

PERAN PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN DAN *PAY FAIRNESS* TERHADAP *EMPLOYEE ENGAGEMENT* DENGAN KETERLIBATAN DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN SEBAGAI MODERASI

Ruth Reza¹, Sito Meiyanto², Andreasta Meliala³

^{1,2,3}Ilmu Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat Dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

ABSTRAK

Latar belakang: Keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas bagi pasien. Perawat yang *engaged* dengan pekerjaannya akan lebih proaktif dan menunjukkan inisiatif berkolaborasi dengan profesi lain dan berkomitmen pada kualitas performa yang tinggi. Ketika perawat memiliki kesempatan untuk mendapatkan pelatihan dan pengembangan, mendapatkan *pay fairness* dan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan maka akan meningkatkan *engagement*. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah menguji peran pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* terhadap *employee engagement* perawat. Tujuan berikutnya keterlibatan dalam pengambilan keputusan akan diuji perannya sebagai moderator dari hubungan pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* dengan *employee engagement* perawat. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik *cross sectional survey*. Subyek penelitian ini adalah 122 perawat di instalasi rawat inap kelas tiga RSUD Kabupaten Temanggung. Penelitian ini menggunakan skala sebagai alat pengumpul data, selanjutnya hasil pengolahan datanya akan dianalisis menggunakan analisis regresi ganda. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* merupakan prediktor dari *employee engagement* ($F=3,938$; $R\ square=0,062$; $p<0,05$). Selanjutnya keterlibatan dalam pengambilan keputusan tidak berfungsi sebagai moderator dari hubungan antara pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* dengan *employee engagement* perawat. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian ini maka manajemen rumah sakit perlu memberikan program pelatihan dan pengembangan perawat yang cukup memadai untuk mendukung aktifitas kerja mereka. Organisasi juga perlu untuk meningkatkan *trust* dari perawat agar perawat merasa bahwa investasi energi, waktu, dan sumber daya pribadi mereka akan dihargai. Selain itu rumah sakit juga perlu meningkatkan komunikasi yang intensif dan media penyaluran aspirasi yang dikelola secara baik sehingga perawat merasa bahwa aktifitas kerjanya selama ini mendapat perhatian dan pengakuan dari manajemen..

Kata kunci: pelatihan dan pengembangan, *pay fairness*, *employee engagement*, keterlibatan dalam pengambilan keputusan.

PENDAHULUAN

Organisasi rumah sakit di Indonesia saat ini dipengaruhi oleh penerapan kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang membawa perubahan yang besar pada sistem pelayanan kesehatan nasional, mulai dari sistem pembiayaan (*health-care financing*), sistem pelayanan kesehatan (*health-care delivery system*) dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan (*health-care reimbursement*)¹⁹. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan pengobatan yang efisien, efektif, berkeadilan tanpa mengorbankan mutu pelayanan, profesional kesehatan dan *civitas hospitalia* mendapatkan imbalan yang layak⁽¹⁰⁾.

Menghadapi tantangan tersebut tidak hanya memerlukan kepemimpinan yang luar biasa, namun juga karyawan yang *engaged*, produktif bekerja dan membangun kemitraan dengan jajaran manajerial untuk membantu organisasi meningkatkan kualitas, mengembangkan model pemberian perawatan yang lebih efisien, dan meningkatkan produktivitas^(7,17,20).

RSUD Kabupaten Temanggung merupakan rumah sakit tipe B yang merupakan rujukan untuk wilayah Kabupaten Temanggung. Sejak diberlakukannya JKN jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan mengalami peningkatan

sejumlah 30-40%. Karena perubahan lingkungan eksternal dan internal rumah sakit maka sangat penting bagi perawat untuk terus meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan agar sesuai dengan perkembangan lingkungan organisasi rumah sakit⁽¹³⁾. Di RSUD Kabupaten Temanggung kesempatan untuk mengikuti pelatihan hanya dimiliki oleh pegawai negeri sipil (PNS) dan anggaran diklat yang disediakan hanya sekitar 0,5 % dari pendapatan rumah sakit. Capaian Standar Pelayanan Minimal untuk karyawan yang mendapat pelatihan minimal 16 jam pertahun masih dibawah standar $\geq 60\%$.

Dengan bertambahnya jumlah tenaga kontrak perawat di RSUD Kabupaten Temanggung maka timbul masalah dalam pembagian insentif seperti adanya rasa ketidakpuasan dengan apa yang diterima dibandingkan dengan kontribusinya terhadap rumah sakit. Selain itu diketahui bahwa pembagian insentif tidak berdasarkan kinerja tetapi berdasarkan prosentase dari jasa pelayanan. Dalam notulen rapat Pokja Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS) tanggal 13 Februari 2018 menyatakan bahwa perlu pengkajian pertambahan jumlah SDM saat ini apakah sudah sesuai dengan beban kerja. Ada kekhawatiran dari unit/ instalasi yang bertambah tenaganya maka akan menurunkan jasa pelayanan yang mereka terima.

Keberhasilan organisasi dalam menghadapi perubahan sistem kesehatan juga dipengaruhi oleh keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan. Melibatkan perawat dalam praktik manajemen dilihat sebagai tuas yang efektif untuk memperbaiki manajemen rumah sakit, dan meningkatkan kinerja rumah sakit^(11,12,16,18,20). *Employee engagement* lebih cenderung dialami oleh karyawan, ketika karyawan memiliki kesempatan untuk mendapatkan pelatihan dan pengembangan, mendapatkan pay fairness dan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan^(1,2,3,6).

Dengan demikian berdasarkan uraian diatas, penelitian ini ditujukan untuk membahas peran pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* terhadap *employee engagement* dengan keterlibatan dalam pengambilan keputusan sebagai moderasi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik *cross sectional survey*. Dalam penelitian ini subjeknya adalah total populasi perawat di instalasi rawat inap kelas tiga RSUD Kabupaten Temanggung sejumlah 122 orang. Pengujian hipotesis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis regresi berganda untuk mengukur pengaruh antara lebih dari satu variabel independen pelatihan dan pengembangan (X1) dan *pay fairness* (X2) terhadap variabel dependen *employee engagement* (Y). Analisis regresi moderasi dimaksudkan untuk mengetahui adanya pengaruh antara variabel independen pelatihan dan pengembangan (X1) dan *pay fairness* (X2) terhadap *employee engagement* (Y) dengan keterlibatan dalam pengambilan keputusan sebagai moderasi (Z).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Uji hipotesis penelitian dilakukan dengan menggunakan analisis regresi berganda diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil analisis regresi pelatihan dan pengembangan, pay fairness dengan employee engagement

Pernyataan Hipotesis	Regresi			Keterangan
	F	R Square	p	
Pelatihan dan pengembangan dan Pay fairness sebagai prediktor dari <i>employee engagement</i> perawat	3.938	0,062	<0,05	Signifikan

Analisis regresi dalam pengujian hipotesis menghasilkan F hitung 3,938 > F tabel 3,07 dengan tingkat signifikansi 0,022. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dan pengembangan dan pay

fairness secara bersama sama berpengaruh signifikan terhadap *employee engagement*. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kedua variabel merupakan prediktor dari *employee engagement*. Adapun sumbangan efektif kedua variabel secara bersama sama pada *employee engagement* sebesar 6,2 % sedangkan 93,8% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti. Karena nilai R Square cenderung mendekati nilai 0 maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan variabel prediktor dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas.

Tabel 2. Koefisien regresi

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	28.903	1.526		18.942	.000
pelatihan dan pengembangan	.231	.085	.264	2.707	.008
pay fairness	-.064	.035	-.176	-1.800	.074

Koefisien regresi variabel pelatihan dan pengembangan adalah 0,231 nilai signifikansi 0,008. Nilai signifikansi lebih kecil dari nilai $p < 0,05$. Variabel pelatihan dan pengembangan mempunyai t hitung = 2,707 dengan t tabel = 1,979, jadi t hitung > t tabel dapat disimpulkan bahwa variabel pelatihan dan pengembangan memiliki kontribusi terhadap *employee engagement*. Nilai t positif menunjukkan bahwa variabel pelatihan dan pengembangan mempunyai hubungan yang searah dengan *employee engagement*. Hal ini mengandung arti bahwa apabila kepuasan terhadap pelatihan dan pengembangan meningkat maka akan meningkatkan *employee engagement* perawat.

Koefisien regresi variabel pay fairness adalah -0,093 nilai signifikansi 0,074, nilai signifikansi lebih besar $p > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa variabel *pay fairness* secara parsial tidak berperan terhadap *employee engagement* perawat.

Pengujian peran moderasi keterlibatan dalam pengambilan keputusan pada hubungan pelatihan dan pengembangan dengan *employee engagement* dilakukan dengan analisis regresi moderasi dan hasil yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil uji variabel moderator keterlibatan dalam pengambilan keputusan dalam hubungan pelatihan dan pengembangan dengan employee engagement

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics		
					R Square Change	F Change	Sig. F Change
1	.191a	.037	.029	3.173	.037	4.550	.035
2	.411b	.169	.155	2.960	.132	18.922	.000
3	.425c	.181	.160	2.950	.012	1.737	.190

Hasil analisis regresi dalam pengujian hipotesis ini menunjukkan bahwa Model 1. Pelatihan dan pengembangan mempunyai sumbangan prediktor sebesar 3,7 %. Nilai F sebesar 4,550 ($p=0,035$; $p<0,05$). Artinya pelatihan dan pengembangan dapat memprediksi *employee engagement* secara signifikan.

Model 2. Keterlibatan dalam pengambilan keputusan juga mampu memprediksi *employee engagement* secara signifikan. Nilai F sebesar 18.922 ($p=0,000$; $p<0,05$).

Model 3. Moderasi keterlibatan dalam pengambilan keputusan tidak dapat memprediksi *employee engagement* secara signifikan. Nilai F sebesar 1,737 ($p=0,190$; $p>0,05$). Dari hasil regresi dapat disimpulkan bahwa pelatihan dan pengembangan dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan mampu sebagai prediktor *employee engagement* namun keterlibatan dalam pengambilan keputusan tidak berfungsi sebagai moderator dari hubungan antara pelatihan dan pengembangan dengan *employee engagement*.

Pengujian peran moderasi keterlibatan dalam pengambilan keputusan pada hubungan *pay fairness* dengan *employee engagement* dilakukan dengan analisis regresi dan hasil yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 4. Hasil uji variabel moderator keterlibatan dalam pengambilan keputusan dalam hubungan *pay fairness* dengan *employee engagement*

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics		
					R Square Change	F Change	Sig. F Change
1	.066a	.004	-.004	3.225	.004	.519	.473
2	.434b	.188	.175	2.925	.184	26.955	.000
3	.474c	.224	.205	2.871	.036	5.494	.021

Hasil analisis regresi dalam pengujian hipotesis ini menunjukkan bahwa:

Model 1. Pay Fairness mempunyai nilai F sebesar 0,519 ($p=0,473$; $p>0,05$). Artinya *pay fairness* tidak dapat memprediksi *employee engagement* secara signifikan. Model 2. Keterlibatan dalam pengambilan keputusan mampu memprediksi *employee engagement* secara signifikan. Nilai F sebesar 26.955 ($p=0,000$; $p<0,05$). Model 3. Moderasi keterlibatan dalam pengambilan keputusan dapat memprediksi *employee engagement* secara signifikan. Nilai F sebesar 5,494 ($p=0,021$; $p>0,05$).

Dari hasil regresi dapat disimpulkan bahwa pengambilan keputusan tidak berfungsi sebagai moderator dari hubungan antara *pay fairness* dengan *employee engagement*.

Pembahasan

Pelatihan dan pengembangan dan Pay fairness sebagai prediktor dari employee engagement perawat.

Setelah dilakukan pengujian statistik diketahui bahwa pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* secara bersama sama merupakan prediktor dari *employee engagement*. Temuan penelitian ini menyatakan bahwa pelatihan dan pengembangan memberikan sumbangan yang positif terhadap *employee engagement* perawat, hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa karyawan yang mendapat kesempatan untuk mengikuti pelatihan dan pengembangan profesionalismenya di dalam organisasi secara signifikan akan meningkatkan *employee engagement*^(1,4,8)

Rumah sakit sangat memerlukan tenaga kesehatan yang *up date* pada kemajuan medis dan teknologi baru. Sehingga rumah sakit perlu menyediakan program pelatihan dan pengembangan yang memadai dan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan. Pentingnya program pelatihan dan pengembangan di rumah sakit adalah meningkatnya kualitas perawatan dan patient safety. Penelitian menyatakan bahwa peluang untuk pelatihan dan pengembangan bagi perawat dapat membangun semangat dan mendorong pengembangan pribadi dan keterampilan. Jika perawat merasa bahwa mereka memiliki peluang untuk mendapatkan pelatihan dan pengembangan, maka tidak hanya membantu memastikan bahwa perawat memiliki keterampilan dan pengetahuan yang tepat untuk pekerjaan mereka, tetapi meningkatkan *engagement* karena perawat merasa yakin tentang peran mereka dalam organisasi^(1,8)

Dari hasil penelitian juga ditemukan bahwa *pay fairness* tidak berperan dalam memprediksi *employee engagement* perawat. Temuan ini berbeda dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa *pay fairness* secara signifikan berhubungan dengan *employee engagement*⁽²⁾.

Engagement di antara perawat dapat timbul dari dukungan organisasi, yaitu, pemberdayaan, *fairness* dan kepemimpinan keperawatan yang efektif. Meskipun merupakan pertimbangan penting, kompensasi finansial yang tinggi bukan satu-satunya penggerak peningkatan *employee engagement* seperti yang disebutkan sebelumnya, perawat memutuskan untuk engaged dalam karena alasan lain, seperti peluang pelatihan dan pengembangan, kepemimpinan yang kuat, dan *meaningful work* (Simpson, 2009).

Efek moderasi keterlibatan dalam pengambilan keputusan.

Penelitian ini juga menghasilkan temuan bahwa keterlibatan dalam pengambilan keputusan tidak

berfungsi sebagai moderator dari hubungan pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* dengan *employee engagement*. Namun keterlibatan dalam pengambilan keputusan adalah prediktor yang baik untuk meningkatkan *employee engagement*.

Partisipasi dalam pengambilan keputusan membantu perawat untuk mencapai tujuan kerja dan mengurangi tuntutan pekerjaan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Karena perawat berada dalam kontak sehari-hari dengan pasien, mereka mungkin lebih termotivasi secara intrinsik sehingga terjadi hubungan yang signifikan antara *engagement* dengan kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Selain itu, perawat juga menyadari bahwa kualitas perawatan dan keselamatan pasien dalam kendali mereka, karena mereka secara fisik dan psikologis lebih dekat dengan pasien. Perawat bekerja dalam tim multidisipliner, perjalanan seorang pasien melibatkan dokter, perawat, dan profesional kesehatan lainnya yang semuanya harus bekerja sama dalam mencapai tujuan yang sama. Oleh karena itu partisipasi perawat dalam pengambilan keputusan dan komunikasi menjadi sangat relevan dalam meningkatkan *engagement*, mengingat bahwa banyak dari pekerjaan mereka melibatkan pengambilan keputusan dengan profesi lain⁽¹⁾.

Memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan kemungkinan akan meningkatkan pekerjaan perawat dengan memberi mereka rasa pengakuan dan penghormatan sebagai profesional yang sangat terampil. Selanjutnya penelitian menunjukkan bahwa menciptakan peluang bagi karyawan untuk memiliki masukan dalam pengambilan keputusan menimbulkan perasaan kontrol dan pengaruh yang besar di antara karyawan dan secara konsisten telah terbukti dalam menurunkan tingkat stres karyawan dan mengurangi tingkat *burnout*. Mengingat kompleksitas rumah sakit, berbagai pendekatan yang berbeda untuk menyediakan kesempatan bagi karyawan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mungkin diperlukan. Mekanisme ini dikonfigurasi secara proaktif, terencana dan sinergis dan tertanam dalam budaya organisasi (Pyman et al. 2010).

