

**SKRIPSI**  
**PENGARUH POLA REKRUTMEN DAN KOMPENSASI**  
**TERHADAP KINERJA RSUD WONOMULYO**



A.M.IRFANDI BURHAN

B0521525

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI KESEHATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**MAJENE**  
**2025**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul:

Pengaruh Pola Rekrutmen dan Kompensasi Terhadap Kinerja RSUD Wonomulyo

Disusun dan diajukan:

A.M.Irfandi Burhan

B0521525

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan pada program studi S1 Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene tanggal 23 September 2025

**Dewan Pengaji**

**Muhammad Hosni Mubarak, SKM., M.Kes**

(.....)

**Andi Mifta Farid Panggeleng, SKM., M.K.M**

(.....)

**Muh. Taufik Page, SKM., M.Kes**

(.....)

**Dewan Pembimbing**

**Heriyati, SKM., M.Kes**

(.....)

**Rusda Ananda, SKM., M.Kes**

(.....)

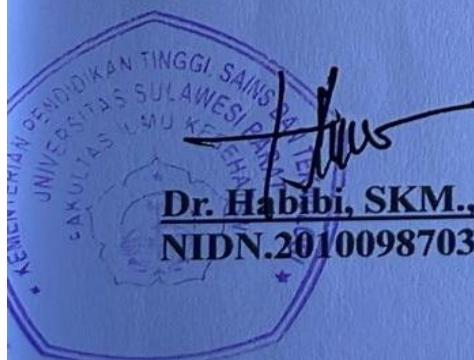
**Mengetahui**

**Dekan**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Ketua**

**Program Studi Administrasi Kesehatan**



**Dr. Habibi, SKM., M.Kes**  
NIDN.2010098703



**Muhammad Hosni Mubarak, SKM., M.Kes**  
NIDN.0912048903

### **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Skripsi penelitian/Karya Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : A.M.Irfandi BURHAN

Nim : B0521525

Tanggal : Agustus 2025

Tanda Tangan :



## LEMBAR PENGESAHAN

Proposal dengan judul :

### **PENGARUH POLA REKRUTMEN DAN KOMPENSASI TERHADAP KINERJA RSUD WONOMULYO**

Disusun dan diajukan oleh :

**A.M.IRFANDI BURHAN**

**B0521525**

Telah disetujui untuk disajikan di hadapan tim penguji pada ujian hasil program studi S1 Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Univeersitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene, 23 September 2025

**Dewan Pembimbing**

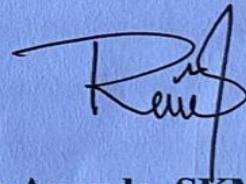
**Mengetahui**

**Pembimbing 1**



Heriyati S.K.M., M.KES

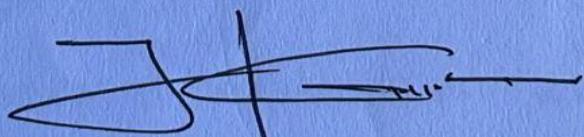
**Pembimbing 2**



Rusda Ananda, SKM., M.KES

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi S1 Administrasi Kesehatan**



Muhammad Hosni Mubarak, SKM., M.Kes

NIDN.0912048903

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. World Health Organization (WHO, 2022) menekankan bahwa tenaga kesehatan yang berkinerja baik merupakan komponen vital dalam sistem kesehatan yang efektif. Pengelolaan sumber daya manusia kesehatan yang baik, termasuk sistem rekrutmen dan kompensasi yang tepat, berkorelasi positif dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan (Khosravizadeh et al., 2021).

Di Indonesia, rumah sakit daerah menghadapi tantangan khusus dalam pengelolaan sumber daya manusia, khususnya dalam aspek rekrutmen dan pemberian kompensasi yang adil serta sesuai dengan beban kerja. Studi terbaru oleh Suryanto et al., (2023) mengungkapkan bahwa implementasi sistem manajemen SDM yang efektif di rumah sakit daerah dapat meningkatkan efisiensi operasional hingga 25%. Putri et al., (2023) membuktikan bahwa terdapat korelasi kuat ( $r=0,78$ ) antara manajemen SDM dengan indikator kinerja pelayanan pada rumah sakit kelas C di Indonesia. Penelitian Marwansyah dan Mukaram (2019) menunjukkan bahwa rekrutmen yang tepat mampu meningkatkan kinerja pegawai hingga 32%, sementara Hasibuan (2020) membuktikan bahwa kompensasi yang adil dapat meningkatkan produktivitas sebesar 28%.

RSUD Wonomulyo di Kabupaten Polewali Mandar, Sulawesi Barat, merupakan rumah sakit kelas D yang ditetapkan melalui SK Bupati Polewali Mandar Nomor 15 tahun 2020 dan memperoleh izin operasional pada 27 April 2020. Berdasarkan Renstra RSUD Wonomulyo Tahun 2022-2026 yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati Polewali Mandar Nomor 44 Tahun 2022, rumah sakit ini memiliki visi "Terwujudnya Rumah Sakit Yang Berkualitas, Terpercaya Dan Berbudaya Dengan Mengutamakan Pelayanan Prima Di Polewali Mandar".

Sebagai satu-satunya rumah sakit rujukan di wilayah barat Kabupaten Polewali Mandar, RSUD Wonomulyo memiliki tanggung jawab strategis

melayani masyarakat dari 13 wilayah Puskesmas. Dalam status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rumah sakit menargetkan peningkatan pendapatan dari Rp 1,8 miliar (2022) menjadi Rp 2,6 miliar (2026), dengan alokasi 40% dari total anggaran pengembangan untuk jasa pegawai.

RSUD Wonomulyo menghadapi krisis kinerja organisasi yang tercermin dari rendahnya capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan berbagai indikator efisiensi pelayanan yang jauh di bawah standar nasional. Data dalam Renstra RSUD Wonomulyo menunjukkan penurunan performa yang signifikan pada berbagai aspek pelayanan.

Tabel 1.1 Gap Indikator Kinerja Kritis RSUD Wonomulyo

No	Indikator	Target/Standar	Capaian 2021	Capaian 2022	Gap
1	Kepuasan Pelanggan Rawat Inap	≥90%	15%	5%	-85%
2	Kompetensi Tenaga Kegawatdaruratan Bersertifikat	100%	27%	27%	-73%
3	BOR (Bed Occupancy Rate)	60-85%	20,35%	-	-40%
4	LOS (Length of Stay)	6-9 hari	11 hari	-	+2-5 hari
5	BTO (Bed Turn Over)	40-50 kali/tahun	2 kali	-	-38 kali
6	TOI (Turn Over Interval)	1-3 hari	15 hari	-	+12 hari

Sumber: Renstra RSUD Wonomulyo 2022-2026

Indikator kinerja di atas menunjukkan kesenjangan yang sangat signifikan, terutama pada kepuasan pelanggan rawat inap yang hanya mencapai 5% pada tahun 2022, jauh dari target minimal 90%. Kompetensi tenaga kegawatdaruratan yang bersertifikat juga hanya mencapai 27% dari target 100%. Indikator efisiensi pelayanan seperti BOR yang rendah (20,35%), LOS yang tinggi (11 hari), BTO yang sangat rendah (2 kali), dan TOI yang tinggi (15 hari) mengkonfirmasi adanya permasalahan sistemik dalam kinerja organisasi.

Analisis profil ketenagaan RSUD Wonomulyo tahun 2022 mengungkapkan kesenjangan signifikan antara kebutuhan berdasarkan Analisis Beban Kerja (ABK) dengan ketersediaan aktual tenaga kesehatan.

Tabel 1.2 Persentase Ketersediaan Tenaga Kesehatan dari Standar ABK

No	Jenis Tenaga	Kebutuhan Standar (ABK)	Tersedia	Persentase Ketersediaan
1	Dokter Umum	10	6	60,0%
2	Dokter Gigi	2	1	50,0%
3	Perawat	90	68	75,6%
4	Bidan	66	54	81,8%
5	Perekam Medis	4	1	25,0%
6	Bendahara	4	1	25,0%
7	Kasir	2	0	0,0%
<b>Rata-rata Ketersediaan</b>				<b>59,6%</b>

Sumber: Profil Ketenagaan RSUD Wonomulyo 2022

Data menunjukkan bahwa rata-rata ketersediaan tenaga hanya mencapai 59,6% dari standar kebutuhan ABK. Kondisi ini sangat kritis pada posisi kasir (0%), perekam medis (25%), bendahara (25%), dan dokter gigi (50%). Kesenjangan ini mengindikasikan permasalahan fundamental dalam sistem rekrutmen yang belum mampu memenuhi kebutuhan organisasi secara optimal.

Struktur kepegawaian RSUD Wonomulyo menunjukkan ketidakseimbangan yang mencolok, dimana mayoritas tenaga merupakan pegawai dengan status non-permanen yang berdampak pada disparitas kompensasi.

Tabel 1.3 Distribusi Kepegawaian dan Struktur Kompensasi

No	Status Kepegawaian	Jumlah	Persentase	Rentang Kompensasi (Rp/bulan)
	PNS	37	10,1%	4.000.000 - 12.000.000
	P3K	136	37,0%	2.500.000 - 4.000.000
	Honor/Kontrak	61	16,6%	500.000 - 2.000.000
	Sukarela	171	46,6%	300.000 - 700.000
<b>Total</b>		<b>367</b>	<b>100%</b>	

Sumber: Data Kepegawaian RSUD Wonomulyo 2022

Struktur kepegawaian menunjukkan 46,6% pegawai berstatus sukarela dengan kompensasi minimal Rp 300.000 - Rp 700.000 per bulan, sementara PNS senior dapat menerima hingga Rp 12.000.000 per bulan. Ketimpangan ini menciptakan kesenjangan kompensasi yang sangat ekstrem, berpotensi

menimbulkan ketidakpuasan, demotivasi, dan mempengaruhi kinerja pegawai serta retensi organisasi.

Identifikasi masalah dalam Renstra RSUD Wonomulyo mengungkapkan bahwa belum tercapainya SPM rumah sakit disebabkan oleh beberapa faktor fundamental: (1) jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia yang belum memenuhi standar, (2) sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum sesuai dengan standar rumah sakit Kelas D, (3) dana yang terbatas untuk mendukung kegiatan dan pengembangan layanan, dan (4) anggaran dari Pemerintah Daerah dan Pusat yang masih terbatas.

Analisis SWOT dalam dokumen perencanaan strategis menunjukkan kelemahan kritis berupa: keterbatasan tenaga pada posisi strategis (perawat, farmasi, gizi klinik, anestesi, rekam medis), kurangnya program peningkatan kapasitas melalui pelatihan, keterbatasan anggaran operasional, rendahnya gaji/jasa pelayanan terutama untuk tenaga non-ASN, belum ditetapkannya SK Tarif Layanan yang memadai, dan belum tercapainya akreditasi rumah sakit.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Bidang SDM, sistem rekrutmen di RSUD Wonomulyo belum terstruktur dengan baik dan masih dipengaruhi oleh faktor kekeluargaan, meskipun ada standar penilaian. Kondisi ini sejalan dengan temuan Hidayat et al., (2024) yang menemukan bahwa 42% proses rekrutmen di rumah sakit daerah Indonesia timur masih dipengaruhi oleh hubungan kekeluargaan, berpotensi menghasilkan ketidaksesuaian antara kompetensi pegawai dengan kebutuhan organisasi.

Permasalahan kinerja RSUD Wonomulyo tidak dapat dilepaskan dari aspek pengelolaan sumber daya manusia, khususnya sistem rekrutmen yang belum optimal dalam menghasilkan tenaga sesuai kebutuhan dan kompetensi, serta sistem kompensasi yang belum mampu memberikan motivasi dan retensi yang memadai. Penelitian ini memiliki urgensi tinggi mengingat belum pernah ada kajian komprehensif tentang pengaruh sistem rekrutmen dan kompensasi terhadap kinerja organisasi di RSUD Wonomulyo.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengisi gap pengetahuan empiris tentang manajemen SDM di rumah sakit daerah, tetapi juga memberikan

rekomendasi strategis berbasis bukti ilmiah untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara berkelanjutan.

#### B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pola rekrutmen dan kompensasi terhadap kinerja RSUD wonomulyo

#### C. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan Umum :

Untuk menganalisis pengaruh rekrutmen dan kompensasi terhadap kinerja RSUD Wonomulyo.

##### 2. Tujuan Khusus :

- a. Untuk menganalisis pengaruh rekrutmen terhadap kinerja RSUD Wonomulyo.
- b. Untuk menganalisis pengaruh kompensasi terhadap kinerja RSUD Wonomulyo.
- c. Untuk menilai pengaruh rekrutmen dan kompensasi secara simultan terhadap kinerja RSUD Wonomulyo.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu manajemen sumber daya manusia, khususnya pada aspek rekrutmen, kompensasi, dan kinerja pegawai di sektor kesehatan.
- b. Memperkaya literatur akademik yang dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya tentang hubungan antara sistem rekrutmen, kebijakan kompensasi, dan performa kerja pegawai rumah sakit.
- c. Menghasilkan temuan empiris yang menambah khazanah pengetahuan tentang pengelolaan SDM yang efektif di institusi kesehatan publik.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi RSUD Wonomulyo
  - a) Memberikan masukan berharga untuk evaluasi dan penyempurnaan sistem rekrutmen.

- b) Membantu pihak manajemen dalam mengoptimalkan struktur dan implementasi sistem kompensasi untuk meningkatkan kinerja pegawai.
  - c) Menjadi dasar pertimbangan ilmiah dalam pengambilan kebijakan strategis terkait pengelolaan sumber daya manusia.
- b. Bagi Manajemen Rumah Sakit
- a) Memfasilitasi identifikasi kekuatan dan kelemahan dalam proses rekrutmen yang telah diterapkan.
  - b) Memberikan gambaran komprehensif mengenai efektivitas sistem kompensasi yang berlaku.
  - c) Menjadi rujukan dalam pengembangan strategi yang tepat untuk meningkatkan performa kerja seluruh elemen pegawai.
- c. Bagi Pegawai
- a) Menciptakan pemahaman yang lebih jelas tentang standar kinerja yang diharapkan oleh institusi.
  - b) Meningkatkan transparansi dalam implementasi sistem rekrutmen dan kompensasi di lingkungan kerja.
  - c) Meningkatkan rasa keadilan dan motivasi kerja melalui sistem pengelolaan SDM yang lebih baik.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pola rekrutmen dan kompensasi terhadap kinerja organisasi di RSUD Wonomulyo, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh rekrutmen terhadap kinerja RSUD Wonomulyo.

Hasil analisis regresi ordinal menunjukkan bahwa pola rekrutmen berpengaruh signifikan terhadap kinerja RSUD Wonomulyo dengan nilai signifikansi  $p=0,000 < 0,05$  dan parameter estimate  $\beta_1=0,498$ . Temuan ini mengindikasikan bahwa setiap peningkatan satu unit dalam kualitas pola rekrutmen akan meningkatkan peluang kinerja organisasi yang baik sebesar 1,645 kali.

Kondisi aktual yang mendukung kesimpulan ini didasarkan pada hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa 63,5% responden menilai pola rekrutmen di RSUD Wonomulyo dalam kategori kurang baik, sementara 36,5% menilai baik. Analisis tabulasi silang mengungkapkan pola yang konsisten dimana dari responden yang menilai pola rekrutmen baik, sebanyak 52,9% juga memberikan penilaian positif terhadap kinerja organisasi. Sebaliknya, dari responden yang menilai pola rekrutmen kurang baik, mayoritas 68,0% juga menilai kinerja organisasi kurang baik. Pengaruh pola rekrutmen ini dapat dijelaskan melalui empat indikator utama yang diukur dalam penelitian: perencanaan SDM, metode rekrutmen, sumber rekrutmen, dan proses seleksi. Data menunjukkan bahwa ketidakoptimalan keempat aspek ini berkontribusi pada model yang mampu menjelaskan 18,7% variasi dalam kinerja organisasi (Nagelkerke  $R^2 = 0,187$ ). Meskipun kontribusinya moderat, signifikansi statistik yang kuat membuktikan bahwa sistem rekrutmen yang efektif merupakan prediktor yang valid untuk kinerja organisasi.

2. Terdapat pengaruh kompensasi terhadap kinerja RSUD Wonomulyo.

Kompensasi menunjukkan pengaruh yang lebih substansial terhadap kinerja organisasi dibandingkan pola rekrutmen, dengan nilai signifikansi  $p=0,000 < 0,05$  dan parameter estimate  $\beta_2=1,231$  yang mengindikasikan peningkatan peluang kinerja baik sebesar 3,425 kali untuk setiap unit peningkatan kualitas kompensasi.

Kondisi aktual yang mendasari kesimpulan ini tercermin dari hasil kuesioner dimana 62,5% responden menilai kompensasi dalam kategori kurang baik, sementara 37,5% menilai baik. Analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa dari responden yang menilai kompensasi baik, sebanyak 52,8% juga menilai kinerja organisasi baik. Sebaliknya, dari responden yang menilai kompensasi kurang baik, mayoritas 68,3% menilai kinerja organisasi kurang baik.

Dominasi pengaruh kompensasi dapat dijelaskan melalui konteks organisasi RSUD Wonomulyo yang memiliki struktur kepegawaian yang timpang, dimana 44,3% pegawai berstatus sukarela, 17,2% honor/kontrak, 21,9% P3K, dan hanya 16,7% PNS. Kondisi ini menciptakan disparitas kompensasi yang signifikan dan menjadikan isu kompensasi sebagai concern utama pegawai. Model kompensasi mampu menjelaskan 29,8% variasi dalam kinerja organisasi (Nagelkerke  $R^2 = 0,298$ ), menunjukkan daya prediktif yang hampir dua kali lipat dibandingkan pola rekrutmen.

3. Terdapat pengaruh rekrutmen dan kompensasi secara simultan terhadap kinerja RSUD Wonomulyo.

Analisis secara simultan membuktikan bahwa kedua variabel independen berpengaruh secara bersama-sama terhadap kinerja organisasi RSUD Wonomulyo. Kondisi aktual menunjukkan adanya konsistensi pola dimana responden yang menilai baik pada satu variabel cenderung menilai baik pula pada variabel lainnya.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas responden menilai ketiga variabel dalam kategori kurang baik: pola rekrutmen (63,5%), kompensasi (62,5%), dan kinerja organisasi (60,4%). Konsistensi

penilaian negatif ini mengindikasikan adanya saling keterkaitan antar variabel dimana permasalahan dalam satu aspek manajemen SDM berdampak pada aspek lainnya.

Karakteristik demografis responden mendukung temuan ini, dimana 82% responden berjenis kelamin perempuan, 62,5% berusia muda (20-30 tahun), 46,4% berpendidikan D3, dan 62,5% memiliki masa kerja 1-2 tahun. Profil responden ini menunjukkan bahwa mayoritas pegawai merupakan tenaga relatif baru yang masih dalam tahap adaptasi organisasi, sehingga sangat sensitif terhadap isu rekrutmen dan kompensasi yang mempengaruhi persepsi mereka terhadap kinerja organisasi.

#### B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, penulis menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. RSUD Wonomulyo perlu melakukan perbaikan sistem rekrutmen dengan cara mengembangkan perencanaan sumber daya manusia yang sistematis, menerapkan metode rekrutmen yang transparan dan objektif, memperluas sumber rekrutmen, dan memperkuat proses seleksi berbasis kompetensi.
2. Sistem kompensasi di RSUD Wonomulyo perlu direformasi dengan melakukan evaluasi struktur gaji yang lebih adil, mengembangkan sistem insentif berbasis kinerja, meningkatkan kualitas tunjangan, dan memperbaiki fasilitas kerja untuk mendukung produktivitas pegawai.
3. Manajemen RSUD Wonomulyo sebaiknya mengembangkan sistem monitoring dan evaluasi yang komprehensif untuk memantau efektivitas perbaikan yang dilakukan terhadap peningkatan kinerja organisasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abuosi, A. A., Braimah, M., & Agyabeng-Mensah, Y. (2022). Indikator Kinerja Pegawai di Institusi Kesehatan: Studi Komprehensif. *International Journal of Healthcare Management*, 15(2), 112-126.
- Aburumman, O., Salleh, A., & Omar, K. (2024). HRM practices and healthcare workers' performance in public hospitals: The mediating role of organizational commitment. *International Journal of Human Resource Studies*, 14(1), 78-95.
- Abuosi, A. A., Braimah, M., & Agyabeng-Mensah, Y. (2022). Indikator Kinerja Pegawai di Institusi Kesehatan: Studi Komprehensif. *International Journal of Healthcare Management*, 15(2), 112-126.
- Adair, C., Simpson, L., & Birdsall, J. (2023). Tantangan pengembangan sistem kompensasi di institusi kesehatan publik. *Health Services Management Research*, 36(2), 89-103.
- Afolabi, A., Awosusi, O., & Igbokwe, I. (2021). Compensation management and employee performance in public health sector. *Journal of Human Resource Management*, 9(3), 162-175.
- Ahmed, M., & Khan, R. (2022). Teori person-organization fit dalam rekrutmen tenaga kesehatan. *International Journal of Selection and Assessment*, 30(2), 231-245.
- Anderson, N., Salgado, J. F., & Hüscher, U. R. (2021). Meta-analisis hubungan kualitas rekrutmen dan kinerja pegawai. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 94(4), 762-805.
- Ardiansyah, Mahardika, L., & Nugroho, B. (2020). Hubungan ketidakpuasan kompensasi dengan tingkat absensi tenaga kesehatan di rumah sakit daerah. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 9(3), 178-192.
- Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). MSDM: Pendekatan strategis dan koheren untuk mengelola sumber daya manusia. *Human Resource Management International Digest*, 28(4), 71-89.

