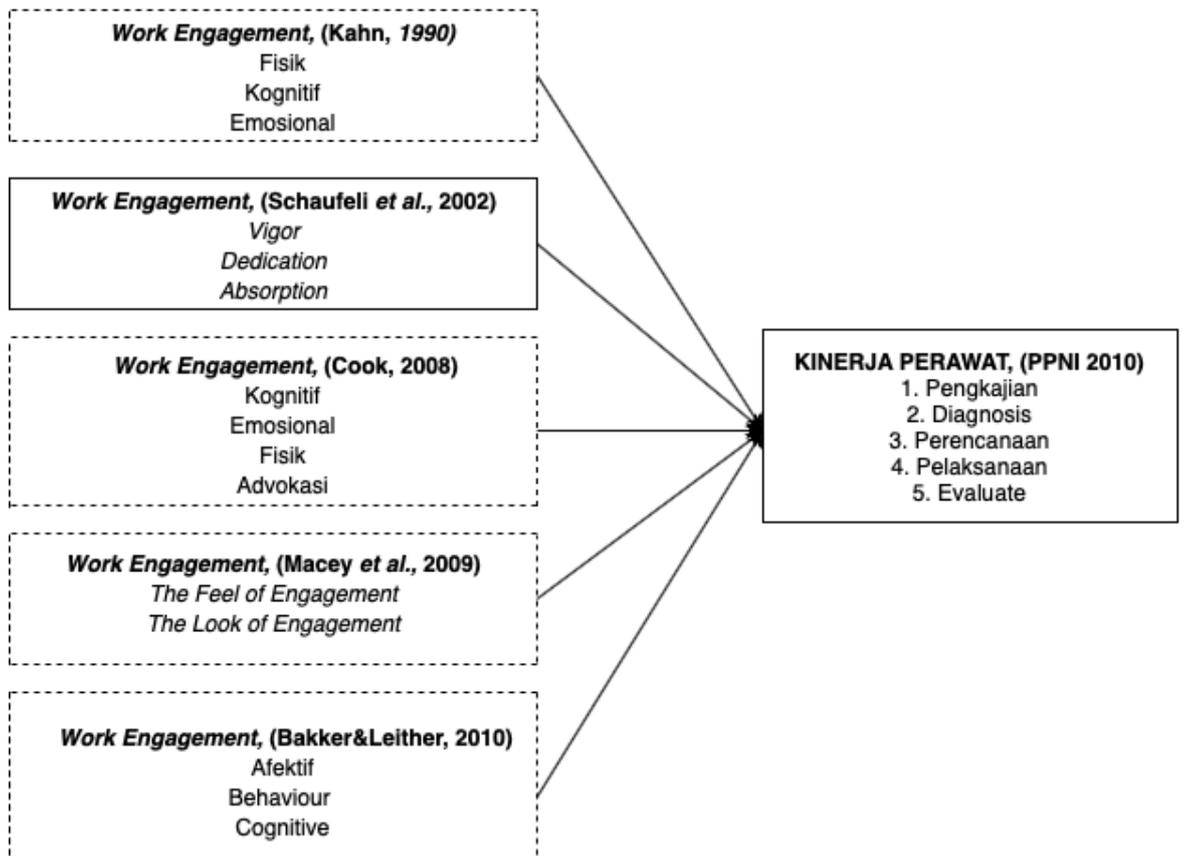
NO	NAMA PENELITI (TAHUN)	JUDUL PENELITIAN	SAMPEL PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
				Questionnaire dan <i>Utrecht Work Engagement (UWES)</i>	modal psikologis berpengaruh positif signifikan terhadap keterlibatan kerja, dimana modal psikologis yang tinggi akan meningkatkan keterlibatan kerja.
6.	Nur Lailatul Hidayah (2020)	<i>Psychological Well – Being dan Work Engagement</i> pada Karyawan Rumah Sakit	Sampel dalam penelitian ini sejumlah 222 karyawan tetap di Rumah Sakit Premier Surabaya	Metode penelitian yang digunakan yaitu <i>accidental- sampling</i> dengan menggunakan alat ukur modifikasi skala <i>The Scale of Psychological Well-Being (SPWB)</i> dan <i>Utrecht Work Engagement (UWES)</i>	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara <i>psychological well- being</i> dengan <i>work engagement</i> . Semakin tinggi tingkat <i>psychological well- being</i> maka semakin tinggi pula

NO	NAMA PENELITI (TAHUN)	JUDUL PENELITIAN	SAMPEL PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
					tingkat <i>work engagement</i> .
7.	Siti Cahyani & Nurul Qomariyah (2019)	Peran <i>Work Engagement</i> terhadap Kepuasan Kerja pada Karyawan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit	Sampel dalam penelitian ini yaitu 69 karyawan pelayanan kefarmasian	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif uji regresi sederhana	Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa <i>work engagement</i> memberikan kontribusi positif terhadap kepuasan kerja
8.	(Qodariah (2019)	Analisis Deskripsi Pengaruh Work Engagement terhadap Kinerja Karyawan : Ability (A), Effort (E), Support (S) PT	Sampel dalam penelitian ini melibatkan 92 orang karyawan PT Surveyor Indonesia menjabat sebagai kepala bagian	Metode penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kuantitatif dengan melalui suatu proses yang terstruktur.	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja karyawan dipengaruhi secara langsung positif oleh <i>work engagement</i> . Meningkatnya <i>work engagement</i> maka akan mengakibatkan

NO	NAMA PENELITI (TAHUN)	JUDUL PENELITIAN	SAMPEL PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
					peningkatan kinerja karyawan.
9.	Rahel Novelin Simarmata (2020)	Pengaruh <i>Work Engagement</i> dan <i>Quality of Work Life</i> terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar	Sampel dalam penelitian ini yaitu 167 perawat instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	Hasil yang terdapat dalam penelitian ini adalah adanya hubungan <i>Work Engagement</i> berdasarkan dimensi <i>vigor, dedication,</i> dan <i>absorption</i> dengan kinerja perawat.
10.	Gehan Mohammed Diab & Mona A. El Nagar (2019)	<i>Work Engagement of Staff Nurses and its Relation to Psychological Work Stress</i>	Sampel dalam penelitian ini yaitu melibatkan 412 staff perawat	Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan alat ukur baku <i>Utrecht Work Engagement (UWES)</i>	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa diantara dimensi keterlibatan kerja, dimensi <i>absorption</i> memiliki skor rata-rata tertinggi tentang perawat yang bekerja di rumah sakit

NO	NAMA PENELITI (TAHUN)	JUDUL PENELITIAN	SAMPEL PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
					universitas dan dimensi <i>dedication</i> memiliki skor rata-rata terendah tentang perawat yang bekerja di rumah sakit pendidikan.

E. Kerangka Teori

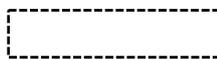


Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti