

TESIS

PENGARUH MODAL PSIKOLOGIS TERHADAP KINERJA PERAWAT MELALUI
WORK ENGAGEMENT PADA INSTALASI RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT SANDI KARSA KOTA MAKASSAR

*THE INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL CAPITAL ON NURSES'
PERFORMANCE THROUGH WORK ENGAGEMENT IN
INPATIENT INSTALLATIONS AT SANDI KARSA
HOSPITAL MAKASSAR CITY*



ANNISA PUTRI RAMADANI ARIFIN
K05222009

PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024



TESIS

**PENGARUH MODAL PSIKOLOGIS TERHADAP KINERJA PERAWAT MELALUI
WORK ENGAGEMENT PADA INSTALASI RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT SANDI KARSA KOTA MAKASSAR**

***THE INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL CAPITAL ON NURSES'
PERFORMANCE THROUGH WORK ENGAGEMENT IN
INPATIENT INSTALLATIONS AT SANDI KARSA
HOSPITAL MAKASSAR CITY***



**ANNISA PUTRI RAMADANI ARIFIN
K05222009**

**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024



**PENGARUH MODAL PSIKOLOGIS TERHADAP KINERJA PERAWAT
MELALUI *WORK ENGAGEMENT* PADA INSTALASI RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT SANDI KARSA KOTA MAKASSAR**

***THE INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL CAPITAL ON NURSES'
PERFORMANCE THROUGH WORK ENGAGEMENT IN
INPATIENT INSTALLATIONS AT SANDI KARSA
HOSPITAL MAKASSAR CITY***

**ANNISA PUTRI RAMADHANI ARIFIN
K052222001**



**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**PENGARUH MODAL PSIKOLOGIS TERHADAP KINERJA PERAWAT
MELALUI *WORK ENGAGEMENT* PADA INSTALASI RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT SANDI KARSA KOTA MAKASSAR**

***THE INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL CAPITAL ON NURSES'
PERFORMANCE THROUGH WORK ENGAGEMENT IN
INPATIENT INSTALLATIONS AT SANDI KARSA
HOSPITAL MAKASSAR CITY***

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program studi

Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh

**ANNISA PUTRI RAMADHANI ARIFIN
K052222009**

kepada

**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2024**

TESIS

**PENGARUH MODAL PSIKOLOGIS TERHADAP KINERJA PERAWAT MELALUI
WORK ENGAGEMENT PADA INSTALASI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
SANDI KARSA KOTA MAKASSAR**

ANNISA PUTRI RAMADHANI ARIFIN

K052222009

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 20 Juni 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

**Program Studi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar**

Mengesahkan:

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping,

Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP 19720529 200112 1 001

Dr. Muhammad Yusran Amir, SKM., MPH
NIP 19740710 199303 1 001

Ketua Program Studi
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,

Dr. Muhammad Yusran Amir, SKM., MPH
NIP 19740710 199303 1 001

Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP 19720529-200112 1 001

**PERNYATAAN KEASLIAN TESIS
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Pengaruh Modal Psikologis Terhadap Kinerja Perawat Melalui Work Engagement Pada Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Sandi Karsa Makassar" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Prof Sukri Palutturi, SKM, M.Kes., MSc.PH., Ph.D sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Muhammad Yusran Amir, SKM., MPH sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal (*Pharmagnosy Journal*) sebagai artikel dengan judul "The Infulence Of Psychological Capital On Nurse Performance Through Work Engagement At The Inpatient Installation Of The Sandi Karsa Hospital In Makassar City" Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.



Makassar, 10 Juni 2024,

Annisa Putri Ramadhani Arifin
K052222009

UCAPAN TERIMAKASIH

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah Rabbil 'Alamin, puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas anugerah yang diberikan, nikmat kesehatan, kekuatan serta nikmat iman kepada hamba-Nya akhirnya penulis menyelesaikan tesis penulis. Salawat serta salam kepada Baginda Rasulullah Muhammad Shallallahu Alaihi Wa Sallam,

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih banyak untuk Pembimbing utama penulis Bapak Prof. Sukri Palutturi, S.KM.,M.Kes.,Msc.,PH.,PhD dan Pembimbing Pendamping penulis Bapak , Dr. Muhammad Yusran Amir, SKM, M.PH atas arahan dan bimbingannya selama ini ditengah kesibukan beliau yang sangat berarti untuk penulisan hasil penelitian penulis.Terwujudnya tulisan ini juga atas partisipasi banyak pihak sehingga penulis menaruh hormat dan terima kasih penulis kepada:

1. Cinta Pertamaku dan panutanku, Ayahanda Arifin Djamal. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan dan do'a tulus yang tak pernah putus hingga penulis mampu menyelesaikan studinya.
2. Pintu Surgaku, Ibunda Nasriwati Madjid, Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program study penulis, beliau juga memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai di bangku perkuliahan, tapi semangat, motivasi serta do'a yang selalu beliau berikan sehingga penulis mampu menyelesaikan studynya sampai Magister.
3. Saudaraku, Suharno Arifin, Terimakasih telah menjadi penghibur di hari-hari yang terasa berat, juga tidak pernah berhenti memberi semangat agar tetap sehat melewati masa penyusunan tesis ini.
4. Bapak Prof. Dr, Ir. Jamaluddin Jompa M. Sc Selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar..
5. Bapak Prof. Sukri Palutturi, S.KM.,M.Kes.,Msc.,PH.,PhD selaku Dekan FKM UNHAS beserta pembimbing.
6. Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
7. Kepada Para Penguji yaitu Bapak Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., Bapak Prof. Dr. Lalu Muh. Saleh, SKM., M.Kes dan Bapak Prof. Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed selaku penguji yang telah memberikan kritikan yang bersifat membangun masukan yang sangat bermanfaat untuk penyempurnaan penulisan Tesis ini.
8. Seluruh dosen dan staf di FKM Unhas, yang telah memberi ilmu dan membantu proses belajar mengajar di FKM Unhas.
9. Direktur RS Sandi Karsa Makassar Bapak dr. Faisal Sommeng, M.Kes.,Sp.An-KIC

10. Sepupuku, Eka Ratna Ayu dan Nona Sesi Lutfia yang telah menjadi tempat penulis dalam menuangkan keluh-kesah, beliau sangat banyak memberi petunjuk kepada penulis sehingga menjadi motivasi bagi penulis.
11. Sahabatku, Nurul Pratiwi, Novita Sari Farham, Iip Ramadhani Rahman, Aas Nur Apryaningsih, Mayang Koes Herawati, Laili Aidina, Alwindah, Uni, Sekar, April, Ika, Chumaerah dan Widya atas support yang diberikan, terimakasih untuk tidak pernah merasa tersaingi dengan satu sama lain, semoga kita abadi.
12. Teman-teman seperjuangan AKK FKM UNHAS Angkatan 2022/2. Terkhusus Nona Try Ganjar Wati Dan Ninis Sukardi yang banyak berkontribusi dalam penyusunan tesis ini, Terimakasih untuk tidak pernah meninggalkan penulis di masa-masa yang terasa berat, terimakasih untuk selalu kebersamai.
13. Tuan Pemilik NIM 02220170150 yang telah kebersamai penulis pada hari-hari yang tidak mudah dan telah berkontribusi banyak dan senantiasa sabar menghadapi sikap penulis selama proses pengerjaan tesis ini. Terimakasih telah menjadi rumah yang tidak hanya berupa tanah dan bangunan. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan saya hingga sekarang ini. Tetaplah kebersamai dan tidak tunduk pada apa-apa serta memiliki jalan pemikiran yang jarang dimiliki oleh manusia lain.
14. Untuk diri saya sendiri, **Annisa Putri Ramadhani Arifin**. *I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for never quit.* Terimakasih sudah bertahan sejauh ini, terimakasih untuk tetap memilih berusaha untuk sampai di titik ini, walau seringkali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Nisa.apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri. Selamat bergelar Magister Nisa!

Terima kasih kepada seluruh pihak yang tidak bisa penulis tuliskan satu persatu. Dalam penyusunan hasil penelitian ini, penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan. Oleh karena itu, besar harapan penulis agar dapat diberikan kritik dan saran yang membangun dari segala pihak agar Tesis ini berguna dalam ilmu pendidikan dan penerapannya. Akhir kata, mohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala kekurangan penulis, Sesungguhnya kesempurnaan hanya milik Allah SWT dan kekurangan ada pada penulis tesis ini. semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, Mei 2024
Annisa Putri Ramadhani Arifin

ABSTRAK

Annisa Putri Ramadhani Arifin. **PENGARUH MODAL PSIKOLOGIS TERHADAP KINERJA PERAWAT MELALUI WORK ENGAGEMENT PADA INSTALASI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANDI KARSA MAKASSAR.** dibimbing oleh Sukri Palutturi dan Muhammad Yusran Amir

Latar belakang. Salah satu konsep yang mendukung perawat lebih memiliki motivasi dalam mencapai kinerja yang baik adalah modal psikologis. **Tujuan.** Untuk analisis pengaruh modal psikologis terhadap work engagement dan kinerja perawat pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit Sandi Karsa. **Metode.** Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan observasional analitik dengan metode pendekatan cross sectional study. Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga perawat pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar sebanyak 65 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. Metode analisis yang digunakan adalah Partial Least Square dengan software SmartPLS versi 3.0. **Hasil.** Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh langsung modal psikologis terhadap work engagement dengan ($p = 0,000$) dengan nilai t.statistic (13,680), ada pengaruh langsung modal psikologis terhadap kinerja perawat dengan ($p = 0,000$) dengan nilai t.statistic (4,255). Tidak ada pengaruh work engagement terhadap kinerja perawat dengan ($p = 0,307$) dengan nilai t.statistic (1,022), dan tidak ada pengaruh langsung modal psikologis terhadap kinerja perawat melalui work engagement dengan ($p = 0,326$) dengan nilai t.statistik (0,984). **Kesimpulan.** Oleh Karena itu perlu diterapkan pada instansi dimana atasan dapat menyelenggarakan program pelatihan pengambilan keputusan bagi perawat dan mengadakan sesi konseling dan pembinaan individu sebagai jalur pengembangan keterampilan untuk program mentoring orientasi karyawan. Selain itu, atasan juga dapat memantau kepuasan karyawan untuk memberikan kesempatan kepada karyawan untuk terlibat dalam pengambilan keputusan.

Kata Kunci : Keterlibatan Kerja; Psikologi; Kinerja; Rawat Inap



ABSTRACT

Annisa Putri Ramadhani Arifin. **THE INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL CAPITAL ON NURSE PERFORMANCE THROUGH WORK ENGAGEMENT AT THE INPATIENT INSTALLATION OF THE SANDI KARSA HOSPITAL IN MAKASSAR CITY.** supervised by Sukri Palutturi dan Muhammad Yusran Amir

Background. One concept that supports nurses in being more motivated to achieve good performance is psychological capital. **Aim.** This study aims to analyze the effect of psychological capital on work engagement and nurse performance at the inpatient installation at Sandi Karsa Hospital. **Method.** Quantitative research is the methodology employed. Analytical observations were combined with a cross-sectional study methodology in the research design. The sample in this study was 65 nurses at the inpatient installation at Sandi Karsa Hospital, Makassar City, using the total sampling technique. Partial Least Square analysis is performed using SmartPLS software version 3.0. **Results.** The results of this study indicate that there is a direct influence of psychological capital on work engagement ($p = 0.000$), and there is a direct influence of psychological capital on nurse performance with a ($p = 0.000$). Psychological capital has no direct impact on nurse performance through work engagement ($p = 0.326$), and there is no influence of work engagement on nurse performance ($p = 0.307$). **Conclusion.** There is a need for applied to companies where superiors can organize decision-making training programs for nurses and hold individual counseling and coaching sessions as a skill development path for employee orientation mentoring programs. Apart from that, superiors can also monitor employee satisfaction to provide opportunities for employees to be involved in decision-making.