- Azizah, Pratiwi, L., & Mardiono, T. (2022). Analisis sistem rekrutmen berbasis kompetensi pada rumah sakit daerah di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 45-57.
- Bhat, S., & Jain, R. (2022). Validasi indikator kinerja dalam institusi kesehatan. *International Journal of Performance Measurement*, 12(2), 113-128.
- Boon, C., Den Hartog, D. N., & Lepak, D. P. (2023). Kesesuaian karakteristik kandidat dan persyaratan pekerjaan: Studi eksperimental. *Journal of Applied Psychology*, 108(3), 418-442.
- Boselie, P. (2021). Rekrutmen sebagai aktivitas strategis organisasi. *International Journal of Human Resource Management*, 32(7), 1465-1487.
- Buchan, J., Shaffer, F. A., & Catton, H. (2023). Pendekatan strategis dalam pengelolaan SDM sektor kesehatan. *Human Resources for Health*, 21(1), 24-38.
- Campbell, J. P., & Wiernik, B. M. (2021). Model multidimensional kinerja pegawai. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 8, 187-220.
- Carnevale, A. P., & Hatak, I. (2023). Tujuan rekrutmen dalam organisasi modern. *Human Resource Management Review*, 33(1), 100726.
- Chang, W., Wang, Y., & Huang, T. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi sistem kompensasi. *Compensation & Benefits Review*, 56(1), 42-58.
- Chen, Q., & Zhang, L. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas rekrutmen. *International Journal of Selection and Assessment*, 29(2), 195-211.
- Cogin, J., Ng, J. L., & Lee, I. (2022). Praktik MSDM yang efektif di rumah sakit. *The International Journal of Human Resource Management*, 33(5), 950-977.
- Darmawan, A. (2024). Efisiensi penggunaan kamar operasi dan kepatuhan petugas kesehatan terhadap protokol standar operasional. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 10(1), 12-23.

- DeNisi, A. S., & Murphy, K. R. (2021). Penilaian kinerja: Proses identifikasi, pengukuran, dan pengembangan. *Journal of Applied Psychology*, 106(2), 237-258.
- Dessler, G. (2020). MSDM: Kebijakan dan praktik dalam mengelola sumber daya manusia. *Human Resource Management International Digest*, 28(2), 35-42.
- Drennan, V., Halter, M., & Gale, J. (2022). Faktor-faktor pertimbangan kandidat dalam rekrutmen rumah sakit. *Journal of Health Organization and Management*, 36(2), 201-218.
- Gerhart, B., & Newman, J. (2020). Tujuan pemberian kompensasi dalam organisasi. *Compensation & Benefits Review*, 52(1), 16-31.
- Hanaysha, J., & Majid, M. (2022). Effects of recruitment, compensation, and employee development on job performance. *International Journal of Human Resource Studies*, 12(1), 55-73.
- Hasibuan, M. (2020). Pengaruh kompensasi terhadap produktivitas pegawai. *Jurnal Manajemen*, 14(2), 183-195.
- Hidayat, A., & Mulyani, S. (2020). Studi komparatif implementasi sistem manajemen SDM di lima RSUD di Indonesia. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 6(3), 156-169.
- Hidayat, A., & Supriyanto, S. (2021). Model perbaikan kualitas layanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 115-127.
- Hidayat, A., Nugroho, B., & Putri, R. (2024). Faktor kekeluargaan dalam proses rekrutmen di rumah sakit daerah Indonesia Timur. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 10(1), 34-48.
- Javed, S., Khan, A., & Azeem, M. (2021). Studi kasus: Transparansi sistem kompensasi di rumah sakit. *Journal of Compensation and Benefits*, 53(2), 85-99.
- Jiang, K., Lepak, D. P., & Baer, J. (2021). Pendekatan sistem dalam manajemen sumber daya manusia. *Journal of Management*, 47(3), 632-663.
- Khan, R., & Ahmed, S. (2024). Tujuan rekrutmen dalam institusi kesehatan. *International Journal of Healthcare Management*, 17(1), 45-57.

