

ANALISIS PENGARUH KOMPETENSI, BEBAN KERJA DAN SISTEM KOMPENSASI TERHADAP KINERJA PERAWAT RAWAT INAP DI RS MMC

ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF COMPETENCE, WORKLOAD AND COMPENSATION SYSTEM ON THE PERFORMANCE OF INPATIENT NURSES AT MMC HOSPITAL

Pratiwi Sri Widodo¹, Edison Cholia Sembiring²

Magister Manajemen, Pascasarjana Universitas Sahid Jakarta

E-mail: pratiwisw25@gmail.com¹, doktorcholia@gmail.com²

ABSTRACT

According to WHO (World Health Organization), a hospital is an integral part of a social and health organization with the function of providing comprehensive services, curative and preventive services to the community. In improving the quality of maximum service, hospitals require a management system that can mobilize all existing human resources so that it will have an impact on the achievement of performance in the hospital itself. Achievement of performance in an organization is very dependent on the quality of human resources owned. The quality of human resources is very much needed where the higher the resources owned, the higher the performance in an organization. This study aims to analyze the effect of competence, work load and compensation system on the performance of inpatient nurses at MMC Hospital. This study uses a quantitative research method with a descriptive research approach. respondents in this study were 85 people using the Nonprobabilty Sampling method with a saturated sampling technique. data were collected using a questionnaire with a total of 41 statements. This study uses multiple linear regression analysis. The results showed that competence and compensation systems had a significant effect on the performance of inpatient nurses at MMC Hospital. While Workload does not affect the performance of inpatient nurses at MMC Hospital. The suggestions in this research are that it is hoped that the hospital can improve the quality of nurse competency, evaluate the workload of nurses on each floor, increase the provision of compensation so that it is hoped that employee performance will increase and employees can be motivated in carrying out their duties and responsibilities as employees in the future.

Keywords: Competence, Workload, Compensation System, Nurse Performance.

ABSTRAK

Menurut WHO (World Health Organization), Rumah sakit adalah integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (Preventif) kepada masyarakat. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang maksimal, rumah sakit memerlukan system manajemen yang bisa menggerakkan semua sumber daya manusia yang ada sehingga akan berdampak pada pencapaian kinerja di rumah sakit itu sendiri. Pencapaian kinerja dalam sebuah organisasi sangatlah tergantung pada kualitas sumber daya manusia yang dimiliki. Kualitas sumber daya manusia tersebut sangatlah dibutuhkan dimana semakin tinggi sumber daya yang dimiliki maka semakin tinggi pula kinerjanya dalam sebuah organisasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kompetensi, beban kerja dan sistem kompensasi terhadap kinerja perawat rawat inap di RS MMC. Penelitian ini menggunakan Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan penelitian deksriptif. responden dalam penelitian ini sebanyak 85 orang menggunakan metode Nonprobabilty Sampling dengan teknik sampling jenuh. data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan jumlah 41 pernyataan. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kompetensi dan sistem kompensasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat rawat inap di RS MMC. Sedangkan Beban Kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat rawat inap di RS MMC. Saran dalam penelitian ini diharapkan Rumah Sakit dapat Meningkatkan kualitas kompetensi perawat, Mengevaluasi beban kerja perawat setiap lantai, Meningkatkan dalam pemberian kompensasi sehingga diharapkan terjadinya peningkatan kinerja karyawan dan karyawan dapat termotivasi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sebagai karyawan di masa yang akan datang.

Kata Kunci: Kompetensi, Beban Kerja, Sistem Kompensasi, Kinerja Perawat.

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization), Rumah sakit adalah integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (Preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat peneliti medik. Sedangkan Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

RS MMC Semula lahir sebagai "Medical Centre" (Pusat Pelayanan Kesehatan) Klinik Praktek Bersama Dokter Spesialis yang pertama di Indonesia yaitu di Wisata International Office Tower Annex Hotel Indonesia pada tahun 1976. Seiring tingginya permintaan pelanggan, RS MMC kemudian dibangun dan resmi beroperasi (di bawah kepemilikan PT Kosala Agung Metropolitan / PT KAM) pada tanggal 22 Agustus 1987, di kawasan "segitiga emas Kuningan" Rasuna Said, Jakarta Selatan. Untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, RS MMC terus mengembangkan Pusat Layanan Unggulan / Center of Excellent dan Diagnostic Center yang