Keywords: Work Engagement; Psychology; Performance; Hospitalization



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
UCAPAN TERIMAKASIH	iii
ABSTRAK	v
ABSTACT.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR ISTILAH.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Tinjauan Umum Tentang Modal Psikologis	6
1.6 Tinjauan Umum Tentang <i>Work Engagement</i>	12
1.7 Tinjauan Umum Tentang Kinerja.....	18
1.8 Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat.....	20
1.9 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit	22
1.10 Tabel Sintesa	25
1.11 Kerangka Teori Penelitian.....	30
1.12 Kerangka Konseptual	31
1.13 Hipotesis Penelitian	32
BAB II METODE PENELITIAN	
2.1 Jenis Penelitian	35
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
2.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	35
2.4 Instrumen Penelitian	36
2.5 Jenis dan Sumber Data	36
2.6 Teknik Pengumpulan Data.....	36

2.7 Pengelolaan dan Penyajian Data	36
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
3.2 Hasil Penelitian	39
3.3 Pembahasan Penelitian	49
BAB IV PENUTUP	
4.1 Kesimpulan	61
4.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	70

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1.1 Kerangka Teori.....	30
1.2 Kerangka Konsep.....	31
3.1 <i>Output Bootstrapping</i>	47

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Sintesa Penelitian	25
Tabel 2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	33
Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	40
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Modal Psikologis	41
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria <i>Work Engagement</i>	42
Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat.....	42
Tabel 7. <i>Crosstabulation</i> Modal Psikologis dan Kinerja Perawat	43
Tabel 8. <i>Crosstabulation</i> Modal Psikologis dan <i>Work Engagement</i>	43
Tabel 9. <i>Crosstabulation Work Engagement</i> dan Kinerja Perawat.....	44
Tabel 10. Hasil <i>Average Vriance Extracted</i>	44
Tabel 11. Hasil <i>Convergent Validity</i>	45
Tabel 12. Hasil <i>Discriminant Validity</i>	46
Tabel 13. Hasil <i>R-Square</i>	46
Tabel 14. Hasil <i>F-Square</i>	47
Tabel 15. Output <i>Path Cofficient</i>	50

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Singkatan	Arti dan penjelasan
CSV	<i>Comma Separated Values</i>
HORE	<i>Hope Optimism Resilience Efficacy</i>
ICN	<i>International Council Of Nursing</i>
IQ	<i>Intelligence Quotient</i>
JD-R	<i>Job Demand Resources</i>
LAM-KPRS	Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit
POB	<i>Positive Organizational Behaviour</i>
PPNI	Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PLS	<i>Partial Least Square</i>
PSC	<i>Psychological Safety Climate</i>
RS	Rumah Sakit
SDM	Sumber Daya Manusia
SEM	<i>Structural Equation Model</i>
SOP	<i>Standard Operating Producer</i>
SPM	Standar Pelayanan Mutu
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TT	Tempat Tidur
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit (RS) merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang memiliki kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien (Peraturan Pemerintah, 2021). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dalam menjalankan tugasnya, diharapkan rumah sakit selalu memperhatikan aspek sosial dalam menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat. Keberhasilan operasional rumah sakit tercermin melalui penyediaan layanan berkualitas tinggi. Kemampuan pegawai tercermin melalui kinerja mereka, yang mengacu pada penyelesaian beban kerja dengan memperhatikan standar kerja untuk menjalankan tugas dari setiap pegawai (Hariani, 2021).

Perusahaan yang berkualitas merupakan perusahaan yang memberikan perhatian terhadap lingkungan kerja yang optimal, meningkatkan kesejahteraan pegawai, dan menghasilkan tenaga kerja yang berkualitas dan kompeten. Kesuksesan organisasi dalam mencapai kinerja yang baik sangat bergantung pada kualitas sumber daya manusia yang bekerja di dalamnya (Darmawan, 2022). Di tengah bisnis pelayanan rumah sakit yang semakin kompetitif, optimasi kinerja seluruh elemen yang ada di dalamnya menjadi penting untuk diperhatikan. Terutama kelompok pekerja yang langsung dan paling sering bersentuhan dalam proses pelayanan kesehatan dengan para pasien, yakni perawat. Berangkat dari hal tersebut, kinerja perawat menjadi sangat penting untuk mendapatkan perhatian. Apalagi kinerja perawat bisa berkorelasi secara langsung dengan tingkat kepuasan layanan rumah sakit (Zainaro dan Nurhidayat, 2020).

Menurut WHO, kinerja menjadi isu dunia saat ini, Hasil penelitian Direktorat Keperawatan PPNI mengenai kegiatan perawat diketahui bahwa lebih dari 75% dari seluruh kegiatan pelayanan kesehatan adalah pelayanan keperawatan (Departemen Kesehatan RI, 2005). Oleh karena itu, dibutuhkan perawat yang memiliki kinerja yang baik.

Beberapa hasil penelitian diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Zainaro dan Nurhidayat, 2020) menemukan bahwa sebagian besar pasien menilai kinerja tenaga kesehatan buruk sebanyak 60,0% dan sebagian besar

pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja sebanyak 53,1%.

Pada kenyataannya kinerja sendiri mempunyai makna yang lebih luas. Tidak hanya sebagai hasil dari suatu pekerjaan, tetapi juga termasuk bagaimana proses pekerjaan tersebut berlangsung. Kinerja merupakan hasil kerja yang erat kaitannya dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan pasien, dan kontribusi ekonomi. Kinerja dapat dicapai secara optimal apabila individu mempunyai keterlibatan dengan pekerjaannya. Ketika individu merasa terlibat dengan pekerjaan, individu tersebut merasakan menyatu dengan tugas pekerjaannya dan tidak terpengaruh dengan kondisi di sekitarnya. Sebaliknya, jika individu merasa tidak memiliki keterlibatan dengan pekerjaannya, individu tersebut tidak akan merasa antusias, tidak memiliki komitmen hingga tidak termotivasi dalam pekerjaannya yang akan menyebabkan mereka akan menjadikan pekerjaannya sebagai tuntutan hidup sehingga mereka tidak merasakan keterikatan dengan pekerjaannya.

Selain itu, perawat memiliki tuntutan kerja yang tinggi, terutama perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap. Hal ini dikarenakan pada instalasi rawat inap seluruh asuhan keperawatan dilakukan 24 jam selama 7 hari. Sehingga kualitas dari para perawat akan menentukan kinerja rumah sakit. Meningkatnya jumlah rumah sakit di Indonesia baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta menuntut rumah sakit untuk tetap memberikan tingkat kepedulian, profesionalisme dan kompetensi yang maksimal untuk mencerminkan kualitas pelayanan terbaik (Jayadipraja, 2021).

Oleh karena itu, dibutuhkan perawat yang memiliki kinerja yang baik. Kinerja yang baik dapat dilihat dari partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien, sehingga dibutuhkan perawat yang mampu bekerja produktif dan terlibat dengan pekerjaannya agar dapat tetap optimal bekerja walaupun dalam waktu yang lama atau memiliki *work engagement*.

Menurut (Schaufeli dan Bakker, 2004) *work engagement* merupakan kondisi positif yang ditandai dengan semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*), dan penghayatan (*absorption*). *Work engagement* memiliki implikasi yang luas terhadap kinerja pegawai. Tingkat energi dan fokus yang tinggi pada *work engagement* dapat menciptakan kondisi di mana pegawai dapat memberikan yang terbaik dalam pekerjaan mereka, bahkan di tengah tekanan dan kesulitan. Ini menciptakan potensi untuk pencapaian yang lebih tinggi dan kemampuan untuk mengatasi hambatan dengan lebih efektif.

Hasil Penelitian (Pratiwi, 2017) dalam (Putri dan Kistyanto, 2019) menyatakan bahwa modal psikologis ternyata tidak memberikan kontribusi terhadap kinerja pegawai. Sedangkan hasil penelitian (Kustya dan Nugraheni, 2020) menunjukkan bahwa, variabel komitmen organisasional tidak terbukti memediasi *work engagement* terhadap kinerja karyawan sehingga saran penelitian yang mendatang diharapkan dapat mencoba variabel selain komitmen organisasional. Dalam konteks *work engagement*, ada beberapa

faktor yang memengaruhi dan salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah modal psikologi. Berdasarkan adanya temuan yang masih inkonsistensi dari temuan peneliti terdahulu, sehingga diperlukan suatu kajian lebih mendalam agar ditemukan suatu penegasan terkait pengaruh modal psikologi terhadap kinerja karyawan *melalui work engagement*.

Perkembangan industri perumhaskitan menuntut setiap perawat yang bekerja di rumah sakit tidak hanya memiliki kinerja yang tinggi, namun juga harus kuat dalam menghadapi tekanan yang berat dalam persaingan rumah sakit, serta memiliki semangat optimis, dan rasa percaya diri. Salah satu konsep yang mendukung perawat lebih memiliki motivasi dalam mencapai kinerja yang baik adalah modal Psikologis (*psychological capital*).

Sumber daya psikologis seorang individu diwakili oleh modal psikologisnya, dan individu yang memiliki modal psikologis tinggi dapat bangkit dan maju ketika dihadapkan pada kesulitan kerja. Ketika modal psikologis seorang perawat ditingkatkan, seseorang akan lebih mungkin untuk bekerja dengan baik. Ketika seorang karyawan merasakan hambatan utama, dia dapat bangkit dari kegagalan tersebut dan mengenali hambatan tersebut sebagai pembelajaran yang berkembang. Demikian pula, tingkat modal psikologis yang tinggi dapat menandakan kinerja positif terkait pekerjaan seorang karyawan.

Pada penelitian (Yao, 2022) mengemukakan individu dengan modal psikologis tinggi dapat mencapai kinerja pekerjaan yang lebih tinggi jika pekerjaan tersebut secara baik memenuhi tingkat pertunangan mereka. Sebaliknya, bagi individu dengan modal psikologis rendah, prestasi kerja cenderung selalu berada pada tingkat rendah yang disebabkan oleh rendahnya tingkat motivasi, keterlibatan yang rendah, atau kesulitan dalam mengatasi tantangan pekerjaan.

Psychological Capital (Modal Psikologi) secara konseptual telah diidentifikasi oleh (Luthans., 2008) bahwa Modal Psikologis terdiri dari empat indikator yaitu : (1) Efikasi diri: adanya kepercayaan diri terhadap kemampuan dalam diri karyawan. (2) Optimisme : adanya pandangan positif mengenai target kerja dimasa depan yang dimiliki oleh karyawan serta memiliki kepercayaan terhadap pemikiran positif untuk kedepannya. (3) Harapan : dalam bekerja karyawan memiliki kekuatan akan hasil atau keinginan yang karyawan miliki serta karyawan membuat rencana agar mencapai tujuan itu. (4) Ketahanan : adanya sikap karyawan yang mampu menghadapi tantangan dan kesulitan sehingga karyawan tidak mudah menyerah dalam bekerja dan selalu bertanggung jawab pada pekerjaannya.