- Khosravizadeh, O., Vatankhah, S., & Maleki, M. (2021). Korelasi pengelolaan SDM kesehatan dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan. *Journal of Healthcare Management*, 66(1), 48-61.
- Kumar, P., & Prajapati, D. R. (2021). Tujuan utama sistem kompensasi di institusi kesehatan. *Compensation & Benefits Review*, 53(4), 210-225.
- Maharani, V., Supriyanto, S., & Rachmawati, E. (2021). Korelasi penerapan protokol keselamatan pasien dengan tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(2), 89-102.
- Malik, A., Boyle, B., & Mitchell, R. (2024). Studi komparatif indikator efektivitas rekrutmen di rumah sakit publik. *The International Journal of Human Resource Management*, 35(1), 187-209.
- Martocchio, J. J. (2020). Kompensasi: Imbalan intrinsik dan ekstrinsik dalam hubungan kerja. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 7, 149-175.
- Marwansyah, A., & Mukaram, T. (2019). Pengaruh rekrutmen terhadap kinerja pegawai. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis*, 4(1), 117-126.
- Mathis, R. L., Jackson, J. H., & Valentine, S. R. (2021). Fungsi MSDM dalam organisasi modern. *Human Resource Management Review*, 31(4), 100781.
- Milkovich, G. T., Newman, J. M., & Gerhart, B. (2021). Kategorisasi kompensasi dalam manajemen SDM. *Journal of World Business*, 56(2), 101172.
- Mosadeghrad, A. M. (2023). Penilaian kinerja multidimensi di industri kesehatan. *International Journal of Healthcare Quality Assurance*, 36(2), 103-122.
- Nikolaou, I., & Foti, K. (2023). Studi longitudinal: Proses rekrutmen sistematis di organisasi kesehatan. *Personnel Review*, 52(1), 126-143.
- Nugraha, A., Setiawan, B., & Wijayanti, R. (2023). Sistem remunerasi berbasis kinerja dan pengaruhnya terhadap tingkat ketidakhadiran tenaga kesehatan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 9(2), 89-103.
- Olajide, O., Asuquo, E., & Adedoyin, R. (2023). Strategi rekrutmen internal dan eksternal di rumah sakit negara berkembang. *International Journal of Healthcare Management*, 16(1), 72-89.

- Phillips, J. M., & Gully, S. M. (2022). Tahapan proses rekrutmen yang efektif. *Human Resource Management Review*, 32(3), 100833.
- Phillips-Wren, G., Power, D. J., & Mora, M. (2023). Indikator efektivitas sistem rekrutmen. *Decision Support Systems*, 145, 113566.
- Platis, C., Reklitis, P., & Zimeras, S. (2022). Kinerja tenaga kesehatan: Efektivitas pelaksanaan tugas. *Journal of Healthcare Management*, 67(3), 208-221.
- Posthuma, R. A., Campion, M. C., & Campion, M. A. (2022). Tipologi rekrutmen: Internal dan eksternal. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 9, 211-240.
- Pratiwi, L., Wijaya, S., & Sutrisno, E. (2023). Implementasi formularium dan efisiensi pelayanan farmasi di rumah sakit. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 12(1), 34-47.
- Putri, A., Hidayat, B., & Nurmala, Y. (2023). Korelasi manajemen SDM dengan indikator kinerja pelayanan pada rumah sakit kelas C di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 89-102.
- Rahman, A., Shahzad, N., & Mustafa, K. (2021). The effect of recruitment and selection process on employees' performance: A case study on healthcare sector in Bangladesh. *International Journal of Human Resource Studies*, 11(1), 134-153.
- Rahman, M., & Nas, Z. (2023). Transparansi dan objektivitas dalam proses rekrutmen rumah sakit publik. *Health Services Management Research*, 36(1), 35-46.
- Rahman, S., Wijaya, A., & Mulyono, H. (2021). Kontribusi konsistensi kinerja terhadap peningkatan kepercayaan pasien. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(1), 45-57.
- Rahmawati, D., Santoso, B., & Wirawan, A. (2024). Pengaruh sistem kompensasi terstruktur terhadap kepuasan kerja dan turnover tenaga medis. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 12(1), 23-36.
- Ramadhan, F., & Purnomo, A. (2022). Korelasi angka mortalitas dengan kualitas pelayanan dan efektivitas intervensi medis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 132-146.

- Rodwell, J., & Gulyas, A. (2022). Desain sistem kompensasi untuk tenaga kesehatan. *Compensation & Benefits Review*, 54(2), 108-121.
- Rosmadi, M., Ismail, A., & Yusof, Y. (2023). Hubungan kausal antara kompensasi berbasis kinerja dan produktivitas. *Journal of Compensation and Benefits*, 55(3), 159-172.
- Schleicher, D. J., Baumann, H. M., & Sullivan, D. W. (2023). Studi longitudinal: Prediktor kinerja tenaga kesehatan. *Journal of Applied Psychology*, 108(1), 89-112.
- Setiawan, H., & Nugroho, W. (2022). Kepatuhan identifikasi pasien dan risiko kesalahan medis. *Jurnal Keselamatan Pasien dan Mutu Pelayanan Kesehatan*, 8(1), 58-70.
- Shaw, J. D., & Gupta, N. (2022). Meta-analisis hubungan sistem kompensasi dan kinerja pegawai. *Journal of Management*, 48(5), 1144-1178.
- Suharyanto, A., & Wulandari, D. (2022). Intervensi perbaikan sistem rekrutmen berbasis kompetensi terhadap kinerja rumah sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 8(2), 91-105.
- Suryanto, M., Ratnasari, D., & Julianti, E. (2023). Implementasi sistem manajemen SDM yang efektif di rumah sakit daerah. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 115-129.
- Sutanto, E. M., & Kurniawan, M. (2020). The impact of recruitment, employee retention and labor relations to employee performance on batik industry in Solo City, Indonesia. *International Journal of Business and Society*, 21(2), 875-892.
- Swanson, E., Kim, S., & Lee, S. (2023). Pendekatan kompensasi total di rumah sakit pemerintah. *Compensation & Benefits Review*, 55(1), 24-42.
- Terera, S. R., & Ngirande, H. (2023). Survei kompensasi tenaga kesehatan di berbagai negara. *Journal of Compensation and Benefits*, 55(4), 203-219.
- Thiam, M., Fall, A., & Diop, B. (2023). Konsistensi antara janji rekrutmen dan realisasi kompensasi. *International Journal of Human Resource Management*, 34(6), 1225-1242.

- Trisnantoro, L., & Listyani, E. (2021). Manajemen pelayanan medis dan efisiensi operasional rumah sakit. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 7(2), 78-91.
- Van Eerde, W., & Thierry, H. (2021). Teori ekspektansi dalam hubungan kompensasi dan kinerja. *Journal of Applied Psychology*, 106(4), 554-571.
- Widiastuti, R., & Pratama, S. (2021). Dampak ketidakhadiran tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan dan tingkat BOR rumah sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 7(3), 167-180.
- Williams, M. L., & McDermid, M. (2022). Kerangka evaluasi sistem kompensasi yang efektif. *Compensation & Benefits Review*, 54(3), 178-193.
- World Health Organization (WHO). (2022). Tenaga kesehatan yang berkinerja baik dalam sistem kesehatan yang efektif. *WHO Technical Report Series*, 1018, 1-82.
- Yulianti, D., & Rahardjo, M. (2020). Waktu tunggu sebagai prediktor utama ketidakpuasan pasien. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(3), 145-156.
- Zhang, Y., Zhu, C., & Wang, J. (2023). Kompensasi berbasis kinerja dan motivasi pegawai kesehatan. *Journal of Compensation and Benefits*, 55(2), 108-124.