lengkap dengan peralatan kedokteran terkini untuk mendukung diagnosa penyakit secara paripurna dan akurat. Layanan unggulan yang tersedia antara lain pusat pelayanan terpadu berbagai masalah kesehatan yang berhubungan dengan saluran cerna (*Digestive Cluster*), jantung dan seluruh pembuluh darah (*Cardiovascular Cluster*), saluran kemih dan ginjal (*Uro-Nephrology Centre*), tumor dan keganasan (*Oncology Cluster*), bedah tulang dan reumatologi (*Comprehensive Orthopaedic and Rheumatology Centre*), bedah syaraf (*Neurology Cluster*), kesehatan anak (*Pediatric Cluster*), pusat kebugaran dan kesehatan (*Wellness Cluster*), pusat THT (*ENT Cluster*) serta estetik (*Aesthetic Cluster*). Semua pusat layanan tersebut dilayani oleh Tim Dokter sub spesialistik yang handal dan professional, serta didukung fasilitas penunjang pelayanan dengan memanfaatkan teknologi penunjang diagnostik terkini antara lain dengan tersedianya Magnetic Resonance Imaging (MRI) dan Multislice CT Scan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan RS MMC senantiasa mengedepankan pelayanan yang berfokus pada pasien (*Patient-Centered Care*) dengan mengutamakan keselamatan pasien dengan menyediakan pelayanan kesehatan yang professional dan beretika. Rumah sakit sebagai salah satu institusi kesehatan selalu di tuntut untuk melakukan perbaikan-perbaikan dalam segala hal dan selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Menurut Suit dan Almasdi, Sumber daya manusia adalah kekuatan daya pikir dan berkarya manusia yang masih tersimpan dalam dirinya yang perlu dibina dan digali serta dikembangkan untuk dimanfaatkan sebaik-baiknya bagi kesejahteraan

kehidupan manusia. Sumber daya manusia di rumah sakit yaitu semua tenaga kerja yang bekerja di rumah sakit, baik itu tenaga kesehatan maupun non kesehatan. Tenaga kesehatan diantaranya adalah dokter, perawat, bidan dan sebagainya. Sementara tenaga kerja non kesehatan adalah tenaga kerja yang bekerja di bagian administrasi dan sebagainya. Semua sumber daya manusia yang ada di rumah sakit jika di manajemen dan diarahkan sesuai dengan standar yang maksimal maka akan melahirkan kualitas pelayanan kesehatan yang paripurna (Mishbahuddin,2020).

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan, rumah sakit memerlukan sistem manajemen yang bisa menggerakkan semua sumber daya manusia yang ada sehingga akan berdampak pada pencapaian kinerja di rumah sakit. Pencapaian kinerja dalam sebuah rumah sakit sangatlah tergantung pada kualitas sumber daya manusia yang dimiliki. Kualitas sumber daya manusia tersebut sangatlah dibutuhkan dimana semakin tinggi sumber daya yang dimiliki maka semakin tinggi pula kinerjanya dalam sebuah organisasi. Organisasi atau perusahaan sangat memerlukan sumber daya manusia dalam pencapaian tujuannya. Pergolakan organisasi yang begitu cepat dari tahun ke tahun membutuhkan sumber daya manusia yang mempunyai kinerja tinggi yang di dukung oleh pengetahuan, keterampilan serta perilaku untuk meningkatkan kinerja suatu organisasi. Dalam meningkatkan kinerja karyawan, perusahaan dapat mengoptimalkan sumber daya baik yang berwujud (tangible asset) seperti memberikan pelatihan dan pengembangan sumber daya, gaji, bonus, kompensasi, serta sumber daya yang tak berwujud (intangible asset) seperti menciptakan hubungan yang harmonis dan langgeng dengan pelanggan, mengarahkan produk

dan jasa yang inovatif dan kompetitif, meneliti teknologi informasi dan komunikasi yang canggih, meningkatkan kinerja, menstimulasi keterampilan dan motivasi karyawan.

Selain itu, menurut Amstrong dan Baron, Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan antara lain Personal Factors yang ditunjukkan oleh tingkat keterampilan, kompetensi yang dimiliki, motivasi dan komitmen individu; Leadership Factor ditentukan oleh kualitas dorongan, bimbingan, dan dukungan yang dilakukan manajer dan team leader; Team Factors, ditunjukkan oleh kualitas dukungan yang diberikan oleh rekan sekerja; System Factor, ditunjukkan oleh adanya sistem kerja dan fasilitas yang diberikan organisasi; Contextual Situational ditunjukkan oleh tingginya tingkat tekanan dan perubahan lingkungan internal dan external (Novia Ruth, 2021).