Hasil penelitian (Ghaniyyaturrahmah dan Djamhoer, 2023) menunjukkan bahwa *perceived organizational support* memiliki pengaruh yang kecil terhadap *work engagement* sebesar 0.108, artinya terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi adanya *work engagement* pada perawat. Dalam konteks *work engagement*, salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah modal psikologi. Paling tidak ada tiga rumpun besar faktor yang memengaruhi kinerja karyawan, yakni faktor psikologi, faktor individual, dan faktor organisasi (Silalahi

dan Siregar, 2021) Sedangkan pada penelitian (Potoe dan Indah Gesilia & Hayat, 2022) Dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap tenaga kesehatan di Puskesmas Pamona Selatan Kabupaten Poso diketahui bahwa faktor yang menyebabkan mereka memiliki kinerja yang buruk dikarenakan terdapat indikasi modal psikologis yang terdapat dalam diri mereka. Berangkat dari celah penelitian tersebut, peneliti ingin mengangkat topik faktor yang memengaruhi, Pengaruh modal psikologi terhadap kinerja dengan *work engagement* sebagai variabel mediasi.

Rumah Sakit Umum Sandi Karsa Makassar termasuk dalam tipe C dan telah terakreditasi paripurna oleh LAM-KPRS. Rumah Sakit Sandi Karsa memberikan pelayanan rawat jalan dan juga rawat inap. Rumah sakit ini juga terus memperbaiki kualitas pelayanannya melalui peningkatan kemampuan dan profesionalisme SDM, serta memperbaiki sarana dan prasarana agar tercipta kondisi yang aman dan nyaman bagi setiap pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan data dari SDM, dan bagian rekam medik RS Sandi Karsa peneliti mendapatkan masalah sebagai berikut, Hasil *survey* kepuasan masyarakat di instalasi rawat inap yaitu sebesar 73% sedangkan SPM \geq 90% dan sebanyak 35% pasien memberikan keluhan pada pelayanan keperawatan, adapun fakta lapangan yang ditemukan oleh peneliti adalah kinerja tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit Sandi Karsa masih kurang baik, seperti dalam hal penggunaan waktu yang digunakan dalam menyelesaikan tugas dan tanggungjawab yang diberikan, ketepatan waktu masih kurang, sikap kooperatif antar tenaga kesehatan, serta kuantitas dan kualitas yang belum memenuhi harapan masyarakat yang datang berobat.

Menurut bagian SDM, keluhan yang diterima oleh pihak rumah sakit mengenai ketidakpuasan dari pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan keperawatan, seperti dalam hal penggunaan waktu yang digunakan dalam menyelesaikan tugas dan tanggungjawab yang diberikan, ketepatan waktu masih kurang, sikap kooperatif antar tenaga kesehatan, serta kuantitas dan kualitas yang belum memenuhi harapan masyarakat yang datang berobat.. Hal ini akan berdampak terhadap ketidakpuasan pelanggan. Ketidakmampuan seorang perawat dalam menguasai pekerjaannya akan berdampak pada kinerja.

Hasil wawancara di atas terkait dengan kinerja tenaga kesehatan juga didukung dari beberapa hasil penelitian diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Zainaro dan Nurhidayat, 2020) menemukan bahwa sebagian besar pasien menilai kinerja tenaga kesehatan buruk sebanyak 60,0% dan sebagian besar pasien merasa tidak puas dengan pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja yang buruk dapat memberikan pengaruh yang negatif bagi tenaga kesehatan dan bagi tempat kerja tenaga kesehatan. Dari keterangan diatas menunjukkan bahwa faktor yang menyebabkan mereka memiliki kinerja yang buruk dikarenakan terdapat indikasi modal psikologis. (Luthans, 2002) mengatakan bahwa modal psikologi merupakan pelengkap

dalam meningkatkan kinerja seseorang pada organisasi maupun perusahaan yang masih bisa dikembangkan.

Dari data yang telah dikemukakan diatas peneliti menyimpulkan bahwa kepuasan pasien yang tidak memenuhi standar pelayanan minimal (SPM) merupakan dampak dari rendahnya kinerja petugas, peneliti menduga bahwa modal psikologis dapat digunakan sebagai faktor yang mampu untuk mengatasi dampak-dampak negatif dari kinerja tenaga kesehatan. Dimana hal ini terbukti dari adanya keluhan/kritik dari pasien yang ditujukan kepada perawat/petugas. Melihat permasalahan tersebut maka perlu dilihat faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi rendahnya kinerja perawat di Rumah Sakit Sandi Karsa.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, :

1. Apakah ada pengaruh langsung antara modal psikologis terhadap kinerja perawat pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Makassar ?
2. Apakah ada pengaruh langsung Modal psikologis terhadap *work engagement* pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Makassar ?
3. Apakah ada pengaruh langsung *work engagement* terhadap kinerja perawat pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Makassar ?
4. Apakah ada pengaruh langsung dan tidak langsung modal psikologis terhadap kinerja perawat melalui *work engagement* pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Makassar ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh modal psikologis terhadap *work engagement* dan kinerja perawat pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit Sandi Karsa

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh langsung modal psikologis terhadap kinerja perawat di Instalasi rawat inap RS Sandi Karsa Makassar
- b. Untuk menganalisis pengaruh langsung modal psikologis terhadap *work engagement* perawat pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Makassar
- c. Untuk menganalisis pengaruh langsung *work engagement* terhadap kinerja perawat pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa
- d. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung modal psikologis terhadap kinerja perawat melalui *work engagement* pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Makassar

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi yang penting bagi pihak RS Sandi Karsa tentang bagaimana dampak modal psikologis perawat terhadap *work engagement* dan kinerja perawat di rumah sakit sandi karsa dan juga sebagai pertimbangan dalam menentukan kebijakan manajemen Rumah Sakit guna meningkatkan kinerja perawat.

1.4.2 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat dan menjadi sumber bacaan yang layak bagi peneliti berikutnya tentang pengaruh modal psikologis terhadap *work engagement* dan kinerja perawat.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai media pembelajaran secara praktis untuk mengembangkan teori-teori yang telah dipelajari dan memberi pengalaman yang berarti dalam menghadapi sebuah masalah di lapangan.

1.5 Tinjauan Umum Tentang Modal Psikologis

1.5.1 Pengertian Modal Psikologis

Pada mulanya Modal Psikologis dikaitkan dengan produktivitas namun kemudian dihubungkan dengan sikap dan kinerja pekerjaan. Dalam level organisasi mendorong organisasi memperoleh keuntungan kompetitif melalui investasi atau pengembangan kinerja karyawan (Luthans, 2007). Modal Psikologis merupakan dukungan positif yang diperlukan oleh sumber daya manusia dalam rangka mencapai pertumbuhan organisasi yang stabil. Modal psikologis diartikan sebagai aspek psikologis individu yang memiliki hubungan dengan rasa gembira dan kemampuan memanipulasi, mengontrol, dan memberi dampak pada lingkungan sesuai keinginan dan kemampuan karyawan, yang ditandai oleh efikasi diri, optimisme, harapan, dan resiliensi (Bakker, 2008).

Modal psikologis adalah konsep penting dalam bidang psikologi positif dan perilaku organisasi yang sedang berkembang (Issalillah, 2021). Modal psikologis merupakan pendekatan untuk mengoptimalkan potensi psikologis yang dimiliki individu yang memiliki ciri : (1) adanya kepercayaan diri (*self efficacy*) dalam melakukan tindakan untuk mencapai kesuksesan dalam tugas-tugas yang menantang; (2) atribusi positif (*optimism*); (3) ketahanan dalam mencapai tujuan, mampu kembali ke jalur untuk mencapai tujuan jika diperlukan (*hope*); 5 dan (4) mampu bertahan dan terus maju ketika menghadapi masalah dalam mencapai kesuksesan (*resiliency*) (Youssef dan Luthans, 2007).

Modal Psikologis merupakan salah satu pandangan yang muncul akibat adanya kebutuhan para praktisi dalam organisasi untuk

menemukan pendekatan psikologis negative dirasakan terlalu membuat para pekerja hanya mencoba untuk memenuhi kebutuhan pribadinya saja dan melalui pendekatan psikologis *negative* tersebut hanya menyelesaikan permasalahan jangka pendek saja (Youssef dan Luthans, 2007) Luthans mendefinisikan *psychological capital* sebagai keadaan psikologis individu yang positif, hal ini ditandai dengan adanya individu yang memiliki kepercayaan diri (*self efficacy*) dalam menentukan usaha untuk mencapai keberhasilan menyelesaikan tugas yang diberikan perusahaan, individu memiliki atribusi positif atau sikap optimis (*optimism*) terhadap keberhasilan usaha yang akan diperoleh sekarang dan dimasa depan, individu memiliki ketekunan dalam mencapai tujuan dan fokus untuk mencapai tujuan (*hope*) tersebut agar berhasil, ketika individu mengalami masalah dan kesulitan maka individu tersebut mampu bertahan dan bangkit kembali untuk mengatasi semua kesulitan yang dihadapi bahkan individu tersebut berani keluar zona nyaman (*resilience*) untuk mencapai keberhasilan dalam bekerja.

Seiring dengan perkembangan ilmu perilaku organisasi, maka para peneliti kemudian menemukan suatu pendekatan baru yang dapat meminimalisir kekurangan dan pendekatan psikologis negative yaitu, *Positive Organizational Scholarships* pada level organisasi dan *Positive Organizational Behavior* pada level individu. Modal psikologis (*Psychological Capital*) merupakan bagian dari *Positive Organizational Behavior* (Youssef dan Luthans, 2007).

Defenisi *Psychological Capital* menurut (Youssef dan Luthans, 2007) adalah suatu keadaan perkembangan psikologis yang positif pada individu dengan karakteristik:

- a. Memiliki kepercayaan diri untuk memilih dan mengerahkan upaya yang diperlukan agar berhasil pada tugas-tugas yang menantang (*Self-efficacy*)
- b. Membuat atribut positif tentang keberhasilan di masa kini dan menantang (*Optimism*)
- c. Tekun dalam mencapai tujuan dan bila diperlukan mencari cara untuk mencapai tujuan dalam rangka meraih keberhasilan (*Hope*)
- d. Ketika mendapat masalah dari kesulitan, individu dapat bertahan dan bangkit kembali bahkan melampaui keadaan semula untuk mencapai keberhasilan (*Resilience*).

Selanjutnya (Youssef dan Luthans, 2007) menjelaskan bahwa modal psikologis bersifat terbuka terhadap perubahan, dalam artian dapat terus berkembang. Tidak seperti *Human Capital* yang berbicara tentang apa yang seseorang ketahui, atau *Social capital* yang berbicara tentang siapa yang seseorang ketahui, *Psychological Capital* lebih mengacu kepada diri individu itu sendiri dan akan menjadi apa individu tersebut kedepannya. Karena berfokus kepada siapa inidividu tersebut, modal

psikologis dapat mencakup pengetahuan, skill, kemampuan teknikal, dan pengalaman.

(Youssef dan Luthans, 2007) melakukan penelitian untuk mengetahui efek dari penerapan *Positive Organizational Behavior* (POB) di dunia kerja dan menemukan bahwa POB yang diwakili tiga karakter yang ada dalam psikologi (*hope, optimism dan resiliency*) memiliki hubungan dengan perilaku kerja yang diinginkan (yaitu performa kerja, kepuasan kerja, kebahagiaan kerja serta komitmen organisasi). (Luthans, 2007) menyatakan bahwa tingkat kepuasan kerja dapat semakin ditingkatkan ketika *hope* diikuti oleh *optimism* dan *self efficacy*. Berdasarkan logika seseorang yang mempunyai modal psikologi yang tinggi akan memperoleh kepuasan kerja yang tinggi pula.