Perawat merawat pasien dengan passion, alasan menjadi perawat adalah untuk merawat dan meringankan penderitaan pasien mereka. Banyak yang merasa sistem perawatan kesehatan terlalu fokus pada expense dari pasien, dengan mengorbankan pasien. Sementara semua tim klinis berfokus pada penyediaan perawatan yang berpusat pada pasien, maka penting bagi perawat memastikan pasien menerima perawatan yang optimal.

Perawat juga bermitra dengan dokter, apoteker, terapis fisik dan praktisi lainnya untuk mengembangkan rencana perawatan. Perawat adalah penghubung utama antara dokter, pasien dan keluarga. Mereka memberikan pendidikan, rencana perawatan dan menjawab pertanyaan dan kekhawatiran pasien beserta keluarganya. Karena perawat memainkan peran penting dalam memberikan perawatan melibatkan mereka sebagai peserta aktif dalam *quality improvement* rumah sakit adalah hal yang sangat penting. Mereka harus dilihat sebagai bagian integral dari peningkatan perawatan terhadap pasien.

Perawat yang menampilkan *engagement* secara kognitif, emosional dan fisik dapat dijumpai pada organisasi yang memiliki kebijakan-kebijakan pengembangan sumber daya manusia yang mendukung aktifitas kerja seperti program pelatihan dan pengembangan serta penghargaan (reward) yang sesuai dengan kinerja dan prestasi kerja perawat. Kebijakan organisasi berupa otonomi kerja yang melibatkan perawat dalam setiap pengambilan keputusan yang berhubungan dengan aktifitas kerjanya juga dapat sebagai upaya meningkatkan *engagement* perawat.

Ketika perawat lebih puas dan *engaged*, memiliki tingkat *self-efficacy*, *self-regulation*, dan kapasitas antisipasi yang lebih tinggi maka pasien merasakan pengalaman perawatan yang lebih baik. Pengalaman pasien dengan perawatan berkualitas tinggi, pada gilirannya, secara positif mempengaruhi well being perawat di tempat kerja (Simone & Cicotto, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* secara bersama-sama memiliki peran yang signifikan dengan *employee engagement* perawat. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kedua variabel tersebut merupakan prediktor dari *employee engagement*. Dalam penelitian ini diperoleh temuan bahwa pelatihan dan pengembangan memberikan sumbangan pengaruh terbesar terhadap *employee engagement* perawat dibandingkan dengan *pay fairness*.
2. Keterlibatan dalam pengambilan keputusan tidak berfungsi sebagai moderator dari hubungan antara pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* dengan *employee engagement* perawat. Dengan demikian, persepsi terhadap keterlibatan dalam pengambilan keputusan baik tinggi maupun rendah tidak mempengaruhi kekuatan serta arah hubungan pelatihan dan pengembangan dan *pay fairness* dengan *employee engagement* perawat.

