



Research article

Faktor Determinan Pengembangan Kapasitas Perawat dalam Pelayanan Kesehatan



Suprpto Suprpto¹, Trimaya Cahya Mulat², Ismail Ismail³, Erlina Y Kongkoli⁴

^{1,2}Departmen Keperawatan, Politeknik Sandi Karsa Makassar

^{3,4}Departmen Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Makassar

Article Info

Abstract

Article History:

Received
2021-07-01
Accepted
2021-08-31
Publised
2021-12-31

Key words:

Pengembangan Kapasitas;
Faktor determinan;
Perawat;

Pendahuluan; pelayanan kesehatan merupakan pelayanan publik yang dilaksanakan oleh organisasi atau fasilitas pelayanan kesehatan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat. Tujuan; mengetahui faktor determinan dalam pengembangan kapasitas perawat dalam pelayanan kesehatan. Metode; penelitian ini adalah kualitatif, sumber data yang digunakan sumber data primer dan sekunder. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan studi dokumen. Analisis data yang digunakan dengan deskriptif kualitatif melalui interpretasi dan pemaknaan secara mendalam dengan cara penyederhanaan data, penyajian data, dan kesimpulan serta dilakukan pengabsahan data dengan triangulasi data. Hasil: Bahwa faktor determinan menentukan pengembangan kapasitas perawat sebagai berikut; (a) kepemimpinan;(b) komitmen, (c), (d) sumber daya;(e) budaya; (f) spiritual; dan (g) teknologi; Kesimpulan; bahwa dapat dikemukakan temuan penelitian tentang strategi pengembangan kapasitas perawat pada pelayanan kesehatan dapat diwujudkan dengan; pendidikan dan pelatihan berbasis aspek spiritual dan aspek teknologi dalam pengembangan kapasitas perawat.

Introduction; Health services are public services carried out by organizations or health service facilities as an effort to fulfill the basic needs of the community. Aim; determine the determinant factors in developing the capacity of nurses in health services. Method; This research is qualitative, the data sources used are primary and secondary data sources. Data was collected by observation, interviews and document studies. The data analysis used was descriptive qualitative through in-depth interpretation and meaning by simplifying data, presenting data, and making conclusions and validating by data triangulation. Results: That the determinant factors determine the capacity development of nurses as follows; (a) leadership; (b) commitment, (c), (d) resources, (e) culture; (f) spiritual, and (g) technology; Conclusion; that it can be stated that the research findings on the strategy of developing the capacity of nurses in health services can be realized by; education and training based on spiritual aspects and technological aspects in developing nurse capacity.

Corresponding author
Email

: Suprpto Suprpto
: atoenurse@gmail.com



Pendahuluan

Kemampuan, keterampilan dan profesionalisme perawat serta akuntabilitas administrasi publik kesehatan perlu ditingkatkan dalam aspek profesional (Suprpto, Rifdan, et al., 2021). Bahwa ada hubungan antara sikap, keterampilan dan pengetahuan dalam keterlaksanaan kegiatan perkesmas. Paling dominan dengan keterlaksanaan perkesmas adalah adanya interaksi antara kompetensi dan pelatihan (Suprpto et al., 2020). Kompetensi perawat perlu ditingkatkan agar dapat mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat melalui pelatihan, pembinaan melalui tim yang ditugaskan, dan kerjasama dengan rekan sejawat serta memberikan dukungan berupa kebijakan reward dan sanksi seperti jenjang karir perawat (Suprpto, Mulat, et al., 2021). Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu, baik dari segi pelayanan, perawatan maupun fasilitas yang baik bagi pasien. Kepuasan kerja terbukti memberikan hubungan yang relatif baik terhadap peningkatan prestasi kerja, juga tidak menutup kemungkinan bagi perusahaan untuk mempertimbangkan faktor lain yang dapat memberikan kemudahan dalam bidang pelayanan kesehatan (Suprpto, 2019).