1.5.2 Dimensi Modal Psikologis

Terdapat empat dimensi dalam *psychological capital* yang biasa disingkat menjadi HORE, yakni *Hope, Optimism, Resilience, dan Self-Efficacy*. Menurut Luthans (Luthans, 2007) Keempat dimensi tersebut diperinci dalam uraian berikut:

a) *Hope* (Harapan)

Hope atau harapan adalah sesuatu yang tampak sebagai emosi, meski juga berkaitan dengan komponen kognitif. *Hope* secara ringkas dapat diterjemahkan sebagai suatu emosi yang berakar pada pengalaman terdahulu dan dipengaruhi oleh faktor eksternal serta kontrol keyakinan kolaboratif. Harapan juga dapat dikatakan sebagai sesuatu yang mampu memotivasi tindakan dan mempengaruhi pikiran serta perilaku (McClellan dan Diclementi, 2017)

Dalam psikologi positif, *hope* atau harapan diidentifikasi sebagai sebuah gaya pengaktif yang memungkinkan orang-orang, meski sedang menghadapi banyak sekali hambatan, untuk membayangkan masa depan yang menjanjikan dan untuk mengatur serta mengejar target (Helland dan Winston, 2005)

b) *Optimism* (Optimisme)

Optimism adalah suatu tendensi atau kecenderungan untuk mengharapkan hal yang menguntungkan (Reis & Sprecher, 2018). Menggunakan kalimat berbeda Scheier dan Carver menggambarkan optimisme sebagai keyakinan umum dengan hasil yang baik. Dengan kata lain, optimisme mengharapkan hal-hal untuk berlangsung sebagaimana seharusnya. Optimisme ini berkaitan dengan kekuatan ego dan pengendalian internal.

c) *Resilience* (Resiliensi)

Resiliensi (daya lentur, ketahanan) adalah kemampuan atau kapasitas insani yang dimiliki seseorang, kelompok atau masyarakat yang memungkinkannya untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak- dampak yang

merugikan dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi (Desmita, 2009)

Individu yang memiliki daya resiliensi akan cenderung membuat hidupnya menjadi lebih kuat. Maksudnya yaitu bahwa resiliensi aka membuat seseorang berhasil menyesuaikan diri dalam berhadapan dengan kondisi yang tidak menyenangkan pada kondisi stres hebat. Stres hebat merupakan kondisi dimana individu berada di bawah tekanan bear baginya. Contohnya bisa berupa bencana alam, perceraian orang tua, trauma, kehilangan orang yang disayangi dan lain sebagainya. Meskipun resiliensi merupakan daya bertahan dalam situasi yang stressfull, tidak berarti bahwa resiliensi merupakan suatu sifat atau traits melainkan lebih. merupakan suatu proses (*process*) dan menurut Werner dan Smith dalam (Desmita, 2009) resiliensi dapat dipelajari.

Coutu dalam (Luthans, 2004) menjelaskan bahwa seorang yang resilien dikenali sebagai sebagai seorang yang: 1) tabah menerima kenyataan; 2) berkeyakinan penuh, sering kali ditopang oleh nilai-nilai yang digenggam kuat, bahwa hidup itu penuh arti; 3) berkemampuan luar biasa untuk berbuat seadanya dan beradaptasi terhadap perubahan yang signifikan. Hasil temuan Yousef dan Luthans menunjukkan bahwa *resiliency* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pekerja dalm hal kepuasan, kebahagiaan, dan komitmen pada pekerja. Hal tersebut menunjukkan bahwa *resiliency* memiliki pengaruh positif terhadap perkembangan individu.

d) *Self-Efficacy* (Kepercayaan Diri)

Self-Efficacy atau yang secara mum disebut *confidence* secara bahasa berarti kepercayaan diri. Stajkovic dan Luthans dalam (Luthans 2004) mendefinisikan *self- efficacy* sebagai keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mengerahkan motivasi, sumber kognitif, dan metode kerja yang dibutuhkan untuk melaksanakan dengan sukses sebuah tugas tertentu dalam sebuah konteks yang telah diberikan. Dalam teori sosialnya, Bandura (Efendi, 2013) menjelaskan *self-efficacy* sebagai kepercayaan seseorang terhadap kapabilitas dirinya untuk melakukan suatu tugas yang spesifik.

Self-efficacy ini memiliki tiga dimensi, yakni:

- 1) *Magnitude* (ukuran besarnya), terkait level kesulitan tugas yang seseorang percayai dapat merealisasikan;
- 2) *Strength* (kekuatan), mengacu pada apakah keyakinan terhadap *magnitude* kuat atau lemah;

- 3) *Generality* (keumuman) menunjukkan atau mengindikasikan bagaimana tingkat pengharapan digeneralisasikan pada berbagai situasi.

1.5.3 Cara Mengembangkan *Psychological Capital*

Psychological capital atau modal psikologis seseorang dapat dikembangkan dan ditingkatkan berdasarkan masing-masing dimensinya.

a) *Hope*

Snyder, Luthans dan Jensen dalam (Luthans, 2004) menyampaikan cara mengembangkan harapan (*hope*) sebagai berikut:

1. Mengatur dan mengklarifikasi target pribadi dan organisasi yang spesifik dan menantang.
2. Melakukan "metode langkah" untuk memecah target menjadi sub-langkah yang dapat diatur sehingga dapat menandai peningkatan dan membuat pengalaman langsung terkait setidaknya kemenangan dan kesuksesan kecil.
3. Mengembangkan setidaknya satu alternatif atau jalan kemungkinan untuk target yang telah disusun dengan disertai rencana tindakan.
4. Akui kesenangan dalam proses bekerja untuk menggapai target, dan jangan hanya fokus pada pencapaian akhir.
5. Bersiap dan bersedialah untuk menekuni rintangan dan permasalahan.
6. Bersiap dan terampil mengetahui kapan dan jalan alternatif mana yang bisa dipilih ketika rute utama menuju pencapaian target tidak lagi dapat dilakukan atau tidak lagi produktif.
7. Bersiap dan pintar dalam mengetahui kapan dan bagaimanapun menarget kembali untuk menghindari jebakan atau harapan yang salah.

b) *Optimism*

Untuk mengembangkan optimisme, Schulman dalam (Luthans, 2004) menjelaskan langkah-langkah berikut:

1. Identifikasi keyakinan menakutkan diri ketika dihadapkan pada sebuah tantangan.
2. Evaluasi keakuratan keyakinan.
3. Sekali keyakinan yang tidak berfungsi secara normal tereduksi, ganti dengan keyakinan yang lebih membangun dan akurat yang telah dikembangkan.

c) *Resiliency*

Reivich dan Shatte dalam (Luthans, 2004) menjelaskan cara pengembangan resiliensi dengan tahapan berikut:

1. Hindari jebakan pemikiran negatif ketika suatu hal mulai memburuk.

2. Uji keakuratan keyakinan terhadap permasalahan dan bagaimana mencari solusi jitu.
 3. Menetapkan ketenangan dan kefokuskan ketika emosi dan stres menyerbu.
- d) *Self-Efficacy* atau *Confidence*
- Self-efficacy* atau kepercayaan diri dapat dikembangkan dengan memperhatikan pendekatan yang disusun Bandura (Izaah, 2012) sebagai berikut:
1. Pengalaman ahli atau pencapaian performa. Hal ini sangat potensial untuk mengembangkan kepercayaan diri karena melibatkan informasi langsung terkait sukses. Bagaimanapun, pencapaian tidak secara langsung membangun kepercayaan diri. Proses situasional, seperti tugas yang kompleks, dan proses kognitif, seperti persepsi terhadap kemampuan seseorang, sama-sama berpengaruh terhadap perkembangan percaya diri.
 2. Pengalaman atas nama orang lain atau memperagakan. Jika seseorang melihat orang lain seperti diri mereka berhasil dengan usaha yang dipertahankan, mereka akan mulai percaya bahwa diri mereka juga memiliki kapasitas untuk berhasil.
 3. Persuasi sosial. Seorang individu yang kompeten dapat membantu mengembangkan kepercayaan diri orang lain dengan mempersuasi atau meyakinkan.
 4. Rangsangan atau motivasi fisik dan psikis. Orang-orang sering kali bergantung pada apa yang mereka rasakan, baik secara fisik maupun psikis, untuk mengukur kapabilitas mereka. Bagaimanapun, kondisi fisik dan mental yang sempurna dapat menyebabkan tumbuhnya kepercayaan diri.

1.5.4 Kriteria *Psychological Capital* yang Baik

Untuk mengetahui apakah subjek memiliki *psychological capital* yang baik, terdapat kriteria yang dijadikan acuan yakni:

- a. Percaya diri, terdiri dari sifat yakin, mandiri, individualitas, optimisme, kepemimpinan, dan dinamis;
- b. Originalitas, terdiri dari sifat inovatif, kreatif, mampu mengatasi masalah baru, inisiatif, mampu mengerjakan banyak hal dengan baik, dan memiliki pengetahuan;
- c. Berorientasi manusia, terdiri dari sifat suka bergaul dengan orang lain, fleksibel, responsif terhadap saran/ kritik;
- d. Berorientasi hasil kerja, terdiri dari sifat ingin berprestasi, teguh, tekun, penuh semangat;
- e. Berorientasi masa depan, terdiri dari sifat visioner dan memiliki persepsi yang tajam.

1.6 Tinjauan Umum Tentang *Work Engagement*

1.6.1 Pengertian *Work Engagement*

Work engagement merupakan sebuah konsep pemikiran dimana karyawan yang memiliki rasa engagement dalam kata lain yakni merasa terikat terhadap pekerjaan mereka sehingga ketika mereka bekerja mereka akan lebih bersemangat dalam melakukan pekerjaan mereka. Sedangkan Wellins dan Concelman (2005) dalam (Efendi, 2013) *work engagement* didefinisikan sebagai keteriatan kerja baik secara fisik, intelektual, dan emosional untuk berkontribusi terhadap peningkatan kinerja perusahaan.

Schaufeli dan Bakker, (2004) mendefinisikan *work-engagement* sebagai sesuatu yang bersifat positif yang berkaitan dengan perilaku dalam pekerjaan yang meliputi pikiran mengenai hubungan antara pekerja atau karyawan dengan pekerjaannya, yang ditandai dengan semangat (*vigor*) dan dedikasi (*dedication*) serta penghayatan (*absorption*) dalam pekerjaan. Dengan kata lain, karyawan yang memiliki *work engagement* tinggi mereka akan menyalurkan seluruh pikiran dan tenaga yang dimiliki terhadap pekerjaan mereka serta lebih bersemangat dalam bekerja.

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, 2004) Pekerja yang merasa komitmen akan lebih termotivasi untuk meningkatkan produktivitas, bersedia menerima tantangan, dan menganggap pekerjaannya memiliki makna. Dampak positif dari hal tersebut akan dirasakan dalam kinerja pekerja, produktivitas, dan pertumbuhan organisasi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa keterlibatan dalam pekerjaan (*work engagement*) dapat menghasilkan perbaikan yang positif untuk individu, tim, dan organisasi.

Keterikatan atau engagement ini merupakan suatu hal yang positif sebagai kebalikan dari burnout, dimana karyawan yang merasa 'engage' terhadap pekerjaan mereka akan memiliki rasa semangat dan hubungan yang efektif yang lebih baik dengan pekerjaan mereka Maslach dan Leiter dalam (Bakker dan Leiter, 2010). Berbeda dengan *workaholic*, seperti diungkapkan oleh Schaufeli, dkk (Bakker dan Leiter, 2010) mengatakan bahwa karyawan yang *workaholic* memiliki suatu ciri khas yaitu memandang pekerjaannya merupakan sebuah keharusan. Namun bagi pekerja yang memiliki *engagement*, mereka lebih menganggap pekerjaan yang mereka lakukan merupakan suatu hal yang menyenangkan dan merupakan hal yang disukai oleh mereka.