Saran

1. Berdasarkan hasil penelitian ini maka manajemen rumah sakit perlu memberikan program pelatihan dan pengembangan perawat yang cukup memadai untuk mendukung aktifitas kerja mereka. Organisasi juga perlu untuk meningkatkan *trust* dari karyawan dengan karena karyawan akan merasa bahwa investasi energi, waktu, dan sumber daya pribadi mereka akan dihargai. Rumah sakit juga perlu meningkatkan komunikasi yang intensif dan media penyaluran aspirasi yang dikelola secara baik sehingga perawat merasa bahwa aktifitas kerjanya selama ini mendapat perhatian dan pengakuan dari manajemen.
2. Peneliti lain agar meneliti variabel variabel lain yang jarang diteliti dan menggabungkan beberapa variabel tersebut, sehingga bisa melihat dari engagement dari sisi lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arevshatia, L., Shantz, A. and Alfes, K. (2014) 'Perceptions of Hrm Practices, Safety and Quality in Healthcare: the Mediating Role of Engagement.', *Academy of Management Annual Meeting Proceedings*, pp. 103–108. doi: 10.5465/AMBPP.2014.50.
2. Dunford, B. B. and Shipp, A. J. (2010) 'Pay Fairness and Employee Engagement in The Healthcare Sector', (864), pp. 1–28. Available at: http://www.ilr.cornell.edu/cahrs/research/whitepapers/upload/EmployeeEngagement_FairWorkplace.pdf.
3. Heikkeri, E. (2010) 'Roots and Consequences of the Employee Disengagement Phenomenon'.
4. Holmes, J. *et al.* (2014) 'NIHR staff engagement in the NHS: review of practitioner studies of engagement', *Institute for employment studies*, (January).
5. Jawahar, I. M. and Stone, T. H. (2011) 'Fairness perceptions and satisfaction with components of pay satisfaction', *Journal of Managerial Psychology*, 26(4), pp. 297–312. doi: 10.1108/02683941111124836.
6. Jones, J. R. and Harter, J. K. (2005) 'Race effects on the employee engagement-turnover intention relationship', *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 11, pp. 78–88. doi: 10.1177/107179190501100208.
7. Kular, S. *et al.* (2008) *Employee engagement: a literature review*, Kingston Business School. doi: October 2008.
8. Lowe, G. (2012) 'How Employee Engagement Matters for Hospital Performance', *Healthcare Quarterly*, 15(2), pp. 29–39. doi: 10.12927/hcq.2012.22915.
9. Miller, B. S. (2018) 'Pay Fairness Perception Beats Higher Pay for Improving Employee Engagement', pp. 1–3.
10. PERSI, P. R. S. I. (2016) 'Refleksi Dua Tahun Jaminan Kesehatan Nasional'.
11. Ploch, T. *et al.* (2014) 'Measuring clinical management by physicians and nurses in European hospitals: Development and validation of two scales', *International Journal for Quality in Health Care*, 26(March), pp. 56–65. doi: 10.1093/intqhc/mzu014.
12. Public World (2013) 'Staff involvement to improve employee engagement , service quality and resource use', *Public World*, (November), p. 11.
13. Pynes, J. and Lombardi, D. (2011) *Human Resources Management For Healthcare Organization*.
14. Robbins, S. P. and Judge, T. A. (2008) *Perilaku Organisasi, Salemba Empat*. Available at: <http://www.amazon.com/Organizational-Behavior-13th-Stephen-Robbins/dp/0136007171>.
15. Robertson, G. and Markwick, C. (2009) 'Employee Engagement A review of current thinking'. Available at: <http://www.modernsurvey.com/wp-content/uploads/2017/04/2017-Trends-in-Global-Employee-Engagement.pdf>.
16. Robinson, D., Perryman, S. and Hayday, S. (2004) 'The Drivers of Employee Engagement', *North*, 408, pp. 12–15. doi: IES Report No. 408.
17. Shanafelt, T. D. and Noseworthy, J. H. (2017) 'Executive Leadership and Physician Well-being: Nine Organizational Strategies to Promote Engagement and Reduce Burnout', *Mayo Clinic Proceedings*. Mayo Foundation for Medical Education and Research, 92(1), pp. 129–146. doi: 10.1016/j.mayocp.2016.10.004.
18. The King's Fund (2014) 'Improving NHS Care by Engaging Staff and Devolving Decision Making: Report of the Review of Staff Engagement and Empowerment in the NHS', *King's Fund*, 2014, pp. 1–76. Available at: http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/publication_file/improving-nhs-care-by-engaging-staff-and-devolving-decision-making-jul14.pdf.
19. TNP2K (2015) *JKN : Perjalanan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*.
20. Towers Perrin (2003) 'Working Today : Understanding What Drives Employee Engagement', pp. 1–35.