Menurut Emron Edison et al, Kompetensi adalah kemampuan individu untuk melaksanakan suatu pekerjaan dengan benar dan memiliki keunggulan yang didasarkan pada hal-hal yang menyangkut pengetahuan (knowledge), keahlian (skill) dan sikap (attitude). Sedangkan menurut spender dan spencer, kompetensi merupakan karakteristik yang mendasari seseorang yang menghasilkan kinerja yang efektif atau unggul dalam suatu pekerjaan atau situasi tertentu (Elida Mahriani, 2021).

Berdasarkan PERMENKES Nomor 4 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional perawat, Jabatan Fungsional Perawat adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak untuk melaksanakan kegiatan pelayanan keperawatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tugas Jabatan Fungsional Perawat yaitu melakukan kegiatan Pelayanan Keperawatan yang meliputi

asuhan keperawatan, dan pengelolaan keperawatan. Selain itu dalam Jabatan Fungsional Perawat juga dinilai angka kredit untuk kegiatan pengembangan profesi dan kegiatan penunjang seperti memperoleh ijazah/pendidikan formal sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, pembuatan karya tulis ilmiah di bidang pelayanan keperawatan, dan keikutsertaan dalam pertemuan ilmiah. Hal ini dilakukan untuk mengembangkan kompetensi yang dimiliki perawat di bidang pelayanan keperawatan sehingga perawat dapat melaksanakan asuhan keperawatan sesuai SOP dan perkembangan ilmu pengetahuan terbaru.

RS MMC selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik terhadap pasien, namun tidak dapat dipungkiri bahwa banyak Komplain yang muncul dalam mengkritik kinerja karyawan di rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa perawat, Komplain pasien yang biasanya muncul diantaranya terkait respon pelayanan yang lambat, perawat yang tidak ramah, dan perawat yang keliru dalam memberikan pelayanan keperawatan. Hal ini seharusnya dapat dihindari apabila perawat memiliki pengetahuan dan kompetensi yang cukup.

Menurut Eni Mahawati (2021), Beban kerja merupakan suatu kegiatan pekerjaan yang harus diselesaikan oleh pemegang tanggung jawab yaitu pekerja dalam jangka waktu tertentu. Berdasarkan Perppu Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja, waktu kerja meliputi 7 jam dalam satu hari dan 40 jam dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam satu minggu atau 8 jam dalam 1 hari dan 40 jam dalam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu. Namun berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang didapatkan bahwa dalam perawat bekerja lebih dari 7 jam perhari

tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal ini terjadi disebabkan dengan jumlah perawat yang terbatas namun tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepada perawat sangat banyak, namun perawat harus menyelesaikan tugas dan tanggung jawab yang diberikan secara maksimal. Sehingga perawat selalu bekerja lebih dari jam yang sudah di tentukan.

Menurut Hasibuan (2020), Kompensasi adalah semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan. Kompensasi sangat penting bagi karyawan, karena karyawan berharap dengan kompensasi yang diterima dapat memenuhi kebutuhan dan mampu meningkatkan kesejahteraan hidupnya. Apabila suatu perusahaan dalam memberikan kompensasi kepada karyawan sudah sesuai, maka akan menimbulkan semangat dan kegairahan dalam bekerja, sehingga salah satu tujuan perusahaan untuk meningkatkan produktivitas Perusahaan akan terpenuhi.

Berdasarkan PP No 36 Tahun 2021 Tentang Pengupahan, Dalam Pasal 10 dinyatakan bahwa insentif ditetapkan sesuai dengan kebijakan Perusahaan. Sedangkan dalam Pasal 39 dinyatakan Bawa Upah kerja lembur wajib dibayar oleh Pengusaha yang mempekerjakan Pekerja/Buruh melebihi waktu kerja, pada istirahat mingguan, atau pada hari libur resmi sebagai kompensasi kepada Pekerja/Buruh yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini sesuai dengan Perjanjian Kerja Bersama (PKB) di RS MMC tahun 2023-2025, yang menyatakan bahwa karyawan berhak mendapatkan beberapa kompensasi seperti gaji pokok, tunjangan dinas malam, tunjangan kehadiran, tunjangan hari raya, tunjangan Kesehatan, insentif

dan Upah lembur. Upah lembur akan diberikan kepada karyawan apabila jam kerja yang di lakukan oleh karyawan diluar waktu kerja yang telah ditentukan rumah sakit didukung dengan adanya surat perintah dari atasan langsung. Namun berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa perawat di rumah sakit bahwa tidak adanya pembayaran upah lembur yang diberikan rumah sakit kepada perawat. Kelebihan Jam kerja yang dilakukan oleh karyawan hanya diberikan penggantian jam kerja di hari lain namun tidak jelas perhitungannya. Selain itu perawat merasa jaminan Kesehatan yang diberikan oleh Perusahaan belum sesuai dengan kebutuhan yang di harapkan karyawan, seperti tidak adanya tunjangan melahirkan bagi karyawan Perempuan, hal ini sangat disayangkan dikarenakan mayoritas perawat di rumah sakit MMC adalah Perempuan. Selain itu dalam hal pemberian insentif, nominal yang diberikan antar ruangan di sama ratakan oleh rumah sakit. Hal ini dianggap kurang adil dan tidak sesuai dengan apa yang sudah mereka kerjakan selama ini karena terkait beban kerja antar ruangan tidak sama, hal ini yang menimbulkan kecemburuan antara pegawai. Sehingga perawat merasa kompensasi yang diberikan kepada perawat tidak berbanding lurus dengan tuntutan pekerjaan yang diberikan Perusahaan terhadap perawat, hal ini yang menimbulkan tidak adanya semangat karyawan untuk bekerja lebih optimal. Perawat yang memiliki produktivitas tinggi dalam menjalankan pekerjaannya, seharusnya mendapatkan penghargaan yang sesuai dengan apa yang sudah mereka kerjakan.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui metode penelitian kuantitatif. Dalam Penelitian ini yang menjadi populasi penelitian adalah seluruh perawat rawat inap yang ada di Rumah Sakit MMC baik karyawan tetap maupun karyawan kontrak yang berjumlah 85 orang. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *Nonprobability Sampling* dengan teknik sampling jenuh. Sampel pada penelitian ini diambil dari jumlah populasi sasaran yaitu 85 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah Observasi, Wawancara dan Kuisioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Menurut Sugiyono (2019), Uji Normalitas bertujuan menguji apakah model regresi variabel terikat dan variabel bebas keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Untuk menguji normalitas dalam penelitian ini digunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Dasar pengambilan keputusan uji normalitas yaitu:

- Angka signifikansi (SIG) $>0,05$, maka data berdistribusi normal
- Angka signifikansi (SIG) $<0,05$, maka data tidak berdistribusi normal.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Normal Parameters ^{a,b}	N	85
	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.68666136
Most Extreme Differences	Absolute	.080
	Positive	.080
	Negative	-.046
	Test Statistic	.080
	Asymp. Sig. (2-tailed) ^c	.200 ^d

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Hasil uji normalitas yang telah dilakukan, diperoleh nilai Asymp sig (2-tailed) sebesar 0.200 yang dapat diartikan bahwa nilai tersebut lebih besar dari 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Uji Multikolinearitas

Menurut Sugiyono (2019), Multikolinearitas adalah pengujian apakah model regresi ditemukan adanya masalah diantara variabel inependen. Pedoman suatu model regresi yang bebas multikolinearitas menguji Tolerance value diatas angka 0,1 sedangkan batas VIF adalah <10.

Tabel 2. Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Colinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
(Constant)		
Kompetensi (X1)	0.925	1.081
Beban Kerja (X2)	0.959	1.043
Sistem Kompensasi (X3)	0.903	1.107
a. Dependent Variabel : Kinerja (Y)		

Hasil uji Multikolinearitas menunjukkan bahwa seluruh nilai VIF <10 dan nilai tolerance >0.1. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak terjadi multikolinearitas antar variabel independent.

Uji Hetroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari

residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Salah satu cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas adalah dengan menggunakan uji glejser. (Ghozali, 2019). Dasar pengambilan keputusan dengan uji glejser adalah:

- Jika nilai signifikansi > 0,05 maka data tidak terjadi heteroskedastisitas.
- Jika nilai signifikansi < 0,05 maka data terjadi heteroskedastisitas.

Tabel 3. Hasil Uji Heteroskedastisitas
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Beta	t	Sig.
	B	Std. Error			
1	(Constant)	-.184	3.802	-.048	.961
	Kompetensi (X1)	.087	.073	.134	.236
	Beban Kerja (X2)	.030	.059	.056	.611
	Sistem Kompensasi (X3)	-.068	.039	-.198	.087

a. Dependent Variable: abresid

Hasil uji heteroskedastisitas dengan menggunakan uji gletser diperoleh data nilai sig. variabel kompetensi (X1) Sebesar 0.236, nilai sig. variabel beban kerja (X2) Sebesar 0.611 dan nilai sig. variabel sistem kcompensasi (X3) Sebesar 0.087. Hal ini menunjukkan bahwa nilai sig yang di dapatkan dari setiap variabel lebih dari 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak terjadi gejala heterokedastisitas.