Schaufeli dalam (Bakker dan Demerouti, 2008) meyakini bahwa karyawan yang *engage* memiliki *self-efficacy* yang dapat membantu mereka dalam memberikan *feedback* untuk dirinya sendiri, misalnya

seperti penghargaan dan pengakuan bagi dirinya sendiri serta kesuksesan dalam dirinya. Sejalan dengan hal tersebut, Xanthopoulou (Schaufeli dan Bakker, 2011) menyatakan bahwa *self-efficacy* merupakan bagian dari *personal resource* yang dapat mempengaruhi *engagement* karyawan, dimana karyawan yang memiliki 16 tingkat *engagement* tinggi memiliki *self-efficacy* yang tinggi pula. Dengan adanya *self-efficacy* tersebut, karyawan akan lebih merasa optimis dan percaya bahwa mereka mampu melakukan pekerjaannya dengan lebih baik.

Menurut (Bakker dan Leiter, 2010) menjelaskan *work engagement* melalui teori *JD-R model*, *work engagement* ini dipengaruhi oleh dua faktor yaitu *job demand* dan *job resource*. *Job demand* merupakan faktor fisik, psikologis dan sosial yang membutuhkan usaha fisik, kognitif dan emosional yang dapat mempengaruhi tingkat *work engagement* seseorang melalui beban kerja dimana beban kerja yang semakin meningkat dapat menurunkan *work engagement* karyawan. Berbeda dengan *job resource* yang lebih dapat menurunkan beban kerja sehingga dapat meningkatkan *work engagement*.

Berdasarkan uraian dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa *work engagement* merupakan suatu kondisi dimana karyawan memiliki rasa terikat pada pekerjaan mereka yang ditandai dengan semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*) serta penghayatan (*absorption*) dalam pekerjaan mereka yang melibatkan proses kognitif serta psikis dan dapat mempengaruhi kinerja serta produktivitas karyawan dalam bekerja. Dalam penelitian ini peneliti mengacu pada teori Schaufeli dan (Schaufeli dan Bakker, 2004), hal tersebut dikarenakan teori ini berkesinambungan dengan aspek aspek dari *work engagement* yang digunakan untuk menjadi acuan dalam menjelaskan konsep mengenai *work engagement* ini serta digunakan sebagai acuan dalam pembuatan alat ukur.

1.6.2 Aspek-Aspek *Work Engagement*

Menurut Schaufeli dan Bakker dalam (Bakker dan Leiter, 2010, hal.13), menemukan bahwa *work engagement* memiliki aspek-aspek sebagai berikut :

a. Semangat (*Vigor*)

Merupakan level energi yang tinggi dan resiliensi mental ketika bekerja, kemauan untuk mengerahkan upaya, dan persisten ketika menghadapi hambatan dalam bekerja (Bakker dan Leiter, 2010). Aspek *vigor* juga mencerminkan kemauan untuk menginvestasikan segala upaya dalam suatu pekerjaan, dan tetap bertahan meskipun menghadapi kesulitan.

b. *Dedication*

Mengarah pada pelibatan diri yang kuat terhadap suatu pekerjaan dan merasakan keberartian (*significance*), antusiasme (*enthusiasm*), inspirasi (*inspiration*), kebanggaan (*pride*), dan tantangan (*challenge*).

Dedikasi yang tinggi berhubungan dengan cara kerja karyawan yang mampu menimbulkan antusiasme dan tantangan dalam menyelesaikan tugas pekerjaannya.

c. *Absorption* atau penghayatan

Aspek yang terakhir adalah *absorption* yang ditandai dengan konsentrasi yang penuh ketika bekerja, dimana individu merasa ketika petugas bekerja waktu terasa berlalu begitu cepat dan menemukan kesulitan dalam memisahkan diri dengan pekerjaan (Bakker dan Leiter, 2010). Sedangkan menurut Kahn (Dollard dan Bakker, 2010) dalam *work engagement* meliputi tiga aspek utama yaitu :

1) *Physically Engage*

Physically Engage merupakan suatu bentuk keterikatan secara fisik antara karyawan dan pekerjaannya yang ditandai dengan adanya aktivitas fisik dalam bekerja. Misalnya seperti menjahit, *packing*, atau pekerjaan lain yang melibatkan aktivitas fisik karyawan.

2) *Emotionally Engage*

Emotionally engage merupakan suatu bentuk keterikatan secara emosional antara karyawan dan pekerjaannya yang berhubungan dengan orang lain dalam lingkungan pekerjaannya. Misalnya seperti, terjalinnya hubungan interpersonal antara sesama rekan kerja dalam suatu team

3) *Cognitively Engage*

Cognitively engage merupakan suatu bentuk keterikatan cara kognitif antara karyawan dan pekerjaannya yang meliputi pikiran-pikiran yang berhubungan dengan pekerjaannya. Misalnya seperti, *meeting* dengan sesama rekan kerja atau atasan, pemecahan masalah, atau pengambilan keputusan dalam bekerja.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari *work engagement* terdapat dalam 2 versi yakni menurut (Schaufeli dan Bakker, 2004) aspek tersebut meliputi *vigor*, *dedication* dan *absorption*. Sedangkan menurut Kahn dalam (Bakker dan Leiter, 2010) aspek tersebut meliputi *psychally engage*, *emotionally engage* dan *cognitively engage*. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan aspek-aspek yang dikemukakan oleh (Schaufeli dan Bakker, 2004) yaitu *vigor*, *dedication* dan *absorption* dengan anggapan bahwa aspek-aspek tersebut merupakan aspek yang menyeluruh dan digunakan oleh peneliti-peneliti sebelumnya.

1.6.3 Ciri – Ciri *Work Engagement*

Terdapat berbagai macam pendapat mengenai ciri-ciri yang dimiliki oleh karyawan dengan *work engagement* yang tinggi dan dikemukakan dalam beberapa literatur, antara lain menurut Hewitt dalam (Bakker dan Leiter, 2010, h.12), menyatakan karyawan yang memiliki *engagement*

yang tinggi akan secara konsisten mendemonstrasikan tiga perilaku umum, antara lain yaitu:

- a. *Say* – secara konsisten berbicara positif mengenai organisasi dimana dia bekerja kepada rekan sekerja, calon karyawan yang potensial dan juga kepada pelanggan.
- b. *Stay* – Memiliki keinginan untuk menjadi anggota organisasi dimana ia bekerja dibandingkan kesempatan bekerja di organisasi lain.
- c. *Strive* – Memberikan waktu yang lebih, tenaga dan inisiatif untuk dapat berkontribusi pada kesuksesan bisnis organisasi ditempat ia bekerja.

Menurut (Federman, 2009, h.21-22) mengemukakan bahwa karyawan yang memiliki *engagement* yang tinggi dicirikan sebagai berikut:

- a. Fokus dalam menyelesaikan suatu pekerjaan dan juga pada pekerjaan yang berikutnya
- b. Merasakan diri adalah bagian dari sebuah tim dan sesuatu yang lebih besar daripada diri mereka sendiri
- c. Merasa mampu dan tidak merasakan sebuah tekanan dalam membuat sebuah lompatan dalam pekerjaan
- d. Bekerja dengan perubahan dan mendekati tantangan dengan tingkah laku yang dewasa (Bakker dan Leiter, 2010, h.2), menyatakan bahwa ciri karyawan yang memiliki *work engagement* yaitu mereka yang merasa terdorong untuk berusaha terus maju menuju tujuan yang menantang, dan selalu menginginkan kesuksesan. Selain itu, *work engagement* juga merefleksikan energi karyawan yang dibawa dalam pekerjaan.

Marciano (2010) mengemukakan terdapat 10 karakteristik respon yang dimunculkan oleh para karyawan yang memiliki Work Engagement yaitu:

- a. Membawa ide baru dalam pekerjaan,
- b. Bersemangat dan antusias tentang pekerjaan,
- c. Memiliki inisiatif,
- d. Aktif dalam meningkatkan diri, orang lain dan bisnis,
- e. Konsisten dalam mencapai tujuan dan harapan, bahkan melebihinya,
- f. Ingin tahu dan tertarik terhadap pekerjaan, misalnya dengan bertanya,
- g. Mengenal dan mendukung anggota tim,
- h. Bersikap positif dan optimis dalam bekerja,
- i. Mengatasi masalah atau tantangan dan tetap fokus terhadap tugas, dan
- j. Berkomitmen terhadap organisasi

Karyawan yang memiliki *work engagement* akan menikmati pekerjaan yang mereka lakukan dan berkeinginan untuk memberikan

segala bantuan yang mereka mampu untuk dapat mensukseskan organisasi dimana mereka bekerja. Selain itu karyawan yang engaged juga mempunyai tingkat energi yang tinggi dan secara antusias terlibat dalam pekerjaannya (Bakker, 2008, h.173) .

1.6.4 Konsep – Konsep yang Berkaitan dengan *Work Engagement*

Beberapa konsep yang berkaitan dengan work engagement, diantaranya;

a. *Extra role Behavior*

Meskipun *work engagement* biasanya didefinisikan dengan istilah *discretionary effort* atau *going extra mile*, *engagement* berbeda dengan konsep *extra role behavior*. *Work engagement* memberikan sesuatu hal yang berbeda pada pekerjaan, tidak hanya sekedar melakukan sesuatu secara berlebihan, misalnya bekerja berjam-jam (Bakker dan Leiter, 2010).

b. *Workaholism* Pekerja yang *engaged* bekerja keras karena pekerjaannya menantang dan menyenangkan, bukan karena mereka didorong oleh desakan kuat dari dalam diri yang tidak dapat dilawan (Schaufeli dan Bakker, 2011)

c. *Organizational commitment*

Organizational commitment juga sering didefinisikan sebagai komitmen emosional dan intelektual terhadap organisasi (Baumruk, Richman, dan Shaw dalam Kular, 2008). Menurut (Maslach, 2001) komitmen organisasi merupakan sikap seseorang dan kedekatan terhadap organisasi mereka, sedangkan *engagement* bukanlah sikap, melainkan derajat dimana individu berminat dan terserap dalam kinerja peran mereka. Disamping itu, komitmen fokus pada organisasi, sedangkan *engagement* fokus pada tugas-tugas.

d. *Organizational Citizen Behavior* (Saks, 2006) menyatakan bahwa OCR melibatkan kesadaran dan perilaku informal yang dapat menolong rekan kerja dan organisasi, sedangkan fokus *engagement* adalah kinerja peran formal seseorang dibandingkan peran ekstra dan perilaku sadar. Selain itu, OCB fokus pada karakteristik dan perilaku individu, dibandingkan organisasi.

e. *Job Involvement*

Engagement juga berbeda pula dengan *job involvement*, dimana *job involvement* merupakan hasil dari penilaian kognitif mengenai kebutuhan pemuasan kemampuan dari pekerjaan dan mengikat gambaran diri seseorang, sedangkan *engagement* melibatkan penggunaan secara aktif emosi dan perilaku disamping kognisi (May dalam Saks, 2006).

