



Analisa Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja, dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat dan Tenaga Kesehatan di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu

Reni Kristanti^{1*}, Adolf Bastian¹, Donal Devi Amdanata¹

¹Manajemen, Sekolah Pascasarjana, Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru, 28266 Indonesia

Corresponding Author: renikristanti@gmail.com

Info Artikel

Kata Kunci:
Beban kerja,
Motivasi kerja,
Kepuasan kerja,
Kinerja

Diterima:
15 Maret 2024
Disetujui :
23 April 2024

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh beban kerja, kepuasan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan RSUD Rokan Hulu yang berjumlah 262 responden. Data penelitian diperoleh dari hasil pengisian kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis SEM PLS dengan bantuan program SmartPLS. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) beban kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja, semakin tinggi beban kerja yang diterima tenaga kesehatan semakin menurun kinerja, tenaga kesehatan dengan beban kerja sangat tinggi cenderung memiliki kinerja yang lebih rendah dibandingkan tenaga kesehatan dengan beban kerja sewajarnya sehingga tenaga kesehatan tersebut memiliki kesempatan untuk memaksimalkan setiap pekerjaannya; (2) Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja, tenaga kesehatan dengan kepuasan kerja tinggi cenderung akan memiliki kinerja yang tinggi, sementara tenaga kesehatan yang memiliki kepuasan kerja rendah cenderung tidak termotivasi dalam menghasilkan kinerja yang tinggi sehingga kinerjanya cenderung rendah; (3) Motivasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja, tenaga kerja dengan motivasi kerja tinggi selalu ingin mengupayakan hasil kerja yang maksimal, semakin tinggi motivasi kerja tenaga kesehatan maka semakin tinggi kinerja tenaga kesehatan tersebut.

1. LATAR BELAKANG

Dalam organisasi rumah sakit, upaya mewujudkan rumah sakit dengan citra (kualitas) yang baik di mata pelanggan sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusianya yang terstandar. Standarisasi SDM artinya staf organisasi telah memiliki keterampilan dan pengetahuan yang sesuai dengan bidang pekerjaan yang akan dilakukan, dan sesuai dengan tingkat pendidikan dan pengalaman staf. Pada prinsipnya sumber daya manusia rumah sakit jelas terspesialisasi, karena semua tenaga medis seperti perawat, bidan, dokter, dokter spesialis, apoteker dan lain-lain memiliki latar belakang pendidikan tertentu sesuai pekerjaannya. Latar belakang pendidikan tersebut diharapkan sumber daya manusia organisasi rumah sakit mampu mendukung pelayanan rumah sakit yang berkualitas. Meskipun masalah kesehatan dan teknologi yang digunakan terus berubah, peningkatan kualitas sumber daya manusia selalu ditingkatkan dengan berbagai cara dan strategi yang berbeda, baik

melalui pelatihan awal maupun melalui pendidikan berkelanjutan. Apalagi di era sekarang ini, kualitas sumber daya manusia sangat dibutuhkan, yang ditandai dengan sinergi antara fleksibilitas pengelolaan informasi dan kemampuan penggunaan teknologi informasi.

Perawat dan tenaga kesehatan memainkan peran kritis dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat dan tenaga kesehatan sangat tergantung pada kinerja mereka. Namun, dalam lingkungan kerja yang sering kali stres dan menuntut, faktor-faktor seperti beban kerja, kepuasan kerja, dan motivasi kerja dapat mempengaruhi kinerja mereka. Beban kerja merujuk pada tingkat tuntutan dan tekanan kerja yang dialami oleh perawat dan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas-tugas mereka. Tingkat beban kerja yang berlebihan dapat mengakibatkan kelelahan fisik dan mental, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kinerja mereka secara negatif. Selain itu, kepuasan kerja juga merupakan faktor penting dalam mempengaruhi kinerja perawat dan tenaga kesehatan. Ketika perawat merasa puas dengan pekerjaan mereka, mereka lebih cenderung memberikan pelayanan yang baik dan memiliki kinerja yang tinggi. Sebaliknya, kepuasan kerja yang rendah dapat mengarah pada penurunan motivasi dan kinerja yang buruk.

Selain beban kerja dan kepuasan kerja, motivasi kerja juga memiliki peran penting dalam mempengaruhi kinerja perawat dan tenaga kesehatan. Motivasi kerja mencakup faktor-faktor yang mendorong individu untuk bekerja dengan maksimal dan mencapai tujuan mereka. Tingkat motivasi yang tinggi dapat meningkatkan semangat kerja, keinginan untuk belajar, dan keterlibatan aktif dalam tugas-tugas sehari-hari. Sebaliknya, motivasi kerja yang rendah dapat menghambat kinerja dan berdampak negatif pada kualitas pelayanan yang diberikan.

Dalam dunia pelayanan kesehatan, perawat dan tenaga kesehatan memainkan peran yang sangat penting dalam memberikan perawatan dan perhatian kepada pasien. Kinerja yang baik dari perawat dan tenaga kesehatan sangat berpengaruh pada hasil pengobatan dan kepuasan pasien. Oleh karena itu, penting untuk memahami faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja mereka. Beban kerja, kepuasan kerja, dan motivasi kerja adalah tiga faktor yang diyakini dapat mempengaruhi kinerja perawat dan tenaga kesehatan. Beban kerja mencakup volume tugas, kompleksitas, dan tekanan waktu yang dialami oleh perawat dan tenaga kesehatan. Beban kerja yang berlebihan dapat mengakibatkan kelelahan fisik dan mental, yang pada gilirannya dapat berdampak negatif pada kinerja mereka.

Kepuasan kerja merujuk pada tingkat kepuasan dan kepuasan pribadi yang dirasakan oleh perawat dan tenaga kesehatan terhadap pekerjaan mereka. Tingkat kepuasan kerja yang tinggi dapat meningkatkan motivasi, komitmen, dan keinginan untuk memberikan perawatan yang berkualitas. Sebaliknya, tingkat kepuasan kerja yang rendah dapat berdampak negatif pada motivasi dan kinerja. Motivasi kerja adalah dorongan internal dan eksternal yang mendorong individu untuk mencapai tujuan dan melakukan pekerjaan mereka dengan baik. Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan upaya, ketekunan, dan dedikasi dalam memberikan perawatan yang optimal. Di sisi lain, motivasi yang rendah dapat menghambat kinerja dan menyebabkan kurangnya keterlibatan dalam pekerjaan.

Adapun beberapa teori yang dikemukakan oleh para ahli, yaitu teori beban kerja yang dikemukakan oleh menyatakan bahwa beban kerja terdiri dari 10 dimensi yaitu *work overload*, *time urgency*, *poor quality of supervisor*, *inadequate authority to match responsibilities*, *insufficeient performance feedback*, *role ambiguity*, *interpersonal and intergroup conflict*, *insecure political climate*, *frustration*, *differences between company's and employee's values*. Sedangkan menurut Tarwaka (2011) ada 3 dimensi yaitu beban waktu (*time load*), beban usaha mental (*mental effort load*), dan beban tekanan psikologis (*psychological stress load*). Teori kepuasan kerja oleh Luthans (2006) yang membagi menjadi enam dimensi yaitu pekerjaan itu sendiri, gaji dan imbalan, kesempatan promosi jabatan, pengawasan oleh pimpinan, rekan kerja dan lingkungan kerja. Sedangkan teori Spector (1997) membagi ke dalam sembilan dimensi yaitu gaji, promosi, supervise, tunjangan tambahan, penghargaan, prosedur kerja, rekan kerja, jenis pekerjaan dan komunikasi. Jerome (2013) membagi menjadi lima dimensi yaitu kebutuhan mempertahankan hidup (fisiologis), kebutuhan rasa aman, kebutuhan social, kebutuhan

penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri. Adapun Kinerja menurut Gibson (1987) yang terdiri dari tiga dimensi yaitu Individu, psikologis, dan organisasi Bernardin & Russel (1993) membagi menjadi enam dimensi, yaitu Kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas, kemandirian dan komitmen kerja. PPNI (2010), membagi dimensi kinerja menjadi lima, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh beban kerja, kepuasan kerja, dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dan tenaga kesehatan memiliki implikasi penting dalam mengembangkan strategi yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja mereka. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja, manajer dan pengambil keputusan di bidang pelayanan kesehatan dapat merancang kebijakan dan program yang tepat untuk meningkatkan kepuasan kerja, motivasi, dan kinerja perawat dan tenaga kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh beban kerja, kepuasan kerja, dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dan tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berguna bagi para praktisi dan pengambil keputusan di bidang pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja perawat dan tenaga kesehatan, yang pada gilirannya akan berdampak positif pada kualitas perawatan pasien. Tujuan penelitian untuk mengevaluasi pengaruh beban kerja, motivasi kerja dan tingkat kepuasan kerja terhadap kinerja perawat dan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Rokan Hulu.

2. METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 24 Februari – 23 Maret 2022 di RSUD yang beralamat di Jl. Syekh Ismail Rokan Hulu, Pasir Pangaraian, Riau.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik analisis korelasional, yaitu suatu penelitian yang bertujuan mencari hubungan atau pengaruh dari dua variabel atau lebih. Adapun pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, yaitu penelitian yang mendasarkan pada pertimbangan angka-angka atau statistik dari suatu variabel untuk dapat dikaji secara terpisah-pisah kemudian dihubungkan.

Penelitian ini dilakukan dengan bantuan aplikasi SmartPLS. Dalam penelitian ini ingin digali informasi tentang adakah hubungan antara Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di RSUD Rokan Hulu. Metode pengumpulan data terdiri dari tiga jenis yaitu data primer, data sekunder, dan data tersier. Kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

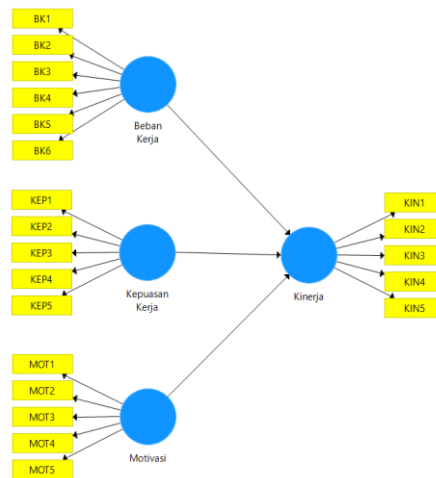
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Smart-PLS

Dalam penelitian ini, pengaruh beban kerja, kepuasan kerja dan motivasi terhadap kinerja akan dianalisis dengan analisis SEM PLS. Tahap – tahap dalam analisis SEM PLS terdiri dari (1) menggambar diagram jalur sesuai dengan kerangka model penelitian; (2) melakukan uji *outer model* untuk menilai validitas dan reliabilitas indikator dalam mengukur variabelnya (konstruk); (3) menilai *goodness of fit model* untuk memastikan bahwa data yang diolah telah fit dengan model yang diestimasi sehingga sampel yang digunakan dapat memberikan gambaran kondisi populasi yang sebenarnya dan (4) melakukan pengujian *inner model* yang merupakan tahap pengujian pengaruh antar variabel sebagai alat untuk menguji hipotesis penelitian (Hair et al., 2019).

Model penelitian ini memuat 4 variabel latent yaitu variabel beban kerja, kepuasan kerja, motivasi kerja dan kinerja. Seluruh variabel tersebut merupakan konstruk latent 1st order yang diukur dengan beberapa indikator pengukuran. Konstruk beban kerja merupakan konstruk 1st order dengan 6 indikator pengukuran, konstruk kepuasan kerja merupakan merupakan konstruk 1st order dengan 5 indikator pengukuran, konstruk Motivasi kerja merupakan konstruk 1st order dengan 5 indikator pengukuran dan

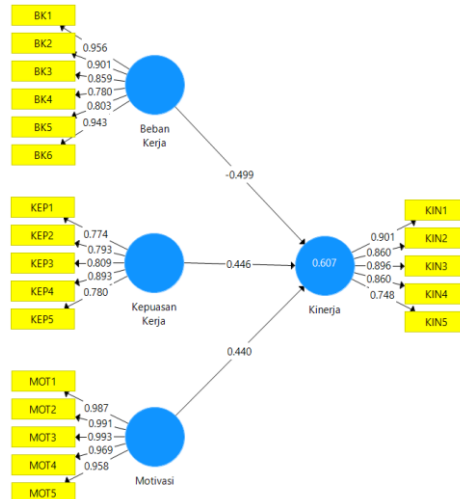
variabel kinerja merupakan konstruk 1st order dengan 5 indikator pengukuran. Berdasarkan definisi operasional tersebut maka spesifikasi model SEM PLS yang akan diestimasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Spesifikasi Model SEM PLS

Pengujian Outer Model

Tahap pengujian model pengukuran meliputi pengujian *Convergent Validity*, *Discriminant Validity* dan *Composite Reliability*. Hasil analisis PLS dapat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian jika seluruh indikator dalam model PLS telah memenuhi syarat validitas konvergen, validitas deskriminan dan reliabilitas komposit. Untuk memunculkan hasil uji outer model, model PLS harus diestimasi dengan teknik *algorithm*. Berikut ini adalah hasil estimasi model SEM PLS setelah diestimasi dengan menggunakan teknik *algorithm*.



Gambar 2. Hasil Estimasi Model SEM PLS *algorithm*

Uji Validitas Konvergen

Uji validitas konvergen dilakukan dengan melihat nilai loading faktor masing-masing indikator terhadap konstraknya. Untuk penelitian konfirmatori, batas *loading factor* yang digunakan adalah sebesar 0,7, sedangkan untuk penelitian eksploratori maka batas *loading factor* yang digunakan adalah sebesar 0,6 dan untuk penelitian pengembangan, batas *loading factor* yang digunakan adalah 0,5. Oleh karena penelitian ini merupakan penelitian konfirmatori, maka batas *loading factor* yang digunakan adalah sebesar 0,7. Uji validitas konvergen dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Konvergen

Variabel	Indikator	Loading factor	Cut Value	AVE	Validitas Konvergen
CF	BK1	0.956	0,7	0,768	valid
	BK2	0.901	0,7		valid
	BK3	0.859	0,7		valid
	BK4	0.78	0,7		valid
	BK5	0.803	0,7		valid
	BK6	0.943	0,7		valid
KEP	KEP1	0.774	0,7	0,658	valid
	KEP2	0.793	0,7		valid
	KEP3	0.809	0,7		valid
	KEP4	0.893	0,7		valid
	KEP5	0.78	0,7		valid
KIN	KIN1	0.901	0,7	0,731	valid
	KIN2	0.86	0,7		valid
	KIN3	0.896	0,7		valid
	KIN4	0.86	0,7		valid
	KIN5	0.748	0,7		valid
MOT	MOT1	0.987	0,7	0,96	valid
	MOT2	0.991	0,7		valid
	MOT3	0.993	0,7		valid
	MOT4	0.969	0,7		valid
	MOT5	0.958	0,7		valid

Hasil analisis pada Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh indikator pada masing-masing konstruk valid sehingga dari sisi *loading faktor* indikator seluruh konstruk telah memenuhi validitas konvergen yang dipersyaratkan. Selain dinilai dari nilai loading faktor indikator, validitas konvergen juga dinilai dari nilai AVE konstruk. Hasil penilaian terhadap nilai AVE masing-masing konstruk pada Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh konstruk telah memiliki AVE > 0,5 yang berarti bahwa dari sisi nilai AVE, seluruh konstruk telah memenuhi validitas konvergen yang dipersyaratkan. Nilai AVE Konstruk dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Nilai AVE Konstruk

	Average Variance Extracted (AVE)
BK	0.768
KEP	0.658
KIN	0.731
MOT	0.960

Validitas Deskriminan

Discriminant validity dilakukan untuk memastikan bahwa setiap konsep dari masing variabel laten berbeda dengan variabel lainnya. Model mempunyai *discriminant validity* yang baik jika nilai kuadrat AVE masing-masing konstruk eksogen melebihi korelasi antara konstruk tersebut dengan konstruk lainnya. Hasil pengujian *discriminant validity* diperoleh sebagai berikut:

Tabel 3. Validitas Deskriminan menurut Uji *Fornell Larcker*

	BK	KEP	KIN	MOT
BK	0.876			
KEP	-0.020	0.811		
KIN	-0.445	0.478	0.855	
MOT	0.142	0.051	0.391	0.980

Berdasarkan hasil uji validitas deskriminan pada Tabel 3, diperoleh hasil bahwa nilai akar kuadrat AVE seluruh konstruk selalu melebihi koefisien korelasi konstruk tersebut dengan konstruk lainnya sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh konstruk dalam model PLS ini telah memenuhi validitas deskriminan yang dipersyaratkan. Selain dengan menggunakan metode *Fornell Larcker*, validitas deskriminan juga dapat dilihat dari nilai *cross loading* masing-masing indikator terhadap konstraknya, indikator dinyatakan memenuhi kriteria validitas deskriminan jika *cross loading* indikator terhadap konstraknya lebih tinggi dibandingkan dengan nilai *cross loading* indikator terhadap konstruk lainnya. Validitas deskriminan menurut nilai *cross loading* dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Validitas Deskriminan menurut nilai *Cross Loading*

	BK	KEP	KIN	MOT
BK1	0.956	0.042	-0.450	0.013
BK2	0.901	-0.065	-0.509	-0.016
BK3	0.859	0.000	-0.362	0.302
BK4	0.780	-0.149	-0.282	0.289
BK5	0.803	-0.110	-0.202	0.365
BK6	0.943	0.099	-0.398	0.039
KEP1	0.256	0.774	0.127	-0.133
KEP2	0.280	0.793	0.115	-0.143
KEP3	0.282	0.809	0.142	-0.124
KEP4	-0.239	0.893	0.626	0.180
KEP5	0.235	0.780	0.111	-0.119
KIN1	-0.462	0.511	0.901	0.261
KIN2	-0.241	0.325	0.860	0.353
KIN3	-0.311	0.556	0.896	0.247
KIN4	-0.488	0.359	0.860	0.237
KIN5	-0.363	0.269	0.748	0.565
MOT1	0.158	0.054	0.401	0.987
MOT2	0.125	0.059	0.395	0.991
MOT3	0.132	0.066	0.384	0.993
MOT4	0.114	0.006	0.369	0.969
MOT5	0.168	0.065	0.366	0.958

Seluruh indikator memiliki indikator tertinggi pada konstraknya bukan pada konstruk lain sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh indikator telah memenuhi persyaratan validitas deskriminan. Selain dengan menggunakan uji *Fornell Larcker* dan *cross loading*, validitas deskriminan juga dapat dilakukan dengan melihat nilai HTMT (*Heterotrait-Monotrait Ratio*) antar konstruk. Nilai HTMT harus kurang dari 0,9 untuk memastikan validitas diskriminan antara dua konstruk reflektif (Henseler et al., 2015). Dalam pengujian ini, konstruk dalam model PLS dinyatakan telah memenuhi validitas deskriminan jika nilai HTMT antara konstruk tersebut dengan konstruk lainnya tidak melebihi 0,9.

Tabel 5. Validitas Deskriminan menurut Nilai HTMT

	BK	KEP	KIN	MOT
BK				
KEP	0.290			
KIN	0.447	0.283		
MOT	0.209	0.164	0.411	

Berdasarkan hasil uji validitas deskriminan pada Tabel 5, nilai HTMT antar konstruk tidak ada yang melebihi 0,9 yang berarti bahwa seluruh konstruk dalam model PLS telah memenuhi kriteria

validitas deskriminan yang disyaratkan. Berdasarkan hasil ketiga metode pengujian validitas deskriminan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa *outer model* PLS telah memnuhi kriteria validitas deskriminan yang dipersyaratkan.

Reliabilitas Komposit

Reliabilitas konstruk dapat dinilai dari nilai *cronbachs Alpha* dan nilai *composite reliability* dari masing-masing konstruk. Nilai *composite reliability* dan *cronbachs alpha* yang disarankan adalah lebih dari 0,7, namun pada penelitian pengembangan, oleh karena batas loading factor yang digunakan rendah (0,5) maka nilai *composite reliability* dan *cronbachs alpha* rendah masih dapat diterima selama persyaratan validitas konvergen dan validitas deskriminan telah terpenuhi.

Tabel 6. Reliabilitas Komposit

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite reliability
BK	0.941	0.976	0.952
KEP	0.934	2.000	0.905
KIN	0.907	0.911	0.931
MOT	0.989	0.991	0.992

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 6, nilai *composite reliability* dan *cronbachs alpha* seluruh konstruk juga telah melebihi 0,7 hal ini menunjukkan bahwa seluruh konstruk telah memenuhi reliabilitas yang dipersyaratkan.

Penilaian Goodness of fit model

Goodness of fit model PLS dapat dilihat dari nilai R Square dan Q Square model. Nilai R Square > 0,67 menunjukkan model PLS kuat dalam memprediksi endogen, R Square 0,33 – 0,67 menunjukkan model PLS pada kategori cukup kuat (*moderate*) dan R Square 0,19 – 0,33 menunjukkan bahwa model PLS lemah dalam memprediksi endogen (Chin, 1998). Hasil analisis pada Tabel 7 menunjukkan R square kinerja sebesar 0,585 yang berarti bahwa model cukup kuat dalam memprediksi kinerja (*moderate*).

Tabel 7. R Square

	R Square	R Square Adjusted
KIN	0.607	0.585

Q Square menunjukkan *predictive relevance* model, dimana nilai Q Square sebesar 0,02 – 0,15 menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance* kecil, 0,15 – 0,35 menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance* sedang, dan > 0,35 menunjukkan *predictive relevance* model yang besar (Chin, 1998). Hasil analisis pada Tabel 8 menunjukkan Q Square model kinerja 0,416 berada kategori *big predictive relevance* yang berarti bahwa *predictive relevance* model sangat baik.

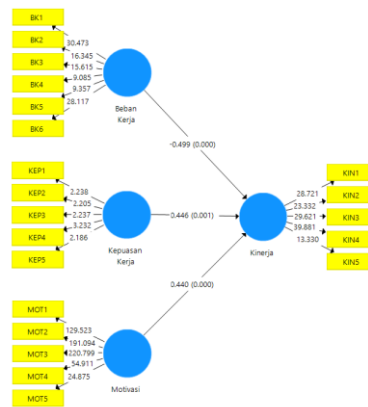
Tabel 8. Q Square Model

	SSO	SSE	Q ² (=1-SSE/SSO)
BK	348.000	348.000	
KEP	290.000	290.000	
KIN	290.000	169.491	0.416
MOT	290.000	290.000	

Pengujian Pengaruh antar Variabel

Dalam analisis PLS, setelah model terbukti fit, pengujian pengaruh antar variabel dapat dilakukan. Pengujian pengaruh tersebut meliputi pengujian pengaruh langsung, pengujian pengaruh tidak

langsung dan pengujian pengaruh total. Berikut ini adalah hasil estimasi model SEM PLS dengan metode *bootstrapping* (Gambar 3).



Gambar 3. Hasil estimasi model Bootstrapping

Berdasarkan hasil estimasi model PLS dengan teknik *bootstrapping* sebanyak 500 sampel, diperoleh hasil pengujian pengaruh antar variabel sebagai berikut: pengaruh langsung atau seringkali disebut sebagai *direct effect* merupakan pengaruh variabel eksogen secara langsung terhadap variabel endogen. Dalam analisis SEM PLS, signifikansi dan arah pengaruh langsung dilihat dari nilai *p value*, *t* statistik dan koefisien jalur jalur yang menghubungkan endogen terhadap eksogen. Apabila nilai *p value* < 0,05 dan *T* statistik > 1,96 (*t value two tail, α 5%*), maka disimpulkan bahwa variabel eksogen tersebut berpengaruh signifikan terhadap endogen dengan arah pengaruh sesuai dengan tanda yang melekat pada koefisien jalurnya. Selanjutnya, jika nilai *p value* diperoleh > 0,05 dan *T* statistik < 1,96 (*t value two tail, α 5%*), maka disimpulkan bahwa variabel eksogen tersebut tidak berpengaruh signifikan terhadap endogen (Hair et al., 2019).

Tabel 8. Hasil Uji Pengaruh Langsung

	Original sample (O)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
BK -> KIN	-0.499	4.881	0.000
KEP -> KIN	0.446	3.296	0.001
MOT -> KIN	0.440	4.857	0.000

Berdasarkan hasil pengujian tersebut, diperoleh hasil sebagai berikut: Beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja ditunjukkan dengan sig. = 0.000 < 0,05, *t* statistik 4,881 > 1,96 dan koefisien jalur negatif sebesar -0,499, artinya bahwa semakin tinggi beban kerja maka semakin rendah kinerja demikian sebaliknya semakin rendah beban kerja maka semakin tinggi kinerja. Kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja ditunjukkan dengan sig. = 0.001 < 0,05, *t* statistik 3,296 > 1,96 dan koefisien jalur positif sebesar 0.446, artinya bahwa semakin tinggi kepuasan kerja maka semakin tinggi kinerja demikian sebaliknya semakin rendah kepuasan kerja maka semakin rendah kinerja. Kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja ditunjukkan dengan sig. = 0.001 < 0,05, *t* statistik 3,296 > 1,96 dan koefisien jalur positif sebesar 0.446, artinya bahwa semakin tinggi kepuasan kerja maka semakin tinggi kinerja demikian sebaliknya semakin rendah kepuasan kerja maka semakin rendah kinerja.

Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi menunjukkan besar kontribusi seluruh eksogen terhadap endogen. Koefisien determinasi dapat dilihat dari nilai *Adjusted R Square*. Nilai ini berkisar antara 0 – 1 atau dapat juga diinterpretasikan dalam bentuk persen (0 – 100%). Semakin besar koefisien determinasi maka semakin besar variansi endogen yang dijelaskan eksogen eksogennya, sementara koefisien determinasi yang kecil menunjukkan masih rendahnya pengaruh eksogen -eksogen terhadap

endogennya, hal ini karena masih ada cukup banyak faktor di luar eksogen eksoegn tersebut yang dapat berpengaruh terhadap endogen.

Tabel 9. Koefisien Determinasi

	R Square	R Square Adjusted
KIN	0.607	0.585

Hasil analisis pada Tabel 12 menunjukkan nilai adjusted R square kinerja sebesar 0,585 artinya bahwa 58,5% variansi kinerja dipengaruhi oleh beban kerja, motivasi dan kepuasan kerjanya, sedangkan sisanya sebesar 41,5% variansi kinerja dipengaruhi faktor lain di luar beban kerja, motivasi dan kepuasan kerjanya.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Variabel Kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut : Beban kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja, semakin tinggi beban kerja maka semakin menurun kinerja, beban kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan karyawan atau tidak sesuai dengan porsi tugas karyawan akan berpotensi menurunkan kinerja karyawan, sementara beban kerja yang sesuai akan mendukung semakin meningkatnya kinerja karyawan. Motivasi kerja berpengaruh positif terhadap kinerja, semakin tinggi motivasi kerja maka semakin tinggi kinerja karyawan, karyawan dengan motivasi kerja tinggi cenderung memiliki kinerja yang tinggi, sedangkan karyawan dengan motivasi kerja rendah cenderung akan memiliki kinerja rendah. Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja, semakin tinggi kepuasan kerja karyawan maka semakin tinggi kinerja karyawan, karyawan dengan kepuasan kerja tinggi cenderung memiliki kinerja yang tinggi, sedangkan karyawan dengan kepuasan kerja, kerja rendah cenderung akan memiliki kinerja rendah.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambah variabel yang belum diteliti dalam penelitian ini seperti lingkungan kerja, komitmen kerja, kompetensi dan juga dapat memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dan tenaga kesehatan dan mengambil tindakan untuk meningkatkan kinerja mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Bernardin, H.J. & Russel, J.E.A (1993). *Human Resource Management an Experiential Approach*. Singapore: Mc Graw-Hill, Inc.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnely, J.H., & Dharma, A. (1987). *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*. Erlangga.
- Hair, J.F., Risher, J.J., Sarstedt, M., & Ringle, C.M. (2019). When to Use and How to Report the Results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1): 2-24
- Jerome, N. (2013). Application of the Maslow's Hierarchy of Need Theory; Impacts and Implications on Organizational Culture, Human Resource and Employee's Performance. *International Journal of Business and Management Invention*, 2(3), 39-45
- Luthans, F. (2006). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: ANDI.
- Spector, P.E. (1997). *Job Satisfaction*. USA: SAGE Publications, Inc.
- Tarwaka. (2011). *Ergonomi Industri*. Solo: Harapan Press.