Uji Autokorelasi

Uji Durbin-Watson (DW Test) digunakan untuk autokorelasi tingkat satu (first order autocorrelation) dan mensyaratkan adanya intercept dalam model regresi dan tidak ada variabel lag di antara variabel penjelas. Keputusan ada tidaknya autokorelasi adalah:

1. Bila nilai DW berada di antara dU sampai dengan 4 - dU maka koefisien autokorelasi sama dengan nol. Artinya, tidak ada autokorelasi.
2. Bila nilai DW lebih kecil daripada dL, koefisien autokorelasi lebih besar daripada nol. Artinya ada autokorelasi positif.
3. Bila nilai DW terletak di antara dL dan dU, maka tidak dapat disimpulkan.
4. Bila nilai DW lebih besar daripada 4 - dL, koefisien autokorelasi lebih besar daripada nol. Artinya ada autokorelasi negatif.
5. Bila nilai DW terletak di antara 4 - dU dan 4 - dL, maka tidak dapat disimpulkan.

Tabel 4. Hasil Uji Autokorelasi
Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.703 ^a	.494	.476	3.754	1.863

- a. Predictors: (Constant), Sistem Kompensasi (X3), Beban Kerja (X2), Kompetensi (X1)
b. Dependent Variable: Kinerja (Y)

$$\begin{aligned}
 n &= 85 \quad DW : 1.863 \\
 dL &= 1.5752 \quad 4-dL: 2.4248 \\
 dU &= 1.7210 \quad 4-dU: 2.2790
 \end{aligned}$$

Hasil uji autokorelasi pada tabel di atas, didapatkan hasil Durbin-Watson sebesar 1.863. sehingga nilai DW berada diantara Du sampai dengan 4- Du. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala autokorelasi

Regresi Linear Berganda

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan yaitu regresi linier berganda, Regresi Linear Berganda merupakan teknik analisis untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 5. Regresi linear Berganda
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Std. Error	Beta	t	Sig.
	B					
1	(Constant)	4.416	6.088		.725	.470
	Kompetensi (X1)	.898	.117	.631	7.683	.000
	Beban Kerja (X2)	-.017	.094	-.014	-.178	.859
	Sistem Kompensasi (X3)	.136	.063	.181	2.171	.033

a. Dependent Variable: Kinerja (Y)

Berdasarkan hasil pengujian analisis linear berganda (Multiple Linear Regression) menggunakan SPSS, maka persamaan regresi yang di dapat adalah:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

$$Y = 4.416 + 0.898 X_1 - 0.017 X_2 + 0.136 X_3 + 6.088$$

Keterangan :

Y= Kinerja

$\beta_1, \beta_2, \beta_3$ = Koefisien besarnya regresi

X₁ = Kompetensi

X₂ = Beban Kerja

X₃ = Sistem Kompensasi

α = Konstanta

e = error

Dari persamaan regresi yang di dapat, maka dapat disimpulkan bahwa hasil pengujian regresi linear sebagai berikut:

- Nilai konstanta memiliki nilai positif sebesar 4.416. tanda positif artinya menunjukkan pengaruh yang searah antara variabel independent dan variabel dependen. Hal ini menunjukkan bahwa jika semua variabel independent yang meliputi kompetensi, beban kerja, dan sistem

kompensasi bernilai 0 persen atau tidak mengalami perubahan, maka nilai kinerja perawat adalah 4.416

- Nilai koefisien regresi untuk variabel kompetensi (X₁) memiliki nilai positif sebesar 0.898. Hal ini menunjukkan jika kompetensi mengalami kenaikan 1%, maka kinerja perawat akan naik sebesar 0.898 dengan asumsi variabel independent lainnya dianggap konstan. Tanda positif artinya menunjukkan pengaruh yang searah antara variabel independent dan variabel dependen. Sehingga dapat disimpulkan jika variabel kompetensi meningkat maka akan menaikkan Tingkat kinerja perawat. Sebaliknya jika variabel kompetensi menurun maka akan menurunkan kinerja perawat.
- Nilai koefisien regresi untuk variabel beban kerja (X₂) yaitu sebesar -0.017. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh negatif (berlawanan arah) antara variabel beban kerja dengan kinerja perawat. Hal ini dapat diartikan jika variabel beban kerja mengalami kenaikan 1%, maka sebaliknya

variabel kinerja perawat akan mengalami penuruan sebesar 0.017. Dengan asumsi bahwa variabel lainnya dianggap konstan. Sehingga dapat disimpulkan jika variabel beban kerja meningkat maka akan menurunkan Tingkat kinerja perawat. Sebaliknya jika beban kerja menurun, maka akan meningkatkan kinerja perawat.