Berkaitan dengan kondisi pelayanan publik yang belum menampilkan kualitas pelayanan tersebut, (Efendi, 2017) mengemukakan bahwa “rendahnya kualitas pelayanan publik sudah lama menjadi keluhan masyarakat. Masyarakat mengeluh mengenai rumit dan mahal nya harga pelayanan, sementara masyarakat sering mengalami kesulitan untuk memperoleh akses pelayanan terhadap pelayanan publik.” Kondisi penyelenggaraan pelayanan publik yang belum memuaskan seperti gambaran tersebut di atas, juga dijumpai dalam penyelenggaraan pelayanan publik di dibidang kesehatan secara umum terutama yang berkaitan dengan jenis pelayanan keperawatan pada rumah sakit. Menurut (Agustiana, 2009) berpendapat bahwa semakin tinggi nilai mutu pelayanan keperawatan maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien yang dirasakan dan sebaliknya semakin rendah mutu pelayanan keperawatan maka semakin rendah tingkat kepuasan pasien yang dirasakan, seperti pelayanan yang kurang cekatan dan kurang tanggap terhadap keinginan pasien sehingga dapat mengurangi tingkat kepuasan pasien. Menurut (Hadiyati et al., 2017) bahwa pelayanan kesehatan yang berkualitas berdasar atas harapan pasien meliputi dimensi sarana prasarana, karyawan, pelayanan medis, pelayanan administrasi, keamanan pelayanan, kepercayaan terhadap rumah sakit, akses, kesetaraan, transparansi informasi, iur bayar, dan kualitas antar bagian.

Kualitas pelayanan publik yang kurang memuaskan menjadi keluhan masyarakat sampai sekarang. Masyarakat masih banyak yang mengeluhkan tentang pelayanan yang lama berbelit-belit serta mahal nya harga pelayanan, padahal pada hakikatnya pelayanan publik dirancang dan diselenggarakan untuk memudahkan memenuhi kebutuhan masyarakat. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap pelayanan adalah kompetensi dan kemampuan sumber daya manusia. Disamping itu organisasi pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya, dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya masih bersifat parsial. Keseragaman tindak dan persepsi yang sama dalam memajukan organisasi kesehatan pada rumah sakit belum mencerminkan pelayanan kesehatan prima. Terkait dengan pengembangan kapasitas perawat, pengembangan organisasi dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan dan kompetensi perawat serta dapat mempererat jalinan hubungan dan kerjasama antara pegawai dan pihak manajemen. Berdasarkan fokus penelitian tentang pengembangan kapasitas perawat maka tujuan penelitian menganalisis haktor determinan pengembangan kapasitas perawat dalam pelayanan kesehatan.

Metode

Penelitian kualitatif dengan pendekatan yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian dilakukan di RS X Kota Makassar pada bulan Juni – Desember 2020. Sumber data diperoleh melalui sumber data primer dan sekunder. Fokus faktor determinan pengembangan kapasitas perawat pelayanan kesehatan. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti

sendiri. Teknik pengumpulan data: Observasi, Wawancara/ interview dan dokumentasi. Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Adapun uji keabsahan data yang dapat dilaksanakan. Credibility, Transferability, Dependability dan Confirmability. Teknik analisis data yang digunakan; pengumpulan data, penyederhanaan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa komitmen bersama dipelihara dan ditumbuh kembangkan dalam hubungan kerja yang harmonis dan kondusif melalui saling menghargai, saling menghormati dan saling percaya antar tenaga kesehatan bukan hanya untuk perawat saja tapi baik atasan pada bawahan dan bawahan pada atasannya dalam hal melaksanakan tugas yang diemban sesuai dengan tujuan pokok dan fungsi. Jika komitmen bersama diterapkan maka, usaha peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang pelayanan kesehatan yang diikuti dengan semakin besarnya tuntutan masyarakat akan sistem pelayanan kesehatan, memberikan pengaruh terhadap tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan sistem pelayanan kesehatan masyarakat, tidak terkecuali bagi perawat. Perawat adalah salah satu profesi di Rumah Sakit mempunyai peran sentral untuk melakukan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Untuk mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang baik maka seorang perawat dituntut untuk menjadi perawat yang professional.

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di Negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Perawatan adalah upaya membantu individu baik yang sehat maupun yang sakit untuk menggunakan kekuatan, keinginan dan pengetahuan yang dimiliki sehingga individu tersebut mampu melaksanakan aktivitas sehari-hari, sembuh dari penyakit dan meninggal dunia dengan tenang, (Pratama, 2012). Komitmen merupakan loyalitas seseorang dalam bentuk setia kepada sesuatu. Komitmen adalah melakukan sesuatu yang tatarannya sudah diatas loyalitas seseorang (*beyond compliance*) atau sudah mengarah ke suatu kesetiaan yang mendalam. Untuk itu tanda dari suatu perawat yang memiliki engaged pada organisasi yang baik adalah melakukan 3 S yaitu stay, say dan strive (Kurniadi, 2013). Menurut (Wardyastoro, 2012) menyatakan bahwa komitmen afektif dan kepuasan kerja memediasi penerimaan investasi dalam pengembangan karyawan pada niat untuk keluar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa model kepemimpinan merupakan model kepemimpinan yang beragam. Model kepemimpinan demokratis cenderung diterapkan pemimpin puncak (Direktur Rumah Sakit), karena seluruh unsur pegawai diikutsertakan dalam pengambilan keputusan dan penyusunan program, sehingga hubungan pemimpin dan pegawai berjalan harmonis. Termasuk memberikan peluang kepada perawat dalam mengembangkan dirinya.

Menurut (Pare & Noer Bahry, 2012) menyatakan bahwa kepemimpinan yang diterapkan oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar pada pelaksanaan kegiatan perencanaan dalam fungsi manajemen adalah tipe kepemimpinan demokratis. Pemimpin adalah seorang pribadi yang memiliki kecakapan dan kelebihan khususnya kecakapan serta kelebihan di satu bidang, sehingga ia mampu mempengaruhi orang lain untuk bersama-sama melakukan aktivitas-aktivitas tertentu, demi pencapaian satu atau beberapa tujuan. Kepemimpinan adalah proses memengaruhi atau memberi contoh oleh pemimpin kepada pengikutnya dalam upaya

mencapai tujuan organisasi. (Lie, 2016) berpendapat bahwa kualitas pelayanan dipengaruhi komitmen organisasional dan kepemimpinan. Memimpin diri sendiri sudah tidak menjadi masalah, maka kepemimpinan dan kewibawaan tidak akan menjadi persoalan pula karena untuk menjadi seorang pemimpin yang baik selalui dimulai dari memimpin dirinya sendiri yang pada akhirnya bisa membawa keberhasilan memimpin orang lain. Bahwa mewujudkan perubahan dilingkungannya, membangun komunikasi dan jaringan kerja yang efektif, mampu mempengaruhi orang, menerima keragaman, mempunyai komitmen, keteladanan, kedisiplinan, kepamrihan kerja, keoptimisan, tindakan saling mengasihi, dan kekonsistenan yang saling berdampak positif (Khairunnisa, 2018).

Hasil penelitian bahwa faktor komunikasi sangat menentukan dalam mendukung pelaksanaan kepemimpinan sebagai upaya perbaikan kualitas pelayanan kesehatan. Tanpa komunikasi yang baik dari seorang pemimpin, pemimpin tidak jelas dalam mengkomunikasikan pesan-pesan kebijakan pelayanan kesehatan, maka dipastikan pemenuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak akan terlaksana dengan baik seperti apa yang diharapkan. Persepsi pasien terhadap kualitas kesehatan yang diterimanya sangat bergantung pada kualitas interaksi pasien dengan petugas kesehatan, komunikasi yang efektif dapat berdampak pada kualitas kesehatan pasien dan masyarakat. Dibuktikan pula bahwa perawat adalah salah satu tenaga medis yang paling banyak berinteraksi dengan pasien secara langsung walaupun secara tidak langsung hingga saat ini masih banyak pasien atau bahkan keluarga pasien yang mengesampingkan atau bahkan memandang rendah profesi perawat ini. Padahal sebagai profesi yang paling banyak berhubungan dengan pasien, perawat memegang kunci penting dalam memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien, lalu kepada dokter untuk diambil langkah penanganan pengobatan yang lebih lanjut.

Menurut Hasil penelitian (Komariah et al., 2013) bahwa proses pelayanan kesehatan dengan model pelayanan dalam pemberian informasi dilakukan secara komunikasi interpersonal yang dialogis, transaksional, sesuai model sirkuler Schramm. Pelayanan pemberian informasi secara linier dapat meningkatkan tingkat pengetahuan pasien. Menurut hasil penelitian (Arda, 2019) bahwa pengetahuan perawat yang bekerja di tentang komunikasi terapeutik secara umum termasuk dalam kategori baik. Komunikasi merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Sepanjang perjalanan hidupnya manusia selalu berkomunikasi baik disadari maupun tidak. Bahwa komunikasi merupakan elemen dasar dari setiap interaksi antara manusia. Komunikasi terapeutik merupakan sarana bagi perawat dalam menjalin hubungan saling percaya dan dapat meningkatkan kepuasan klien, sehingga dapat meningkatkan citra yang baik untuk tenaga kesehatan khususnya profesi keperawatan (Rahayu, 2013). Bahwa peran komunikasi dalam membentuk dukungan publik dan tindakan kolektif untuk mengurangi kesenjangan kesehatan (Niederdeppe et al., 2013).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sarana dan prasarana dalam pengembangan kapasitas perawat dapat dikatakan sudah terpenuhi dan lengkap dari jumlah sarana dan prasarana yang ada, karena sudah sesuai dengan kebutuhan yang dapat menunjang pekerjaannya. Sumber daya manusia (SDM) merupakan potensi manusiawi yang merupakan aset non material/nonfinancial. SDM berfungsi sebagai penggerak suatu organisasi untuk mewujudkan eksistensi organisasi tersebut. SDM merupakan modal yang memiliki kedudukan penting dalam suatu organisasi, bukan sekedar sumber daya organisasi yang dibutuhkan dan dipekerjakan karena memiliki kompetensi intelektual. Kualitas SDM berkenaan dengan keahlian, kemampuan dan keterampilan kerja seseorang.

(Indriono, 2020) menyatakan bahwa Rumah Sakit berkewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. Senada dengan hasil penelitian (Herianto & Syaharuddin, 2020) menyatakan bahwa strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dengan meningkatkan jumlah sumber daya manusia dan mutu fasilitas kesehatan. Strategi sebagai rencana memiliki dua dasar karakteristik, yaitu untuk mempercepat tindakan yang akan mereka laksanakan untuk melaksanakan daerah kebijakan sistem kesehatan sebagai upaya peningkatan kualitas kesehatan dasar dan kembangkan secara sadar dan dengan sengaja. Peningkatan kualitas SDM menurut (Ruhana, 2012) menyatakan bahwa dapat dilakukan melalui; pendidikan formal, latihan kerja dan pengalaman kerja, seseorang dapat meningkatkan pengetahuan teknis maupun keterampilan kerjanya dengan mengamati orang lain, menirukan dan melakukannya sendiri tugas-tugas pekerjaan yang ditekuninya sehingga seseorang akan mahir dalam melakukan pekerjaannya dan dapat menemukan cara-cara yang lebih praktis, efisien dan lebih baik dalam melaksanakan pekerjaannya .

Hasil penelitian menunjukkan bahwa suatu budaya organisasi dibangun untuk memberikan efek positif dalam melaksanakan seluruh aktivitas kerja untuk mencapai tujuan bersama. Budaya organisasi telah dijalankan dan masih terus berproses, hal ini dapat dilihat bahwa budaya kerja saling menghormati, saling membantu tiap kelompok (spesialis, perawat, manajer, unit) meskipun saling berbeda dalam mengatasi berbagai hal yang sering terjadi dalam lingkungan kerja rumah sakit. Budaya organisasi adalah nilai, keyakinan, dan prinsip dasar yang merupakan landasan bagi sistem dan praktek manajemen serta perilaku yang meningkatkan dan menguatkan prinsip-prinsip tersebut. Manusia adalah makhluk emosional yang mempunyai rasa membutuhkan terhadap orang lain. Unsur sosio-budaya ini tersebar dan meliputi banyak kegiatan sosial manusia.

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan dan karya seni. Bahasa, sebagaimana juga budaya merupakan bagian tak terpisahkan dari diri manusia sehingga banyak orang cenderung menganggapnya diwariskan secara genetis. Ketika seseorang berusaha berkomunikasi dengan orang-orang yang berbeda budaya dan menyesuaikan perbedaan-perbedaannya, membuktikan bahwa budaya itu dipelajari (Bakare et al., 2020). Menurut (Pujiastuti, 2017) berpendapat bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan pasien rawat inap dapat dilakukan dengan meningkatkan kompetensi professional tenaga medis memperbaiki budaya kerja dan memperbaiki gaya kepemimpinan.

Simpulan Dan Saran

Bahwa dapat dikemukakan temuan faktor determinan menentukan pelaksanaan pengembangan kapasitas perawat berdasarkan temuan; kepemimpinan; komitmen; komunikasi; sumber daya; budaya; spiritual; teknologi, maka dapat berimplikasi secara signifikan terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Daftar Rujukan

Agustiana, A. (2009). Pengembangan kualitas Sumber Daya Manusia pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta. *UNS-FISIP Prog. Diploma III Manajemen Administrasi-D.1506063-2009*. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/16247/Pengembangan-kualitas-Sumber-Daya-Manusia-pada-Rumah-Sakit-Umum-Daerah-Dr-Moewardi-Surakarta>

- Arda, D. (2019). Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.117>
- Bakare, A. G., Shah, S., Bautista-Jimenez, V., Bhat, J. A., Dayal, S. R., & Madzimure, J. (2020). Potential of ethno-veterinary medicine in animal health care practices in the South Pacific Island countries: a review. *Tropical Animal Health and Production*, 1–11.
- Efendi, S. (2017). *Analisis Pelayanan Perpustakaan Sekolah Terhadap Peningkatan Minat Baca Peserta Didik Di Smp Negeri 1Galesong Selatan*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Hadiyati, I., Sekarwana, N., Sunjaya, D. K., & Setiawati, E. P. (2017). Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan berdasar atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. *Majalah Kedokteran Bandung*, 49(2), 102–109.
- Herianto, D., & Syaharuddin, S. (2020). Strategy for Improving Quality of Basic Health Services in Selayar Regency. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 10(2), 489–496.
- Indriono, A. (2020). Implementasi Standar Sumber Daya Manusia dan Pelayanan Minimal Kesehatan di Kota Pekalongan. *Pena Justisia: Media Komunikasi Dan Kajian Hukum*, 19(1).
- Khairunnisa, C. (2018). Eksistensi dan Peranan Kepala Dinas Kesehatan dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Provinsi Aceh. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 2(1), 17–28.
- Komariah, K., Perbawasari, S., Nugraha, A. R., & Budiana, H. R. (2013). Pola komunikasi kesehatan dalam pelayanan dan pemberian informasi mengenai penyakit tbc pada puskesmas di kabupaten bogor. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 1(2), 173–185.
- Kurniadi, A. (2013). Manajemen keperawatan dan prospektifnya: Teori, konsep dan aplikasi. *Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.
- Lie, E. S. (2016). Pengaruh Komitmen Organisasional Dan Perilaku Kepemimpinan Terhadap Kualitas Pelayanan Bank NTT. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 5(2), 64–72.
- Niederdeppe, J., Bigman, C. A., Gonzales, A. L., & Gollust, S. E. (2013). Communication About Health Disparities in the Mass Media. *Journal of Communication*, 63(1), 8–30. <https://doi.org/10.1111/jcom.12003>
- Pare, A., & Noer Bahry, I. (2012). *Studi Tipe Kepemimpinan Dalam Pelaksanaan Fungsi Manajemen Di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar Tahun 2012*. UHM.
- Pratama, M. Y. (2012). *Pengaruh Quality of Work Life Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan*.
- Pujiastuti, E. (2017). Hubungan Antara Kompetensi Profesional Tenaga Medis, Budaya Kerja Dan Gaya Kepemimpinan Dengan Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Waled Kab. Cirebon. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(4), 34–65.
- Rahayu, I. (2013). Tingkat Kepuasan Klien Akan Pola Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Kalbar. *Jurnal ProNers*, 1(1).
- Ruhana, I. (2012). Pengembangan kualitas sumber daya manusia vs daya saing global. *PROFIT: Jurnal Administrasi Bisnis*, 6(1).
- Suprpto. (2019). Relationship between satisfaction with nurse work performance in health services in hospitals. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 785–788. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02912.7>
- Suprpto, Mulat, T. C., & Lalla, N. S. N. (2021). Nurse competence in implementing public health care. *International Journal of Public Health Science*, 10(2), 428–432. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20711>
- Suprpto, S., Herman, H., & Asmi, A. S. (2020). Kompetensi Perawat dan Tingkat Keterlaksanaan Kegiatan Perawatan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 680–685.
- Suprpto, S., Rifdan, R., & Gani, H. (2021). Strategy for Capacity Building of Nurses in Health Services. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.536>
- Wardyastoro, E. P. (2012). *Pengaruh Penerimaan Investasi dalam Pengembangan Karyawan*

Suprpto Suprpto, dkk. Faktor Determinan Pengembangan Kapasitas Perawat.....

*pada Niat untuk Keluar dengan Komitmen Afektif dan Kepuasan Kerja sebagai Pemediasi
(Studi pada Perawat Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru).*