1.6.5 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi *Work Engagement*

Menurut (Schaufeli, Bakker dan Demerouti, 2008) menemukan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *work engagement* adalah sebagai berikut :

1. *Job Resources* (Sumber pekerjaan)

Job Resource diasumsikan sebagai sesuatu yang positif terkait dengan *work engagement* seperti dukungan sosial dari rekan-rekan kerja dan atasan, *performance feedback*, keterampilan serta 21 kesempatan untuk belajar. *Job Resource* juga mengacu pada aspek fisik, aspek sosial, atau organisasi dari pekerjaan yang memungkinkan karyawan dapat mengurangi tuntutan pekerjaan yang menguras secara fisik maupun psikologis (*psychological cost*), memungkinkan untuk mencapai suatu tujuan kerja serta menstimulasi karyawan dalam pertumbuhan, pembelajaran serta perkembangan secara personal. *Job resource* terdiri dari tiga dimensi (Ayu, 2015) yaitu:

- a. Level Organisasi Level mengacu pada kesesuaian fasilitas fisik yang disediakan oleh organisasi misalnya seperti gaji, kesempatan belajar, pengembangan organisasi serta kesediaan informasi yang tersedia dalam organisasi.
- b. Level Interpersonal mengacu pada komunikasi serta hubungan yang terjalin baik antara sesama rekan kerja maupun atasan serta iklim kelompok yang positif.
- c. Level Tugas mengacu pada keikutsertaan dalam pengambilan keputusan, jenis pekerjaan serta pemahaman peran dalam lingkungan kerja.

Berdasarkan ketiga dimensi *job resource* tersebut *psychosocial safety climate* masuk kedalam level organisasi. Hal ini dikarenakan PSC merupakan bentuk kebijakan, praktek dan prosedur yang dibentuk organisasi untuk menjaga kesehatan serta keselamatan karyawan secara psikologis (Dollard dan Bakker, 2010)

2. *Salience of Job Resource*

Salience of Job Resource mengacu pada seberapa penting bagaimana karyawan memanfaatkan sumber daya pekerjaan ketika mereka dihadapkan dengan tuntutan pekerjaan yang tinggi.

3. *Personal Resource*

Personal resources merujuk kepada karakteristik yang dimiliki oleh karyawan seperti kepribadian, sifat, usia, dan lain-lain. *Personal resources* merupakan aspek diri dan pada umumnya dihubungkan dengan kegembiraan dan perasaan bahwa diri mampu memanipulasi, mengontrol dan memberikan dampak pada lingkungan sesuai dengan keinginan dan kemampuannya. Beberapa tipikal *personal resources* antara lain;

a. *Self-efficacy*

Self-efficacy merupakan persepsi individu terhadap kemampuan dirinya untuk melaksanakan dan menyelesaikan suatu tugas/tuntutan dalam berbagai konteks.

b. *Organizational-based self-esteem*

Organizational-based self-esteem didefinisikan sebagai tingkat keyakinan angqota organisasi bahwa mereka dapat

memuaskan kebutuhan mereka dengan berpartisipasi dan mengambil peran atau tugas dalam suatu organisasi.

c. *Optimism*

Optimism berkaitan dengan bagaimana seseorang meyakini bahwa dirinya mempunyai potensi untuk bisa berhasil dan sukses dalam hidupnya.

d. *Personality*

Personality (kepribadian) berkaitan erat dengan *work engagement* dan proses *burnout* yang juga dapat dikarakteristikan dengan watak atau perangai, menggunakan dimensi aktivasi dan kesenangan sebagai suatu kerangka kerja.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor dari *work engagement* menurut Schaufeli (Bakker dan Demerouti, 2008) meliputi *job resource*, *sailence for job resource* dan *personal resource*.

1.7 Tinjauan Umum Tentang Kinerja

1.7.1 Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan hasil kerja seseorang pegawai selama periode tertentu dibandingkan dengan berbagai kemungkinan misalnya standard, target/sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan disepakati bersama. Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan norma dan etika.

Kinerja pegawai memiliki peranan yang sangat vital dalam kemajuan perusahaan (Darmawan, 2022). Keberhasilan kinerja pegawai sangat dipengaruhi oleh tingkat kepuasan kerja yang dialami dalam lingkungan. Dalam Notoatmodjo (2007) Gibson mengatakan bahwa kinerja seorang tenaga kerja atau karyawan dalam suatu organisasi atau institusi kerja, dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari dalam karyawan itu sendiri maupun faktor lingkungan atau organisasi kerja itu sendiri. Faktor-faktor yang menentukan kinerja seseorang, dikelompokkan menjadi 3 faktor utama, yakni :

- a. Variabel Individu yang terdiri dari kemampuan dan ketrampilan, latar belakang keluarga, tingkat sosial dan pengalaman, faktor demografi jenis kelamin, umur dan etnis.
- b. Variabel Organisasi yang antara lain terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan.
- c. Variabel Psikologis yang terdiri dari presepsi terhadap pekerjaan, sikap terhadap pekerjaan, kepribadian, belajar dan motivasi

Berdasarkan beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa kinerja karyawan merujuk pada hasil yang diperoleh individu dalam

menjalankan tugas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Meskipun perencanaan yang baik telah disusun dan diorganisir, kualitas sumber daya manusia tetap menjadi faktor dominan yang memengaruhi kinerja. Tanpa memiliki personil yang berkualitas dan penuh semangat, perencanaan yang telah dirancang dengan cermat akan sia-sia. Hasil kerja seorang karyawan seharusnya memberikan kontribusi penting dalam hal kualitas dan kuantitas yang dirasakan oleh perusahaan, yang pada akhirnya memberikan manfaat besar bagi kepentingan perusahaan, baik dalam konteks saat ini maupun di masa depan.

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Kinerja berasal dari akar kata "*to performance*" dan menurut *The Scibner Bantam English Dictionary* yang dikutip Widodo mengartikan sebagai berikut :

- a. *To do or carry out; execute* (Melakukan, menjalankan, melaksanakan)
- b. *To discharge or fulfill; as a vow* (Memenuhi atau menjalankan kewajiban suatu nazar)
- c. *To portray, as a character in a play* (Menggambarkan suatu karakter dalam suatu permainan)
- d. *To render by the voice or a musical instrument* (Menggambarkannya dengan suara atau alat musik)
- e. *To execute or complete an undertaking* (Melaksanakan atau menyempurnakan tanggungjawab)

1.7.2 Faktor – faktor yang memengaruhi Kinerja

Beberapa teori menerangkan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kinerja seorang baik sebagai individu atau sebagai individu yang ada dan bekerja dalam suatu lingkungan. Sebagai individu setiap orang mempunyai ciri dan karakteristik yang bersifat fisik maupun non fisik. Dan manusia yang berada dalam lingkungan maka keberadaan serta perilakunya tidak dapat dilepaskan dari lingkungan tempat tinggal maupun tempat kerjanya.

Mangkunegara (2000) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja antara lain :

- a. Faktor kemampuan Secara psikologis kemampuan (*ability*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realita (pendidikan). Oleh karena itu pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.
- b. Faktor motivasi Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai terarah untuk mencapai tujuan kerja.

Menurut Gibson, ada tiga variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu : variabel individu, organisasi dan variabel psikologis, yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja pegawai. Gibson memberikan model teori kinerja serta menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu yaitu :

- a. Variabel individu, di dalamnya terdiri dari sub variabel kemampuan dan ketrampilan, latar belakang, demografis. Sub variabel kemampuan dan keterampilan adalah faktor yang paling mempengaruhi kinerja individu.
- b. Variabel psikologis, di dalamnya terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini lebih banyak dipengaruhi oleh variabel demografis, sub variabel persepsi, sikap, kepribadian dan belajar sangat sulit untuk diukur.
- c. Variabel organisasi, di dalamnya terdiri dari sub variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Variabel organisasi berpengaruh secara tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu

1.8 Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat

1.8.1 Pengertian Kinerja

Kinerja perawat merupakan hasil dari kualitas pekerjaan dan pencapaian yang diperoleh oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya, sesuai dengan tanggung jawabnya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara komprehensif. Kinerja perawat adalah serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan (Wahyudi, 2010).

Kinerja perawat merupakan penampilan hasil kerja perawat baik secara kuantitas maupun kualitas (Ilyas, 2002). Kinerja perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang dalam rangka pencapaian tugas profesi dan terwujudnya tujuan dari sasaran unit organisasi kesehatan tanpa melihat keadaan dan situasi waktu (Suriana, 2014).

Menurut ICN (*international Council of Nursing*) tahun 1965, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit. (Miftahul, 2020). Menggabungkan beberapa pendapat ahli, dapat disarikan bahwa kinerja

perawat adalah hasil dari pekerjaan individu yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan.

1.8.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat

Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, karena pada dasarnya yang dijadikan acuan dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan adalah dengan menggunakan standar praktik keperawatan. Mengingat perawat adalah tenaga kesehatan yang paling banyak dan paling lama kontak dengan pasien, maka kinerja perawat harus terus ditingkatkan guna mencapai mutu pelayanan yang baik dan kepuasan pasien. Kinerja perawat yang baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun sehat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi.

Perilaku kerja (*performance*) yang dihasilkan perawat tidak lepas dari faktor yang mempengaruhinya. Permasalahan mengenai kinerja merupakan permasalahan yang akan selalu dihadapi oleh pihak manajemen perusahaan termasuk rumah sakit. Oleh karena itu, manajemen perlu mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan agar dapat mengambil berbagai kebijakan yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja karyawannya.

Faktor-faktor yang memengaruhi kinerja perawat terhadap kepatuhan pelaksanaan SOP meliputi: usia, lama kerja, tingkat pendidikan (Vokasional dan professional), motivasi dan persepsi. Jika seorang manajer atau sebuah organisasi mampu mengelola faktor-faktor tersebut, maka potensi perawat untuk berkembang jauh lebih besar. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP adalah motivasi dan persepsi perawat terhadap pekerjaannya.

Stres kerja terjadi ketika ada ketidakseimbangan antara tuntutan dengan sumber daya atau kemampuan yang dimiliki perawat untuk memenuhinya (Jonathan and Ronald, 2006). Perawat yang mengalami stres akan selalu diliputi perasaan cemas, tegang, mudah tersinggung dan frustrasi serta adanya keluhan psikosomatis. Tugas perawat yang kompleks dan ideal dapat menjadi beban berat dalam menjalankan tugas keperawatannya dan berpeluang untuk terjadi stress (Pangastiti, 2011).

Keadaan jenuh juga seringkali membuat pikiran kita menjadi terasa penuh dan mulai kehilangan rasional, hal ini dapat menyebabkan kewalahan dengan pekerjaan dan akhirnya menyebabkan kelelahan mental dan emosional, kemudian mulai kehilangan minat terhadap pekerjaan dan motivasi menurun, pada akhirnya kualitas kerja dan kualitas hidup ikut menurun (Valentina, 2011).

Faktor yang memengaruhi kinerja perawat dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu (Gibson, 2000) dalam (Arifah, 2000) :

- 1) Faktor personal terdiri dari faktor demografi dan kompetensi: keterampilan dan kompetensi perawat dan faktor psikologis yang terdiri dari sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja.
- 2) Faktor organisasi yang terdiri dari kepemimpinan, kompensasi, disiplin, desain kerja, struktur organisasi, system pengawasan dan manajemen karir.

1.8.3 Indikator Kinerja Perawat

Indikator kinerja perawat menurut (Sugiyono,2017) :

- 1) Kuantitas
Kuantitas adalah jjumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan
- 2) Kualitas
Kualitas kerja dapat diukur dari persepsi perawat terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugasterhadap keterampilan dan kemampuan perawat
- 3) Kerjasama
Kerjasama merupakan usaha bersama antara orang perorangan atau kelompok untuk mencapai tujuan tertentu.
- 4) Inovasi
Inovasi adalah suatu proses untuk mewujudkan, mengkombinasikan ataupun mematangkan suatu pengetahuan atau gagasan ide yang kemudian disesuaikan untuk mendapat nilai baru pada suatu produk, proses maupun jasa
- 5) Kemandirian
Kemandirian yaitu tingkat seorang perawat yang nantinya akan menjalankan fungsi kerjanya.