- Nilai koefisien regresi untuk variabel sistem kompensasi (X_3) memiliki nilai positif sebesar 0.136. Hal ini menunjukkan jika sistem kompensasi mengalami kenaikan 1%, maka kinerja perawat akan naik sebesar 0.136 dengan asumsi variabel independent lainnya dianggap konstan. Tanda positif artinya

menunjukkan pengaruh yang searah antara variabel independent dan variabel dependen. Sehingga dapat disimpulkan jika variabel sistem kompensasi meningkat maka akan menaikkan Tingkat kinerja perawat. Sebaliknya jika variabel sistem kompensasi menurun maka akan menurunkan kinerja perawat.

Uji determinasi (R^2)

Uji koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur tingkat kemampuan model dalam menerangkan variabel. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu ($0 < R^2 < 1$) (Ghozali, 2018).

Tabel 6. Uji Koefisien Determinasi (R^2)
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.703 ^a	.494	.476	3.754

a. Predictors: (Constant), Sistem Kompensasi (X_3), Beban Kerja (X_2), Kompetensi (X_1)

Nilai koefisien Detrminasi (Adjusted R Square) sebesar 0.476. Hal ini dapat disimpulkan bahwa variable kompetensi, beban kerja dan sistem kompensasi memberikan pengaruh sebesar 47.6% terhadap Kinerja Perawat dan sisanya 52,4% dipengaruhi variable lain di luar penelitian ini.

Uji Hipotesis

Uji Simultan (Uji F)

Menurut Ghozali (2018:79) Pengujian dapat dilakukan dengan membandingkan nilai Fhitung dengan Ftabel pada tingkat signifikan sebesar $<0,05$ dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- Apabila $F_{hitung} > F_{tabel}$ dan nilai $p\text{-value F-statistik} < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima
- Apabila $F_{hitung} < F_{tabel}$ dan nilai $p\text{-value F-statistik} > 0.05$ maka H_1 ditolak dan H_0 diterima

Tabel 7. Hasil Uji F ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	1116.269	3	372.090	26.399	.000 ^b
Residual	1141.684	81	14.095		
Total	2257.953	84			

a. Dependent Variable: Kinerja (Y)

b. Predictors: (Constant), Sistem Kompensasi (X_3), Beban Kerja (X_2), Kompetensi (X_1)

Nilai signifikansi sebesar 0.000 ($<0,05$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa variable kompetensi, beban kerja dan sistem kompensasi berpengaruh signifikan secara simultan (Bersama-sama) terhadap variable kinerja

Uji Parsial (Uji t)

Uji t dapat dilakukan dengan membandingkan t hitung dengan t table

(Ghozali, 2018:78). Pada tingkat signifikan 5% dengan kriteria pengujian digunakan sebagai berikut:

- Jika $t_{hitung} < t_{table}$ dan $p-value > 0.05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak
- Jika $t_{hitung} > t_{table}$ dan $p-value < 0.05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak

Tabel 8. Uji t Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Beta	t	Sig.
	B	Std. Error			
1	(Constant)	4.416	6.088	.725	.470
	Kompetensi (X1)	.898	.117	.631	7.683 .000
	Beban Kerja (X2)	-.017	.094	-.014	-.178 .859
	Sistem Kompensasi (X3)	.136	.063	.181	2.171 .033

a. Dependent Variable: Kinerja (Y)

Dengan menggunakan Tingkat signifikan 5% dan degree of freedom(df) untuk menguji pengaruh $df = n-2$, maka dapat dilihat nilai t tabel untuk 85 responden adalah 1.988.

1) Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di RS MMC

Berdasarkan tabel 8, hasil pengujian Uji t untuk variabel kompetensi (X1) diperoleh nilai t hitung sebesar 7.683 dan t table sebesar 1.988. Dikarenakan nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($7.683 > 1.988$) dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa variable kompetensi berpengaruh signifikan terhadap variable kinerja perawat rawat inap di RS MMC. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_1 dalam penelitian ini **diterima**.

2) Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di RS MMC

Berdasarkan tabel 8, hasil pengujian Uji t untuk variabel beban kerja (X2) diperoleh nilai t hitung sebesar -0.178 dan t table sebesar 1.988. Dikarenakan nilai t hitung lebih kecil dari t tabel ($-0.178 < 1.988$) dengan nilai signifikansi $0,859 > 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa variable beban kerja tidak berpengaruh terhadap variable kinerja perawat rawat inap di RS MMC. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_2 dalam penelitian ini **ditolak**.