1.9 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

1.9.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. (Dewan Perwakilan Rakyat RI, 2023)

WHO menjelaskan mengenai rumah sakit dan perannya, bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari suatu organisasi kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien memandang bahwa hanya

rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien. (Rohayani dan Inayah, 2020)

1.9.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat Darurat.

Menurut UU No. 17 Tahun 2023, rumah sakit mempunyai fungsi :

- a. Rumah Sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan serta pendidikan berkelanjutan secara multiprofesi.
- b. Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan berbasis penelitian sebagaimana melalui inovasi penelitian yang dikembangkan oleh tenaga medis dan/ atau tenaga kesehatan harus diberi dukungan dan kebebasan secara bertanggung jawab.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- d. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien.

1.9.3 Kewajiban Rumah Sakit

Kewajiban yang harus dimiliki oleh setiap rumah sakit yaitu sebagai berikut:

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat yang tidak mampu atau miskin.
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.

- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
- h. Menyelenggarakan rekam medis.
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia
- j. Melaksanakan sistem rujukan.
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan.
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
- n. Melaksanakan etika rumah sakit.
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
- p. Melaksanakan program pemerintahan di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit.
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.
- t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

1.10 Tabel Sintesa

Tabel 1 Tabel Sintesa

NO.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
1.	Soyon Paeka, Markus Schucker, Taegoo Terry Kimc , Gyehee Leec. (2015)	<i>Why is hospitality employees' psychological capital important? The effects of psychological capital on work engagement and employee morale</i>	Menggunakan Metode Penelitian Kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	312 Staff	Hasil Penelitian menunjukkan adanya hubungan timbal balik dan simultan antara variabel prediktor (PsyCap), keterlibatan kerja, dan variabel konsekuensi (dua variabel semangat kerja karyawan). kepuasan dan komitmen organisasi afektif). Yang artinya Ada Hubungan positif antara modal psikologis dengan <i>work engagement</i> ,

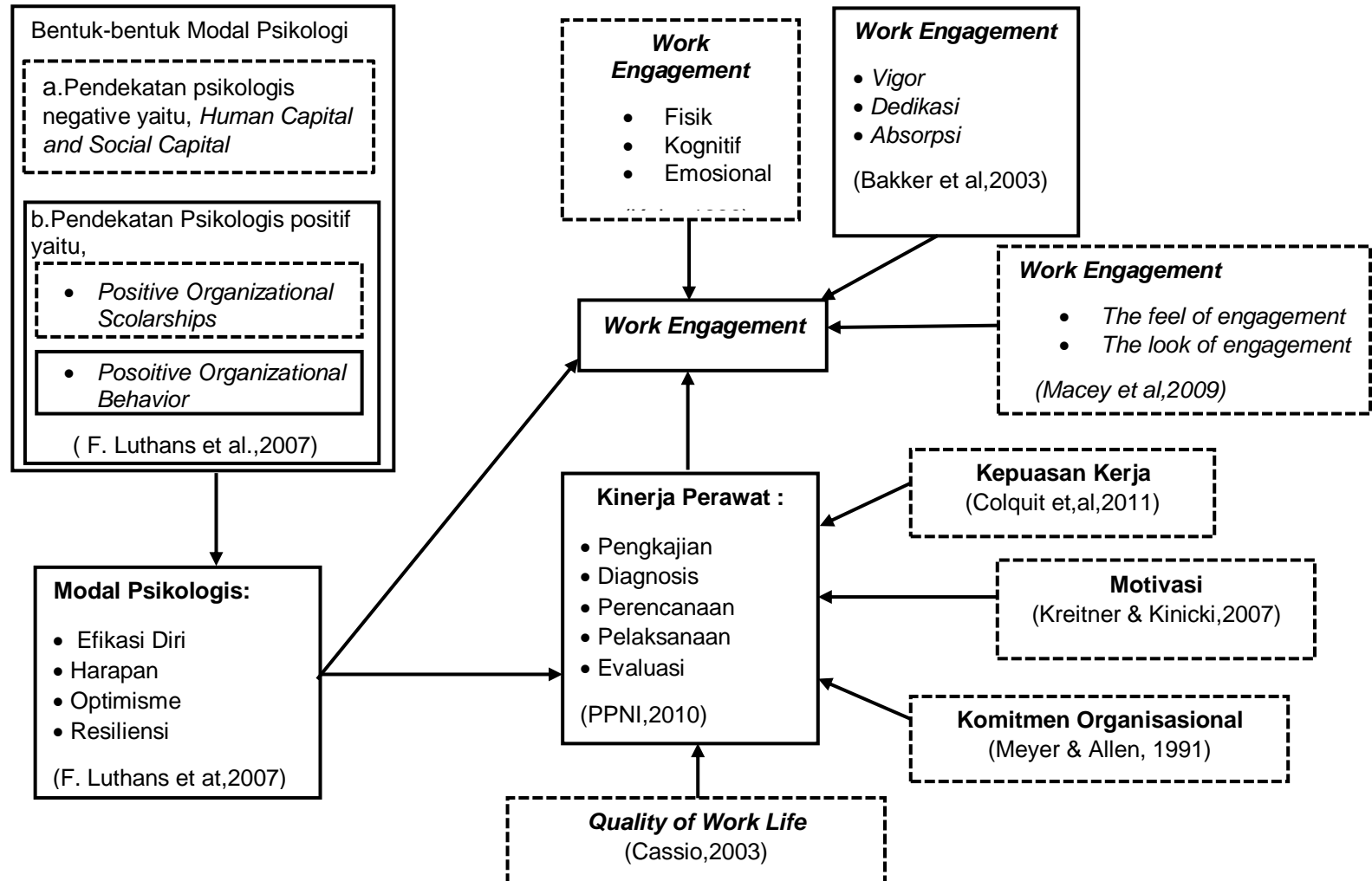
2.	Mehrdad Estiri, Abbas Nargesian, Farinaz Dastpish , SEED Mahdi Sharifi (2016)	<i>The impact of psychological capital on mental health among Iranian nurses: considering the mediating role of job burnout</i>	Menggunakan analisis <i>Structural Equation Model (SEM)</i>	384 karyawan	Hasil penelitian terdapa hubungan yang signifikan antara modal psikologis dengan <i>mental health</i> dan <i>job burnout</i>
3.	Sheng-Hshiung Tsaur, Fu-Sung Hsu, Hsin Lin (2019)	<i>Workplace fun and work engagement in tourism and hospitality: The role of psychological capital</i>	Menggunakan Metode Penelitian Kuantitatif	331 karyawan	Hasil Penelitian menunjukkan kesenangan di tempat kerja berpengaruh positif signifikan terhadap modal psikologis, Modal psikologis memiliki efek moderasi yang signifikan antara kesenangan ditempat kerja dan keterlibatan kerja
4.	<i>Jin Yao, Xiangbin Qiu, Liping Yang, Xiaoxia Han and Yiyi Li</i> (2022)	<i>The relationship between work engagement and job performance:</i>	Menggunakan Metode Penelitian Kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i>	399 Prgogramer industry IT	Terdapat hubungan anara work engagement dengan prestasi kerja yang mungkin tidak linear melainkan berbentuk U terbalik dan modal psikologi berperan

		<i>Psychological capital as a moderating factor</i>			memoderasi hubungan berbentuk U terbalik antara work engagement dan kinerja perawat
5.	<i>Zhun Gong, Yuqi Chen and Yayu Wang (2019)</i>	<i>The Influence of Emotional Intelligence on Job Burnout and Job Performance: Mediating Effect of Psychological Capital</i>	Menggunakan Metode Penelitian Kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i>	450 karyawan dari berbagai perusahaan	Pengaruh emosional karyawan mempunyai efek prediktif positif terhadap modal psikologis dan prestasi kerja, dan berkorelasi negatif dengan kelelahan kerja; (2) modal psikologis mempunyai pengaruh prediktif negatif terhadap <i>job burnout</i> dan mempunyai pengaruh prediktif positif terhadap prestasi kerja; dan (3) modal psikologis memainkan peran mediasi dalam hubungan antara pengaruh emosional dan kelelahan kerja/kinerja.
6.	Muhammad Husain Hariyadi 2019	Pengaruh <i>Psychological Capital</i> terhadap <i>Work Engagement</i> pada Karyawan			Penelitian yang sudah dilakukan, didapat hasil bahwa ada pengaruh positif yang signifikan pada <i>psychological capital</i> terhadap <i>work engagement</i> pada karyawan.

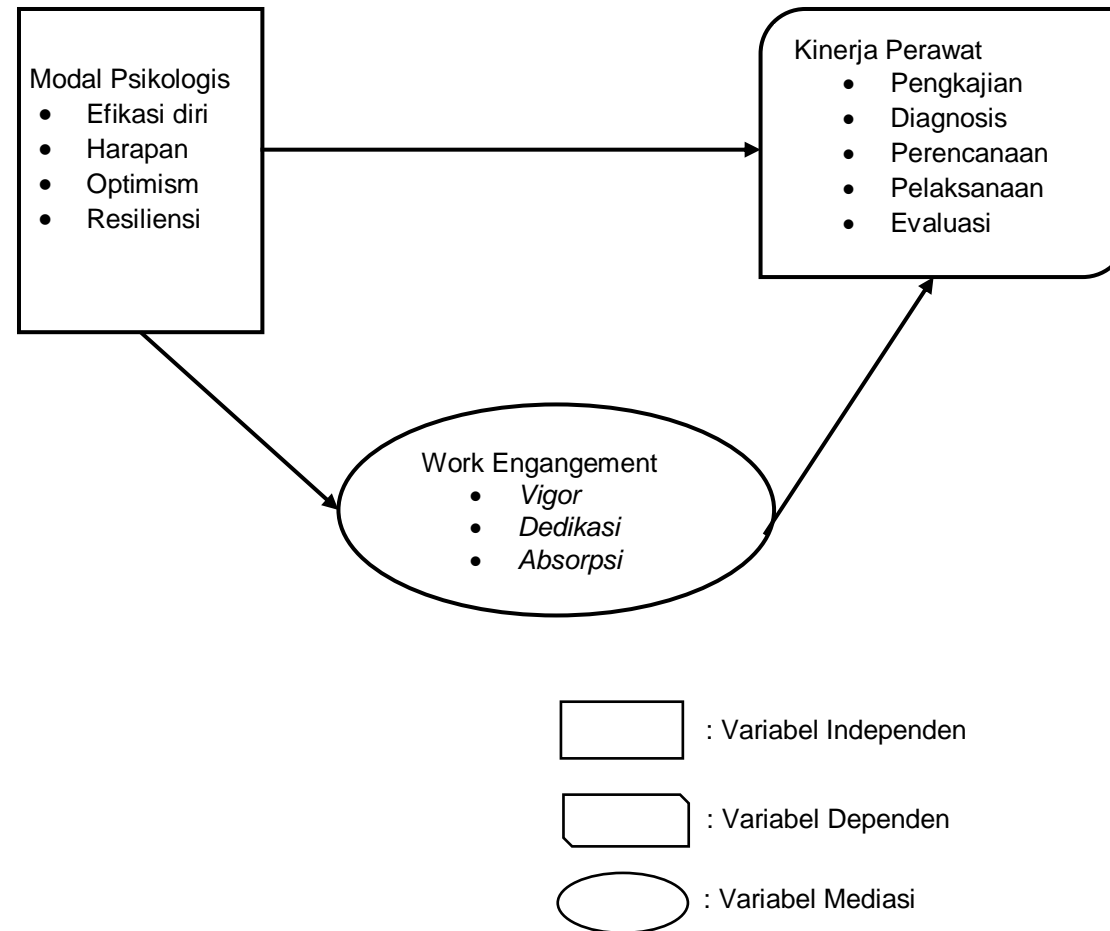
7.	Nabila Salsabila 2022	Hubungan <i>Work Engagement</i> Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik menggunakan desain <i>study cross sectional</i>	177 perawat	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aspek dari <i>work engagement</i> yaitu <i>vigor</i> dengan kinerja perawat ($p = 0,000$), <i>dedication</i> dengan kinerja perawat ($p = 0,000$), dan <i>absorption</i> dengan kinerja perawat ($p = 0,000$).
8.	Laila Meiliyandrie Indah Wardani, Muhamad Syafiq Anwar Tahun 2019	Peran Kualitas Kehidupan Kerja Sebagai Mediator : Modal Psikologi Dan Keterlibatan Kerja	Menggunakan Metode Penelitian Kuantitatif dengan menggunakan analisis regresi mediasi	356 karyawan	Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas kehidupan kerja secara parsial memediasi hubungan antara modal psikologis dan keterlibatan kerja. Hasil penelitian menemukan adanya hubungan positif antara modal psikologis dengan keterikatan kerja, modal psikologis dengan kualitas kehidupan kerja, serta keterlibatan kerja dan kualitas kehidupan kerja.
9.	Irtaza Ali, Muhammad Majid Khan, Sadia Shakee Tahun 2021	Dampak Modal Psikologis terhadap Kinerja Masyarakat Perawat Rumah Sakit: Peran Mediasi Keterikatan Pekerjaan	Menggunakan Metode Penelitian Kuantitatif dengan analisis mediasi	350 perawat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterikatan kerja memainkan peran <i>intervening</i> antara modal psikologis dan kinerja karyawan. Hasil analisis mediasi menunjukkan bahwa

					keterikatan pekerjaan secara parsial memediasi hubungan antara modal psikologis dan kinerja karyawan
10.	Gehan Mohammed Diab dan Mona A. El Nagar (2019)	<i>Work Engagement of Staff Nurses and its Relation to Psychological Work Stress</i>	Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan alat ukur baku <i>Utrecht Work Engagement (UWES)</i>	412 staff perawat	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

1.11 Kerangka Teori



1.12 Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

1.13 Hipotesis

1.13.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

- a) Ada pengaruh langsung modal psikologis terhadap kinerja perawat di instalasi rawat inap RS Sandi Karsa Makassar
- b) Ada pengaruh langsung modal psikologis terhadap *work engagement* di instalasi rawat inap RS Sandi Karsa Makassar
- c) Ada pengaruh langsung *work engagement* terhadap kinerja perawat pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa
- d) Ada pengaruh langsung dan tidak langsung modal psikologis terhadap kinerja perawat melalui *work engagement* pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Makassar

1.13.2 Hipotesis Null (Ho)

- a) Tidak ada pengaruh langsung Modal psikologis terhadap kinerja perawat di instalasi rawat inap RS Sandi Karsa Makassar
- b) Tidak ada pengaruh langsung modal psikologis terhadap *work engagement* pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Makassar
- c) Tidak ada pengaruh langsung *work engagement* terhadap kinerja perawat pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa
- d) Tidak ada pengaruh langsung dan tidak langsung modal psikologis terhadap kinerja perawat melalui *work engagement* pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Makassar

Tabel 2
Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

NO.	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
1	<p>Modal Psikologi Aspek psikologis individu yang memiliki hubungan dengan rasa gembira dan kemampuan memanipulasi, mengontrol dan memberi dampak pada lingkungan sesuai keinginan dan kemampuan karyawan (Luthans dan Avolio, 2007)</p>	<p>Perawat yang memiliki kepercayaan diri, selalu melihat sisi baik dari pekerjaannya, dalam bekerja perawat memiliki kekuatan akan hasil atau keinginan yang perawat miliki dan membuat rencana agar mencapai tujuan itu dan adanya sikap karyawan yang mampu menghadapi tantangan dan kesulitan sehingga perawat tidak mudah menyerah dalam bekerja dan bertanggungjawab pada pekerjaannya. Indicator 1. Efikasi diri 2. Harapan 3. Optimisme 4. Resiliensi</p> <p style="text-align: right;">1.13.2</p>	<p>Kuesioner sebanyak 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban : 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju Menggunakan Skala Likert : a. Skor tertinggi (20x4) = 80 b. Skor terendah (20x1) = 20 c. Skor standar 80-20 = 60</p>	<p>Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden ≥ 60 Rendah : Jika skor total jawaban dari responden < 20</p>
2	<p>Work Engagement Yaitu keterikatan dan antusiasme karyawan terhadap pekerjaannya (Schaufeli dan Bekker, 2004)</p>	<p>Persepsi perawat tentang Keadaan positif yang berhubungan dengan kesejahteraan dalam bekerja, penuh semangat dan keterikatan yang kuat dengan pekerjaan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien dengan indikator :</p>	<p>Kuesioner sebanyak 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban : 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju Menggunakan Skala Likert :</p>	<p><i>Work Engagement</i> Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden ≥ 45 Rendah : Jika skor total jawaban dari responden < 45</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>vigor</i> 2. <i>dedication</i> 3. <i>absorption</i> 	<ol style="list-style-type: none"> d. Skor tertinggi (15x4) = 60 e. Skor terendah (15x1) = 15 f. Skor standar 60-15 = 45 	
3	<p>Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan</p> <p>(Keputusan Menteri Kesehatan No.129, 2008)</p>	<p>Produktivitas dan hasil kerja yang dicapai oleh perawat dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang telah diberikan.</p> <p>Indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosis 3. Perencanaan 4. Pelaksanaan 5. Evaluasi 	<p>Kuesioner sebanyak 25 pertanyaan dengan pilihan jawaban :</p> <p>4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju</p> <p>Menggunakan Skala Likert :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Skor tertinggi (25x4) = 100 b. Skor terendah (25x1) = 25 c. Skor standar 100-25 = 75 	<p>Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden ≥ 75</p> <p>Rendah : Jika skor total jawaban dari responden < 75</p>

Tabel 2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional study*, yaitu suatu desain yang mengkaji korelasi atau asosiasi antara variabel independen dengan variabel dependen pada saat bersamaan (*point time approach*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh modal psikologis terhadap *work engagement* dan kinerja. Dalam penelitian ini modal psikologis sebagai variabel independen, *work engagement* sebagai variabel mediasi, dan kinerja sebagai variabel dependen.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Sandi Karsa Makassar

2.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Mei 2024

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga perawat pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit Sandi Karsa yaitu sebanyak 65 tenaga perawat.

2.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2020). Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pengambilan sampel dengan metode *total sampling* dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 65 tenaga perawat pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar, dengan kriteria sampel :

1. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
2. Tidak sedang cuti kerja
3. Tidak sedang melanjutkan pendidikan

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, alat tulis, dan alat dokumentasi (kamera HP).

2.5 Jenis dan Sumber Data

Menurut (Sugiyono, 2020), jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Data kuantitatif adalah pengolahan data dalam bentuk angka-angka atau bilangan dengan menggunakan rumus tertentu. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini :

a) Data Primer

Untuk memudahkan peneliti dalam pengumpulan dan penyusunan hasil penelitian, maka peneliti mengadakan penelitian dengan mengumpulkan data-data melalui Kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah data/pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner. Kuesioner diberikan kepada para responden yang berisi pertanyaan mengenai variabel-variabel yang berhubungan dengan sumber daya tenaga perawat. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner terbuka, dimana responden diminta menjawab pertanyaan dengan memilih dari sejumlah alternatif jawaban yang sesuai dengan apa yang didapatkan responden dari rumah sakit

b) Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh langsung dari bagian SDM, dan rekam medik Rumah Sakit Sandi Karsa.

2.6 Teknik Pengumpulan Data

Pemilihan sampel menggunakan teknik simple random sampling yaitu semua sampel di setiap ruangan. Alasan memilih teknik ini karena untuk variabel-variabel tertentu yang akan diamati, populasi data dianggap bersifat cukup seragam atau homogen. Pemilihan sampel untuk tiap ruangan akan dilakukan dengan menggunakan tabel random, adapun langkah-langkah pemilihan sampel adalah sebagai berikut:

1. Mengambil data jumlah perawat di masing-masing ruangan
2. Bertemu penanggung jawab masing-masing ruangan
3. Jika sudah mendapatkan izin, peneliti melakukan wawancara oleh responden.

2.7 Pengelolaan dan Penyajian Data

Setelah data terkumpul, dilanjutkan dengan tahap-tahap pengolahan data dengan menggunakan komputer dalam program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS). Sebelum data dianalisa terlebih dahulu dilakukan:

2.7.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan dan perbaikan isi kuisisioner hasil wawancara. Pengecekan yang dilakukan berupa

pengecekan terhadap jawaban dari pertanyaan yang belum terisi, selain itu dilakukan pemeriksaan data menurut karakteristiknya masing-masing. Kesenambungan data dan keragaman data.

b. *Coding*

Dilakukan untuk memudahkan pengolahan data, semua hasil yang diperoleh disederhanakan dengan memberikan simbol pada setiap kriteria.

c. *Entry data atau Processing*

Pada tahap ini data atau jawaban dari responden yang sebelumnya telah diubah dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program *software* komputer.

d. *Cleaning*

Cleaning dilakukan pada semua lembar kerja untuk membersihkan kemungkinan adanya kesalahan yang mungkin terjadi selama proses input data, misalnya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau korelasi.

e. Penyajian Data/laporan data (Tabulasi)

Data yang telah melalui proses *editing, coding, entry, cleaning* selanjutnya dilakukan analisis dan dibuatkan tabel data sesuai dengan tujuan penelitian.

2.7.2 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik, yaitu :

a) Analisis Univariat

Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data berubah menjadi suatu informasi. Analisis univariat terdiri atas analisis deskriptif karakteristik responden, analisis deskriptif variabel penelitian dan analisis *crossstabulation* antara karakteristik responden dengan variabel penelitian.

b) Analisis Multivariat

Analisis multivariat adalah analisis data dengan variabel lebih dari dua dan mencari pengaruh langsung dan tidak langsung masing-masing variabel independen dan variabel dependen secara simultan yang dipengaruhi oleh variabel intervening atau variabel perantara menggunakan *path analysis* (analisis jalur). Kemudian, data penelitian berisi tabulasi siap *entry* yang disimpan dengan format CSV dan dibuatkan model *structural* yang diolah dengan aplikasi SEM-PLS.

2.7.3 Uji Validitas, Realibilitas dan Normalitas

1. Uji Validitas

Uji Validitas merupakan sebuah ukuran yang menunjukkan kebenaran untuk suatu alat ukur. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur. Uji validitas instrumen menggunakan metode dengan mengkolerasikan pernyataan setiap item dengan total item setiap variabel dan perlu diperhatikan bentuk skalanya.

2. Uji Reabilitas

Uji realibilitas merupakan pengujian instrumen selanjutnya setelah pengujian validitas dilakukan. Suatu instrumen penelitian memiliki nilai realibilitas tinggi apabila instrumen yang dibuat dan diujikan memiliki hasil konsistensi yang tinggi terhadap sesuatu yang akan diukur.

3. Uji Normalitas

Uji normalitas berguna untuk mengetahui apabila variabel dependent, independent atau keduanya berdistribusi normal, mendekati normal atau tidak. Uji normalitas dapat dilakukan dengan salah satu analisis statistik yaitu menggunakan uji Kolmogrov-Smirnov dengan tingkat signifikan pada alpha 0.05