3) Pengaruh Sistem Kompensasi terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di RS MMC

Berdasarkan tabel 4, hasil pengujian Uji t untuk variabel sistem kompensasi (X3) diperoleh nilai t hitung sebesar 2.171 dan t table sebesar 1.988. Dikarenakan nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($2.171 > 1.988$) dengan nilai signifikansi $0,033 < 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa

variable sistem kompensasi berpengaruh signifikan terhadap variable kinerja perawat rawat inap di RS MMC. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 dalam penelitian ini diterima.

Pembahasan

Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Perawat

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kompetensi (X1) berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat rawat inap (Y) yang dibuktikan oleh Nilai t hitung $> t$ tabel dan nilai signifikansi $< 0,05$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasmalena dkk (2021) yang menyatakan bahwa kompetensi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat.

Menurut Emron Edisonet al dalam Elida Mahriani (2021), Kompetensi adalah kemampuan individu untuk melaksanakan suatu pekerjaan dengan benar dan memiliki keunggulan yang didasarkan pada hal-hal yang menyangkut pengetahuan (knowledge), keahlian (skill) dan sikap (attitude). Indicator yang dapat mengukur kompetensi yaitu Motif (Motive), sifat (traits), konsep diri (self-concept), pengetahuan (knowledge) dan keterampilan (skill). Hal ini sesuai dengan kerangka pemikiran peneliti bahwa kompetensi merupakan salah satu faktor dalam meningkatkan kinerja perawat. Salah satu bentuk dalam meningkatkan kompetensi perawat yaitu mengikuti pelatihan terkait ilmu keperawatan terbaru, sehingga setelah mengikuti pelatihan tersebut, pengetahuan perawat bertambah dan perawat dapat mengaplikasikan ilmu tersebut dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien. Hal ini sejalan dengan tuntutan profesi perawat agar selalu mengembangkan ilmu

pengetahuan dan profesionalitas perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien sesuai dengan SOP yang sudah ditentukan.

Pengaruh Beban kerja terhadap kinerja perawat

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja (X2) tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat rawat inap (Y) yang dibuktikan oleh Nilai t hitung $< t$ tabel dan nilai signifikansi $> 0,05$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad et al., (2019) yang menyatakan bahwa kinerja karyawan tidak terpengaruh oleh beban kerja secara substansial.

Menurut I Komang Budiasa (2021), Beban Kerja adalah persepsi dari pekerja mengenai kegiatan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu serta upaya dalam menghadapi permasalahan dalam pekerjaan. Indikator dalam yang dapat mengukur terkait beban kerja antara lain beban kerja fisik dan beban kerja psikologis.

Hal ini membuktikan bahwa sebesar apapun beban kerja yang diberikan oleh rumah sakit, perawat akan semaksimal mungkin dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sebagai bentuk komitmen terhadap rumah sakit maupun pasien sehingga tidak akan berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Pengaruh sistem kompensasi terhadap kinerja perawat

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sistem kompensasi (X3) berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat rawat inap (Y) yang dibuktikan oleh Nilai t hitung $> t$ tabel dan nilai signifikansi $< 0,05$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Riut Iptian et,al (2020) yang menyatakan bahwa

kompensasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan

Menurut Anitha Paulina (2023), Kompensasi adalah segala sesuatu yang diberikan perusahaan kepada karyawan yang bekerja di perusahaan sebagai balas jasa atas kerja keras karyawan tersebut dalam proses memajukan perusahaan. Indicator yang dapat mengukur sistem kompensasi antara lain gaji/upah, insentif, tunjangan dan fasilitas.

Hal ini menunjukkan bahwa besarnya kompensasi sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat. Apabila adanya perbedaan kompensasi yang diterima oleh perawat dapat berpotensi menimbulkan kecemburuan sosial antar karyawan yang tidak memahami akan hak dan kewajiban mereka di dalam rumah sakit yang akan berakibat tidak optimalnya perawat dalam bekerja. Sehingga rumah sakit diharapkan dapat berlaku adil dan memberikan edukasi secara terbuka terkait kompensasi yang akan rumah sakit berikan terhadap karyawan agar kecemburuan social antar karyawan tidak terjadi.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil uji statistic untuk variabel kompetensi (X1) diperoleh nilai t hitung sebesar 7.683 dan t table sebesar 1.988. Dikarenakan nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($7.683 > 1.988$) dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa variable kompetensi berpengaruh signifikan terhadap variable kinerja perawat rawat inap di RS MMC.
2. Berdasarkan hasil uji statistik untuk variabel beban kerja (X2) diperoleh nilai t hitung sebesar -0.178 dan t table sebesar 1.988. Dikarenakan nilai t hitung lebih kecil dari t tabel ($-0.178 < 1.988$) dengan nilai signifikansi $0,859 > 0,05$ maka dapat dikatakan

bahwa variable beban kerja tidak berpengaruh terhadap variable kinerja perawat rawat inap di RS MMC.

3. Berdasarkan hasil uji statistic variabel sistem kompensasi (X3) diperoleh nilai t hitung sebesar 2.171 dan t table sebesar 1.988. Dikarenakan nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($2.171 > 1.988$) dengan nilai signifikansi $0,033 < 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa variable sistem kompensasi berpengaruh signifikan terhadap variable kinerja perawat rawat inap di RS MMC.
4. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan nilai signifikansi sebesar $0.000 (< 0,05)$ dan Nilai koefisien Detrminasi (Adjusted R Square) sebesar 0.476. Maka dapat dikatakan bahwa variable kompetensi, beban kerja dan sistem kompensasi berpengaruh signifikan secara simultan (Bersama-sama) terhadap variable kinerja perawat rawat inap. Variable kompetensi, beban kerja dan sistem kompensasi memberikan pengaruh sebesar 47.6% terhadap Kinerja Perawat dan sisanya 52.4% dipengaruhi variable lain di luar penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta Baksa, Barbara. (2023). Accounting for Equity Compensation, 19th Ed. Leicester: NCEO Budiasa, I Komang. 2021. *Beban Kerja Dan Kinerja Sumber Daya Manusia*. Banyumas: Cv Pena Persada
- Ervina Waty.2023. *Metodologi Penelitian Bisnis: Teori & Panduan Praktis dalam Penelitian Bisnis*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Firdaus. 2021. *Metodologi Penelitian Kuantitatif; Dilengkapi Analisis Regresi Ibm Spss Statistics Version 26.0*. Riau: CV. DOTPLUS Publisher

- Gerhart, Barry And Newman, Jerry. (2019). *Compensation*. New York: McGraw Hill
- Ghazali, Imam. 2018. *Applikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Univeristas Diponegoro
- Hardani Dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu Hartono. 2019. *Metodologi Penelitian Dilengkapi Analisis Regresi dan Path Analysis dengan IBM SPSS Statistic version 25*. Pekanbaru : Zanafa
- Hasibuan, S. H., Munasib, A. *Pengaruh Kepemimpinan Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan*. MANEGGGIO: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen E-ISSN 2623-2634 Vol 3 No 2, 2020. Hal 247–258.
- Indra, I Made dkk. 2019. *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish
- Irzal. 2016. *Dasar-Dasar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja : Edisi 1*. Jakarta. Penerbit: Kencana
- Kasmalena., Deswarta., Nugroho, G. *Pengaruh Pelatihan Kerja dan Kompetensi Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Sansani Pekanbaru*. Jurnal Ekonomi KIAT. e-ISSN 2597- 7393. Vol. 32, No. 1, 2021. Hal 73-78
- Lasiyono, Untung. 2024. *Metode Penelitian Kualitatif*. Sumedang: Mega Press Nusantara Lewaherilla, Novalien Carolina Dkk. 2022. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Bandung: Cv Media Sains Indonesia
- Mahawati, Eni. 2021. *Analisis Beban Kerja Dan Dan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis
- Maharani, R. and Budianto, A. (2019) ‘Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja dan Kinerja Perawat Rawat Inap Dalam’, Journal of Management Review, 3(2), pp. 327–332.
- Misbahuddin.2020. *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Penerbit Tingga Ilmu
- Noor, Asmirin Dkk. 2023. *Human Resource Management (Manajemen Sumber Daya Manusia)*. Jambi: Pt Sonpedia Publishing Indonesia
- Pranogyo, Antaiwan Bowo. 2022. *Kinerja Karyawan : Teori Pengukuran Dan Implikasi*. Sulawesi Tengah: Feniks Muda Sejahtera Sibagariang, Susy Alestriani Dkk. 2020. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Pekanbaru: Yayasan Salman
- Silaen, Novia Ruth, Dkk. 2021. *Kinerja Karyawan*. Bandung: Widina Bhakti Persada
- Siregar, Amelia Zulyanti, Dkk. 2019. *Strategi Dan Teknik Penulisan Karya Tulis Ilmiah Dan Publikasi*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish
- Sutrisno, Edy. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Penerbit Kencana Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alphabet Terisana, Andra. 2018. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit anak hebat Indonesia Wardhana, Aditya, Et Al. (2021). *E-Business*. Bandung: Media Sains Indonesia
- Wardhana, Aditya. 2023. *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Era Digital 4.0*. Purbalingga: Eureka Media Aksara
- Widian,I wayan widian dkk. 2023. Validasi Penyusunan Instrumen Penelitian Pendidikan. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers