



**PENGARUH PERAN *MANAGER* DAN *SELF ACCEPTANCE*
TERHADAP *JOB EMBEDDEDNESS* MELALUI
PERCEIVED WELL-BEING PADA PERAWAT
DI RUMAH SAKIT UMUM KALIWATES**

TESIS

oleh

**Ika Mardiyah Bratajaya
222320102006**

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
JEMBER
2024**



**PENGARUH PERAN *MANAGER* DAN *SELF ACCEPTANCE*
TERHADAP *JOB EMBEDDEDNESS* MELALUI
PERCEIVED WELL-BEING PADA PERAWAT
DI RUMAH SAKIT UMUM KALIWATES**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Magister Keperawatan (S2) dan memenuhi gelar Magister Keperawatan (M.Kep.)

oleh

Ika Mardiyah Bratajaya
222320102006

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
JEMBER
2024**

PERSEMBAHAN

Dalam kesempatan ini, dengan penuh rasa hormat, saya ingin mengucapkan persembahan tulus dan terimakasih atas kesempatan yang diberikan. Persembahan ini kami tujukan kepada:

1. Orangtua, suami, anak beserta keluarga besar tercinta yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moril, materil, nasihat, serta untaian doa dalam setiap perjalanan ini.
2. Dosen Pembimbing yang telah memberikan motivasi, arahan, bimbingan, semangat dalam perjalanan penelitian ini.
3. Dosen Penguji yang telah memberikan arahan serta menyempurnakan penelitian ini.
4. Teman-teman Magister Keperawatan Universitas Jember Angkatan 1 yang telah memberikan dukungan moral dan menjadi support system dalam penelitian ini.
5. Teman-teman laborat Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan sumbangsih berharga, dalam bentuk ide, diskusi dan dukungan moral.

Akhir kata, kami berharap tesis ini dapat menjadi langkah awal yang membuka pintu pengetahuan baru dan memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan bagi orang sekitar dan masyarakat pada umumnya. Kami mengucapkan terimakasih yang tulus dan berharap semoga persembahan ini dapat diterima dengan baik.

Hormat saya,



Ika Mardiyah Bratajaya

NIM. 222320102006

MOTTO

“Inna Ma’al – ‘usri yusro. Faidzā faraghta fanṣhab”.

(Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).

QS Al- Insiroh ayat 6-7.

^{*)} Kementerian Agama Republik Indonesia. 2013. Al-Qur’an dan Terjemahnya. Bandung: CV Nur Alam Semesta

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Ika Mardiyah Bratajaya, S.Kep

NIM : 222320102006

Menyatakan Dengan Sesungguhnya Bahwa Karya Ilmiah Yang Berjudul “Pengaruh Peran *Manager* dan *Self Acceptance* terhadap *Job Embeddedness* melalui *Perceived Well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates” Adalah Hasil Karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan hasil jiplakan karya orang lain. Saya bertanggung jawab penuh atas keorisinalitas dan kebenaran isinya sesuai sikap ilmiah yang harus di junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun serta bersedia sanksi akademik bila kemudian terdapat kecurangan.

Jember, 26 juli 2024

Yang menyatakan,



Ika Mardiyah Bratajaya

NIM 222320102006

HALAMAN PERSETUJUAN

Tesis yang berjudul “Pengaruh Peran *Manager* dan *Self Acceptance* terhadap *Job Embeddedness* Melalui *Perceived Well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates” karya Ns. Ika Mardiyah Bratajaya, S.Kep telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti seminar Hasil Tesis di Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada:

Hari : Rabu

Tanggal: 31 Juli 2024

Tempat: Ruang International Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Pembimbing

Tanda Tangan

1. Pembimbing Utama

Nama: Dr. Ns. Dodi Wijaya, S.Kep., M.Kep

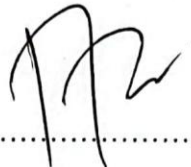
NIP : 198206222010121002

()

2. Pembimbing Anggota

Nama: Ns. Anisah Ardiana, S.Kep., M.Kep., Ph.D

NIP : 198004172006042002

()

ABSTRACT

The global nursing crisis highlighted job embeddedness (JE) as a key predictor of turnover. This study analyzed the influence of the Manager's role and self-acceptance (SA) on JE through perceived well-being (PWB) among nurses at Kaliwates General Hospital. Using a quantitative approach with correlational methods, 102 respondents were selected through purposive sampling, and data were collected via questionnaires assessing perceptions of the Manager's role, SA, PWB, and JE. Smart-PLS was used for analysis. The results showed that the Manager's role (X1) significantly influenced PWB (t -statistics = 4.868, p -value < 0.0001) and JE through PWB (t -statistics = 5.234, p -value < 0.0001). SA (X2) did not directly affect JE (t -statistics = 0.429, p -value = 0.668) or PWB (t -statistics = 6.295, p -value < 0.0001), but it significantly influenced JE indirectly through PWB (t -statistics = 3.414, p -value = 0.001). Approximately 49% of nurses demonstrated high JE, driven by links, fit, and sacrifice indicators. PWB emerged as a critical mediator, significantly enhancing JE. Nurses with strong PWB reported greater job satisfaction and lower turnover intentions. This study underscored the essential role of Managerial support and SA in fostering JE through improved PWB, emphasizing the importance of strategies that enhanced PWB to reduce nurse turnover.

Keywords: *Job embeddedness, Manager's role, Perceived well-being, Self acceptance*

RINGKASAN

Pengaruh Peran *Manager* Dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* Melalui *Perceived well-being* Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Kaliwates

Oleh: Ika Mardiyah Bratajaya

Krisis kekurangan perawat di lingkungan layanan kesehatan saat ini telah menjadi sorotan utama dan tantangan serius yang dihadapi oleh banyak negara. Kurangnya perawat terjadi akibat tingkat *turnover* yang meningkat. Pada beberapa kasus, tingkat *job embeddedness* yang rendah mempengaruhi munculnya perilaku *presenteeism* pada perawat. *Presenteeism* selalu dianggap sebagai perilaku negatif perawat, karena dapat melatarbelakangi atas hilangnya kinerja organisasi dalam jangka panjang. *Job embeddedness* menghadirkan pengalaman, dimana dengan adanya *job embeddedness* pada karyawan dapat mendatangkan hasil positif yang lainnya, seperti perilaku yang proaktif atau memunculkan inisiatif pribadi. Secara garis besar, JE diartikan sebagai sebuah bentuk loyalitas pekerja terkait faktor – faktor keterikatannya terhadap instansi/perusahaan yang mendorongnya untuk tetap bekerja. Aspek tersebut dapat mempengaruhi kualitas kerja, kepuasan kerja dan kualitas hidup secara keseluruhan. Salah satu faktor yang signifikan adalah kurangnya dukungan sosial di antara rekan kerja dan atasan, yang dapat mempengaruhi tingkat keterlibatan emosional dan sosial mereka dalam pekerjaan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Peran *Manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode korelasional menggunakan kuesioner sebagai pengumpulan data. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *purposive* sampling, di mana populasi di RSUD Kaliwates sejumlah 138 perawat kemudian disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi hingga mencapai 102 sampel yang digunakan dalam penelitian. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner persepsi peran *Manager*, tingkat *self acceptance*, *perceived well-being* dan tingkat *job embeddedness* pada responden. Penelitian ini menggunakan analisis statistik korelasional dengan SEM PLS yang membahas tentang pengaruh peran *Manager*

dan *self acceptance* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being*, dengan jumlah hipotesis sebanyak 8 hipotesis alternatif dan 8 hipotesis diterima.

Hasil analisis deskriptif yang dilakukan menunjukkan peran *Manager* memiliki *interpersonal role*, *Informational Role* serta *Decisional Role* dalam kategori tinggi dengan nilai lebih dari 60,0%. Total skor peran *Manager* juga dalam kategori tinggi dengan 56,9%. *Self acceptance* perawat di RSUD Kaliwates Jember memiliki nilai terbanyak sedang dengan total skor *self acceptance* yaitu 52,0%. *Perceived well-being* perawat memiliki skor terbanyak sedang dengan persentase 83,3%. Tingkat *job embeddedness* terbanyak pada kategori sedang dengan persentase 52,0%.

Hasil analisis multivariat didapatkan peran manajer (X1) memiliki hubungan signifikan dengan *perceived well-being* (Y1) (t-statistik = 4.868, p-value < 0.0001) dan *job embeddedness* (Y2) melalui *perceived well-being* (Y1) (t-statistik = 5.234, p-value < 0.0001). Sebaliknya, *self-acceptance* (X2) tidak memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap *job embeddedness* (Y2) (t-statistik = 0.429, p-value = 0.668) maupun *perceived well-being* (Y1) (t-statistik = 6.295, p-value < 0.0001), tetapi berpengaruh signifikan terhadap *job embeddedness* (Y2) melalui *perceived well-being* (Y1) (t-statistik = 3.414, p-value = 0.001).

Indikator tertinggi *self acceptance* perawat di RSUD Kaliwates Jember pada indikator individu menyadari bahwa manusia mempunyai kelemahan. Artinya bahwa sikap atau respon dari lingkungan membentuk sikap terhadap diri seseorang. Individu yang mendapat sikap yang sesuai dan menyenangkan dari lingkungannya, cenderung akan menerima dirinya. *Self acceptance* atau penerimaan diri, sebagaimana didefinisikan oleh Hurlock, bahwa berkaitan dengan sejauh mana seseorang mengakui dan menerima sifat-sifat pribadinya, menunjukkan kemauan dan kemampuan untuk hidup bersamanya. Hal ini memerlukan pengenalan terhadap kekuatan dan kelemahan diri sendiri, sebagaimana diutarakan oleh Aderson, dan menerima kelemahan tersebut.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya yang senantiasa melimpah dalam perjalanan penulisan tesis yang berjudul “Pengaruh Peran *Manager* dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* Melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates”. Penulis dengan rendah hati mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Iwan Taruna, M.Eng. selaku Rektor Universitas Jember;
2. Dr. Ns., Rondhianto, S.Kep., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Dr. Ns., Dodi Wijaya, S. Kep., M.Kep. selaku Ketua Prodi Magister S2 Keperawatan Universitas Jember dan juga selaku Dosen Pembimbing Utama yang senantiasa memberi motivasi, arahan, bimbingan dalam mengerjakan tesis;
4. Ns. Anisah Ardiana, S.Kep., M.Kep., Ph.D selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan juga selaku Dosen Pembimbing Anggota yang senantiasa memberi bimbingan, arahan dan motivasi dalam mengerjakan tesis;
5. Ns. Nurfika Asmaningrum, S.Kep., M.Kep., Ph.D selaku Dosen Penguji Utama dan Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Penguji Kedua yang senantiasa memberi bimbingan, arahan dan motivasi dalam mengerjakan tesis;
6. Orangtua dan keluarga besar saya yang selalu mendukung dan memberikan doa, dukungan penuh serta materi dalam menempuh S2 Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
7. Manajemen dan keluarga besar RSUD Kaliwates yang selalu memberikan kebijakan bagi saya dalam bentuk surat izin belajar dan juga tempat untuk dilakukannya penelitian tesis demi terselesainya program studi Magister Keperawatan di S2 Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
8. Teman-teman Prodi Magister S2 Keperawatan Angkatan 1 dan 2 yang berperan

serta dalam diskusi, dukungan moral dan doa dalam menempuh S2 Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;

9. Teman- teman laborat Fakultas Keperawatan dalam bentuk ide, diskusi dan dukungan moral dalam menempuh S2 Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Besar harapan kami, tesis ini dapat memberikan pandangan yang luas, serta membuka pintu bagi penelitian yang akan datang dan bermanfaat di masa depan.

Jember, 26 Juli 2024

Penulis



Ika Mardiyah Bratajaya

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Kajian Literatur.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Bagi Perawat.....	7
1.4.2 Bagi Rumah sakit.....	7
1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan.....	7
1.4.4 Bagi Masyarakat.....	7
1.4.5 Bagi Peneliti.....	7
1.5 Keaslian Penelitian.....	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Kajian Literatur.....	10
2.1.1 <i>Well-being</i>	10
2.1.2 <i>Self acceptance</i> dan Peran <i>manager</i>	14
2.1.3 <i>Job Embeddedness</i>	21

2.1.4 Model Teori Rosemarie Rizzo Parse: Menjadi Manusia.....	24
2.2 Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual	28
2.2.1 Kerangka Teori.....	28
2.2.2 Kerangka Konsep.....	29
2.3 Pengembangan Hipotesis	30
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Definisi Operasional.....	31
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
3.3.1 Populasi Penelitian.....	33
3.3.2 Sampel Penelitian.....	34
3.4 Objek Penelitian.....	35
3.4.1 Variabel Bebas (Independen)	35
3.4.2 Variabel Terikat (Dependen)	35
3.4.3 Variabel Moderator.....	35
3.5 Waktu dan Tempat Penelitian.....	35
3.6 Alat Pengumpulan Data.....	36
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	40
3.8 Etika Penelitian.....	42
3.9 Analisis Data.....	42
3.9.1 Analisis Statistik Deskriptif.....	42
3.9.2 Analisis Inferensial.....	43
BAB 4. HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....	44
4.1 Karakteristik Responden.....	44
4.2 Deskripsi Variabel Penelitian.....	45
4.2.1 Variabel Peran <i>manager</i> (X1)	45
4.2.2 Variabel <i>Self acceptance</i> (X2)	45
4.2.3 Variabel <i>Perceived well-being</i> (Y1)	47
4.2.4 Variabel <i>Job embeddedness</i> (Y2)	48
4.3 Evaluasi Outer Model.....	49
4.3.1 Uji <i>Convergen Validity</i>	49
4.3.2 Uji Validitas <i>Discriminant Validity</i>	54
4.3.3 <i>Construct Reliability</i>	56
4.4 Evaluasi <i>Inner Model</i>	57
4.4.1 Koefisien Determinasi (R^2)	57
4.4.2 <i>Effect Size</i>	58
4.4.3 <i>Predictive Relevance</i> (Q^2)	59
4.4.4 <i>Goodness of Fit</i>	60
4.4.5 Pengujian Hipotesis.....	60
4.5 Pembahasan	68
4.5.1 Peran <i>manager</i> Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember	68
4.5.2 <i>Self acceptance</i> Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember	69
4.5.3 <i>Perceived well-being</i> Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember	71

4.5.4	<i>Job embeddedness</i> Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember	73
4.5.5	Pengaruh Peran <i>manager</i> terhadap <i>perceived well-being</i> Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.....	75
4.5.6	Pengaruh <i>Self acceptance</i> terhadap <i>Perceived well-being</i> Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.....	76
4.5.7	Pengaruh <i>Perceived well-being</i> terhadap <i>Job embeddedness</i> Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.....	77
4.5.8	Pengaruh <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember	79
4.5.9	Pengaruh <i>Perceived well-being</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.....	80
4.5.10	Pengaruh <i>Peran manager</i> (X1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2) melalui <i>Perceived well-being</i> (Y1) Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.....	81
4.5.11	Pengaruh <i>Self acceptance</i> (X2) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2) melalui <i>Perceived well-being</i> (Y1) Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.....	82
4.5.12	Pengaruh <i>Peran manager</i> (X1) dan <i>Self acceptance</i> (X2) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2) di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.....	83
BAB 5. PENUTUP.....		85
5.1	Kesimpulan.....	85
5.2	Saran.....	86
5.3	Keterbatasan Penelitian.....	86
DAFTAR PUSTAKA.....		88
LAMPIRAN.....		95

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 3.2 <i>Blueprint</i> Kuesioner B1.....	35
Tabel 3.3 <i>Blueprint</i> Kuesioner B2.....	36
Tabel 3.4 <i>Blueprint</i> Kuesioner B3.....	38
Tabel 3.5 <i>Blueprint</i> Kuesioner B4.....	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir, Lama Bekerja dan Jenis Perawat di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Juni 2024 (n=102)	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Peran <i>manager</i> di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Juni 2024 (n=102).....	45
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi <i>Self acceptance</i> di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Juni 2024 (n=102)	46
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi <i>Perceived well-being</i> di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Juni 2024 (n=102)	47
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi <i>Job embeddedness</i> di R RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Juni 2024 (n=102)	48
Tabel 4.6 Hasil Evaluasi Model Pengukuran 1 Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	49
Tabel 4.7 Hasil Evaluasi Model Pengukuran 2 Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	51
Tabel 4.8 Hasil rho_A Pengaruh Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	54
Tabel 4.9 Hasil Pengujian Validitas Diskriminan <i>Cross Loading</i> Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	55
Tabel 4.10 Hasil Pendekatan <i>Fornell-Larcker Criterion</i> Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	56
Tabel 4.11 Hasil Pengujian Reliabilitas Konstruk Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)...	56
Tabel 4.12 Hasil Koefisien Determinasi (R^2) Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived</i>	

<i>well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)...	57
Tabel 4.13 Hasil Pengujian <i>Effect Size</i> (f^2) Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	58
Tabel 4.14 Hasil Pengujian <i>Predictive Relevance</i> (Q^2) Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	59
Tabel 4.15 Hasil <i>Goodnes Of Fit</i> Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	60
Tabel 4.16 Hasil Pengujian Hipotesis Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	61
Tabel 4.17 Hasil Pengujian Hipotesis 2 Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	63
Tabel 4.18 Hasil Pengujian Hipotesis Analisis Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Teori <i>Well-being</i>	11
Gambar 2.2 Peran <i>manager</i>	19
Gambar 2.3 Dimensi <i>Job embeddedness</i>	22
Gambar 2.4 Teori <i>Human Becoming</i>	25
Gambar 2.5 Kerangka Teori.....	28
Gambar 2.6 Kerangka Konsep.....	29
Gambar 3.1 Sub Variabel dan Variabel Penelitian.....	35
Gambar 4.1 Model Pengukuran 1 Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates	51
Gambar 4.2 Model Pengukuran 2 Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates	53
Gambar 4.3. Uji Hipotesis 1 Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	61
Gambar 4.4. Model Akhir Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	63
Gambar 4.5. Hubungan Variabel dan Subvariabel Pengaruh Peran <i>manager</i> dan <i>Self acceptance</i> Terhadap <i>Job embeddedness</i> Melalui <i>Perceived well-being</i> pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102).....	67

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	90
Lampiran 2. Instrumen Penelitian	92
Lampiran 3. Permohonan Surat Pengantar Izin Melaksanakan Penelitian	103
Lampiran 4. Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa.....	104
Lampiran 5. Izin Penelitian RSUD Kaliwates	105
Lampiran 6. Lembar Disposisi RSUD Kaliwates	106
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian BaKesBangPol	107
Lampiran 8. Keterangan Laik Etik.....	108
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....	109
Lampiran 10. Tabel Kategori Per Variabel	110
Lampiran 11. Hasil Uji Statistik	111

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Krisis kekurangan perawat di lingkungan layanan kesehatan saat ini telah menjadi sorotan utama dan tantangan serius yang dihadapi oleh banyak negara (Johnson, 2018; Karatepe & Avci, 2019; Moloney et al., 2018). Kurangnya perawat terjadi akibat tingkat turnover yang meningkat. Secara global, tingkat *turnover* perawat berkisar antara 15,1% dan 44,3% (Duffield et al., 2014; El-Gazar et al., 2022). *Job embeddedness* (JE) merupakan prediktor utama *turnover* pada perawat (Tanova & Holtom, 2008). *Job embeddedness* meningkat seiring dengan meningkatnya masa kerja dan mempengaruhi kepuasan kerja, efikasi diri, dan kinerja kerja (Darrat et al., 2017). Di bidang keperawatan, penelitian mengenai *job embeddedness* masih dalam tahap awal dan penelitian masih terbatas pada korelasi dengan variabel tertentu (Kim & Park, 2023). Secara garis besar, JE diartikan sebagai sebuah bentuk loyalitas pekerja terkait faktor – faktor keterikatannya terhadap instansi/perusahaan yang mendorongnya untuk tetap bekerja (Astamarini, 2019). Pada beberapa kasus, tingkat *job embeddedness* yang rendah mempengaruhi munculnya perilaku *presenteeism* pada perawat. *Presenteeism* selalu dianggap sebagai perilaku negatif perawat, karena dapat melatarbelakangi atas hilangnya kinerja organisasi dalam jangka panjang. Oleh karenanya, JE dianggap penting untuk mengurangi timbulnya berbagai dampak negatif atas tindakan perawat yang berpotensi merusak organisasi (Liu et al., 2022).

Sebuah studi *cross-sectional* yang melibatkan 1.003 perawat berlisensi di Mesir, tingkat JE pada perawat teridentifikasi sedang (El-Gazar et al., 2022). Hasil lebih rendah ditemukan pada penelitian Dechawatanapaisal (2018) di layanan kesehatan Thailand yang dilakukan pada 422 petugas melalui kuesioner. Di Indonesia, studi tentang JE pada perawat di Rumah Sakit Permata Bunda Kota Malang dipersepsikan rendah dalam masing-masing kategori (Baihaqi, 2018). Sedangkan penelitian serupa yang dilakukan di salah satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta menghasilkan prevalensi *job embeddedness* yang berbeda, dari 122 perawat yang terlibat >50% perawat memiliki tingkat JE yang tinggi (Khoiriyah et

al., 2020). Adanya perbedaan dalam temuan sebelumnya mungkin terkait dengan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi JE pada perawat yang diteliti (El-Gazar et al., 2022).

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan 10 perawat di RSUD Kaliwates menggambarkan adanya kecenderungan rendahnya tingkat *job embeddedness* yang dirasakan dalam lingkungan kerja mereka. Lima perawat mengungkapkan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya rasa terikat pada pekerjaan mereka. Salah satu faktor yang signifikan adalah kurangnya dukungan sosial di antara rekan kerja dan atasan, yang dapat memengaruhi tingkat keterlibatan emosional dan sosial mereka dalam pekerjaan. Tiga perawat lainnya merasa bahwa peluang pengembangan karir terbatas dan kurangnya pengakuan terhadap kontribusi mereka dalam penyediaan perawatan kesehatan, sedangkan 2 perawat lainnya mengungkapkan tingkat keterikatan yang baik mencakup hubungan interpersonal yang erat dengan rekan kerja dan pasien. Dari hasil wawancara yang dilakukan, hasil tersebut didukung oleh data *turnover* perawat di RSUD Kaliwates dalam 5 (lima) tahun terakhir, dimana total *turnover* perawat adalah 15 dengan tingkat *turnover* tertinggi pada tahun 2024 dan terendah berada pada tahun 2019. Dari hasil data *turnover* perawat yang diidentifikasi, diketahui faktor terbesar yang mempengaruhi perpindahan perawat adalah tingginya jam kerja, diluar jam operasional perawat, sehingga perawat merasa kelelahan hingga sakit. Sehingga perawat merasa tidak mampu bekerja sesuai dengan keinginan perusahaan dan berakibat kelima perawat pada bulan Februari 2024 mengundurkan diri. Berdasarkan hasil studi pendahuluan ini menyoroti tingkat *job embeddedness* yang dimiliki perawat di RSUD Kaliwates tergolong rendah.

Konsep *job embeddedness* dapat dijelaskan sebagai keterikatan kerja karyawan terhadap organisasi, yang melibatkan faktor-faktor baik dalam lingkungan pekerjaan (*on-the-job embeddedness*) maupun di luar pekerjaan seperti komunitas (*off-the-job embeddedness*) (Mitchell et al., 2001). *Job embeddedness* memiliki tiga komponen, diantaranya *links*, *fit*, dan *sacrifice* (Mitchell et al., 2001). *Job embeddedness* menghadirkan pengalaman, dimana dengan adanya *job embeddedness* pada karyawan dapat mendatangkan hasil positif yang lainnya, seperti perilaku yang proaktif atau memunculkan inisiatif

pribadi. Bakker & Leiter, (2010) mengungkapkan bahwa karyawan yang *engaged* memiliki energi yang tinggi dan mereka antusias terlibat dalam pekerjaannya (Astusi & Dhania, 2022).

Penelitian ini menghadirkan variabel yang menarik untuk dibahas lebih lanjut, dimana JE dapat dipengaruhi oleh 2 (dua) variabel independen dan 1 (satu) variabel moderat. Faktor eksternal dan faktor internal merupakan variabel independen yang dapat mempengaruhi JE yang direfleksikan oleh peran *Manager* sebagai faktor eksternal (Brunetto et al., 2016; Sabbah et al., 2020; Sheng et al., 2023; Trincherro et al., 2013) dan *self acceptance* sebagai faktor internal (Chana et al., 2015; Xie et al., 2020). JE yang dialami oleh perawat merupakan dampak yang di sebabkan oleh *perceived well-being* pada perawat yang merupakan variabel mediator terjadinya JE yang dipengaruhi oleh peran *Manager* dan *self acceptance* (Brunetto et al., 2016; Havens et al., 2018; Trincherro et al., 2013). Seseorang disebut mempunyai *psychological well-being* ketika bisa menerima kelemahan diri sendiri, memiliki relasi yang baik dengan individu lain, bisa mengelola perilakunya, mau menggali skills dan mengembangkan secara bertahap dan dapat mengatur lingkungan serta tujuan hidupnya (Ryff, 1995).

Kesejahteraan psikologis dapat disebut juga dengan PWB. Kesejahteraan psikologis dapat ditandai dengan diperolehnya kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala-gejala depresi. Seseorang dapat dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis ketika dapat berfungsi positif secara psikologis (Dewanto, 2015). Secara umum, *perceived well-being* perawat meliputi aspek fisik, mental, emosional, sosial dan pengakuan terhadap pekerjaan mereka. Aspek tersebut dapat mempengaruhi kualitas kerja, kepuasan kerja dan kualitas hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting bagi organisasi kesehatan dan pihak terkait untuk memprioritaskan perhatian dan *well-being* yang dirasakan para perawat agar dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasiennya (Schablon et al., 2012). Terdapat 6 (enam) dimensi *well-being* menurut Ryff (2018) diantaranya penerimaan diri, hubungan yang positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Penerimaan diri (*self acceptance*) yang baik ditandai dengan kemampuan menerima diri apa adanya yang kemampuan tersebut memungkinkan seseorang

untuk bersikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupan yang dijalani. Sedangkan, individu dengan kesejahteraan psikologis yang kurang akan menunjukkan ketidakpuasan pada dirinya dan terus kecewa dengan kehidupannya dimasa lalu (Nenny, 2015).

Menurut Hurlock (1974) dalam Permatasari & Gamayanti (2016), seorang perawat sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan, harus optimis untuk menciptakan kesejahteraan psikologis yang merupakan kondisi penerimaan diri (*self acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), pertumbuhan pribadi (*personal growth*), memiliki tujuan hidup (*purpose in life*), penguasaan lingkungan (*environmental mastery*), dan otonomi (*autonomy*). *Self acceptance* sebagai asal mula perubahan dan pertumbuhan perilaku individu yang menandakan individu dapat menerima diri sendiri apa adanya serta memahami dan mengenali diri sendiri secara akurat. Hal ini menunjukkan *self acceptance* secara positif mempengaruhi kesehatan psikologis bersama dengan harga diri dan bermanfaat untuk memperkuat kesejahteraan psikologis (Huang et al., 2020). Sehingga dapat dianggap bahwa PWB akan membantu perawat meningkatkan keterampilan penerimaan diri dan akan melindungi mereka dalam kehidupan kerja keperawatan (Lu et al., 2022). Pada perawat klinis, rasa penerimaan diri memiliki peran penting dalam hubungan terapeutik dengan pasien sehingga dengan meningkatkan rasa penerimaan diri perawat akan mencegah kelelahan perawat klinis (Lu et al., 2022; Park & Shin, 2023).

Manager merupakan peran pekerjaan yang dirancang dengan otonomi tingkat tinggi memungkinkan pengambilan keputusan secara mandiri dan bersama. *Manager* perawat menggambarkan peran mereka sebagai fungsi otonomi untuk memecahkan masalah bagi staf dan pasien (Conley, 2017). *Manager* perawat bertanggung jawab atas proses seperti koordinasi dan kualitas perawatan pasien, mengelola jadwal staf, penggajian, tinjauan kinerja, dan keputusan terkait perekrutan dan penghentian staf. Mereka memfasilitasi komunikasi, memperkuat hubungan profesional dan membangun serta mendukung keterlibatan tim (Pishgooie et al., 2019). Peran *Manager* sangat penting untuk mempromosikan kepuasan kerja dan mengurangi pergantian perawat yang bekerja di tim mereka (Tang & Hudson, 2019). Kepemimpinan, bimbingan, dan dukungan *Manager*

perawat sangat penting untuk lingkungan kerja yang menguntungkan, asuhan keperawatan berkualitas tinggi, dan hasil pasien yang optimal (Penconek et al., 2021). Kepemimpinan yang efektif dalam perawatan kesehatan sangat penting dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem perawatan kesehatan (Goh et al., 2018).

Bukti empiris menjelaskan terkait pengaruh *self acceptance* terhadap kesejahteraan perawat yang dirasakan sehingga dapat berdampak pada *job embeddedness* (Xie et al., 2020). Perawat dengan *self acceptance* yang kuat memiliki kompetensi keperawatan yang lebih baik dan menghadapi kesulitan dengan lebih percaya diri dan tenang. *Self acceptance* yang dimiliki perawat dianggap menurunkan depresi dan kecemasan (Chang et al., 2011). Hasil lainnya diidentifikasi bahwa faktor organisasi seperti peran *Manager* keperawatan juga dianggap memiliki pengaruh yang signifikan dalam memicu timbulnya kesejahteraan perawat (Trincherro et al., 2013). Penelitian lain telah menunjukkan bahwa perawat dengan *self acceptance* yang tinggi dapat mengelola stres kerja secara efektif, meningkatkan kepuasan kerja dan kesejahteraan psikologis dalam organisasi (Bahreini Brujeni & Alavi, 2020; Kim & Park, 2023). Sejalan dengan penelitian Chinanti & Siswati (2020) yang menyebutkan bahwa kesejahteraan dapat memberikan pengaruh terhadap *job embeddedness*. Kesenjangan yang terjadi pada kalangan perawat untuk mencapai *job embeddedness* menjadi isu perdebatan yang membutuhkan eksplorasi lebih mendalam. Pentingnya informasi lebih lanjut dengan menggali dan memahami sepenuhnya terkait pengaruh *self acceptance* dan peran *Manager* terhadap tingkat *job embeddedness* perawat melalui kesejahteraan yang dirasakan menjadi fokus utama tujuan dalam penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah, apakah terdapat pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates?

1.3 Tujuan Kajian Literatur

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis pengaruh peran *manager* dan *self acceptance* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari Kajian Literatur ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi peran *manager* menurut perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- b. Mengidentifikasi *self acceptance* menurut perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- c. Mengidentifikasi *perceived well-being* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- d. Mengidentifikasi *job embeddedness* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- e. Menelaah pengaruh peran *manager* terhadap *perceived well-being* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- f. Menelaah pengaruh *self acceptance* terhadap *perceived well-being* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- g. Menelaah pengaruh peran *manager* terhadap *job embeddedness* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- h. Menelaah pengaruh *self acceptance* terhadap *job embeddedness* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- i. Menelaah pengaruh peran *manager* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- j. Menelaah pengaruh *self acceptance* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- i. Mengidentifikasi pengaruh peran *manager* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- j. Mengidentifikasi pengaruh *self acceptance* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being* perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

- k. Mengidentifikasi pengaruh peran *manager* dan *self acceptance* terhadap *job embeddedness* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.4.1 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terbaru bagi perawat untuk menerapkan *self acceptance* dalam meningkatkan *job embeddedness* perawat melalui *perceived well-being*.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi rumah sakit untuk menyusun strategi dalam meningkatkan *job embeddedness* perawat melalui *perceived well-being*.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan informasi ataupun referensi kesehatan serta mengevaluasi kurikulum pendidikan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi masyarakat dalam upaya peningkatan kualitas atau pengambilan keputusan kesehatan.

1.4.5 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dan acuan bagi peneliti dalam meningkatkan *job embeddedness* perawat di rumah sakit melalui *perceived well-being*.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian sebelumnya	Tahun	Tujuan	Variabel	Metode	Sampel	Hasil
1	Influence of the Clinical Nurse's <i>Self-acceptance</i> and Experiential Acceptance on Leadership Versatility	2018	untuk mengidentifikasi hubungan penerimaan diri perawat, penerimaan pengalaman, dan fleksibilitas kepemimpinan serta memverifikasi pengaruh penerimaan pengalaman dan penerimaan diri terhadap fleksibilitas kepemimpinan.	Penerimaan diri perawat, pengalaman, dan fleksibilitas kepemimpinan	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif	Subjek praktisnya adalah 100 perawat di satu rumah sakit wilayah di Korea	Terdapat korelasi positif yang signifikan antara penerimaan diri dan fleksibilitas kepemimpinan ($r = .39$, $p < .001$). Di antara prediktor, penerimaan diri memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap keserbagunaan kepemimpinan ($\beta = 0.35$, $p < .001$). Penerimaan diri menunjukkan kekuatan penjelasan sebesar 24,0% dari total varian dan terbukti signifikan secara statistik ($F = 6.89$, $p < .001$).
2	Transformational leadership, career adaptability, job Embeddedness, and perceived career success: a serial mediation model	2020	Untuk memberikan wawasan tentang interaksi kepemimpinan transformasional dan keberhasilan karir yang dirasakan dengan memeriksa efek tidak langsung melalui mediasi kemampuan terhadap adaptasi diri dan keterlibatan kerja dalam pekerjaan.	Kepemimpinan transformasional, kemampuan beradaptasi, Keterlibatan kerja dan keberhasilan karir.	Penelitian Kuantitatif	Data dikumpulkan dari 469 perawat yang bekerja di rumah sakit pemerintah di Arab Saudi	Hasil menunjukkan bahwa pemimpin transformasional meningkatkan kesuksesan karir yang dirasakan. Selain itu, hubungan antara kepemimpinan transformasional dan kesuksesan karier yang dirasakan secara berurutan dimediasi oleh kemampuan beradaptasi karier dan keterikatan pekerjaan.
3	Job Embeddedness: a Strategy to Reduce Voluntary Turnover Intention	2020	Untuk menguji pengaruh <i>Job embeddedness</i> dan <i>Job Insecurity</i> terhadap <i>voluntary turnover intention</i> dan <i>job performance</i> .	<i>Job Embeddedness</i> , <i>turnover intention</i>	Penelitian ini menggunakan model persamaan structural.	Sampel dalam penelitian sejumlah 209 responden yang berasal dari karyawan tetap maupun kontrak.	Hasil penelitian menunjukkan <i>job insecurity</i> tidak dapat digunakan untuk memprediksi <i>voluntary turnover intention</i> maupun <i>job performance</i> . <i>Job embeddedness link</i> dan <i>job embeddedness fit</i> tidak berpengaruh terhadap <i>voluntary turnover intention</i> , namun <i>job embeddedness link</i> dan <i>job embeddedness fit</i> dapat digunakan untuk memprediksi <i>job performance</i> . Sedangkan <i>job embeddedness sacrifice</i> berpengaruh terhadap <i>voluntary turnover intention</i> namun tidak bisa digunakan untuk memprediksi <i>job performance</i> .

No	Penelitian sebelumnya	Tahun	Tujuan	Variabel	Metode	Sampel	Hasil
4	Relationship between hospital ethical climate, psychological well-being, and job satisfaction among nurses following COVID- 19 outbreak	2022	Penelitian ini bertujuan untuk menguji persepsi iklim etis, kesejahteraan psikologis, dan kepuasan kerja perawat setelah wabah Covid-19.	<i>Hospital ethical climate, psychological well-being, and job satisfaction</i>	<i>Cross-sectional survey</i>	Seluruh staf perawat (199 perawat) yang bekerja di rumah sakit isolasi (rumah sakit kesehatan mental psikiatri).	Ada korelasi positif sedang antara iklim etis rumah sakit dengan kesejahteraan psikologis dan kepuasan kerja sebagai data pribadi dan klinis yang mempengaruhi iklim etika rumah sakit, kesejahteraan psikologis, dan kepuasan kerja di kalangan perawat.
5	Review The Relationship Between Positive Thinking and <i>Self-acceptance</i> on elderly in the nursing homes: a literature Review	2021	Untuk mengetahui hubungan antara berpikir positif dengan penerimaan diri lansia di panti jompo.	<i>Positive Thinking, self-acceptance</i>	<i>Sistematic review</i>	Sebanyak 11 makalah diikutsertakan dalam review ini	Berpikir positif berhubungan dengan penerimaan diri lansia di panti jompo. Lansia yang berpikir positif mempunyai pemikiran positif terhadap dirinya, mengakui dan menerima berbagai aspek termasuk baik buruknya serta memandang kehidupan secara positif, sehingga memperoleh kepuasan hidup. Lansia lebih sering merasakan kebahagiaan, semangat untuk menunjang kehidupan, aktif menghargai lingkungan. Kualitas hidup yang baik akan meningkatkan kesejahteraan.

Keterbaruan dari penelitian terdahulu adalah berfokus pada konteks spesifik rumah sakit Kaliwates dan menginvestigasi peran *Manager* serta penerimaan diri perawat dalam mempengaruhi keterikatan pekerjaan melalui persepsi kesejahteraan pada perawat. Sementara penelitian sebelumnya telah menyelidiki berbagai aspek kepemimpinan, penerimaan diri, keterikatan pekerjaan, dan kesejahteraan. Penelitian ini menambah nilai dengan mengkaji hubungan ini dalam konteks rumah sakit yang mungkin memiliki dinamika dan tantangan unik. Ini memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keterikatan pekerjaan perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates dan menghasilkan temuan yang dapat secara langsung diterapkan dalam manajemen sumber daya manusia dan kebijakan organisasi di rumah sakit tersebut.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 *Well-being*

a. Definisi *Well-being*

Kesejahteraan psikologis, sering disebut sebagai *well-being*, mencakup berbagai aspek pertumbuhan psikologis dan kesehatan mental, seperti otonomi dan hubungan sosial yang konstruktif (Ryff & Keyes, 1995). Hal ini menggambarkan keadaan individu yang memiliki persepsi diri yang konstruktif dan hubungan antarpribadi, ditandai dengan kapasitas untuk menjalankan otonomi, mengelola perilaku, membangun lingkungan yang kondusif, mengejar tujuan, dan mendorong pertumbuhan pribadi (Ryff & Keyes, 1995).

b. Indikator *Well-being*

Aristoteles dalam Ryff (2018) berpendapat bahwa pencapaian kesejahteraan merupakan hal terpenting dalam kehidupan, dan untuk mencapainya, ia mengenali beragam tanda atau parameter kesejahteraan, diantaranya:

- 1) Fisik: Menjaga tubuh sehat adalah prasyarat untuk mencapai kebahagiaan. Ini mencakup kebutuhan dasar seperti nutrisi, istirahat, dan olahraga.
- 2) Mental: Kesejahteraan mental melibatkan pengembangan intelektual, kebijaksanaan, dan kecerdasan. Kemampuan untuk merenung dan memahami hal-hal abstrak juga merupakan bagian penting dari *well-being* mental.
- 3) Sosial: Hubungan sosial yang sehat, pertemanan, dan partisipasi dalam komunitas dianggap sebagai elemen yang mendukung kesejahteraan. Aristoteles percaya bahwa individu tidak dapat mencapai kebahagiaan sepenuhnya tanpa interaksi dan keterlibatan sosial.
- 4) Emosional: Kemampuan untuk mengelola emosi dengan bijak, memiliki kestabilan emosional, dan mampu mengalami kebahagiaan adalah bagian dari kesejahteraan emosional.

Faktor-faktor yang mempengaruhi indikator *well-being* dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok utama: faktor internal dan faktor eksternal. Penerimaan diri (*self acceptance*) merupakan faktor internal yang mempengaruhi kesejahteraan, sedangkan peran *manager* merupakan faktor eksternal. Keterlibatan *manager* dapat secara signifikan meningkatkan persepsi kesejahteraan perawat, khususnya yang bekerja di rumah sakit swasta (Trincherro et al., 2013). Manajemen yang efektif melibatkan distribusi beban kerja yang adil untuk mencegah kelelahan dan stres perawat. Selain itu, mengakui dan mendukung upaya perawat dapat meningkatkan motivasi dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan, sehingga meningkatkan kepuasan kerja. Selain itu, penelitian Chana dkk. (2015) dan Xie dkk. (2020) menyoroti pentingnya penerimaan diri dalam mempengaruhi persepsi kesejahteraan di kalangan perawat. Penerimaan diri akan membekali perawat untuk menghadapi tantangan dan kemunduran dengan lebih tangguh, menjaga harga diri mereka dan meningkatkan manajemen emosi yang lebih sehat. Akibatnya, memupuk penerimaan diri di kalangan perawat dapat mengurangi risiko kelelahan dan kelelahan emosional.

c. Faktor *Well-being*

Ryff (2018) memaparkan enam faktor elemen *well-being* sesuai dengan gambar berikut ini.



Gambar 2.1. Teori *Well-being* (Ryff, 2018)

1) Penerimaan diri (*self acceptance*)

Penerimaan diri adalah sikap yang positif yang mengakui segala aspek dari diri seseorang, baik yang baik maupun yang buruk. Orang yang memiliki penerimaan diri cenderung menerima semua tantangan yang mereka hadapi dengan kesabaran dan sikap positif untuk memperbaiki masa lalu mereka. Mereka tidak mengalami rasa putus asa atau penyesalan terhadap apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan memiliki dorongan untuk menerima dan memperbaiki kesalahan yang terjadi di masa lalu.

2) Relasi positif dengan orang lain (*positive relations with others*)

Hubungan yang positif dengan orang lain meliputi penerimaan yang baik terhadap individu lain, menjalin hubungan yang hangat, saling menghargai dan percaya, serta mengutamakan kesejahteraan orang lain daripada egoisme pribadi. Sikap tenggang rasa dan empati terhadap sesama manusia juga menjadi bagian dari hubungan yang positif, serta berbagi dalam hubungan timbal balik dengan orang lain.

3) Autonomi (*autonomy*)

Otonomi mencakup kemampuan untuk mengarahkan diri sendiri, mandiri, dan mengatur perilaku. Individu yang memiliki nilai tinggi pada otonomi akan mempertahankan independensinya, memiliki kepercayaan diri untuk mengemban tanggung jawab, dan mampu menangani tekanan sosial tanpa terpengaruh oleh pendapat orang lain. Mereka juga memiliki prinsip dan komitmen untuk bertanggung jawab serta secara teratur melakukan introspeksi terhadap tindakan mereka, memulai diri, dan bertindak secara mandiri.

4) Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*)

Penguasaan lingkungan menunjukkan kemampuan individu dalam memilih dan mengatur lingkungan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan. Individu yang memiliki nilai tinggi dalam dimensi ini memiliki kemampuan untuk mengatur dan menata lingkungan mereka, mengatasi urusan eksternal yang kompleks, serta menciptakan konsep sesuai dengan tujuan mereka dengan memanfaatkan peluang yang ada.

5) Tujuan hidup (*purpose in life*)

Tujuan hidup adalah kemampuan individu untuk menentukan arah dan tujuan hidupnya. Individu yang memiliki nilai tinggi dalam dimensi ini memiliki visi yang jelas dan akan mempertimbangkan segala sesuatu yang dapat mengganggu keberlangsungan hidup mereka.

6) Pertumbuhan pribadi (*personal growth*)

Pertumbuhan pribadi (*personal growth*) adalah kemampuan individu untuk mengembangkan potensi dirinya dan terus berkembang sebagai manusia. Individu yang memiliki nilai tinggi dalam dimensi ini akan merasakan perkembangan diri yang berkelanjutan, menyadari dan mengembangkan potensi mereka, serta terbuka terhadap pengalaman baru yang dapat membantu pertumbuhan mereka sebagai individu

d. Dampak *well-being* pada perawat

1) Kepuasan kerja

Kepuasan kerja mengacu pada respon emosional yang dimiliki individu terhadap berbagai aspek pekerjaan mereka, yang mencakup berbagai aspek dan bukan hanya sekedar konsep tunggal. Hal ini mencerminkan sikap positif pekerja terhadap pekerjaannya, yang dibentuk oleh evaluasi mereka terhadap lingkungan kerja. Brunoto dkk. (2016) menunjukkan bahwa kesejahteraan perawat secara signifikan mempengaruhi kepuasan kerja mereka, khususnya di rumah sakit swasta.

2) Keterlibatan kerja:

Seperti dijelaskan oleh Ching (2015), mewakili tingkat keterlibatan yang dialami karyawan, yang berdampak pada harga diri dan kinerja mereka. Hal ini dipengaruhi oleh sifat pribadi dan karakteristik tugas, dengan faktor sosial seperti kerja sama tim, partisipasi dalam pengambilan keputusan, dan keselarasan dengan tujuan organisasi memainkan peran penting (Bahram, 2010). Kesejahteraan perawat yang dirasakan berkorelasi dengan peningkatan keterlibatan kerja (Brunetto et al., 2013; Havens et al., 2018; Trincherro et al., 2013).

3) Retensi tenaga kerja:

Retensi tenaga kerja, juga dikenal sebagai *turnover*, menggambarkan kepergian karyawan dari tempat kerjanya saat ini (Dessler, 2013). Pergantian bisa bersifat sukarela, dimana karyawan memutuskan untuk keluar karena keadaan pekerjaan atau peluang alternatif, atau tidak sukarela, yang diakibatkan oleh keputusan organisasi (Robbins, 2006). Dalam hal kesejahteraan, penelitian menunjukkan hubungan antara niat berpindah perawat dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan (Brunetto et al., 2013; Pillay et al., 2023; Sheng et al., 2023; Tomietto et al., 2019).

4) Kelelahan kerja:

Kelelahan kerja mewakili respons komprehensif individu terhadap stres psikososial yang dialami seiring berjalannya waktu, yang menyebabkan penurunan kinerja dan motivasi. Hal ini tidak hanya mencakup kelelahan fisik dan psikologis, tetapi juga mencakup berkurangnya produktivitas dan motivasi (Cameron dan Setyawati, 2013). Kesejahteraan perawat, yang dicapai melalui meminimalkan kelelahan kerja, berdampak positif pada kesehatan mental dan fisik mereka (Chana et al., 2015; Dill et al., 2016; Havens et al., 2018; Sheng et al., 2023; Tomietto et al., 2019).

2.1.2 Self acceptance dan Peran manager

a. *Self acceptance*

1) Definisi *Self acceptance*

Self acceptance atau penerimaan diri, sebagaimana didefinisikan oleh Hurlock (1974), berkaitan dengan sejauh mana seseorang mengakui dan menerima sifat-sifat pribadinya, menunjukkan kemauan dan kemampuan untuk hidup bersamanya. Hal ini memerlukan pengenalan terhadap kekuatan dan kelemahan diri sendiri, sebagaimana diutarakan oleh Aderson, dan menerima kelemahan tersebut (Sugiarti, 2008). Penerimaan diri melibatkan penemuan karakter diri yang menjadi landasan kerendahan hati dan integritas (Permatasari dan Gamayanti, 2016).

Chaplin (2005) mengkarakterisasi penerimaan diri sebagai keadaan puas dengan kualitas, bakat, dan keterbatasan seseorang, yang menunjukkan tingkat kepercayaan diri psikologis dan pemahaman tentang kemampuan seseorang. Konsep ini menekankan pentingnya mengakui kekuatan dan kelemahan secara seimbang untuk menumbuhkan jiwa yang sehat, seperti yang disoroti oleh Hurlock (1980). Sehingga, hal ini menunjukkan bahwa individu yang menghargai dirinya sendiri lebih mungkin diterima oleh orang lain, memupuk penerimaan alami terhadap sifat-sifat yang melekat pada dirinya tanpa kritik yang berlebihan terhadap aspek-aspek yang tidak dapat diubah.

2) Faktor-faktor *Self acceptance*

Menurut Hurlock (1974) dalam Permatasari & Gamayanti (2016) ada beberapa faktor yang membentuk penerimaan diri seseorang, yaitu:

- a) Pemahaman diri: pemahaman diri adalah pemikiran tentang diri sendiri yang ditandai oleh keaslian, realitas, dan kejujuran. Semakin seseorang memahami dirinya, semakin baik penerimaannya terhadap dirinya.
- b) Harapan yang realistis: faktor ini berdampak pada kepuasan diri yang merupakan inti dari penerimaan diri. Harapan akan menjadi realistis jika dibuat oleh diri sendiri.
- c) Tidak adanya hambatan dari lingkungan (*absence of environment obstacles*): Ketidakmampuan mencapai tujuan yang realistis dapat disebabkan oleh hambatan dari lingkungan yang tidak dapat dikendalikan, seperti diskriminasi ras, jenis kelamin, atau agama. Eliminasi hambatan-hambatan ini dan dukungan dari keluarga atau lingkungan dapat meningkatkan kepuasan terhadap pencapaian diri.
- d) Memiliki sikap sosial yang positif: Sikap ini dapat membantu seseorang untuk lebih menerima dirinya. Tiga kondisi utama yang mendukung evaluasi positif adalah tidak adanya prasangka, penghargaan terhadap kemampuan sosial, dan keterbukaan untuk mengikuti tradisi kelompok sosial.

- e) Tidak adanya stress yang berat: Kehidupan tanpa tekanan emosional yang berat memungkinkan seseorang bekerja secara optimal, lebih memperhatikan lingkungan, dan merasa lebih bahagia.
- f) Pengaruh keberhasilan: Pengalaman kegagalan bisa menyebabkan penolakan terhadap diri sendiri, sementara meraih kesuksesan akan meningkatkan penerimaan terhadap diri sendiri.
- g) Identifikasi dengan individu yang memiliki penyesuaian diri yang baik: Hal ini dapat menghasilkan penilaian positif terhadap diri sendiri. Proses identifikasi ini paling kuat pada masa kanak-kanak.
- h) Memiliki perspektif diri yang luas: Hal tersebut dapat memungkinkan seseorang untuk mengembangkan pemahaman diri yang lebih baik daripada mereka yang memiliki pandangan diri yang sempit.
- i) Pola asuh yang baik pada masa anak-anak: Pola asuh sangat penting dalam pembentukan konsep diri yang stabil. Pendidikan di rumah dan sekolah pada masa kanak-kanak memainkan peran penting dalam membentuk penyesuaian hidup, sehingga pelatihan yang baik di kedua lingkungan tersebut sangatlah krusial.

3) Indikator *Self acceptance*

Aspek-aspek penerimaan diri dapat diuraikan sebagai berikut (Bernard et al., 2013).

- a) Individu menerima diri tanpa syarat
Ketika individu memandang dirinya sedemikian rupa sehingga tidak ada pengalaman yang bisa terjadi didiskriminasi karena lebih atau kurang layak mendapat penghargaan positif dibandingkan orang lain, maka demikian dia mengalami harga diri positif tanpa syarat (Rogers, 1995 dalam Bernard et al., 2013).
- b) Individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan
Penerimaan diri dikonseptualisasikan sebagai afirmasi atau penerimaan diri meskipun terdapat kelemahan atau kekurangan.
- c) Individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri

Kebahagiaan rasional adalah ekspresi perilaku adaptif, emosi positif dan negatif yang fungsional, serta tujuan dan nilai yang dirumuskan secara preferensial dan non-dogmatis.

d) Individu menyadari diri sebagai pribadi berharga

Bernard's (2013) merekomendasikan dalam kurikulumnya, *I Accept Myself No Matter What* bahwa guru harus “menjual” gagasan kepada siswa bahwa penerimaan diri adalah hal yang berharga.

4) Tahapan *Self acceptance*

Menurut Kubler Ross (1969), sebelum mencapai penerimaan, individu akan melalui beberapa fase, termasuk penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan akhirnya penerimaan (Asriyanti, 2017).

a) Fase penolakan (*denial*): Penolakan seringkali hanya merupakan bentuk pertahanan sementara bagi individu.

b) Fase kemarahan (*anger*): Setelah melalui fase kedua, individu menyadari bahwa penolakan tidak bisa dipertahankan lagi. Rasa kemarahan membuat sulit bagi seseorang untuk menunjukkan empati.

c) Fase tawar-menawar (*bargaining*): Pada tahap ini, individu mencoba bernegosiasi untuk mendapatkan lebih banyak waktu hidup dengan mempertimbangkan berbagai informasi yang diterima.

d) Fase depresi (*depression*): Pada fase keempat ini, individu mulai menyadari kepastian situasi, yang mungkin menyebabkan mereka menjadi lebih tertutup, menolak orang lain, dan mengalami masa-masa menangis dan berduka.

e) Fase penerimaan (*acceptance*): Pada tahap ini, individu mulai merasakan kedamaian dan cinta dalam hati. Mereka mulai menerima kenyataan hidup yang ada.

5) Dampak *Self acceptance*

Dampak penerimaan diri, menurut Hurlock (1974), dapat diwujudkan menjadi dua aspek utama, antara lain:

a) Konteks penyesuaian individu, yaitu kemampuan untuk mengenali kelebihan dan kelemahan diri sendiri, memiliki keyakinan dan harga diri yang kuat, serta mampu menerima kritik dengan baik. Penerimaan diri yang didasari oleh rasa aman memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara lebih objektif, sehingga potensinya dapat dimanfaatkan secara efektif.

- b) Konteks penyesuaian sosial, individu yang menerima dirinya sendiri cenderung merasa nyaman dalam menerima orang lain, memberikan perhatian kepada dirinya, serta menunjukkan minat dan empati terhadap orang lain (Permatasari dan Gamayanti, 2016).

Menurut Hurlock (2008) ada beberapa faktor yang membentuk penerimaan diri seseorang, yaitu; Pemahaman diri (*self acceptance*). Pemahaman diri merupakan persepsi diri yang ditandai oleh *genuiness*, realita, dan kejujuran. Semakin seseorang memahami dirinya, semakin baik penerimaan dirinya. Ketika seseorang memiliki harapan yang realistis dalam mencapai sesuatu, hal ini akan mempengaruhi kepuasan diri yang merupakan esensi dari penerimaan diri. Harapan akan menjadi realistis jika dibuat sendiri oleh diri sendiri. Ketidakmampuan dalam mencapai tujuan yang realistis, dapat terjadi karena hambatan dari lingkungan yang tidak mampu dikontrol oleh seseorang seperti diskriminasi ras, jenis kelamin, atau agama. Apabila hambatan- hambatan itu dapat dihilangkan saat orang-orang yang berada disekelilingnya memberikan motivasi dalam mencapai tujuan, maka seseorang akan mampu memperoleh kepuasan terhadap pencapaiannya. Jika seseorang telah memperoleh sikap sosial yang positif, maka ia lebih mampu menerima dirinya. *Self acceptance* yang baik akan menghasilkan evaluasi positif antara lain adalah tidak adanya prasangka terhadap seseorang, adanya penghargaan terhadap kemampuan-kemampuan sosial dan kesediaan individu mengikuti tradisi suatu kelompok sosial. Tidak adanya stress atau tekanan emosional yang berat membuat seseorang bekerja secara optimal dan lebih berorientasi lingkungan daripada berorientasi diri dan lebih tenang dan bahagia.

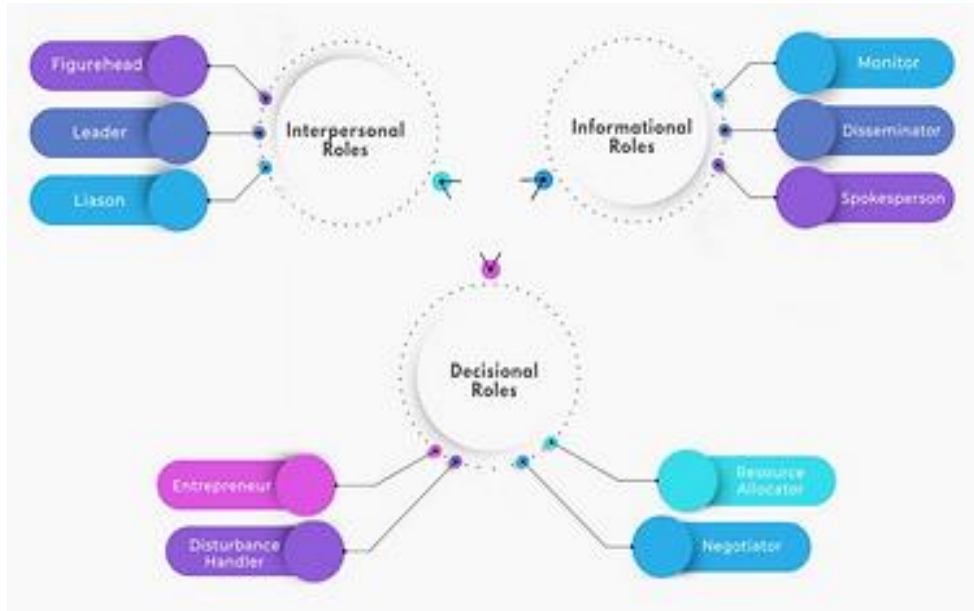
- a. Peran dan Tanggung Jawab *Manager* Keperawatan

- 1) Definisi Peran *Manager*

Manajemen pelayanan keperawatan merupakan proses perubahan atau transformasi dari sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan layanan keperawatan melalui implementasi fungsi-fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengelolaan staf, arahan, evaluasi dan pengendalian kualitas keperawatan (DepKes, R.I., 2001).

2) Indikator Peran *Manager*

Menurut Mintzberg dalam Jayatri (2010), terdapat 3 peran utama yang dimainkan oleh setiap *manager* sesuai dengan gambar teori tanpa memandang hirarkis.



Gambar 2.2. Peran *Manager* (Mintzberg, 2010)

- Peran Hubungan Interpersonal (*Interpersonal Role*). Terdapat dua gambaran umum yang terkait dengan peran ini, yaitu yang terkait dengan status dan otoritas *manager* dan yang terkait dengan pengembangan hubungan interpersonal.
- Peran Pengendali Informasi (*Informational Role*). Kegiatan kepemimpinan membuat *manager* menjadi pusat informasi bagi organisasi mereka. Untuk dapat menjalankan tugas-tugas secara efektif, pemimpin harus menyebarkan dan menerima informasi.
- Peran Pengambilan Keputusan (*Decisional Role*). Peran ini mengharuskan *manager* terlibat dalam proses pembuatan strategi dalam organisasi yang mereka pimpin.

Dalam bidang keperawatan, peran *manager* keperawatan adalah melaksanakan fungsi-fungsi manajemen keperawatan secara efektif dan efisien, seperti:

- a) Menyusun perencanaan baik rencana strategi maupun rencana operasional atau *plan of action* untuk menjamin ketersediaan sumber daya keperawatan yang dibutuhkan dalam pelayanan keperawatan.
 - b) Menyusun organisasi dan tata kerja pelayanan keperawatan agar seluruh staf memahami kedudukan, tugas pokok dan fungsinya masing-masing.
 - c) Mengatur ketenagaan sesuai dengan kompetensi dan spesialisasi yang dimiliki agar pelaksanaan asuhan keperawatan tercapai secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien.
 - d) Memberikan arahan kepada seluruh staf di bawahnya agar melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dengan sebaik - baiknya sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang ada untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan terhindar dari dugaan adanya kelalaian (malpraktik).
 - e) Melakukan evaluasi program dan kegiatan yang telah dilaksanakan untuk menilai kemajuan program dan kegiatan atau kelemahannya dengan membandingkan antara hasil yang dicapai dengan target yang ditetapkan dalam rencana sebelumnya.
 - f) Melakukan pengendalian atas ketimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan program dan kegiatan untuk menjamin peningkatan mutu keperawatan yang berkesinambungan.
- 3) Tanggung jawab *Manager* keperawatan
- Tugas *manager* pelayanan keperawatan meliputi:
- a) Efisien mengelola pelayanan perawatan pasien untuk meningkatkan kesehatan mereka dengan meminimalkan biaya dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia secara optimal.
 - b) Menciptakan lingkungan belajar yang kondusif dan memberikan pengalaman pembelajaran yang sesuai, serta menjadi teladan bagi perawat lain di fasilitas kesehatan. Mereka juga bertanggung jawab atas inisiasi, pengawasan, dan penerapan temuan penelitian untuk meningkatkan kualitas perawatan, administrasi ruang rawat, dan pengembangan personel perawat (Kamalia, 2020).

2.1.3 *Job Embeddedness*

a. Definisi *Job embeddedness*

Embeddedness adalah seberapa eratny seseorang merasa terikat atau terintegrasi dalam lingkungan kerjanya, dan ini merupakan faktor penting dalam mempertahankan karyawan dalam organisasi. Keterlekatan pekerjaan (*job embeddedness*) pertama kali diperkenalkan dalam studi tentang pergantian karyawan secara sukarela oleh Mitchell dkk pada tahun 2001, yang menyoroti faktor-faktor yang membuat karyawan memilih untuk tetap berada dalam organisasi. Teori keterlekatan pekerjaan berdasarkan pada studi mengenai *embedded figures test* yang di kemukakan oleh Beach & Mitchell dan *field theory* dari Lewin dalam Ayuningtyas (2013), menggambarkan bahwa keterlekatan pekerjaan adalah beragam pengaruh yang mempengaruhi retensi karyawan, terfokus pada alasan-alasan yang terpikirkan dan umumnya non-afektif yang mendorong seseorang untuk bertahan dalam pekerjaannya.

Mitchell et al (2001) mengungkapkan bahwa konsep *job embeddedness* menggambarkan bagaimana seorang karyawan terikat dengan pekerjaan serta organisasi di mana dia bekerja karena pengaruh aspek-aspek yang berasal dari dalam pekerjaan (*on-the-job*) maupun di luar pekerjaan (*off-the-job*). Mitchell et al (2001) mendeskripsikan *job embeddedness* sebagai berikut: “*job embeddedness is like a net or a web in which an individual can become stuck.*” Mereka yang sangat terikat (*embedded*) memiliki banyak hubungan sosial yang sangat dekat, yang kemudian mempengaruhi perilaku bertahan seseorang dalam pekerjaannya. Menurut Felps et al. (2009) menambahkan bahwa *job embeddedness* mencakup seberapa baik seseorang cocok dengan pekerjaan dan komunitasnya, serta hubungan antar individu dalam dan luar lingkungan kerja, serta apa yang mereka akan korbankan jika meninggalkan pekerjaan atau komunitas mereka.

b. Faktor-faktor *Job embeddedness*

Menurut penelitian oleh Takawira dkk. (2014), *job embeddedness* disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

- 1) Ras: Karyawan yang bekerja di perusahaan di mana mayoritas staf berasal dari daerah yang sama cenderung memiliki keterikatan yang kuat. Keterikatan yang tinggi ini mengurangi keinginan untuk pindah tempat kerja.
- 2) Jenis Kelamin: Laki-laki cenderung mengejar kemajuan karier, sementara perempuan lebih fokus pada kenyamanan, sehingga keterikatan perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki.
- 3) Umur: Individu yang lebih tua cenderung memiliki keterikatan yang lebih tinggi terhadap pekerjaan, sedangkan individu yang lebih muda cenderung memiliki tingkat keterikatan yang lebih rendah karena lebih sering mencari pengalaman baru di luar zona nyaman mereka.

c. Indikator *Job embeddedness*

Mitchel dkk. (2001) sebagaimana dikutip dalam Khan dkk. (2018) menjelaskan bahwa keterikatan pekerjaan mencakup tiga dimensi: *links*, *fit*, dan *sacrifice*. Pemaparan dimensi-dimensi tersebut secara komprehensif menjelaskan keterikatan pekerjaan sesuai dengan gambar, yaitu:



Gambar 2.3. Dimensi *Job embeddedness* (Mitchell, 2001)

- 1) Hubungan (*Links*): *Links* menjadi hal yang terpenting karena karyawan lebih saling terhubung dalam organisasi dan dengan orang lain, dan kuantitas serta kualitas koneksi ini mengurangi kemungkinan memilih untuk keluar, yang dapat mengakibatkan pemutusan atau reorganisasi ikatan ini (Mitchel et al., 2001; Khan dkk., 2018). *Links* dicirikan sebagai hubungan formal atau informal antara individu dan lembaga atau pihak lain; suatu kondisi dimana individu mempunyai jaringan atau koneksi dengan orang atau aktivitas.

- 2) Kecocokan (*Fit*): *Fit* diartikan sebagai persepsi keselarasan atau kenyamanan dengan organisasi dan lingkungan sekitar. Mitchell dkk. juga menambahkan bahwa nilai-nilai pribadi, tujuan karir, dan rencana masa depan karyawan harus selaras dengan budaya perusahaan dan persyaratan pekerjaan (pengetahuan pekerjaan, keterampilan, dan kemampuan). Kecocokan mengacu pada tingkat keselarasan dengan organisasi dan lingkungan seperti yang dirasakan oleh karyawan. Kesesuaian terjadi ketika nilai, sasaran, dan rencana masa depan individu sejalan dengan budaya perusahaan dan pekerjaan mereka, sehingga menghasilkan potensi yang lebih tinggi bagi karyawan untuk bertahan di organisasi. Selain itu, karyawan menjadi puas dan terlibat dengan pekerjaan mereka, yang pada akhirnya memberikan pengaruh yang lebih positif terhadap pengembangan organisasi (Mitchel et al., 2001 sebagaimana dikutip dalam Khan et al., 2018).
 - 3) Pengorbanan (*Sacrifice*): Pengorbanan mencakup persepsi biaya material atau manfaat psikologis yang mungkin hilang karena meninggalkan pekerjaan. Mitchel dkk. memberikan contoh bahwa meninggalkan organisasi mengakibatkan kerugian pribadi seperti meninggalkan rekan kerja, proyek atau tugas yang menarik, dan keuntungan yang diperoleh selama bekerja. Semakin kuat hubungan dan kecocokan antara individu karyawan dengan lingkungan di dalam dan di luar organisasi, serta semakin besar pengorbanan yang perlu dilakukan jika karyawan meninggalkan organisasi atau komunitas sekitarnya, maka semakin kuat pula individu mempersepsikan dirinya melekat pada organisasi dan pekerjaan mereka.
- d. Dampak *Job embeddedness*

Kismono (2011) menyebutkan bahwa tingkat keterikatan pekerjaan yang dimiliki oleh seorang karyawan dapat berdampak pada sikap mereka dalam lingkungan kerja. Karyawan yang memiliki tingkat keterikatan pekerjaan yang tinggi, mereka cenderung menunjukkan sikap yang positif saat bekerja, sementara yang memiliki tingkat keterikatan pekerjaan yang rendah lebih mungkin menunjukkan sikap negatif. Polii (2015)

menambahkan bahwa keterikatan kerja juga menciptakan ikatan yang kuat antara karyawan dan perusahaan, mendorong perilaku yang mendukung tercapainya tujuan perusahaan. Zakaria & Astuty (2017) menyimpulkan bahwa keberadaan pekerjaan yang tertanam dapat mengurangi keinginan karyawan untuk meninggalkan perusahaan.

2.1.4 Model Teori Rosemarie Rizzo Parse: Menjadi Manusia

a. Konsep Teori Rosemarie Rizzo Parse

Teori ini merupakan perpaduan konsep Marta E. Rogers tentang kesatuan manusia dan mengekstraksi esensi fenomena dari gagasan para ahli teori seperti Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre, dan Merleau-Ponty. Parse menekankan bahwa memandang keperawatan dari perspektif yang berpusat pada manusia memerlukan pemahaman bahwa manusia adalah entitas integral dalam kehidupan, bukan sistem yang terpisah. Ia menegaskan, manusia adalah makhluk holistik dalam konteks kehidupan. Teori Parse menjelaskan keterhubungan antara manusia dan lingkungannya ketika menghadapi masalah kesehatan. Prinsip utama teori Parse mencakup interaksi antara manusia dan lingkungannya, peningkatan kesehatan dan pemberdayaan individu untuk memilih solusi alternatif ketika dihadapkan pada situasi yang menantang, sehingga memberikan otonomi kepada manusia untuk menentukan keberadaannya sendiri.

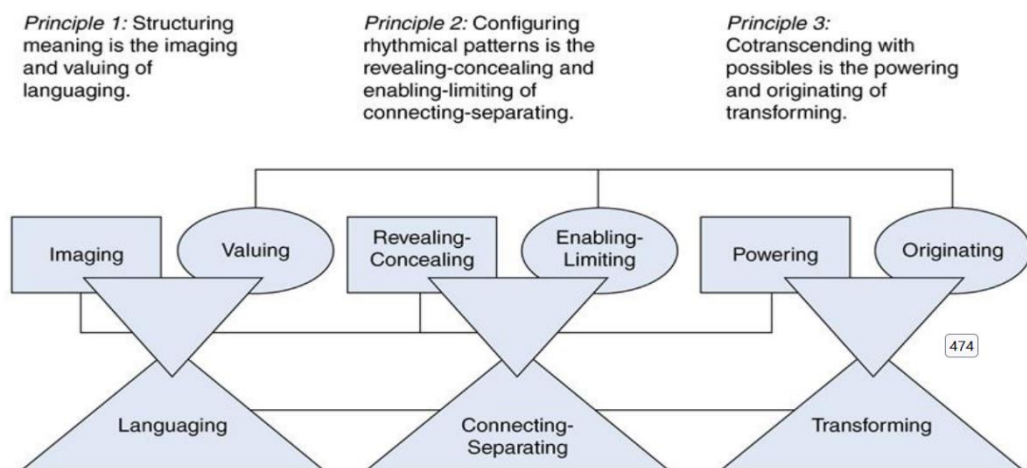
b. Paradigma keperawatan menurut Parse

- 1) Keperawatan: Keperawatan melibatkan membantu individu dan keluarga dalam mengungkap dan memahami pentingnya keadaan kesehatan mereka. Baik itu klien atau individu dan keluarga yang peduli dengan kesejahteraan mereka, manusia dianggap sebagai entitas holistik yang dibentuk oleh pengalaman masa lalu dan masa kini, terlibat dengan lingkungan melalui pilihan-pilihan mereka dan mengambil tanggung jawab terhadapnya.
- 2) Kesehatan: Kesehatan adalah perjalanan berkelanjutan dalam mengungkap pengalaman hidup, terus berkembang dan menggabungkan perpaduan nilai-nilai dan gaya hidup.

- 3) Lingkungan: Lingkungan menunjukkan suatu ruang yang tidak dapat ditentukan, namun merupakan ruang yang terkait erat dengan masalah kesehatan, mencakup lingkungan apa pun yang relevan dengan kesejahteraan.

c. Prinsip-prinsip teori Parse

Prinsip-prinsip teori parse dapat dijelaskan sesuai dengan gambar teori parse sebagai berikut:



Concepts in the squares: *Powering* emerges with the *revealing-concealing* of *imaging*.
 Concepts in the ovals: *Originating* emerges with the *enabling-limiting* of *valuing*.
 Concepts in the triangles: *Transforming* emerges with the *languaging* of *connecting-separating*.

Gambar 2.4. Teori *Human Becoming* (Parse, 1992)

1) Prinsip 1: *Structuring*

Prinsip struktur ini menggambarkan bahwa nilai-nilai dan gambaran atau simbol-simbol menciptakan realitas secara berkelanjutan. Ada tiga konsep yang tercakup dalam prinsip ini:

- a) *Imaging*: *Imaging* adalah pandangan individu terhadap realitas. Menurut Parse, manusia secara alami ingin memahami dan menjawab pertanyaan serta membayangkan hal-hal. Representasi adalah penafsiran seseorang terhadap makna, kemungkinan, dan konsekuensi.
- b) *Valuing*: *Valuing* merupakan ide yang menyoroti cara seseorang menetapkan keyakinan, perspektif personal, dan pandangan dunia. Manusia terus-menerus mengonfirmasi keyakinan mereka dan

membuat keputusan tentang apa yang mereka pikirkan, lakukan, dan rasakan, serta pilihan ini selaras dengan prioritas mereka.

- c) *Languaging*: *Languaging* adalah konsep yang berkaitan dengan cara manusia menggambarkan dan mengungkapkan realitas serta nilai-nilai prioritas mereka.

2) Prinsip 2: *Cocreating*

Prinsip *cocreating* mengindikasikan bahwa manusia secara terus-menerus mengalami irama kehidupan yang melibatkan berbagai pola interaksi dengan dunia sekitarnya, seperti mengungkapkan atau menyembunyikan, memungkinkan atau membatasi, serta menghubungkan atau memisahkan. Konsep-konsep utama dari prinsip *Cocreating* adalah:

- a) *Revealing – Concealing* (mengungkapkan–menyembunyikan): *Revealing – Concealing* berkaitan dengan seberapa terbuka seseorang dalam menyimpan rahasia serta keputusan mereka untuk berbagi atau menyimpan informasi tentang pikiran mereka.
- b) *Enabling–Limiting* (memungkinkan–membatasi): *Enabling–Limiting* menyoroti dinamika kebebasan dan kendala yang dihadapi seseorang dalam menghadapi keterbatasan dan pilihan dalam hidup mereka.
- c) *Connecting – Separating* (menghubungkan – memisahkan): *Connecting – Separating* mencerminkan pola yang diciptakan untuk menetapkan prioritas nilai dalam kehidupan, seperti hubungan penting dan proyek yang memisahkan individu.

3) Prinsip 3: *Cotranscending*

Prinsip *Cotranscending* menunjukkan bahwa manusia memiliki kapasitas untuk melampaui hubungan dan mendorong ke depan masa depan dengan mewujudkan maksud dan tindakan menuju kemungkinan. Konsep-konsep utama dari prinsip ini meliputi:

- a) *Powering*: *Powering* menjelaskan pentingnya keteguhan dalam menghadapi tantangan hidup dan tekad untuk maju meskipun ada rintangan. Mempacu melibatkan upaya keras untuk mendorong perilaku yang diarahkan pada tujuan dan untuk bertahan dalam

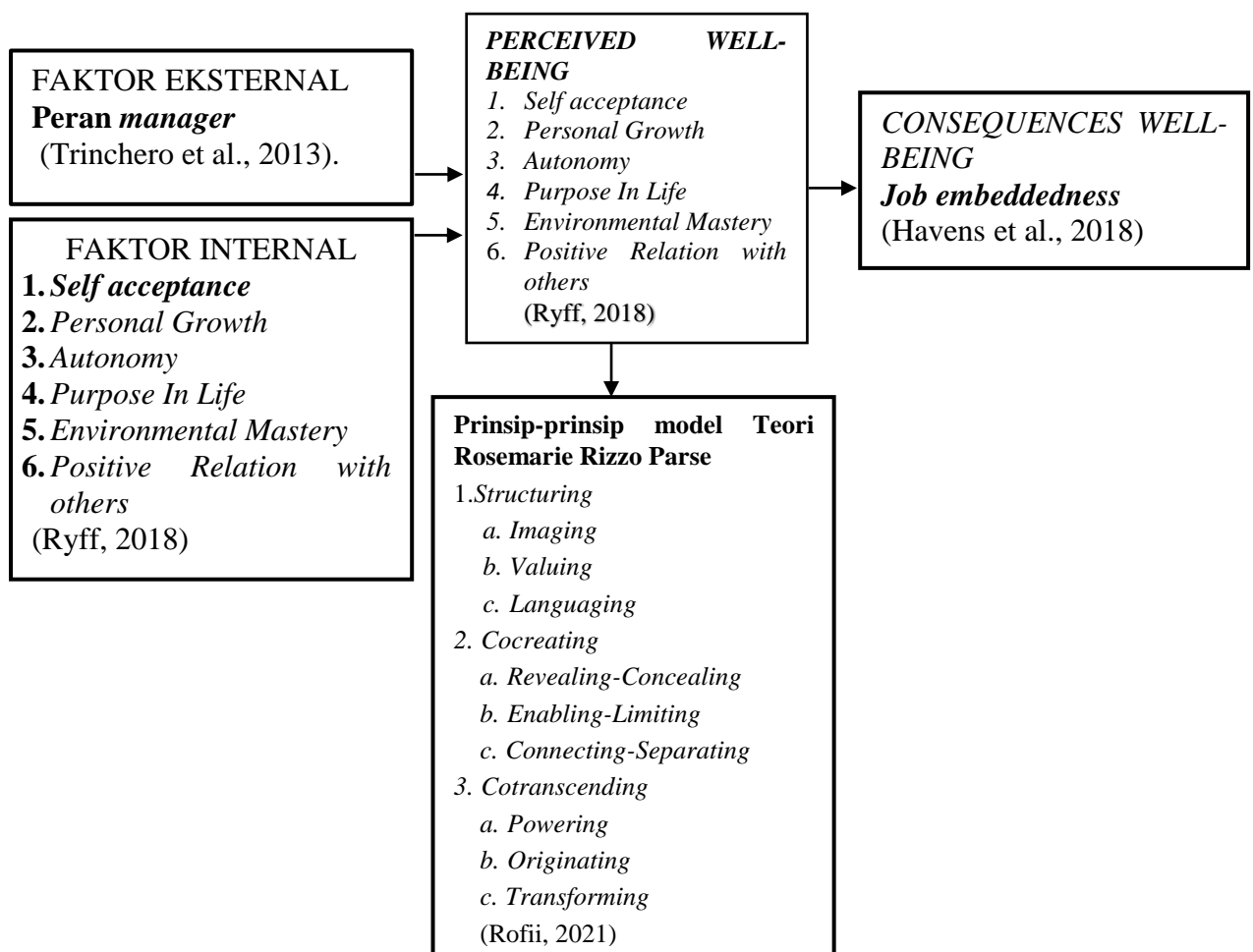
menghadapi harapan yang dihadapi. Perawat dapat membantu klien dalam mengidentifikasi isu-isu, konflik, dan pilihan yang muncul.

- b) *Originating*: Konsep *originating* menyoroti keunikan individu manusia serta paradoks antara adaptasi dan ketidaksesuaian, serta antara kepastian dan ketidakpastian.
- c) *Transforming*: *Transforming* mengacu pada proses sengaja merubah pandangan hidup dan perilaku manusia. Transformasi melibatkan perubahan yang sengaja dilakukan dalam upaya mutual dan ketulusan untuk mencapai harapan dan impian.

2.2 Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual

2.2.1 Kerangka Teori

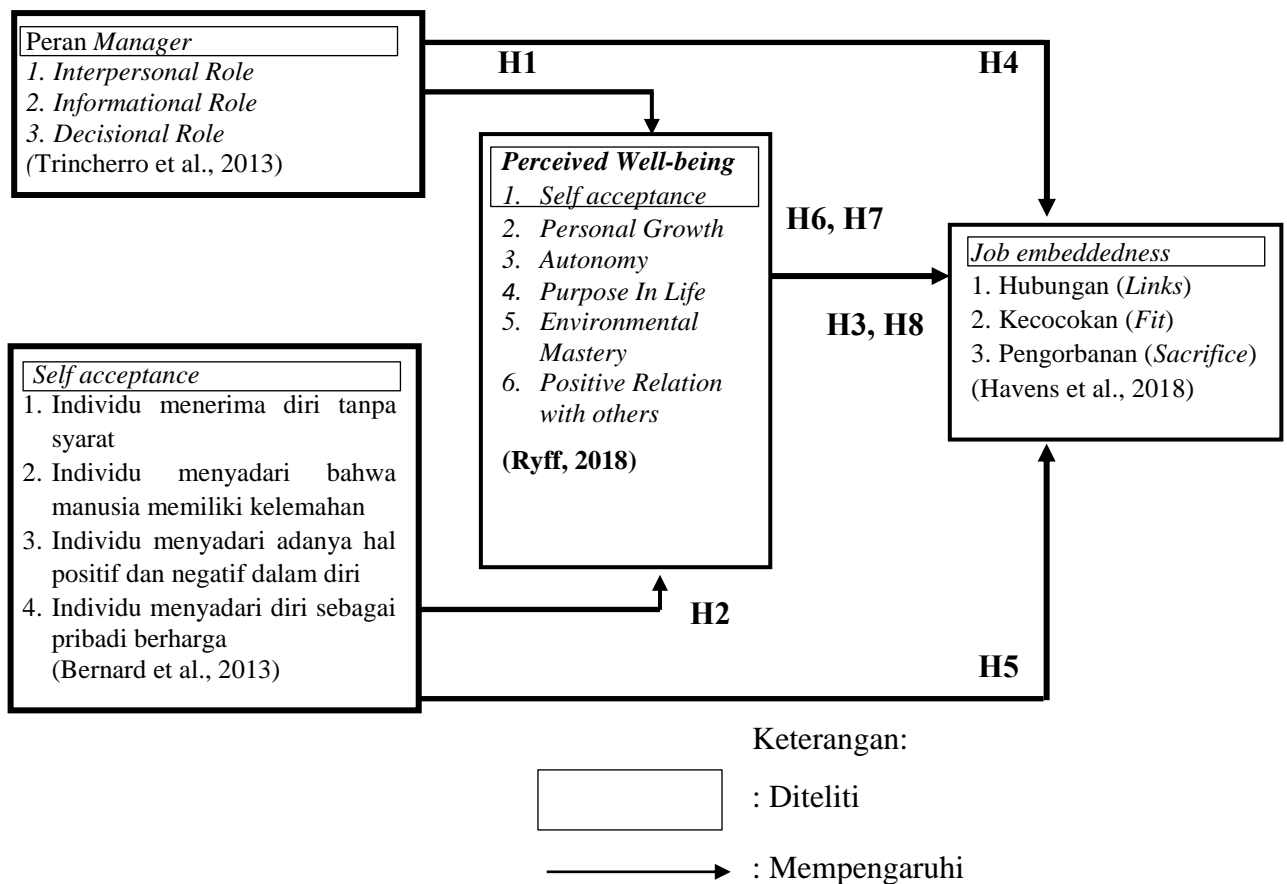
Terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *Perceived well-being*, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi yaitu *self acceptance*, relasi positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi (Ryff, 2018). Sedangkan menurut (Trincherro et al. (2013), faktor eksternal yang mempengaruhi *perceived well-being* yaitu peran *manager*. *Perceived well-being* yang dimiliki seseorang menghasilkan *Consequences Well-being* yaitu *job embeddedness* yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas kinerja seseorang. *Perceived well-being* juga mempengaruhi manusia untuk memiliki nilai-nilai *structuring* atau pembentukan sesuatu, *cocreating* atau penyusunan pola-pola interaksi dan *cotranscending* atau mewujudkan maksud dan tindakan kearah kemungkinan (Parse, 1992 dalam Rofii, 2021).



Gambar 2.5. Kerangka Teori

2.2.2 Kerangka Konsep

Dalam kerangka konsep ini terdapat variabel independen atau bebas yaitu peran *manager* dan *self acceptance* yang kemudian mempengaruhi *Perceived well-being* sebagai variabel moderator. Terdapat 6 faktor element dari *well-being* yaitu *self acceptance* (penerimaan diri), *personal growth* (pertumbuhan pribadi), *autonomy* (otonomi), *purpose in life* (tujuan hidup), *environmental mastery* (penguasaan lingkungan) dan *positive relation with others* (relasi positif dengan orang lain). *Perceived well-being* pada seseorang ini diharapkan dapat menciptakan *job embeddedness* yang dapat meningkatkan kualitas kinerja perawat. *Job embeddednes* memiliki 3 indikator yaitu *Links*, *Fit* dan *Sacrifice*.



Gambar 2.6. Kerangka Konsep

2.3 Pengembangan Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian (Dharma, 2011). Berdasarkan kajian teoritis dan kerangka konseptual di atas maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut.

a. Hipotesis 1:

H1: Terdapat pengaruh positif signifikan peran *manager* terhadap *perceived well-being* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

b. Hipotesis 2:

H1: Terdapat pengaruh positif signifikan tingkat *self acceptance* terhadap *perceived well-being* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates

c. Hipotesis 3:

H1: Terdapat pengaruh positif signifikan *perceived well-being* terhadap tingkat *job embeddedness* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

d. Hipotesis 4:

H1: Terdapat pengaruh peran *manager* terhadap *job embeddedness* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

e. Hipotesis 5:

H1: Terdapat pengaruh *self acceptance* terhadap *job embeddedness* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

f. Hipotesis 6:

H1: Terdapat pengaruh peran *manager* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

g. Hipotesis 7:

H1: Terdapat pengaruh *self acceptance* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

h. Hipotesis 8:

H1: Terdapat pengaruh peran *manager* dan *self acceptance* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being* pada perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode korelasional menggunakan strategi survei. Metode kuantitatif korelasional adalah pendekatan statistik untuk mengukur hubungan antara dua variabel atau lebih (Creswell, 2014). Kuesioner digunakan sebagai alat pengumpulan data untuk menganalisis hubungan antara peran *manager* (X_1), *self acceptance* (X_2), *job embeddedness* (Y_2) dan *perceived well-being* (Y_1). Data yang dikumpulkan akan dianalisis menggunakan metode statistik untuk menguji hipotesis penelitian.

3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Cara ukur	Hasil ukur	Skala operasional
Peran <i>manager</i> (X_1)	Peran yang dimainkan oleh kepala ruang organisasi dalam mengatur, mengkoordinasikan, dan mengawasi aktivitas perawat	1. <i>Interpersonal Role</i> 2. <i>Informational Role</i> 3. <i>Decisional Role</i>	Kuesioner (Dian hadinata, 2018)	Skor antara 6-24 pada setiap variabel/indikator dengan pengkategorian: Rendah (Skor 6-11) Sedang (Skor 12 - 17) Tinggi (Skor 18-24)	Ordinal
<i>Self acceptance</i> (X_2)	Tingkat penerimaan dan penghargaan diri perawat terhadap diri mereka sendiri, termasuk pengakuan dan penghormatan terhadap kekuatan dan kelemahan mereka	1. Individu menerima diri tanpa syarat 2. Individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan 3. Individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri 4. Individu	Kuesioner <i>Unconditional Self Acceptance Questionnaire</i> (USAQ) yang telah diterjemahkan dan dimodifikasi oleh Yulistiana pada tahun 2018	Skor antara 18-72 pada variabel dengan pengkategorian: Rendah (Skor 18-36) Sedang (Skor 37 - 54) Tinggi (Skor 55-72)	Ordinal

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Cara ukur	Hasil ukur	Skala operasional
		menyadari diri sebagai pribadi berharga		3. Individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri Rendah (Skor 5-14) Sedang (Skor 15 – 24) Tinggi (Skor 25-35) 4. Individu menyadari diri sebagai pribadi berharga Rendah (Skor 5-14) Sedang (Skor 15 – 24) Tinggi (Skor 25-35) Skor antara 21-147 pada variabel dengan pengkategorian: Rendah (Skor 21-63) Sedang (Skor 64 - 105) Tinggi (Skor 106-147)	
<i>Job embeddedness</i> (Y ₂)	Tingkat keterikatan perawat dengan pekerjaan termasuk faktor-faktor koneksi dengan rekan kerja, keterlibatan dalam pekerjaan, dan komitmen terhadap organisasi.	1. Hubungan (<i>Links</i>) 2. Kecocokan (<i>Fit</i>) 3. Pengorbanan (<i>Sacrifice</i>)	Kuesioner dari Baihaqi (2018)	Skor diberikan per sub variabel/ indikator dengan pengkategorian: 1. <i>Links</i> Rendah (Skor 2-4) Sedang (Skor 5- 6) Tinggi (Skor 7-10) 2. <i>Fit</i> Rendah (Skor 3-6) Sedang (Skor 7-10) Tinggi (Skor 11-15) 3. <i>Sacrifice</i> Rendah (Skor 2-4) Sedang (Skor 5-7) Tinggi (Skor 8-10) Skor antara 7-35 pada variabel dengan pengkategorian: Rendah (Skor 7-16) Sedang (Skor 17 - 25) Tinggi (Skor 26-35)	Ordinal
<i>Perceived well-being</i> (Y ₁)	Penilaian subjektif perawat tentang keadaan kesejahteraan mereka, termasuk aspek fisik, emosional dan sosial.	1. <i>Autonomy</i> 2. Penguasaan atas lingkungan 3. Pertumbuhan pribadi 4. Hubungan positif dengan orang lain 5. Tujuan	<i>Psychological Well- being Scale</i> (PWBS) (Ryff, 1989 dalam Engger, 2015).	Skor diberikan per sub variabel/ indikator dengan pengkategorian: 1. <i>Autonomy</i> Rendah (Skor 15-39) Sedang (Skor 40-64) Tinggi (Skor 65-90) 2. Penguasaan atas lingkungan	Ordinal

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Cara ukur	Hasil ukur	Skala operasional
		hidup		Rendah (Skor 14-34)	
		6. Penerimaan diri		Sedang (Skor 35-57)	
				Tinggi (Skor 58-84)	
				3. Pertumbuhan pribadi	
				Rendah (Skor 13-34)	
				Sedang (Skor 35-60)	
				Tinggi (Skor 61-78)	
				4. Hubungan positif dengan orang lain	
				Rendah (Skor 14-37)	
				Sedang (Skor 38-60)	
				Tinggi (Skor 61-84)	
				5. Tujuan hidup	
				Rendah (Skor 13-34)	
				Sedang (Skor 35-56)	
				Tinggi (Skor 57-78)	
				6. Penerimaan diri	
				Rendah (Skor 15-39)	
				Sedang (Skor 40-64)	
				Tinggi (Skor 65-90)	
				Skor antara 84-504 pada variabel dengan pengkategorian:	
				Rendah (Skor 84-224)	
				Sedang (Skor 225 - 364)	
				Tinggi (Skor 365-504)	

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Sugiyono (2018) menyebutkan bahwa populasi merujuk pada totalitas elemen yang akan menjadi basis generalisasi. Elemen populasi ini mencakup semua subjek yang akan diukur dan merupakan unit penelitian. Populasi mencakup semua objek penelitian yang bisa berupa manusia, benda mati, hewan, tanaman, fenomena, tes, atau kejadian yang menjadi sumber data dengan karakteristik khusus dalam konteks penelitian. Populasi penelitian ini terdiri dari kalangan perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Kaliwates berjumlah 138 perawat yang dikerucutkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi hingga mengarah pada 102 orang perawat dan dibagi menjadi 51 perawat tetap dan 51 perawat kontrak. Perawat dipilih

sebagai populasi penelitian karena mereka merupakan kelompok profesional yang penting dalam penyediaan perawatan kesehatan dan memiliki peran yang signifikan dalam mendukung kesejahteraan pasien.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan rumus Slovin untuk menentukan ukuran sampel. Rumus Slovin adalah salah satu metode yang digunakan untuk menentukan ukuran sampel dalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan tingkat kepercayaan dan tingkat kesalahan yang diizinkan. Metode ini sering digunakan dalam menghitung jumlah populasi telah diketahui dan peneliti ingin menentukan ukuran sampel yang representatif. Sampel dalam penelitian ini berdasarkan penjelasan di atas adalah 102 perawat baik laki-laki maupun perempuan yang bekerja di RSUD Kaliwates Jember. Peneliti menggunakan *purposive* sampling, di mana populasi di RSUD Kaliwates sejumlah 138 perawat kemudian disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi hingga mencapai 102 perawat. Kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti antara lain:

- a. Kriteria inklusi
 - 1) Perawat dengan status pendidikan minimal DIII Keperawatan,
 - 2) Pengalaman bekerja di RSUD Kaliwates selama minimal atau sama dengan 1 tahun
 - 3) Perawat bersedia mengikuti proses penelitian hingga selesai.
- b. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah
 - 1) Perawat yang sedang sakit, cuti, atau izin saat penelitian berlangsung
 - 2) Perawat yang menolak menjadi responden.
- c. Cara penghitungan rumus slovin adalah sebagai berikut:

$$N = 138 \text{ perawat}$$

$$e = 0,05$$

$$n = N/1+Ne^2$$

$$n = 138/(1+(138 \times 0,0025))$$

$$n = 138/(1+0,345)$$

$n = 102,602$ atau 102

3.4 Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah variabel penelitian yang digunakan, variabel yang dimaksud adalah sebagai berikut:

3.4.1 Variabel Bebas (Independen)

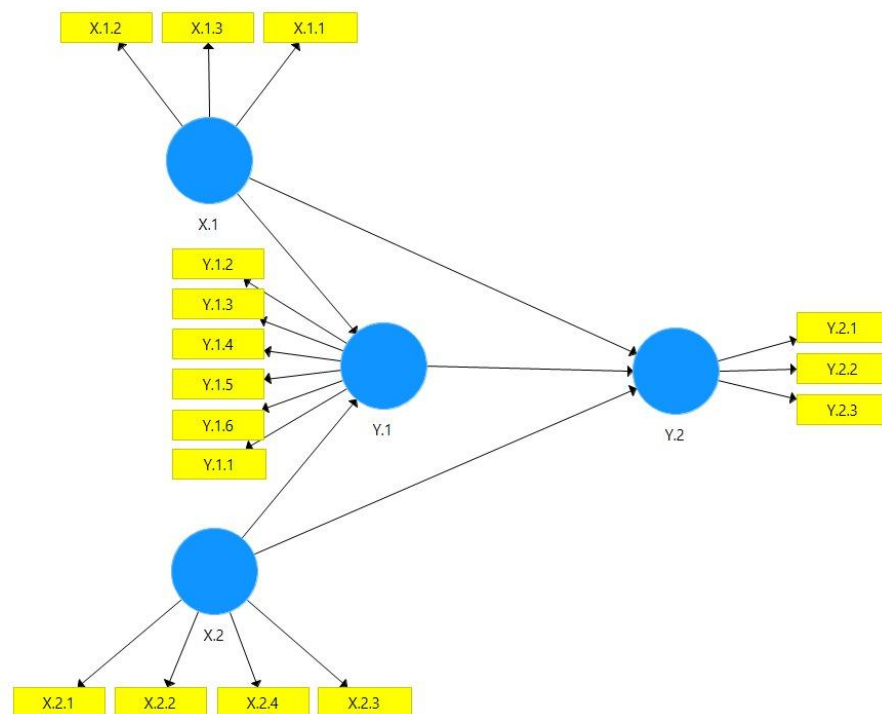
Variabel independen yang menjadi sebab dalam penelitian ini yaitu factor peran *manager* (X_1) dan *self acceptance* (X_2).

3.4.2 Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen dari penelitian ini adalah *job embeddedness* (Y_2).

3.4.3 Variabel Moderator

Variabel moderator yang menjadi pendukung dalam penelitian ini yaitu *perceived well-being* (Y_1) perawat.



Gambar 3.1 Sub Variabel dan Variabel Penelitian

3.5 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 minggu, yang dimulai pada 20 Juni 2024 sampai 11 Juli 2024. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Kabupaten Jember.

3.6 Alat Pengumpulan Data

Peneliti menerapkan strategi penelitian berupa metode *survey*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini sebelumnya telah melewati uji etik penelitian oleh komite etik dengan melibatkan kuesioner untuk mengukur persepsi peran *manager*, tingkat *self acceptance*, *perceived well-being* dan tingkat *job embeddedness* pada responden. Penggunaan metode *survey* memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dalam skala besar dari sampel yang representatif, sehingga memungkinkan analisis statistik yang kuat untuk mengidentifikasi pola hubungan antar variabel yang diteliti. Rincian penjelasan mengenai alat pengumpulan data adalah sebagai berikut.

a. Kuesioner A

Instrument penelitian A berupa kuesioner untuk karakteristik responden yang meliputi inisial nama, usia, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan terakhir dan jenis perawat (Lampiran 2).

b. Kuesioner B

Instrument penelitian B berupa lembar kuesioner untuk mengukur variabel terkait persepsi peran *manager*, tingkat *self acceptance*, *perceived well-being* dan tingkat *job embeddedness* pada responden.

1) Kuesioner B1

Kuesioner terkait peran *manager* yang digunakan pada penelitian ini merupakan adaptasi dari penelitian sebelumnya (Hadinata, 2018). Kuesioner ini memiliki 18 pertanyaan dengan jawaban responden yang akan terbagai menjadi 4 diantaranya SL (Selalu) nilai 4, SR (Sering) nilai 3, J (Jarang) nilai 2 dan TP (Tidak Pernah) nilai 1. **SR** (Sering) nilai 3, **J** (Jarang) nilai 2 dan **TP** (Tidak Pernah) nilai 1.

Tabel 3.2 *Blueprint* Kuesioner B1

Variabel	Indikator	No Item	Jumlah Item
Peran <i>manager</i>	<i>Interpersonal Role</i>	1,2,3,4,5,6	6
	<i>Informational Role</i>	7,8,9,10,11,12	6
	<i>Decisional Role</i>	13,14,15,16,17,18	6

2) Kuesioner B2

Kuesioner tingkat *self acceptance* pada penelitian ini diadaptasi dari kuesioner *Unconditional Self acceptance Questionnaire* (USAQ) yang dikembangkan oleh Chamberlain dan Haaga pada tahun 2001 dan telah diterjemahkan dan dimodifikasi oleh Yulistiana pada tahun 2018.

Kuesioner tersebut terdiri dari 21 pertanyaan yang mencakup 4 indikator yaitu individu menerima diri tanpa syarat (6 item), individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan (5 item), individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri (5 item), individu menyadari diri sebagai pribadi berharga (5 item).

Pilihan jawaban atas pernyataan menggunakan skala likert. Keterangan penilaian atas pertanyaan *favourable* yaitu sangat sesuai = 7, sesuai = 6, agak sesuai = 5, ragu – ragu = 4, agak tidak sesuai = 3, tidak sesuai = 2, sangat tidak sesuai = 1. Sedangkan penilaian jawaban untuk pertanyaan *unfavourable* yaitu sangat sesuai = 1, sesuai = 2, agak sesuai = 3, ragu – ragu = 4, agak tidak sesuai = 5, tidak sesuai = 6, sangat tidak sesuai = 7. Skor terendah adalah 21 dan skor tertinggi adalah 147. Semakin tinggi skor yang diperoleh berarti semakin tinggi tingkat penerimaan diri perawat.

Unconditional Self acceptance Questionnaire (USAQ) merupakan alat ukur kuesioner USAQ yang digunakan untuk mengukur tingkat penerimaan diri seseorang. Hasil uji validitas menunjukkan nilai korelasi antara $r = 0,388 - 0,718$, yang mengindikasikan validitas yang memadai. Hasil uji reliabilitas kuesioner USAQ menunjukkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,766. Nilai ini menunjukkan bahwa kuesioner USAQ memiliki tingkat reliabilitas yang baik dan konsisten dalam mengukur penerimaan diri tanpa syarat. Nilai *cronbach's alpha* yang di atas 0,70 menunjukkan bahwa kuesioner ini dapat dipercaya untuk digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

Tabel 3.3 *Blueprint* Kuesioner B2

Variabel	Indikator	No Item
<i>Self acceptance</i>	Individu menerima diri tanpa syarat	1,7,10,18,19,21
	individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan	3,4,5,12,14
	Individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri	6,9,15,16,20
	individu menyadari diri sebagai pribadi berharga	2,8,11,13,17

3) Kuesioner B3

Tingkat *perceived well-being* perawat diukur dengan kuesioner B3. Kuesioner ini diadaptasi dari kuesioner *Psychological well-being scale* (PWBS) milik Ryff. PWBS merupakan suatu alat ukur psikologis yang terdiri dari enam dimensi meliputi: otonomi (*autonomy*), penguasaan atas lingkungan (*environmental mastery*), pertumbuhan pribadi (*personal growth*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), tujuan hidup (*purpose in life*) dan penerimaan diri (*self-acceptance*). PWBS menggunakan skala Likert dengan enam pilihan jawaban yang terdiri dari: STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), ATS (Agak Tidak Setuju), AS (Agak Setuju), S (Setuju) dan SS (Sangat Setuju). Keenam pilihan jawaban tersebut memiliki penilaian yang berbeda pada dua tipe item yakni item *favorable* dan *unfavorable*. *Favorable* item meliputi: STS bernilai 1, TS bernilai 2, ATS bernilai 3, AS bernilai 4, S bernilai 5 dan SS bernilai 6. Item *unfavorable* memberlakukan yang sebaliknya, dimana STS bernilai 6, TS bernilai 5, ATS bernilai 4, AS bernilai 3, S bernilai 2 dan SS bernilai 1.

PWBS diinterpretasikan dengan cara melihat skor total item pada enam sub skala atau 84 item. Nilai reliabilitas yang dimiliki oleh sub skala PWBS yakni 0,83 pada otonomi (*autonomy*), 0,86 pada penguasaan atas lingkungan (*environmental mastery*), 0,85 pada pertumbuhan pribadi (*personal growth*), 0,88 pada hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), 0,88 pada tujuan hidup (*purpose in life*), dan 0,91 pada penerimaan diri (*self-acceptance*). Analisis validitas PWBS dan hasil *modification indices* menunjukkan model yang *fit* dengan nilai skor *chi square* sebesar 3690 ($p=0,595$), GFI = 0,997, dan RMSEA = 0,000. Model yang *fit* ini menunjukkan bahwa PWBS adalah alat ukur yang valid berdasarkan struktur internal tes.

Adanya *construct* bias menunjukkan perlunya pemeriksaan lebih lanjut terhadap kualitas psikometrik PWBS adaptasi reliabilitas PWBS diperiksa menggunakan koefisien *alpha Cronbach*, yang menghasilkan nilai 0,935. Nilai konsistensi internal yang sangat baik, jauh di atas batas

minimal 0,60 (Aron, Coups & Aron, 2013). Beberapa item (nomor 25, 40, 77, 82, dll.) memiliki korelasi item total (rit) di bawah 0,30 yang dapat mengurangi konsistensi internal keseluruhan. PWBS adalah alat ukur multidimensional, peneliti harus memeriksa reliabilitas di setiap dimensinya secara terpisah. Nilai di atas batas standar 0,60 lebih rendah dari PWBS asli, yang menunjukkan bahwa PWBS adalah alat ukur yang reliabel di Indonesia.

Tabel 3.4 *Blueprint* Kuesioner B3

Variabel	Indikator	No Item	Jumlah Item
Perceived well-being	<i>Autonomy</i>	3,8, 12, 15, 26, 34, 39, 46, 50, 56, 62, 68, 75, 77, 83	15
	<i>Environmental mastery</i>	9, 11, 13, 18, 20, 29, 38, 41, 45, 51, 54, 65, 74, 82	14
	<i>Personal growth</i>	2, 10, 16, 24, 31, 37, 43, 55, 59, 67, 69, 73, 79	13
	<i>Positive relations with others</i>	1,7, 19, 25, 27,30 , 32 , 36, 40, 44, 49, 52, 58, 61, 64	14
	<i>Purpose in life</i>	4,5, 17, 22, 23, 33, 35, 47, 53, 63, 72, 76, 81	13
	<i>Self-acceptance</i>	6, 14, 21, 28, 30, 42, 48, 57, 60, 66, 70, 71, 78, 80, 84	15

4) Kuesioner B4

Variabel *job embeddedness* diukur melalui kuesioner dari Baihaqi (2018) yang memiliki 7 item dan terdiri dari 3 indikator yaitu *Links*, *Fit* dan *Sacrifice*. Kuesioner *job embeddedness* yang di gunakan disebut kuesioner B4 yang berupa tanggapan tipe Likert (5 = sangat setuju, 4 = setuju, 3 = netral atau tidak berpendapat, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju). Hasil uji validitas kuesioner *job embeddedness* dalam penelitian Baihaqi menunjukkan nilai validitas yang signifikan pada tingkat korelasi 0.01. Item-item dalam kuesioner tersebut memiliki hubungan yang kuat dengan konsep yang diukur sehingga menjadi instrumen yang valid untuk mengukur tingkat keterikatan kerja seseorang.

Hasil uji reliabilitas kuesioner *job embeddedness* dalam penelitian Baihaqi menunjukkan bahwa nilai *reliability coefficients alpha* sebesar 0,8538. Nilai ini menunjukkan bahwa kuesioner *job embeddedness* memiliki konsistensi internal yang baik, yang berarti bahwa kuesioner ini dapat diandalkan untuk mengukur keterikatan kerja individu dalam berbagai konteks penelitian. Nilai *alpha cronbach* yang di atas 0,80 menunjukkan tingkat keandalan yang sangat baik, sehingga kuesioner ini dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut dengan kepercayaan yang tinggi terhadap konsistensi hasil yang diukur.

Tabel 3.5 Blueprint Kuesioner B4

Variabel	Indikator	No Item	Jumlah Item
<i>Job embeddedness</i>	<i>Links</i>	1,2	2
	<i>Fit</i>	3,4,5	3
	<i>Sacrifice</i>	6,7	2

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data untuk penelitian kuantitatif dengan metode korelasional dan menggunakan kuesioner dapat melibatkan beberapa langkah. Berikut adalah prosedur umum untuk pengumpulan data pada penelitian ini:

a. Penentuan Sampel.

Penentuan sampel yang dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Menghitung jumlah sampel menggunakan rumus Slovin.
- 2) Melakukan identifikasi populasi studi dengan cara menentukan populasi perawat di rumah sakit yang akan menjadi subjek penelitian.
- 3) Melakukan pemilihan sampel dengan cara menggunakan teknik pemilihan sampel yang sesuai untuk memilih sampel perawat yang mewakili populasi secara proporsional.

b. Pengumpulan Instrumen Penelitian.

Pengumpulan instrument penelitian merupakan tahapan yang digunakan untuk mengumpulkan dan mengukur data dalam sebuah penelitian. Tahapan-tahapan pengumpulan instrument penelitian antara lain:

- 1) Melakukan identifikasi kuesioner yang tepat dengan cara memilih kuesioner yang sudah ada sebelumnya yang paling sesuai dengan variabel

penelitian, dalam hal ini, *self acceptance*, peran *manager*, *job embeddedness*, dan *perceived well-being*.

- 2) Memperoleh izin dan akses dengan cara mendapatkan izin dan akses dari Lembaga Penelitian LP2MP dengan nomor surat 5168/UN25.3.1/LT/2024, serta melewati uji etik dari fakultas keperawatan dan bakesbangpol serta ditembuskan ke Rumah Sakit Umum Kaliwates untuk melakukan penelitian dengan menggunakan kuesioner tersebut dari peneliti terdahulu maupun dari sumber aslinya.

c. Penyelenggaraan.

Penyelenggaraan penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Kaliwates selama tiga minggu dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Melakukan pengumpulan data pada responden yang telah dipilih menggunakan kuesioner yang telah disiapkan.
- 2) Memberikan informasi dengan berkomunikasi secara etis dengan cara menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dan memastikan mereka, untuk memberikan persetujuan partisipasi secara sukarela.

d. Analisis Data.

Analisis data adalah proses sistematis untuk mengolah, menginterpretasi dan menguraikan data agar bisa diambil kesimpulannya. Pada penelitian ini analisis data dilakukan melalui tahapan tahapan, antara lain:

- 1) Melakukan pengolahan data dengan cara mengumpulkan data yang terkumpul di form kuesioner dan memasukkan ke dalam perangkat lunak statistik.
- 2) Melakukan analisis statistik dengan cara menggunakan analisis statistik korelasional dengan SEM PLS.

e. Interpretasi Hasil.

Interpretasi hasil penelitian merupakan proses penafsiran dan memberikan makna pada data dengan cara menerangkan hasil analisis dengan merinci hubungan antar variabel, dan apakah peran *manager* dan *self acceptance* berpengaruh pada *job embeddedness* melalui *perceived well-being*.

f. Penyusunan Laporan.

Penyusunan laporan penelitian merupakan penulisan dokumen tentang hasil pelaksanaan suatu penelitian yang dibuat secara jelas, disusun menurut metode

secara sistematis dengan bahasa yang lugas. Penyusunan laporan penelitian dengan cara menyusun laporan penelitian yang mencakup semua langkah dan temuan penelitian, serta saran untuk penelitian selanjutnya.

3.8 Etika Penelitian

Prinsip etika penelitian sangat penting untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan integritas, kehormatan dan mempertimbangkan hak dan kesejahteraan semua pihak yang terlibat. Uji etik dilakukan untuk menguji keabsahan dengan melibatkan komisi etik UNEJ yang telah memberi keterangan laik etik dengan nomor surat 279/UN25.1.14/KEPK/2024. Uji etik dilakukan pada tanggal 8 Mei 2024. Berikut adalah beberapa prinsip etika penelitian ini.

a. *Informed Consent* (Persetujuan yang Diberikan dengan Informasi Lengkap)

Sebelum memulai penelitian, para responden (perawat) akan diberikan informasi lengkap tentang tujuan, prosedur, manfaat dan risiko potensial dari penelitian ini. Setiap responden dapat memberikan persetujuan secara tertulis untuk berpartisipasi dan mereka diberikan hak untuk menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi negatif.

b. *Confidentiality and Anonymity* (Kerahasiaan dan anonimitas)

Identitas individu responden akan dilindungi dengan sangat hati-hati. Semua informasi yang diperoleh disimpan dengan aman dan hanya dapat diakses oleh peneliti. Dalam laporan atau publikasi hasil penelitian, identitas individu tetap dijaga kerahasiaannya. Penggunaan alias atau kode diterapkan untuk melindungi privasi responden.

c. *Justice* (Keadilan)

Penelitian dilakukan dengan prinsip keadilan untuk semua responden. Hal ini melibatkan pemilihan sampel yang representatif dan perlakuan yang sama bagi semua responden tanpa adanya diskriminasi. Hasil penelitian juga harus dipublikasikan dan dibagikan secara adil dan merata, tanpa memihak atau mengecualikan kelompok tertentu

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis Statistik Deskriptif

Analisis Statistik deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menggambarkan, menampilkan dan meringkas data serta menghitung rata-rata, median, dan deviasi standar untuk setiap variabel yang diukur

(peran *manager*, *self acceptance*, *perceived well-being* dan *job embeddedness*).

3.9.2 Analisis Inferensial

Analisis inferensial merupakan Teknik statistic yang digunakam untuk menganalisis data sampel dan hasilnya dapat disimpulkan sebagai populasi dengan melakukan uji normalitas untuk memastikan bahwa data terdistribusi secara normal menggunakan uji seperti *Kolmogorov-Smirnov* atau *Shapiro-Wilk*. Periksa homogenitas varians antar kelompok variabel dengan uji seperti *Levene's Test*. Untuk analisis bivariat, menggunakan analisis korelasi (Pearson atau Spearman) untuk menilai pengaruh antar variabel. amati apakah ada pengaruh signifikan antara peran *Manager*, *self acceptance*, *perceived well-being*, dan *job embeddedness*. Sedangkan dalam melakukan analisis multivariat, melakukan analisis jalur (*path analysis*) menggunakan *Smart-PLS* digunakan untuk menguji hubungan antara variabel-variabel yang disebutkan. Setelah impor data survei ke dalam *Smart-PLS*, model jalur dibuat sesuai dengan model konseptual yang telah ditetapkan (Gambar 3.1).

Model ini mencakup hubungan antara peran *manager* dan *self acceptance* dengan *perceived well-being*, serta hubungan *perceived well-being* dengan *job embeddedness*. Melalui estimasi model, koefisien jalur (*path coefficients*) dan signifikansinya dapat ditentukan, memberikan wawasan tentang kekuatan dan arah hubungan antar variabel. Evaluasi model dilakukan dengan memeriksa nilai R-squared (R^2) dan Q^2 untuk mengukur kecocokan model. Analisis *bootstrap* kemudian dilakukan untuk menguji signifikansi koefisien jalur dan mendapatkan interval kepercayaan. Hasil analisis ini dapat diinterpretasikan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pengaruh peran *manager* dan *self acceptance* terhadap *job embeddedness* melalui *perceived well-being* pada perawat di rumah sakit umum Kaliwates.

BAB 4. HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik responden digunakan untuk mengetahui identitas dari responden meliputi umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, lama kerja dan status kepegawaian. Berikut adalah hasil dari analisis karakteristik responden.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir, Lama Bekerja dan Status Kepegawaian di RSUD Kaliwates Jember (n=102)

Variabel	n (%)
Umur (M ± SD ± Min-Max)	31,46 ± 6,431 ± 21 – 49
Status pernikahan	
Belum Menikah	28 (27,5)
Menikah	74 (72,5)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	31 (30,4)
Perempuan	71 (69,6)
Pendidikan terakhir	
Diploma keperawatan	51 (50,0)
Ners	51 (50,0)
Lama bekerja	
<5 tahun	45 (44,1)
≥5 tahun	57 (55,9)
Status kepegawaian	
Pegawai Kontrak	48 (47,1)
Pegawai Tetap	54 (52,9)

M = Mean, SD = Standar Deviation, Min-Max = Minimal – Maximal, n(%) = jumlah partisipan (persentase)

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur responden rata-rata 31,46 tahun dengan umur terendah 21 tahun dan umur tertinggi 49 tahun. Berdasarkan sebaran data karakteristik jenis kelamin, lebih dari 50,0% responden berjenis kelamin Perempuan (69,6 %). Sebagian besar responden sudah menikah yaitu sejumlah 72,5%. Tingkat pendidikan terakhir sejumlah 50,0% responden berpendidikan terakhir ners dan sejumlah 50,0% responden berpendidikan terakhir D3 Keperawatan. Lama kerja responden lebih dari 50,0% memiliki lama kerja <5 tahun yaitu sejumlah 44,1% dan responden yang bekerja ≥ 5 tahun sebanyak 55,9%. Status kepegawaian perawat lebih dari 50,0% sebagai pegawai tetap.

4.2 Deskripsi Variabel Penelitian

4.2.1 Peran *manager* (X1)

Peran *manager* dalam pelayanan keperawatan mencakup tiga indikator utama, yaitu *interpersonal role*, *informational role*, dan *decisional role*. Indikator ini di jelaskan dalam tabel 4.2 di bawah ini:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Peran *manager* di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Juni 2024 (n=102)

Indikator	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Interpersonal role</i> (X1.1)	Rendah	0	0
	Sedang	95	93,1
	Tinggi	7	6,9
<i>Informational role</i> (X1.2)	Rendah	20	19,6
	Sedang	56	54,9
	Tinggi	26	25,5
<i>Decisional role</i> (X1.3)	Rendah	21	20,6
	Sedang	55	53,9
	Tinggi	26	25,5
Total skor Peran <i>manager</i>	Rendah	14	13,8
	Sedang	69	67,6
	Tinggi	19	18,6
Total		102	100

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi frekuensi Peran *manager* di RSUD Kaliwates Jember pada bulan Juni 2024 menunjukkan mayoritas responden berada di kategori sedang (67,6%), diikuti oleh kategori tinggi (18,6%) dan rendah (13,8%). Indikator *Interpersonal role*, mayoritas responden berada di kategori sedang (93,1%), dengan hanya sedikit yang berada di kategori tinggi (6,9%) dan tidak ada yang berada di kategori rendah. Indikator *Informational role* menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada di kategori sedang (54,9%), diikuti tinggi (25,5%) dan rendah (19,6%). Indikator *Decisional role* menunjukkan pola serupa, dengan mayoritas berada di kategori sedang (53,9%), kemudian tinggi (25,5%) dan rendah (20,6%).

4.2.2 Variabel *Self acceptance* (X2)

Variabel *Self acceptance* yang diteliti memiliki empat indikator yaitu individu menerima diri tanpa syarat, individu menyadari bahwa manusia

memiliki kelemahan, individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri dan individu menyadari diri sebagai pribadi berharga. Semua indikator memiliki kategori penilaian rendah, sedang dan tinggi. Berikut merupakan tabel hasil penilaian variabel *self acceptance* di RSUD Kaliwates Jember.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi *Self acceptance* di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Juni 2024 (n=102)

Indikator	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Individu menerima diri tanpa syarat (X2.1)	Rendah	78	76,5
	Sedang	24	23,5
	Tinggi	0	0
Individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan (X2.2)	Rendah	28	27,5
	Sedang	74	72,5
	Tinggi	0	0
Individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri (X2.3)	Rendah	101	99,0
	Sedang	1	1,0
	Tinggi	0	0
Individu menyadari diri sebagai pribadi berharga (X2.4)	Rendah	71	69,6
	Sedang	30	29,4
	Tinggi	1	1,0
Total skor <i>Self acceptance</i>	Rendah	69	67,6
	Sedang	32	31,5
	Tinggi	1	0,9
Total		102	100

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi frekuensi *Self acceptance* pada pasien di RSUD Kaliwates Jember bulan Juni 2024 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada di kategori rendah (67,6%), sedangkan sisanya berada di kategori sedang (31,5%) dan responden dalam kategori tinggi (0,9%). Pada indikator individu menerima diri tanpa syarat, sebagian besar responden berada di kategori rendah (76,5%) diikuti sedang (23,5%). Indikator individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan menunjukkan mayoritas responden berada di kategori sedang (72,5%) dan sisanya rendah (27,5%). Pada indikator individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri, hampir semua responden berada di kategori rendah (99,0%). Indikator individu menyadari diri sebagai pribadi berharga mayoritas berada di kategori rendah (69,6%), sedang (29,4%) dan hanya 1% yang tinggi.

4.2.3 Variabel *Perceived well-being* (Y1)

Variabel *Perceived well-being* (Y1) memiliki 6 indikator penilaian dengan masing-masing indikator dengan kategori rendah, sedang dan tinggi. Berikut merupakan tabel hasil penelitian indikator PWB.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi *Perceived well-being* di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Juni 2024 (n=102)

Indikator	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Autonomy</i> (Y1.1)	Rendah	0	0
	Sedang	102	100,0
	Tinggi	0	0
<i>Environmental mastery</i> (Y1.2)	Rendah	0	0
	Sedang	98	96,1
	Tinggi	4	3,9
<i>Personal growth</i> (Y1.3)	Rendah	0	0
	Sedang	82	80,4
	Tinggi	20	19,6
<i>Positive relations with others</i> (Y1.4)	Rendah	0	0
	Sedang	102	100,0
	Tinggi	0	0
<i>Purpose in life</i> (Y1.5)	Rendah	0	0
	Sedang	102	100,0
	Tinggi	0	0
<i>Self acceptance</i> (Y1.6)	Rendah	0	0
	Sedang	102	100,0
	Tinggi	0	0
Total skor <i>Perceived well-being</i>	Rendah	0	0
	Sedang	98	96,1
	Tinggi	4	3,9
Total		102	100

Tabel 4.4 menunjukkan *Perceived well-being* pada pasien di RSUD Kaliwates Jember pada bulan Juni 2024 dengan total responden sebanyak 102 orang. Semua indikator yang dievaluasi (*Autonomy*, *Environmental mastery*, *Personal growth*, *Positive relations with others*, *Purpose in life*, dan *Self acceptance* yang mayoritas berada pada kategori sedang. Untuk indikator *Autonomy*, *Positive relations with others*, *Purpose in life* dan *Self acceptance* seluruh responden (100%) berada di kategori sedang tanpa ada yang masuk ke kategori rendah atau tinggi. Indikator *Environmental mastery* menunjukkan mayoritas responden (96,1%) berada di kategori sedang, sedangkan 3,9% berada di kategori tinggi. Indikator *Personal*

growth sebanyak 80,4% responden berada di kategori sedang, sementara 19,6% berada di kategori tinggi. Secara keseluruhan skor total *Perceived well-being* menunjukkan bahwa responden berada pada kategori sedang (96,1%) dan responden yang memiliki kategori tinggi (3,9%).

4.2.4 Variabel *Job embeddedness* (Y2)

Variabel *Job embeddedness* memiliki 3 indikator penilaian yaitu *links*, *fit* dan *sacrifice* dengan masing-masing indikator dikategorikan rendah, sedang dan tinggi. Berikut merupakan tabel hasil penelitian indikator *job embeddedness*.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi *Job embeddedness* di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Juni 2024 (n=102)

Indikator	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Links</i> (Y2.1)	Rendah	12	11,8
	Sedang	42	41,2
	Tinggi	48	47,1
<i>Fit</i> (Y2.2)	Rendah	12	11,8
	Sedang	41	40,2
	Tinggi	49	48,0
<i>Sacrifice</i> (Y2.3)	Rendah	6	5,9
	Sedang	50	49,0
	Tinggi	46	45,1
Total skor <i>Job Embeddedness</i>	Rendah	10	9,8
	Sedang	44	43,1
	Tinggi	48	47,1
Total		102	100

Tabel 4.5 menunjukkan distribusi frekuensi *Job embeddedness* pada pegawai RSUD Kaliwates Jember bulan Juni 2024 dengan total responden sebanyak 102 orang. Indikator *Links* menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori tinggi (47,1%), diikuti sedang (41,2%) dan rendah (11,8%). Indikator *Fit* juga memiliki mayoritas responden di kategori tinggi (48%), diikuti sedang (40,2%) dan rendah (11,8%). Indikator *Sacrifice* menyatakan sebagian besar responden berada di kategori sedang (49%), disusul tinggi (45,1%) dan rendah (5,9%). Secara keseluruhan, total skor *Job embeddedness* menunjukkan mayoritas

responden berada di kategori tinggi (47,1%), diikuti sedang (43,1%) dan rendah (9,8%).

4.3 Evaluasi *Outer Model*

Evaluasi model pengukuran merupakan tahapan untuk mengevaluasi validitas dan reliabilitas suatu konstruk, yang terdiri dari evaluasi validitas konstruk dan evaluasi reliabilitas konstruk. Masing-masing akan dijelaskan sebagai berikut:

4.3.1 Uji *Convergen Validity*

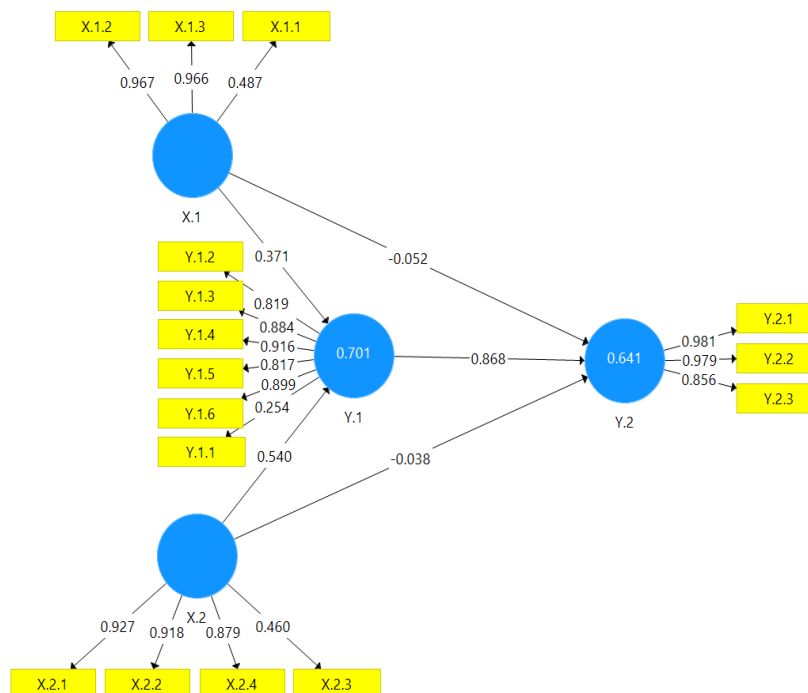
Proses evaluasi validitas konvergen diawali dengan menilai reliabilitas item. yang ditunjukkan melalui nilai *loading factor* (*outer loading*) sebagai indikator validitas. Indikator dinyatakan memenuhi validitas konvergen apabila memiliki *loading factor* di atas 0,7 (Hamidiana. 2016). Selanjutnya *composite reliability* digunakan untuk menguji reliabilitas indikator dalam sebuah konstruk. Sebuah konstruk atau variabel dianggap reliabel jika nilai *composite reliability*-nya lebih dari 0,7 (Moestain et al.. 2020). Hasil pengujian validitas konvergen disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.6 Hasil Evaluasi Model Pengukuran 1 Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

No	Variabel	Sub Variabel	Loading Factor	AVE	Composite Reability	Cronbachs alpha
1	Peran <i>manager</i> (X1)	<i>Interpersonal role</i> (X1.1)	0,487	0,702	0,868	0,749
		<i>Informational role</i> (X1.2)	0,967			
		<i>Decisional role</i> (X1.3)	0,966			
2	<i>Self acceptance</i> (X2)	Individu menerima diri tanpa syarat (X2.1)	0,927	0,671	0,885	0,825
		Individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan (X2.2)	0,918			
		Individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri (X2.3)	0,460			
		Individu menyadari diri sebagai pribadi berharga (X2.4)	0,879			
3	<i>Perceived well-</i>	<i>Autonomy</i> (Y1.1)	0,254		0,907	0,866

No	Variabel	Sub Variabel	Loading Factor	AVE	Composite Reability	Cronbachs alpha
	<i>being</i> (Y1)	<i>Environmental mastery</i> (Y1.2)	0,819	0,639		
		<i>Personal growth</i> (Y1.3)	0,884			
		<i>Positive relations with others</i> (Y1.4)	0,916			
		<i>purpose in life</i> (Y1.5)	0,817			
		<i>self-acceptance</i> (Y1.6)	0,899			
4	<i>Job embeddedness</i> (Y2)	<i>Links</i> (X2.1)	0,981	0,885	0,958	0,934
		<i>Fit</i> (X2.2)	0,979			
		<i>Sacrifice</i> (X2.3)	0,856			

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa model SEM-PLS disusun dengan menyesuaikan hasil yang diperoleh sebagaimana ditampilkan pada Gambar 4.1. Model ini menggambarkan bahwa ada hubungan signifikan antar variabel dalam penelitian Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates dan memberikan visualisasi yang lebih jelas mengenai interaksi yang terjadi. Penyesuaian terhadap hasil tersebut memungkinkan analisis yang lebih mendalam serta interpretasi data yang lebih akurat. Berikut adalah gambar model pengukuran dari Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates:



Gambar 4.1 Model Pengukuran 1 Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Kaliwates

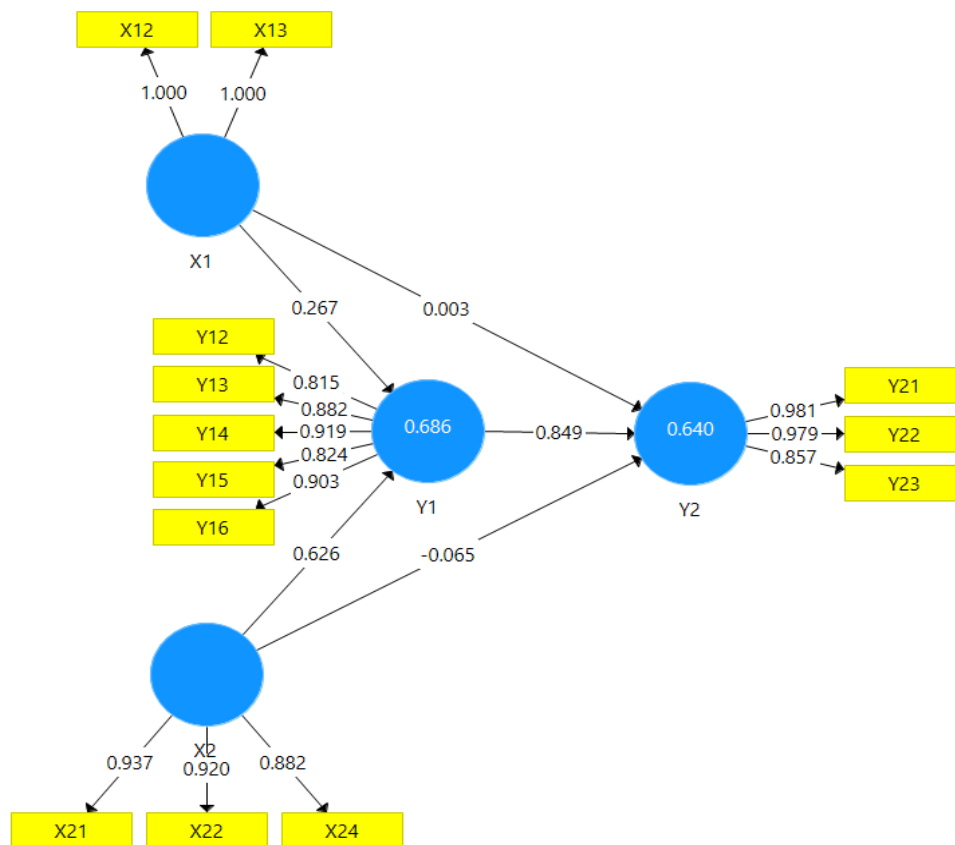
Tabel 4.6 dan Gambar 4.1 dapat diketahui bahwa terdapat beberapa indikator yang tidak valid yaitu *Interpersonal role* (X1.1) pada variabel Peran *manager* (X1), individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri (X2.3) pada variabel *Self acceptance* (X2) dan *Autonomy* (Y1.1) pada variabel *Perceived well-being* (Y1). Nilai *composite reliability* menunjukkan $> 0,7$ sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Peran *manager* (X1), *Self acceptance* (X2), *Perceived well-being* (Y1) dan *Job embeddedness* (Y2) telah memenuhi uji reliabilitas. Pemeriksaan selanjutnya dari *convergent validity* adalah nilai *Average Variance Extracted* (AVE). Nilai AVE diatas 0,5 sangat direkomendasikan.

Tabel 4.7 Hasil Evaluasi Model Pengukuran 2 Peran *manager* dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

No	Variabel	Sub Variabel	Loading Factor	AVE	Composite Reability	Cronbachs alpha
1	Peran <i>manager</i> (X1)	<i>Informational role</i> (X1.2)	1,000	1,000	1,000	1,000
		<i>Decisional role</i>	1,000			

No	Variabel	Sub Variabel	Loading Factor	AVE	Composite Reliability	Cronbachs alpha
		(X1.3)				
2	<i>Self acceptance</i> (X2)	Individu menerima diri tanpa syarat (X2.1)	0,937			
		Individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan (X2.2)	0,920	0,834	0,938	0,900
		Individu menyadari diri sebagai pribadi berharga (X2.4)	0,882			
3	<i>Perceived well-being</i> (Y1)	<i>Environmental mastery</i> (Y1.2)	0,815			
		<i>Personal growth</i> (Y1.3)	0,882			
		<i>Positive relations with others</i> (Y1.4)	0,919	0,756	0,939	0,919
		<i>purpose in life</i> (Y1.5)	0,824			
		<i>Self acceptance</i> (Y1.6)	0,903			
4	<i>Job embeddedness</i> (Y2)	<i>Links</i> (X2.1)	0,981			
		<i>Fit</i> (X2.2)	0,979	0,885	0,958	0,934
		<i>Sacrifice</i> (X2.3)	0,857			

Tabel 4.7 menunjukkan seluruh variabel telah memenuhi kriteria reliabilitas dengan nilai *Composite Reliability* yang melebihi 0,7. Validitas konvergen selanjutnya diuji melalui nilai *Average Variance Extracted* (AVE) lebih dari 0,5. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki nilai AVE di atas 0,5 sehingga validitas konvergen dapat dinyatakan terpenuhi. Pengukuran lanjutan juga menunjukkan kesesuaian model dengan indikator *Composite Reliability* dan AVE sebagaimana ditampilkan pada Gambar 4.2.



Gambar 4.2 Model Pengukuran 2 Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

Gambar 4.2 menunjukkan variabel Peran *manager* (X1) terdiri dari sub variabel *Informational role* (X1.2) dan *Decisional role* (X1.3). Variabel *Self acceptance* (X2) yang terdiri dari sub variabel Individu menerima diri tanpa syarat (X2.1), Individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan (X2.2) dan Individu menyadari diri sebagai pribadi berharga (X2.4). Variabel *Perceived well-being* (Y1) yang terdiri dari sub variabel *Environmental mastery* (Y1.2), *Personal growth* (Y1.3), *Positive relations with others* (Y1.4), *Purpose in life* (Y1.5) dan *Self acceptance* (Y1.6). Variabel *Job embeddedness* (Y2) yang terdiri dari sub variabel *Links* (X2.1), *Fit* (X2.2) dan *Sacrifice* (X2.3). Semua variabel ini masuk dalam model yang sesuai karena sudah memenuhi indikator yang telah ditetapkan dan memastikan model tersebut akurat dalam menggambarkan Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

Langkah berikutnya adalah menganalisis nilai Rho_A, yaitu ukuran reliabilitas internal yang digunakan dalam Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) untuk mengevaluasi konsistensi internal konstruk reflektif. Tidak seperti Cronbach's alpha yang menganggap semua indikator memiliki bobot yang sama. Rho_A menghitung reliabilitas dengan mempertimbangkan bobot indikator yang berbeda sesuai hasil model PLS sehingga memberikan penilaian yang lebih akurat, terutama pada konteks PLS-SEM. Secara umum nilai Rho_A di atas 0,7 menunjukkan konsistensi internal yang baik, sedangkan nilai yang sangat tinggi (di atas 0.95) dapat menunjukkan potensi redundansi item (Hair Jr et al., 2021; Ketchen, 2013).

Tabel 4.8 Hasil rho_A Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Variabel	rho_A	Intepretasi
Peran <i>manager</i> (X1)	1,000	Konsistensi sangat tinggi
<i>Self acceptance</i> (X2)	0,901	Konsistensi Baik
<i>Perceived well-being</i> (Y1)	0,924	Konsistensi Baik
<i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,963	Konsistensi sangat tinggi

Tabel 4.8 nilai Rho_A untuk semua variabel, yaitu Peran *manager* (X1), *Self acceptance* (X2), *Perceived well-being* (Y1) dan *Job embeddedness* (Y2) menunjukkan konsistensi internal yang baik dengan nilai masing-masing 1,000; 0,901; 0,924; dan 0,963. Nilai tersebut berada di atas ambang batas 0,7 yang menandakan bahwa seluruh konstruk reflektif memiliki tingkat reliabilitas internal yang memadai dan dapat disimpulkan bahwa konstruk dalam model ini memenuhi kriteria reliabilitas yang baik.

4.3.2 Uji Validitas *Discriminant Validity*

Validitas diskriminan dihitung menggunakan *cross loading* dan *fornell-larcker criterion* dengan kriteria bahwa apabila nilai *cross loading* dalam suatu variabel yang bersesuaian lebih besar dari nilai korelasi indikator pada variabel lainnya, maka indikator tersebut dinyatakan valid dalam mengukur variabel yang

bersesuaian. Pendekatan *fornell-larcker criterion* akar kuadrat dari rata-rata varians (**font tebal**) lebih tinggi dibandingkan dengan konstruk lain maka indikator tersebut dinyatakan valid dalam mengukur variabel latennya. Hasil perhitungan *cross loading* dan *fornell-larcker criterion* disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.9 Hasil Pengujian Validitas Diskriminan *Cross Loading* Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Indikator	<i>Peran manager</i> (X1)	<i>Self acceptance</i> (X2)	<i>Perceived well-being</i> (Y1)	<i>Job embeddedness</i> (Y2)
<i>Informational role</i> (X1.2)	1,000	0,668	0,684	0,538
<i>Decisional role</i> (X1.3)	1,000	0,665	0,684	0,543
Individu menerima diri tanpa syarat (X2.1)	0,634	0,937	0,754	0,573
Individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan (X2.2)	0,637	0,920	0,743	0,518
Individu menyadari diri sebagai pribadi berharga (X2.4)	0,556	0,882	0,705	0,605
<i>Environmental mastery</i> (Y1.2)	0,542	0,533	0,815	0,935
<i>Personal growth</i> (Y1.3)	0,639	0,758	0,882	0,628
<i>Positive relations with others</i> (Y1.4)	0,683	0,798	0,919	0,682
<i>Purpose in life</i> (Y1.5)	0,509	0,634	0,824	0,504
<i>Self acceptance</i> (Y1.6)	0,586	0,768	0,903	0,678
<i>Links</i> (Y2.1)	0,567	0,608	0,817	0,981
<i>Fit</i> (Y2.2)	0,550	0,614	0,807	0,979
<i>Sacrifice</i> (Y2.3)	0,386	0,522	0,606	0,857

Tabel 4.9 *Cross loadings* menunjukkan seberapa kuat setiap variabel terkait dengan indikatornya sendiri dibandingkan dengan indikator dari blok konstruk lainnya. Validitas diskriminan yang baik tercapai jika korelasi antara konstruk dan indikatornya lebih tinggi daripada dengan indikator dari blok konstruk lainnya. Tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar indikator dalam setiap blok memiliki korelasi yang lebih tinggi dengan variabel mereka sendiri. Setelah memastikan bahwa validitas konvergen dan diskriminan telah terpenuhi, langkah berikutnya adalah mengevaluasi model struktural (*inner model*).

Tabel 4.10 Hasil Pendekatan *Fornell-Larcker Criterion* Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Variabel	Peran <i>manager</i> (X1)	<i>Self acceptance</i> (X2)	<i>Perceived well-being</i> (Y1)	<i>Job embeddedness</i> (Y2)
Peran <i>manager</i> (X1)	1,000			
<i>Self acceptance</i> (X2)	0,667	0,913		
<i>Perceived well-being</i> (Y1)	0,684	0,804	0,870	
<i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,541	0,620	0,799	0,941

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa pada pendekatan *fornell-larcker criterion* akar kuadrat dari rata-rata varians lebih tinggi dibandingkan dengan konstruk lain. Hal ini dapat dinyatakan bahwa data *discriminant validity* dengan menggunakan pendekatan *fornell-larcker criterion* pada penelitian ini dinyatakan valid.

4.3.3 Construct Reliability

Perhitungan yang dapat digunakan untuk menguji reliabilitas konstruk adalah *cronbach alpha* dan *composite reliability*. Kriteria pengujian menyatakan bahwa apabila *composite reliability* bernilai lebih besar dari 0,7 dan *cronbach alpha* bernilai lebih besar dari 0,6 maka konstruk tersebut dinyatakan reliabel. Hasil perhitungan *composite reliability* dan *cronbach alpha* dapat dilihat melalui ringkasan yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.11 Hasil Pengujian Reliabilitas Konstruk Peran *manager* dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>
Peran <i>manager</i> (X1)	1,000	1,000
<i>Self acceptance</i> (X2)	0,900	0,938
<i>Perceived well-being</i> (Y1)	0,919	0,939
<i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,934	0,958

Tabel 4.11 di atas dapat diketahui bahwa hanya masing-masing variabel menghasilkan nilai *chronbach alpha* lebih besar dari 0,6 dan nilai *composite reliability* yang lebih besar dari 0,7. Semua indikator dinyatakan reliabel dalam

mengukur variabelnya berdasarkan perhitungan nilai *chronbach alpha* dan nilai *composite reliability*.

4.4 Evaluasi *Inner Model*

Evaluasi model struktural atau *inner model* merupakan tahapan untuk mengevaluasi *goodness of fit* yang meliputi koefisien determinasi dan *predictive relevance* serta pengujian Hipotesis. Masing-masing akan dijelaskan sebagai berikut:

4.4.1 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui besarnya kemampuan variabel endogen untuk menjelaskan keragaman variabel eksogen. atau dengan kata lain untuk mengetahui besarnya kontribusi variabel eksogen terhadap variabel endogen. Nilai R Square sebesar $> 0,75$ menunjukkan bahwa model memiliki kekuatan yang kuat. nilai $> 0,50$ menunjukkan kekuatan yang moderat. dan nilai $> 0,25$ menunjukkan kekuatan yang lemah. Sementara itu Adjusted R square adalah nilai R Square yang telah disesuaikan berdasarkan standar error. Adjusted R square memberikan penilaian yang lebih akurat dibandingkan R Square dalam menilai kemampuan sebuah konstruk eksogen dalam menjelaskan konstruk endogen (Hair Jr et al.. 2021; Ketchen. 2013). Adapaun hasil R^2 dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.12 Hasil Koefisien Determinasi (R^2) Peran *manager* dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Variabel Dependen	R Square	R Square Adjusted	Intepretasi
<i>Peran manager (X1), Self acceptance (X2) terhadap Perceived well-being (Y1)</i>	0,686	0,679	Moderat
<i>Peran manager (X1), Self acceptance (X2), Perceived well-being (Y1) terhadap Job embeddedness (Y2)</i>	0,640	0,629	Moderat

Tabel 4.12 di atas dapat diketahui bahwa kontribusi variabel Peran *manager* (X1) dan *Self acceptance* (X2) terhadap *Perceived well-being* (Y1) ditunjukkan oleh nilai R^2 sebesar 0,686 dengan interpretasi pengaruh moderat. Sementara itu,

Peran *manager* (X1), *Self acceptance* (X2) dan *Perceived well-being* (Y1) secara bersama-sama memberikan pengaruh sebesar 64% ($R^2 = 0,640$) terhadap *Job embeddedness* (Y2) juga dengan tingkat pengaruh moderat. Nilai R^2 Adjusted pada kedua model menunjukkan hasil yang konsisten setelah mempertimbangkan jumlah variabel yaitu 0,679 untuk Y1 dan 0,629 untuk Y2, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel independen dalam model memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap variabel dependen.

4.4.2 Effect Size

Pengukuran pengaruh antara variabel dalam model dapat dilakukan menggunakan *effect size* atau f-square. Nilai f-square memiliki tiga kategori, yaitu 0,02 untuk pengaruh kecil, 0,15 untuk pengaruh moderat dan 0,35 untuk pengaruh besar (Hair Jr et al., 2021). Pengukuran ini berfungsi untuk menilai sejauh mana suatu variabel independen memberikan kontribusi terhadap variabel dependen dalam model. Dengan demikian f-square dapat membantu mengevaluasi tingkat signifikansi dan besarnya pengaruh setiap variabel independen terhadap hasil yang diteliti. Adapaun hasil f^2 dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 4.13 Hasil Pengujian *Effect Size* (f^2) Peran *manager* dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Pengaruh	f^2	Kriteria	Keterangan
Peran <i>manager</i> (X1) terhadap <i>Perceived well-being</i> (Y1)	0,126		Kecil
Peran <i>manager</i> (X1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,0001		Kecil
<i>Self acceptance</i> (X2) terhadap <i>Perceived well-being</i> (Y1)	0,693	$\geq 0,02$ (kecil) $\geq 0,15$ (moderat)	Besar
<i>Self acceptance</i> (X2) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,004	$\geq 0,35$ (besar)	Kecil
<i>Perceived well-being</i> (Y1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,628		Besar

Tabel 4.13 di atas dapat diketahui bahwa variabel Peran *manager* (X1) terhadap *Perceived well-being* (Y1) memiliki nilai f^2 sebesar 0,126 yang termasuk dalam kategori kecil. Variabel Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) menunjukkan nilai f^2 yang kecil, yaitu 0,0001. Variabel *Self acceptance* (X2) memiliki pengaruh yang besar terhadap *Perceived well-being* (Y1) dengan nilai f^2 sebesar 0,693, sedangkan pengaruhnya terhadap *Job embeddedness* (Y2) berada

pada kategori kecil dengan nilai f^2 sebesar 0,0038. Variabel *Perceived well-being* (Y1) juga memiliki pengaruh besar terhadap *Job embeddedness* (Y2) dengan nilai f^2 sebesar 0,628.

4.4.3 Predictive Relevance (Q^2)

Pengkategorian nilai Q^2 terdiri dari tiga tingkat, yaitu 0,02 untuk kategori lemah, 0,15 untuk kategori sedang/moderat dan 0,35 untuk kategori besar (Irawati et al., 2022; Oktaviani et al., 2019). Nilai Q^2 digunakan untuk mengevaluasi *predictive relevance* yaitu sejauh mana model penelitian mampu memprediksi variabel dependen. Semakin tinggi nilai Q^2 , semakin baik kemampuan model dalam memprediksi variabel dependen, sehingga memberikan keyakinan yang lebih besar terhadap validitas hasil analisis yang diperoleh.

Tabel 4.14 Hasil Pengujian *Predictive Relevance* (Q^2) Peran *manager* dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Variabel Dependen	SSO	SSE	$Q^2 (=1-SSE/SSO)$	Intepretasi
Peran <i>manager</i> (X1). <i>Self acceptance</i> (X2) terhadap <i>Perceived well-being</i> (Y1)	510,000	250,690	0,508	Besar
Peran <i>manager</i> (X1). <i>Self acceptance</i> (X2). <i>Perceived well-being</i> (Y1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	306,000	137,459	0,551	Besar

Tabel 4.14 di atas dapat diketahui bahwa nilai Q^2 untuk variabel *Perceived well-being* (Y1) yang dipengaruhi oleh Peran *manager* (X1) dan *Self acceptance* (X2) adalah sebesar 0,508. Nilai ini termasuk dalam kategori besar, yang menunjukkan bahwa model memiliki kemampuan prediktif yang baik dalam memprediksi *Perceived well-being* (Y1). Nilai Q^2 untuk variabel *Job embeddedness* (Y2) yang dipengaruhi oleh Peran *manager* (X1), *Self acceptance* (X2) dan *Perceived well-being* (Y1) sebesar 0,551. Nilai ini juga berada dalam kategori besar yang mengindikasikan kemampuan prediktif model yang sangat baik terhadap *Job embeddedness* (Y2).

4.4.4 Goodness of Fit

Standar Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) digunakan untuk menilai kesesuaian model dalam analisis SEM (Structural Equation Modeling). SRMR merupakan ukuran dari rata-rata perbedaan antara korelasi yang diamati dan yang diprediksi oleh model. Nilai SRMR yang lebih rendah menunjukkan model yang lebih baik. dengan nilai $< 0,1$ sering dianggap sebagai indikasi dari model fit yang baik. Nilai Root Mean Square (RMS) Theta mengevaluasi kecocokan residu model. dengan nilai $< 1,02$ menunjukkan kecocokan yang baik (Hair Jr et al., 2021). Hasil estimasi dan fit model dengan menggunakan program aplikasi Smart PLS dapat dilihat di bawah ini:

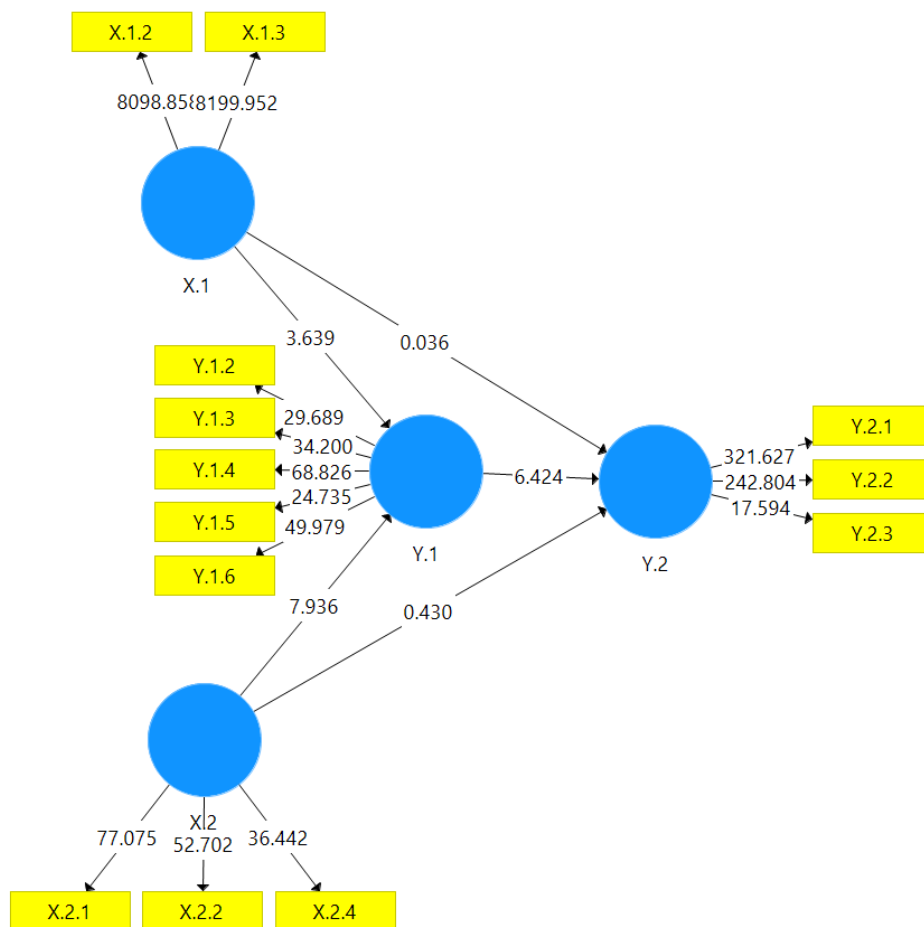
Tabel 4.15 Hasil *Goodnes Of Fit* Peran *manager* Dan *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* Melalui *Perceived well-being* Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Indikator Model	Hasil	Parameter	Keterangan
SRMR	0,080	$< 0,1$	Fit

Tabel 4.15 di atas dapat diketahui bahwa hasil Goodness of Fit menunjukkan bahwa model memenuhi kriteria kelayakan. Indikator *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) memiliki nilai sebesar 0,080 yang berada di bawah ambang batas 0,1 sehingga dapat dikategorikan sebagai fit yang mengonfirmasi bahwa model penelitian memiliki kesesuaian yang baik dengan data yang digunakan.

4.4.5 Pengujian Hipotesis

Pengujian signifikansi digunakan untuk menguji ada tidaknya pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Kriteria pengujian menyatakan bahwa apabila nilai t-statistik \geq t-tabel (1,96) atau nilai *p-value* $<$ *significant alpha 5%* atau 0,05 maka dinyatakan adanya pengaruh signifikan variabel eksogen terhadap variabel endogen. Hasil pengujian signifikansi dan model dapat diketahui sebagai berikut:



Gambar 4.3. Uji Hipotesis 1 Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

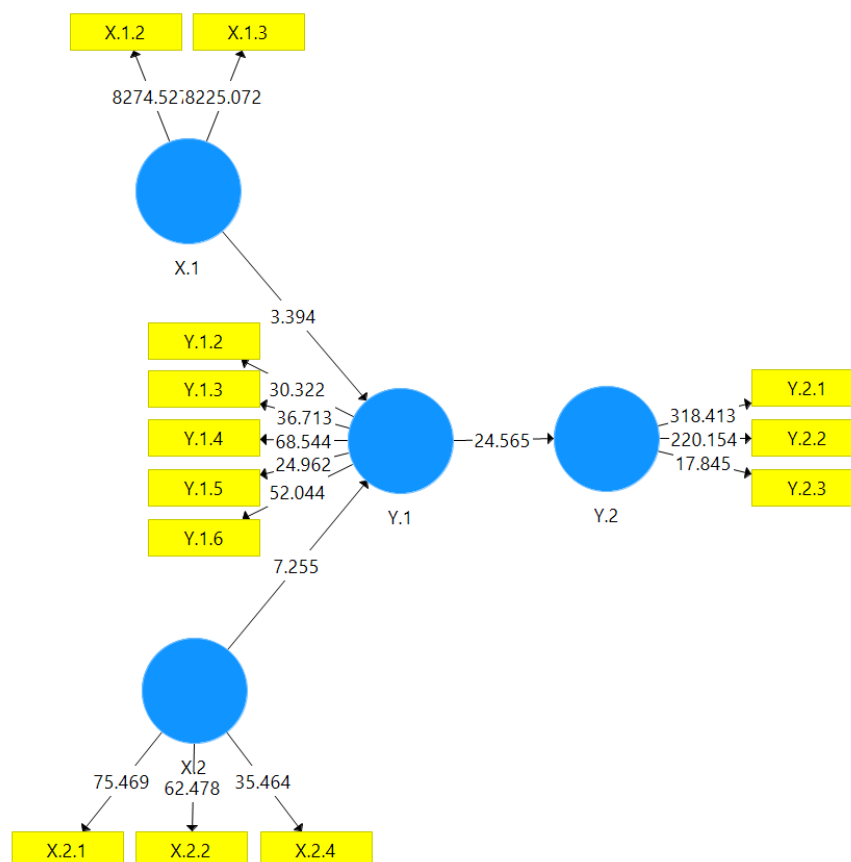
Tabel 4.16 Hasil Pengujian 1 Hipotesis Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Hipotesis	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Direct Effect					
Peran <i>manager</i> (X1) terhadap <i>Perceived well-being</i> (Y1)	0,267	0,261	0,073	3,639	0,000
Peran <i>manager</i> (X1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,003	0,002	0,084	0,036	0,971
<i>Self acceptance</i> (X2) terhadap <i>Perceived well-being</i> (Y1)	0,626	0,633	0,079	7,936	0,000
<i>Self acceptance</i> (X2) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	-0,065	-0,104	0,150	0,430	0,667
<i>Perceived well-being</i> (Y1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,849	0,886	0,132	6,424	0,000

Hipotesis	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Indirect Effect					
Peran <i>manager</i> (X1) melalui <i>Perceived well-being</i> (Y1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,226	0,227	0,057	3,985	0,000
<i>Self acceptance</i> (X2) melalui <i>Perceived well-being</i> (Y1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,532	0,566	0,134	3,957	0,000

Tabel 4.16 di atas dapat diketahui bahwa hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa Peran *manager* (X1) dan *Self acceptance* (X2) memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap *Perceived well-being* (Y1) dengan nilai p-value = 0,000. Namun pengaruh langsung Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) (p-value = 0,971) dan *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) (p-value = 0,667) tidak signifikan. *Perceived well-being* (Y1) memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap *Job embeddedness* (Y2) dengan nilai p-value = 0,000. Pengaruh tidak langsung dari Peran *manager* (X1) melalui *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) signifikan dengan nilai p-value = 0,000, demikian pula pengaruh tidak langsung *Self acceptance* (X2) melalui *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) dengan nilai p-value = 0,000.

Model akhir dibentuk dengan menghilangkan variabel yang tidak berpengaruh kemudian peneliti lakukan drop out dan dilakukan uji kembali sehingga didapatkan model akhir (pengujian hipotesis 2) pada penelitian ini. Pengujian hipotesis 2 dapat ditampilkan pada hasil di bawah ini.



Gambar 4.4. Model Akhir Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Tabel 4.17 Hasil Pengujian Hipotesis 2 Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Hipotesis	Original Sample	Sample Mean	Standard Deviation	t-statistics	p-values
Direct Effect					
Peran <i>manager</i> (X1) terhadap <i>Perceived well-being</i> (Y1)	0,266	0,268	0,078	3,394	0,001
<i>Self acceptance</i> (X2) terhadap <i>Perceived well-being</i> (Y1)	0,627	0,624	0,086	7,255	0,000
<i>Perceived well-being</i> (Y1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,799	0,799	0,033	24,565	0,000
Indirect Effect					
Peran <i>manager</i> (X1) melalui <i>Perceived well-being</i> (Y1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,212	0,213	0,061	3,493	0,001
<i>Self acceptance</i> (X2) melalui <i>Perceived well-being</i> (Y1) terhadap <i>Job embeddedness</i> (Y2)	0,500	0,500	0,078	6,451	0,000

Tabel 4.17 di atas dapat diketahui bahwa hasil pengujian hipotesis pada tabel di atas menunjukkan bahwa Peran *manager* (X1) dan *Self acceptance* (X2) memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap *Perceived well-being* (Y1) dengan nilai *p-value* 0,000. *Perceived well-being* (Y1) memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap *Job embeddedness* (Y2) dengan nilai *p-value* 0,000. Pengaruh tidak langsung Peran *manager* (X1) melalui *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) signifikan dengan nilai *p-value* 0,000. Pengaruh tidak langsung *Self acceptance* (X2) melalui *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) dengan nilai *p-value* 0,000.

Hasil uji hipotesis yang didapatkan dari analisis uji hipotesis 1 dan 2 tersebut dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Perceived well-being* (Y1)

Uji pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai *t*-statistik sebesar 3,394 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *t*-statistik $> 1,96$ dan *p-value* $< 0,05$ yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan Peran *manager* (X1) terhadap *Perceived well-being* (Y1).

2. Pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2)

Uji pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) menghasilkan nilai *t*-statistik sebesar 0,036 dengan nilai *p-value* sebesar 0,971. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *t*-statistik $> 1,96$ dan *p-value* $< 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2).

3. Pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Perceived well-being* (Y1)

Uji pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai *t*-statistik sebesar 7,255 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *t*-statistik $> 1,96$ dan *p-value* $< 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh signifikan pada *Self acceptance* (X2) terhadap *Perceived well-being* (Y1).

4. Pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2)

Uji pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 0,430 dengan nilai *p-value* sebesar 0,667. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan *p-value* $< 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan pada *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2).

5. Pengaruh *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2)

Uji pengaruh *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 24,565 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan *p-value* $< 0,05$. Pengaruh yang signifikan *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2).

6. Pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1)

Uji pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 3,493 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan *p-value* $< 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan pada Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1).

7. Pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1)

Uji pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 6,451 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan *p-value* $< 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan pada *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1).

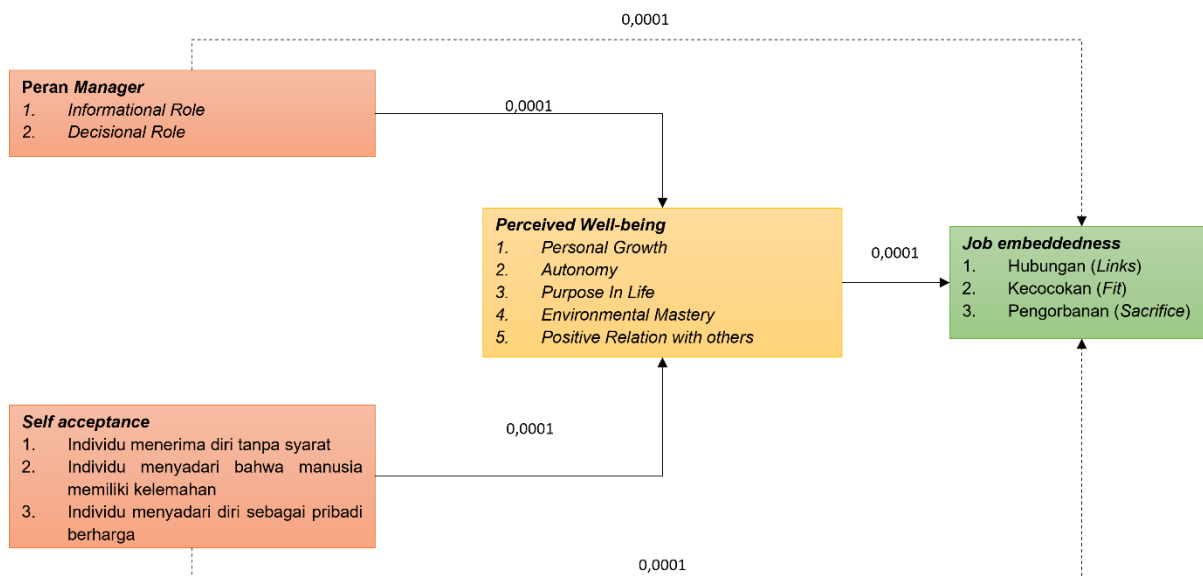
8. Pengaruh Peran *manager* (X1) dan *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1)

Analisis hipotesis Pengaruh Peran *manager* (X1) dan *Self Acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) dilakukan dengan analisis regresi berganda untuk menguji seberapa besar kontribusi masing-masing variabel independen (X1 dan X2) terhadap variabel dependen (Y2), serta untuk mengetahui apakah keduanya secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *Job embeddedness*. Hasil analisis dapat diketahui pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.18 Hasil Pengujian Hipotesis Analisis Pengaruh Peran *manager* (X1) dan *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Variabel	Koefisien Regresi	T hitung	p value	F hitung	p value regresi
Konstanta	-7,806				
Peran <i>manager</i> (X1)	0,198	2,507	0,014	33,325	<0,0001
<i>Self acceptance</i> (X2)	0,343	4,077	<0,0001		

Berdasarkan hasil analisis pada tabel, rumus regresi berganda yang menggambarkan hubungan antara peran *manager* (X1), *self acceptance* (X2) dan *job embeddedness* (Y2) adalah $Y = -7,806 + 0,198X1 + 0,343X2$. Koefisien regresi untuk peran *manager* adalah 0,198 dengan nilai t sebesar 2,507 dan p-value 0,014 menunjukkan pengaruh signifikan. *Self acceptance* memiliki koefisien regresi 0,343 dengan nilai t sebesar 4,077 dan p-value <0,0001 yang juga signifikan. Secara keseluruhan, analisis regresi menunjukkan nilai F hitung sebesar 33,325 dengan p-value <0,0001 yang mengindikasikan model regresi ini signifikan secara statistik dalam menjelaskan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.



Keterangan:

————— : berdampak langsung

----- : berdampak tidak langsung

Gambar 4.5. Hubungan Variabel dan Subvariabel Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates (n=102)

Gambar diatas menyatakan bahwa kebaharuan dari penelitian Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates menyatakan bahwa variabel Peran *manager* yang terdiri dari sub variabel *Informational role* dan *Decisional role* berhubungan langsung dengan *Perceived well-being*. Variabel *Self acceptance* dengan sub variabel individu menerima diri tanpa syarat, individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan dan individu menyadari diri sebagai pribadi berharga berhubungan langsung dengan *Perceived well-being*. Variabel *perceived well-being* dengan sub variabel *personal growth*, *autonomy*, *purpose in life*, *environmental mastery* dan *positive relation with others* berhubungan langsung dengan variabel *job embeddedness* yang terdiri dari sub variabel Hubungan (*Links*), Kecocokan (*Fit*), dan Pengorbanan (*Sacrifice*). Variabel Indirect yang berhubungan tidak langsung, terdiri dari peran *manager* dan *self acceptance* terhadap *job embeddedness*.

4.5 Pembahasan

4.5.1 Peran *Manager* Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Hasil analisis deskriptif yang dilakukan menunjukkan bahwa peran *manager* pada *interpersonal role*, *informational role* serta *decisional role* dalam kategori tinggi yang sesuai dengan penelitian terdahulu menurut Jayatri dan Samian pada tahun 2010 yang mengatakan bahwa fungsi peran *manager* yang tinggi berhubungan dengan kepuasan kerja karyawan di PT Perkebunan Nusantara X di Sidoarjo. Peran tersebut mengharuskan *manager* terlibat dalam proses pembuatan strategi dalam organisasi yang mereka pimpin. Peran *manager* dalam bidang keperawatan adalah melaksanakan fungsi-fungsi manajemen keperawatan secara efektif dan efisien, sampai dengan tanggung jawab *manager* keperawatan yang meliputi pengelolaan pelayanan perawatan pasien untuk meningkatkan kesehatan, menciptakan lingkungan belajar yang kondusif, memberikan pengalaman pembelajaran yang sesuai serta menjadi teladan bagi perawat lain di fasilitas kesehatan.

Perawat memerlukan dukungan *manager* terutama dalam *self acceptance* perawat, khususnya dalam *decisional role* sebesar 62,7% yang berarti bahwa pengambilan keputusan berada di *manager* keperawatan, sehingga kenyamanan dan keamanan perawat dapat dipengaruhi oleh hubungannya dengan atasan. Perawat memerlukan motivasi, komunikasi terbuka, bimbingan dan umpan balik positif yang harus dipahami oleh *manager* keperawatan terkait peran dan fungsinya, karena peran *manager* keperawatan sangat penting untuk keberhasilan individu perawat dan organisasi.

Peran *manager* ini sesuai dengan teori *Human Becoming* (1992), di mana Parse menyebutkan bahwa dalam prinsip *transforming* melibatkan upaya perubahan yang disengaja untuk mencapai sebuah tujuan atau impian individu maupun kelompok. Perubahan ini dapat dilakukan oleh perawat dengan dukungan atau peran serta *manager* yang sejalan sesuai visi misi bersama. Peran dan fungsi *manager* keperawatan dalam menjalankan

tugasnya sangat mempengaruhi keberhasilan pelayanan keperawatan dalam suatu ruangan. *Manager* keperawatan bertugas merencanakan, mengatur, mengarahkan dan mengawasi komponen keuangan maupun sarana prasarana serta sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan yang efektif dan ekonomis kepada pasien.

Gillies dalam tahun 2000 serta K.C. Laudon dan J.P. Laudon (2008) mengatakan bahwa peran *manager* memainkan peran penting dalam organisasi. Menurut Mintzberg dalam Jayatri (2010). Peran *manager* terkait dengan status dan otoritas *manager* serta pengembangan hubungan interpersonal. Hasil penelitian Lukman Hakim pada tahun 2018 menyimpulkan bahwa pengaruh peran *case manager* berbasis spiritual islami terhadap kepuasan pasien terbukti dapat meningkatkan kepuasan pasien dan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan tercapainya akreditasi rumah sakit.

Manager menjadi pusat informasi bagi organisasi dalam menjalankan tugas-tugas secara efektif, pemimpin juga harus menyebarkan dan menerima informasi. Peran *manager* mengharuskan terlibat dalam proses pembuatan strategi dalam organisasi yang mereka pimpin. *Manager* harus bisa menampilkan setiap fungsi tersebut secara simultan yang merupakan bagian dari seni peran dan fungsi keperawatan yang saling berhubungan.

4.5.2 *Self acceptance* Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Hasil analisis deskriptif yang dilakukan menunjukkan bahwa separuh dari responden menyadari *self acceptance* dan menunjukkan bahwa individu menerima diri tanpa syarat dan individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri sebagai nilai tertinggi (dalam kategori sedang) yang berarti bahwa lingkungan membentuk sikap terhadap diri seseorang. Individu yang mendapat sikap yang sesuai dan menyenangkan dari lingkungannya, cenderung akan menerima dirinya.

Self acceptance memiliki hubungan kebersediaan pekerja untuk tetap bertahan dengan pekerjaan mereka terlepas dari umur, perawat telah memiliki

anak atau tidak, dukungan keluarga terhadap pekerjaan, lama bekerja, posisi dalam pekerjaan dan jenis perusahaan (Kong *et al.*, 2022). *Self acceptance* atau penerimaan diri menurut Hurlock (1974) berkaitan dengan sejauh mana seseorang mengakui dan menerima sifat-sifat pribadinya, menunjukkan kemauan dan kemampuan untuk hidup bersamanya. Pengenalan terhadap kekuatan dan kelemahan diri sendiri sangat penting sebagaimana diutarakan oleh Aderson dan menerima kelemahan tersebut (Sugiarti, 2008). *Self acceptance* menekankan pentingnya mengakui kekuatan dan kelemahan secara seimbang untuk menumbuhkan jiwa yang sehat, seperti yang disoroti oleh Hurlock (1980) yang memberi dampak positif terhadap kesehatan psikologis dengan harga diri dan disebut sebagai konsep bermanfaat untuk memperkuat kesehatan psikologis (Huang *et al.*, 2020).

Peningkatan penerimaan diri pada perawat dapat menjadi pelindung bagi perawat dalam menghadapi situasi di kehidupan kerja keperawatan (Lu *et al.*, 2022) terutama bagi perawat klinis, dimana rasa penerimaan diri juga mampu berperan sebagai bagian yang signifikan dalam hubungan terapeutik dengan pasien. *Self acceptance* dapat meningkatkan rasa penerimaan diri pada perawat klinis, sehingga dapat mencegah rasa kelelahan (Lu *et al.*, 2022). Penerimaan diri melibatkan individu mengenali dirinya sendiri sebagaimana adanya, tidak hanya pada kekuatan atau kelemahannya tetapi juga kecenderungan emosional, kondisi psikologis, kondisi fisik, pola perilaku dan peristiwa keluarga sendiri. *Self acceptance* sangat mempengaruhi seorang perawat yang bertugas di bidang keperawatan.

Dampak penerimaan diri menurut Hurlock (1974), dapat diwujudkan menjadi dua aspek utama, antara lain: konteks penyesuaian individu, yang berarti bahwa kemampuan untuk mengenali kelebihan dan kelemahan diri sendiri, memiliki keyakinan dan harga diri yang kuat serta mampu menerima kritik dengan baik. Penerimaan diri yang didasari oleh rasa aman memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara lebih objektif, sehingga potensinya dapat dimanfaatkan secara efektif. Aspek yang kedua yaitu konteks penyesuaian social, individu yang menerima dirinya sendiri

cenderung merasa nyaman dalam menerima orang lain, memberikan perhatian kepada dirinya, serta menunjukkan minat dan empati terhadap orang lain.

Teori *Human Becoming* (Parse, 1992) menyebutkan bahwa dalam prinsip *valuing* merupakan sebuah ide yang melihat seseorang dalam menetapkan keyakinan dan pandangannya. Penelitian yang dilakukan oleh Dana Riska pada Tahun 2019 menyimpulkan bahwa seseorang akan terus mengonfirmasi tentang apa yang dipikirkan, apa yang dilakukan, apa yang dirasakan serta memilih sesuai yang mereka utamakan, dimana terdapat pengaruh yang signifikan antara *self acceptance, social support (emotional support, informational support, tangible support, positive social interaction dan affectionate support)* dan jenjang pendidikan terhadap *quality of life*.

4.5.3 *Perceived well-being* Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Hasil penelitian menunjukkan indikator *autonomy, environmental mastery, personal growth, positive relations with others dan self acceptance* memiliki kategori sedang dengan frekuensi terbanyak. Penelitian terkait *well-being* pada remaja di Panti Sosial Bina Remaja Yogyakarta bahwa indikator *well-being* dengan mayoritas memiliki tingkat tinggi dengan arti bahwa para remaja memiliki penilaian positif terhadap pengalaman dan kualitas hidupnya (Sari, 2015). Tingkat *perceived well-being* dalam penelitian ini membuktikan bahwa mayoritas perawat dalam tingkat sedang, yang disebabkan oleh tingginya jam kerja perawat ditambah kegiatan lain di rumah sakit sehingga untuk mengembangkan kemampuan diri memiliki waktu yang terbatas, namun perawat masih bisa membagi waktu dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2020) menunjukkan bahwa kelebihan jam kerja yang masih dalam batas toleransi menyebabkan kelelahan yang tidak berarti pada perawat. Kelelahan perawat pada tingkat yang rendah, sehingga masih memungkinkan perawat untuk meningkatkan potensi diri, penguasaan lingkungan dengan orang lain dan penerimaan diri

dengan melakukan kegiatan di luar jam kerja. Hasil analisis deskriptif yang dilakukan menunjukkan sebagian besar perawat memiliki rasa *perceived well-being* di RSUD Kaliwates Jember dengan indikator *environmental mastery* berada dalam kategori sedang di atas 65,0% atau skala menengah ke atas yang menggambarkan *perceived well-being* pada perawat.

Perawat mampu menjalin hubungan yang hangat, saling menghargai dan percaya dengan pekerja lain serta mengutamakan kesejahteraan orang lain dari pada egoisme pribadi. Sikap tenggang rasa dan empati terhadap sesama manusia juga menjadi bagian dari hubungan yang positif perawat yang bekerja di RSUD Kaliwates Jember yang dapat juga diartikan sebagai *well-being*. *Well-being* ini berhubungan dengan prinsip *connecting – separating*, di mana ini dapat menghubungkan dan memisahkan individu dengan lingkungannya (Parse, 1992). Perawat dapat menjalin hubungan baik atau menjauh sesuai sikap dan keadaan yang mendukung pada lingkungannya.

Ryff (2018) berpendapat bahwa *well-being* menggambarkan keadaan individu yang memiliki persepsi diri yang konstruktif dan hubungan antarpribadi. ditandai dengan kapasitas untuk menjalankan otonomi, mengelola perilaku, membangun lingkungan yang kondusif, mengejar tujuan, dan mendorong pertumbuhan pribadi. Wardani et al., (2020) menjelaskan bahwa individu yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi dapat menjadi orang yang mandiri, dimana individu mampu menolak tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak laku dengan cara-cara tertentu serta dapat mengevaluasi diri sendiri dengan standar personal. *Perceived well-being* yang dimiliki perawat merupakan sebuah modal untuk mereka membangun hubungan baik bagi diri sendiri, orang sekitar dan pekerjaan mereka.

Tingkat *purpose in life* yang berada pada skala sedang menunjukkan bahwa pertumbuhan diri setiap individu sudah menunjukkan pada tingkat yang baik, namun belum maksimal. Individu juga mampu mengembangkan

dirinya secara kreatif melalui aktivitas fisik maupun mental, baik untuk pertumbuhan pribadi individu maupun hubungan dengan orang lain. Tujuan hidup dan penerimaan diri tinggi yang dimiliki individu juga dapat berdampak terhadap individu, sehingga individu mampu untuk mengembangkan potensi dalam diri dan berkembang sebagai seorang manusia yang dapat menunjukkan rasa empati, rasa sayang dan keintiman serta memahami konsep memberi dan menerima dalam hubungan sesama manusia. Individu juga mampu mengaktualisasi diri dan berfungsi secara optimal dan dewasa (Foster et al., 2020).

4.5.4 *Job embeddedness* Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Hasil analisis deskriptif yang dilakukan menunjukkan *job embeddedness* perawat di RSUD Kaliwates Jember lebih banyak perawat meyakini bahwa perawat memiliki *links* dan *fit* dalam kategori tinggi. Kategori *sacrifice* mayoritas dalam kategori sedang. Penelitian Akkaya (2022) dalam Bratajaya (2024) menunjukkan bahwa *job embeddedness* yang baik akan menjadi media antara kepemimpinan dan kesuksesan karir perawat. Indikator tertinggi dari *job embeddedness* yaitu indikator *sacrifice*, yang berarti bahwa semakin kuat hubungan dan kecocokan antara perawat dengan lingkungan di dalam dan di luar organisasi RSUD Kaliwates Jember, serta semakin besar pengorbanan yang perlu dilakukan perawat, maka kelelahan atau masalah lain yang dihadapi perawat sangat kecil kemungkinannya untuk sampai pada keputusan meninggalkan RSUD Kaliwates Jember.

Mitchell et al., (2001) mengungkapkan bahwa konsep *job embeddedness* menggambarkan bagaimana seorang perawat terikat dengan pekerjaan serta organisasi di mana dia bekerja karena pengaruh aspek-aspek yang berasal dari dalam pekerjaan (*on-the-job*) maupun di luar pekerjaan (*off-the-job*). Felps et al., (2009) menambahkan bahwa *job embeddedness* mencakup seberapa baik seseorang cocok dengan pekerjaan dan komunitasnya, serta hubungan antar individu dalam dan luar lingkungan

kerja. serta apa yang mereka akan korbankan jika meninggalkan pekerjaan atau komunitas mereka.

Keterikatan pekerjaan mencakup tiga dimensi yaitu *links*, *fit* dan *sacrifice*. Perawat sebagian besar diyakini memiliki *sacrifice* yang sedang, namun juga didukung oleh *links* dan *fit* yang tinggi. Perawat saling terhubung dalam organisasi maupun dengan orang lain, baik secara kuantitas maupun kualitas. Koneksi ini mengurangi kemungkinan memilih untuk keluar yang dapat mengakibatkan pemutusan atau reorganisasi (Mitchel et al., 2001 dalam Khan et al., 2018). Perawat memiliki nilai-nilai pribadi, tujuan karir dan rencana masa depan yang selaras dengan budaya perusahaan dan persyaratan pekerjaan (pengetahuan pekerjaan, keterampilan dan kemampuan). Kesesuaian terjadi ketika nilai, sasaran dan rencana masa depan perawat sejalan dengan budaya perusahaan dan pekerjaan mereka, sehingga menghasilkan potensi yang lebih tinggi bagi perawat untuk bertahan di organisasi.

Pengorbanan (*sacrifice*) pada perawat dalam kategori sedang, yang berarti bahwa perawat masih ada keraguan untuk meninggalkan organisasi karena mengakibatkan kerugian pribadi seperti meninggalkan rekan kerja, proyek atau tugas yang menarik dan keuntungan yang diperoleh selama bekerja. *Job embeddedness* pada seorang perawat berupa kesesuaian yang dirasakan perawat terhadap organisasi dan komunitas di dalam pekerjaannya, hubungan yang telah dijalin oleh perawat dalam suatu organisasi dan komunitas keperawatan atau besarnya kerugian yang akan dialami perawat saat meninggalkan perusahaan baik yang berhubungan dengan pekerjaan perawat atau bahkan dalam komunitas keperawatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Tiyanto (2019) menyatakan bahwa *job embeddedness*, kepuasan kerja dan *Organizational Citizen Behavior* (OCB) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Kepuasan kerja juga mampu menjadi variabel intervening antara *job embeddedness* terhadap kinerja perawat. OCB mampu menjadi variabel intervening antara *job embeddedness* terhadap kinerja perawat. OCB mampu menjadi variabel intervening antara kepuasan kerja terhadap kinerja perawat. *Job*

embeddedness juga berhubungan dengan prinsip *connecting – separating* (Parse, 1992), yang berarti penerimaan diri serta peran *manager* juga dapat menjadi penghubung atau pemisah individu dengan lingkungannya. Semakin baik penerimaan diri perawat dan peran *manager* di suatu lingkungan kerja, maka sebagian besar kemungkinannya untuk mendapat keterikatan kerja atau *job embeddedness* yang baik pula. Perawat dapat menjalin hubungan baik atau menjauh sesuai sikap dan keadaan yang mendukung pada lingkungannya.

4.5.5 Pengaruh Peran *manager* terhadap *Perceived well-being* Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Uji pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 3,633 dengan nilai p-value sebesar $<0,0001$. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan p-value $< 0,05$. yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan Peran *manager* (X1) terhadap *Perceived well-being* (Y1).

Peran *manager* adalah satu faktor eksternal yang mempengaruhi indikator *well-being*. Keterlibatan *manager* dapat secara signifikan meningkatkan persepsi kesejahteraan perawat, khususnya yang bekerja di rumah sakit swasta (Trincherro et al., 2013). *Manager* keperawatan harus mampu menghadapi proses perubahan atau transformasi kapanpun waktunya, baik dari sumber daya yang ada maupun hal lainnya untuk mencapai tujuan layanan keperawatan, melalui implementasi fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengelolaan staf, arahan, evaluasi dan pengendalian kualitas keperawatan. Manajemen yang efektif melibatkan distribusi beban kerja yang adil untuk mencegah kelelahan dan stres perawat.

Pemimpin harus mengakui dan mendukung upaya perawat dapat meningkatkan motivasi dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan. sehingga meningkatkan kepuasan kesejahteraan terkait kinerja perawat. Kepemimpinan yang efektif dalam perawatan kesehatan sangat penting

dalam meningkatkan dan meningkatkan efektivitas dan efisiensi system perawatan kesehatan (Goh et al., 2018). Kepemimpinan digambarkan sebagai perilaku individu ketika mengarahkan kegiatan kelompok menuju tujuan bersama, antara lain menyusun perencanaan baik rencana strategi maupun rencana operasional atau *plan of action*, menyusun organisasi dan tata kerja pelayanan keperawatan agar seluruh staf memahami kedudukan, tugas pokok dan fungsinya masing-masing, mengatur ketenagaan sesuai dengan kompetensi dan spesialisasi yang dimiliki agar pelaksanaan asuhan keperawatan tercapai secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien.

4.5.6 Pengaruh Peran Manager (X1) terhadap Job embeddedness (Y2) Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Uji pengaruh peran *manager* (X1) terhadap *job embeddedness* (Y2) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 0,037 dengan nilai *p-value* sebesar 0,971. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan *p-value* $< 0,05$. yang berarti bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan peran *manager* (X1) terhadap *job embeddedness* (Y2). Peran *manager* mempengaruhi sebagian besar (dalam kategori sedang sebanyak 55,9%) yang menyebabkan peran *manager* tidak optimal atau hanya memenuhi kebutuhan dasar karyawan tanpa memberikan dukungan yang lebih mendalam, seperti pengakuan, arahan strategis, atau pengembangan karier serta dapat membatasi dampaknya pada keterlibatan kerja.

Manager perlu memperhatikan dimensi lain yang dapat memperkuat hubungan antara peran managerial dan keterlibatan kerja karyawan (Sartika, 2024). Pengembangan hubungan interpersonal antara *manager* dan karyawan sebagian besar mencakup kemampuan *manager* dalam memberikan motivasi, inspirasi, serta arahan yang jelas dan strategis (Tahir, 2023). Hubungan interpersonal yang baik memungkinkan *manager* untuk membangun komunikasi yang efektif dan memberikan umpan balik yang konstruktif kepada karyawan (Sundari, 2024). Kondisi ini dapat

meningkatkan perasaan untuk dihargai dan dapat memotivasi karyawan untuk lebih terlibat secara emosional dan profesional dalam pekerjaan mereka, sehingga dapat mengoptimalkan kualitas interaksi antara *manager* dan karyawan.

4.5.7 Pengaruh *Self acceptance* terhadap *Perceived well-being* Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Uji pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 7,684 dengan nilai p-value sebesar $<0,0001$. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan p-value $< 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh signifikan pada *Self acceptance* (X2) terhadap *Perceived well-being* (Y1). Semakin baik *Self acceptance* (X2) maka cenderung meningkatkan *Perceived well-being* (Y1).

Semakin seseorang memahami dirinya, maka semakin baik penerimaan dirinya dan memiliki harapan yang realistis dalam mencapai sesuatu, sehingga dapat mempengaruhi kepuasan diri yang merupakan esensi dari penerimaan diri. Harapan akan menjadi realistis jika dibuat sendiri oleh diri sendiri. Ketidakmampuan dalam mencapai tujuan yang realistis dapat terjadi karena hambatan dari lingkungan yang tidak mampu dikontrol oleh seseorang seperti diskriminasi ras, jenis kelamin atau agama. Hambatan-hambatan itu dapat dihilangkan ketika orang-orang yang berada disekelilingnya memberikan motivasi dalam mencapai tujuan, maka seseorang akan mampu memperoleh kepuasan terhadap pencapaiannya.

Ellis pada tahun 1977 menyatakan bahwa bahwa penerimaan diri adalah kondisi yang mendorong penyesuaian pribadi dan kesejahteraan atau kebahagiaan. Individu menjadi bebas dari kecemasan, perasaan tidak mampu dan ketakutan kritik atau penolakan dan bebas mengeksplorasi hal-hal yang dapat membuat mereka bahagia dengan memperkuat penerimaan diri (Bernard, 2013). Penerimaan diri memegang peranan yang sangat

penting dan berperan dalam kesehatan mental. Rendahnya *self acceptance* dapat menghasilkan berbagai hal, antara lain: emosional yang tidak stabil, berbagai kesulitan diri, termasuk juga kemarahan yang tidak terkendali dan depresi (Carson & Langer, 2006).

Kesejahteraan psikologis didefinisikan menjadi sebagai kemampuan individu untuk menerima diri mereka apa adanya atau penerimaan diri (Ryff, 2018). Penelitian Chana et al di tahun 2015 dan Xie et al di tahun 2020 menyoroti pentingnya penerimaan diri dalam mempengaruhi persepsi kesejahteraan di kalangan perawat. Penerimaan diri akan membekali perawat untuk menghadapi tantangan dan kemunduran dengan lebih tangguh, menjaga harga diri mereka dan meningkatkan manajemen emosi yang lebih sehat. Penerimaan diri adalah sikap yang positif yang mengakui segala aspek dari diri seseorang, baik yang baik maupun yang buruk. Memperkuat penerimaan diri di kalangan perawat dapat mengurangi risiko kelelahan fisik dan kelelahan emosional.

Orang yang memiliki penerimaan diri cenderung menerima semua tantangan yang mereka hadapi dengan kesabaran dan sikap positif untuk memperbaiki masa lalu mereka. Mereka tidak mengalami rasa putus asa atau penyesalan terhadap apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan memiliki dorongan untuk menerima dan memperbaiki kesalahan yang terjadi di masa lalu (Ryff, 2018). Penelitian sebelumnya milik Brunetto et al pada tahun 2016 menunjukkan bahwa kesejahteraan perawat secara signifikan mempengaruhi kepuasan kerja mereka, khususnya bagi perawat yang bekerja di rumah sakit swasta.

4.5.8 Pengaruh *Self acceptance* Terhadap *Job embeddedness* Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Uji pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 0,429 dengan nilai p-value

sebesar 0,668. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan p-value $< 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan pada *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2).

Self acceptance mempengaruhi sebagian besar dan berada dalam kategori sedang (64,7%) yang mencerminkan bahwa individu hanya memiliki tingkat penerimaan diri yang cukup untuk menghadapi tantangan pekerjaan, namun belum mencapai tingkat optimal yang dapat meningkatkan keterlibatan kerja secara signifikan. Tingkat *self acceptance* yang sedang cenderung menunjukkan bahwa individu merasa cukup nyaman dengan dirinya sendiri, tetapi mungkin kurang mampu memanfaatkan penerimaan diri tersebut untuk membangun koneksi yang lebih mendalam dengan lingkungan kerja. *Self acceptance* berpotensi untuk memperkuat keterikatan emosional dan profesional terhadap pekerjaan cenderung untuk tidak sepenuhnya terealisasi.

Pendekatan dalam meningkatkan *self acceptance* individu untuk mencapai tingkat yang lebih tinggi perlu diperhatikan untuk dapat memberikan dampak yang lebih signifikan terhadap keterlibatan kerja. Upaya peningkatan *self acceptance* dapat dilakukan melalui program pelatihan yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran diri, pengelolaan emosi, dan penguatan penerimaan terhadap kekuatan maupun kelemahan individu (Minanda, 2022). Dukungan dari lingkungan kerja, seperti umpan balik yang positif, budaya kerja yang inklusif, dan pengakuan atas kontribusi individu, juga dapat membantu meningkatkan *self acceptance* (Putri, 2024). *Self acceptance* yang meningkat pada individu, diharapkan mampu membuat individu lebih percaya diri dalam menghadapi tantangan pekerjaan, menjalin hubungan yang lebih baik dengan rekan kerja, dan menunjukkan keterlibatan yang lebih besar terhadap organisasi.

4.5.9 Pengaruh *Perceived well-being* Terhadap *Job embeddedness* Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Uji pengaruh *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 24,275 dengan nilai p-value sebesar $<0,0001$. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan p-value $< 0,05$. Pengaruh yang signifikan *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2). Perawat yang memiliki penerimaan diri cenderung mampu menerima semua tantangan yang mereka hadapi dengan kesabaran dan sikap positif untuk memperbaiki masa lalu mereka. Mereka tidak mengalami rasa putus asa atau penyesalan terhadap apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan memiliki dorongan untuk menerima dan memperbaiki kesalahan yang terjadi di masa lalu, serta sikap tenggang rasa dan empati terhadap sesama manusia yang juga merupakan bagian dari hubungan yang positif antar individu yang berdampak pada rasa berbagi dalam hubungan timbal balik dengan orang lain. Macdonald (2010) mengemukakan bahwa meningkatkan *psychological well-being* karyawan akan memberikan manfaat untuk karyawan sebagai individu dan organisasi.

Psychological well-being menjadi fokus investasi, dikarenakan investasi dalam dunia bisnis menunjukkan hasil yang baik untuk organisasi seperti meningkatnya performa karyawan dan mampu bertahan pada organisasi. Perawat yang memiliki *psychological well-being* yang baik akan memiliki komitmen yang baik dengan organisasi tempatnya bekerja (Giga & Cooper, 2008). Studi Koslowsky, Weisberg, Yaniv dan Zaitman-Speiser pada tahun 2012 mengemukakan bahwa karyawan yang komitmen terhadap organisasinya dapat melihat masa depan dengan melihat keadaan yang sedang ada sekarang mungkin tidak akan sensitif dengan kemungkinan-kemungkinan yang ada di luar organisasi, sehingga akan lebih besar kemungkinan karyawan tersebut untuk tetap bertahan pada organisasinya. Perawat yang memiliki *psychological well-being* yang baik akan menunjukkan performa yang baik dalam pekerjaannya (Polatci & Akdogan, 2014). *Perceived well-being* (Y1) yang semakin baik, akan cenderung

meningkatkan *job embeddedness* karena *well-being* merupakan hal penting bagi kesehatan karyawan dan keberhasilan jalannya organisasi (Macdonald, 2010).

4.5.10 Pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1) Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa Peran *manager* (X1) memiliki pengaruh signifikan terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1) dengan nilai t-statistik sebesar 3,665 yang lebih besar dari batas kritis 1,96 dan p-value < 0,0001 yang jauh lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05 yang berarti bahwa hubungan ini memenuhi syarat signifikansi statistik. Temuan ini menegaskan bahwa *perceived well-being* memainkan peran penting sebagai mediator dalam hubungan antara peran *manager* dan keterlibatan kerja. Upaya *manager* untuk mendukung karyawan dapat secara signifikan meningkatkan persepsi kesejahteraan mereka, yang pada akhirnya berkontribusi pada keterlibatan kerja yang lebih tinggi.

Peran *manager* dalam organisasi yang efektif melibatkan kemampuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, memberikan dukungan emosional, serta mengapresiasi kontribusi karyawan (Winata, 2024). Faktor-faktor ini berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan yang dirasakan oleh karyawan, yang merupakan indikator penting dalam menciptakan hubungan kerja yang lebih kuat dengan organisasi (Renhoran, 2024). Karyawan yang merasa bahwa kesejahteraan mereka diperhatikan dan diprioritaskan, maka mereka cenderung memiliki rasa keterikatan yang lebih besar terhadap pekerjaan dan organisasi, sehingga memperkuat keterlibatan kerja. *Perceived well-being* yang positif tidak hanya meningkatkan kepuasan kerja, tetapi juga menurunkan risiko *turnover intention* (Panggabean, 2021). Penguatan peran *manager* dalam mendukung kesejahteraan

karyawan dapat memberikan manfaat strategis bagi organisasi, termasuk dalam hal produktivitas, loyalitas dan keberlanjutan tenaga kerja.

4.5.11 Pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1) Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Uji pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 6,927 dengan nilai p-value sebesar 0,001. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan p-value $< 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan pada *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self acceptance* berpengaruh signifikan terhadap *job embeddedness*, dengan *perceived well-being* sebagai mediator.

Self acceptance, sebagaimana dijelaskan oleh Ryff bahwa kemampuan individu untuk menerima dirinya sendiri, termasuk semua aspek positif dan negatif dari diri mereka. Penerimaan diri yang kuat memungkinkan individu untuk merasa lebih puas dengan kehidupan mereka, termasuk dalam konteks pekerjaan, yang meningkatkan persepsi mereka terhadap kesejahteraan. *Perceived well-being* dapat menjadi jembatan yang menjelaskan bagaimana *self acceptance* dapat memperkuat keterikatan individu pada organisasi. Penelitian Brunetto et al. (2013) dan Havens et al. (2018) mendukung bahwa kesejahteraan psikologis yang baik berdampak langsung pada peningkatan keterikatan kerja, sehingga membuat individu merasa lebih terhubung dengan organisasi.

Hubungan antara *job embeddedness* dengan *self acceptance* memengaruhi persepsi individu terhadap nilai, kecocokan dan keterikatan mereka pada pekerjaan, terutama melalui *perceived well-being* yang memediasi hubungan tersebut. Penelitian Zakaria dan Astuty (2017) menunjukkan bahwa ketika karyawan memiliki kesejahteraan psikologis yang baik, mereka cenderung memiliki kepuasan kerja yang lebih tinggi,

sehingga meningkatkan keterikatan mereka dengan organisasi. *Perceived well-being* memperkuat hubungan antara *self acceptance* dan *job embeddedness* dengan menciptakan rasa kepuasan, koneksi sosial dan makna dari pekerjaan yang dijalankan. *Self acceptance* yang tinggi memungkinkan individu untuk lebih terintegrasi dengan organisasi melalui perasaan sejahtera yang mendukung ikatan emosional, sosial dan struktural terhadap lingkungan kerja.

4.5.12 Pengaruh Peran *manager* (X1) dan *Self Acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

Rumus regresi berganda yang menggambarkan hubungan antara Peran *manager* (X1), *Self acceptance* (X2), dan *Job embeddedness* (Y2) adalah $Y = -7,806 + 0,198X1 + 0,343X2$ dengan nilai signifikansi $<0,0001$, yang menunjukkan bahwa Peran *manager* (X1) dan *Self acceptance* (X2) berpengaruh signifikan terhadap *Job embeddedness* (Y2). Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa peran *manager* dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kesejahteraan karyawan sangat penting dalam meningkatkan keterikatan mereka dengan organisasi (Winata, 2024). Peran *manager* yang efektif dalam memberikan dukungan emosional dan mengapresiasi kontribusi karyawan akan memperkuat hubungan kerja mereka dengan organisasi, meningkatkan kesejahteraan yang dirasakan, dan mengurangi *turnover intention* (Panggabean, 2021). Sementara itu, *self acceptance* yang merupakan kemampuan individu untuk menerima diri memperkuat *job embeddedness*. Individu dengan tingkat *self acceptance* yang tinggi cenderung merasa lebih terhubung dan puas dengan pekerjaan yang memperkuat ikatan dengan organisasi (Brunetto et al., 2013; Havens et al., 2018). Oleh karena itu, penguatan peran *manager* dalam mendukung kesejahteraan dan meningkatkan *self acceptance* dapat memberikan manfaat strategis yang besar bagi organisasi, termasuk dalam meningkatkan loyalitas, produktivitas dan keberlanjutan tenaga kerja.

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian tentang Pengaruh Peran *manager* dan *Self acceptance* terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Kaliwates dapat disimpulkan sebagai berikut.

- a) Ada pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 3,633 dengan nilai *p-value* sebesar $<0,0001$.
- b) Tidak ada pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 0,037 dengan nilai *p-value* sebesar 0,971.
- c) Ada pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 7,684 dengan nilai *p-value* sebesar $<0,0001$
- d) Tidak ada pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 0,429 dengan nilai *p-value* sebesar 0,668.
- e) Ada pengaruh *perceived well-being* (Y1) terhadap *job embeddedness* (Y2) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 24,275 dengan nilai *p-value* sebesar $<0,0001$. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-statistik $> 1,96$ dan *p-value* $< 0,05$. Pengaruh yang signifikan pada *Perceived well-being* (Y1) terhadap *Job embeddedness* (Y2).
- f) Ada pengaruh Peran *manager* (X1) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 3,665 dengan nilai *p-value* sebesar $<0,0001$.
- g) Ada pengaruh *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1) menghasilkan nilai t-statistik sebesar 6,927 dengan nilai *p-value* sebesar 0,001.

- h) Ada pengaruh Peran *manager* (X1) dan *Self acceptance* (X2) terhadap *Job embeddedness* (Y2) melalui *Perceived well-being* (Y1) dengan rumus regresi $Y = -7,806 + 0,198X1 + 0,343X2$ dengan nilai signifikansi $<0,0001$.

5.2 Saran

- a. Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates diharapkan dapat meningkatkan *self acceptance* dengan cara menerima diri sebagai individu tanpa syarat, menyadari memiliki kelemahan, menyadari adanya hal positif dan negatif serta menyadari diri sebagai pribadi yang berharga yang sejatinya merupakan perawat dan telah didasari oleh sumpah perawat dalam memberikan layanan keperawatan di Rumah Sakit.
- b. *Manager* di RSUD Kaliwates perlu melakukan persamaan persepsi sejak awal rekrutmen perawat, sosialisasi berulang dalam waktu sebulan sekali dan pemberian *reinforcement* positif bagi perawat yang berprestasi untuk meningkatkan *self acceptance* perawat dan dapat memberikan manfaat yang sangat besar bagi pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.
- c. Rumah Sakit perlu bekerja sama dalam transfer ilmu dengan rumah sakit seperti Bina Pertamedika IHC dan RSD dr. Soebandi Jember, perguruan tinggi seperti Universitas Jember atau organisasi bidang kesehatan seperti PPNI, IDI, IBI dan PATELKI untuk *upgrade skills* dan *knowledge*, baik dari segi administrasi dan pelayanan holistik untuk meningkatkan *self acceptance* dan juga *perceived well-being* perawat dengan mengadakan seminar atau pelatihan Bersama yang terakreditasi dengan Kementerian Kesehatan.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini adalah belum optimalnya peran *Manager* dalam menjalankan fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengelolaan staf, arahan, evaluasi kinerja, *reinforcement* karyawan dengan berbagai metode seperti outbond, penghargaan tahunan bagi karyawan terbaik dan pengendalian kualitas keperawatan secara berkelanjutan. Keterbatasan juga ada pada *self acceptance* perawat, di mana mulai dari awal rekrutmen hingga penilaian kinerja sebagai

perawat. Individu seharusnya dapat mengevaluasi diri dan menerima masukan baik dari orang lain maupun diri sendiri dalam upaya peningkatan layanan melalui *perceived well-being* di ruang rawat inap di RSUD Kaliwates Jember, baik kegiatan lain yang dapat rutin dilakukan secara *offline* maupun *online*, seperti pengajian, diklat, pemberian motivasi oleh manajemen dan lain sebagainya. Pelayanan kepada pasien diharapkan dapat dilakukan secara maksimal dan dapat meningkatkan *job embeddedness* perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini Mardi Jayatri. 2010. Hubungan Antara Peranan Manajer dengan Kepuasan Kerja pada Karyawan PT.Perkebunan Nusantara X (PERSERO) di PG.Toelangan Sidoarjo. 12(1):56-57.
- Astusi. D.. & Dhania. D. R. (2022). Work engagement ditinjau dari psychological wellbeing dan komunikasi interpersonal. *Collabryzk Journal for Scientific Studies*. 1. 37–48.
- Bahreini Brujeni. A.. & Alavi. A. (2020). The Relationship between Nurses' Self-efficacy and Job Expectations with Patient Safety Culture. *Journal of Health and Care*. 22(2). 138–146. <https://doi.org/10.52547/jhc.22.2.138>
- Baihaqi. M. (2018). Pengaruh On The *Job embeddedness* Terhadap Organization Citizenship Behaviour (OCB) dan Kinerja Karyawan. *Jurnal Administrasi Bisnis (Jab)*. 60(3). 18–27.
- Bakker. A. B.. & Leiter. M. P. (2010). *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. UK: Psychology press.
- Bratajaya (2024) 'A Review Of Antecedents Of *Job embeddedness* Among Nurses In Privat Sector Hospital'. 4. pp. 1–23.
- Brunetto. Y.. Xerri. M.. Shriberg. A.. Farr-Wharton. R.. Shacklock. K.. Newman. S.. & Dienger. J. (2013). The impact of workplace relationships on engagement, well-being, commitment and turnover for nurses in Australia and the USA. *Journal of Advanced Nursing*. 69(12). 2786–2799. <https://doi.org/10.1111/jan.12165>
- Brunetto. Y.. Xerri. M.. Trincherio. E.. Farr-Wharton. R.. Shacklock. K.. & Borgonovi. E. (2016). Public–Private Sector Comparisons of Nurses' Work Harassment Using Set: Italy and Australia. *Public Management Review*. 18(10). 1479–1503. <https://doi.org/10.1080/14719037.2015.1114136>
- Chana. N.. Kennedy. P.. & Chessell. Z. J. (2015). Nursing staffs' emotional well-being and caring behaviours. *Journal of Clinical Nursing*. 24(19–20). 2835–2848. <https://doi.org/10.1111/jocn.12891>

- CHANG. Y.. WANG. P.-C.. LI. H.-H.. & LIU. Y.-C. (2011). Relations among depression, self-efficacy and optimism in a sample of nurses in Taiwan. *Journal of Nursing Management*. 19(6). 769–776. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01180.x>
- Chinanti. D. W. P.. & Siswati. S. (2020). Hubungan Antara Kebahagiaan Di Tempat Kerja Dengan Keterikatan Karyawan Pada Karyawan Pt. Dwi Prima Sentosa Mojokerto. *Jurnal Empati*. 7(3). 1031–1037. <https://doi.org/10.14710/empati.2018.21850>
- Conley. K. A. (2017). Nurse Manajer Engagement. *JONA: The Journal of Nursing Administration*. 47(9). 454–457. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000513>
- Darrat. M. A.. Amyx. D. A.. & Bennett. R. J. (2017). Examining the impact of *job embeddedness* on salesperson deviance: The moderating role of job satisfaction. *Industrial Marketing Management*. 63. 158–166. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2016.10.012>
- Dechawatanapaisal. D. (2018). The moderating effects of demographic characteristics and certain psychological factors on the *job embeddedness* – turnover relationship among Thai health-care employees. *International Journal of Organizational Analysis*. 26(1). 43–62. <https://doi.org/10.1108/IJOA-11-2016-1082>
- Dill. J.. Erickson. R. J.. & Diefendorff. J. M. (2016). Motivation in caring labor: Implications for the well-being and employment outcomes of nurses. *Social Science & Medicine*. 167. 99–106. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.07.028>
- Duffield. C. M.. Roche. M. A.. Homer. C.. Buchan. J.. & Dimitrelis. S. (2014). A comparative review of nurse turnover rates and costs across countries. *Journal of Advanced Nursing*. 70(12). 2703–2712. <https://doi.org/10.1111/jan.12483>
- El-Gazar. H. E.. Abdelhafez. S.. & Zoromba. M. A. (2022). Effects of the areas of worklife on job embeddedness: a national cross-sectional study among Egyptian nurses. *BMC Nursing*. 21(1). 353. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01107-6>

- Gerberich. S. G. (2004). An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. *Occupational and Environmental Medicine*. 61(6). 495–503. <https://doi.org/10.1136/oem.2003.007294>
- Goh. A. M. J., Ang. S. Y., & Della. P. R. (2018). Leadership style of nurse managers as perceived by registered nurses: A cross-sectional survey. *Proceedings of Singapore Healthcare*. 27(3). 205–210. <https://doi.org/10.1177/2010105817751742>
- Havens. D. S., Gittel. J. H., & Vasey. J. (2018). Impact of Relational Coordination on Nurse Job Satisfaction, Work Engagement and Burnout. *JONA: The Journal of Nursing Administration*. 48(3). 132–140. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000587>
- Huang. L., Lei. W., Xu. F., Liu. H., & Yu. L. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLOS ONE*. 15(8). e0237303. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
- Jaradat. Y., Nielsen. M. B., Kristensen. P., Nijem. K., Bjertness. E., Stigum. H., & Bast-Pettersen. R. (2016). Workplace aggression, psychological distress, and job satisfaction among Palestinian nurses: A cross-sectional study. *Applied Nursing Research*. 32. 190–198. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.07.014>
- Jayatri. A. M. and Samian (2010) 'Hubungan antara Peranan Manajer dengan Kepuasan Kerja pada Karyawan PT. Perkebunan Nusantara X (PERSERO) di PG. Toelangan Sidoarjo'. *Insan Media Psikologi*. 12(1). pp. 53–65.
- Johnson. S. E. (2018). "Convince Your Patients and You Will Convince Society": Career Decisions and Professional Identity Among Nurses in India. *SAGE Open*. 8(1). 215824401876301. <https://doi.org/10.1177/2158244018763014>
- Kakemam. E., Raeissi. P., Raoofi. S., Soltani. A., Sokhanvar. M., Visentin. D. C., & Cleary. M. (2019). Occupational stress and associated risk factors

- among nurses: a cross-sectional study. *Contemporary Nurse*. 55(2–3). 237–249. <https://doi.org/10.1080/10376178.2019.1647791>
- Karatepe. O. M.. & Avci. T. (2019). Nurses' Perceptions of *Job embeddedness* in Public Hospitals. *SAGE Open*. 9(1). 215824401982884. <https://doi.org/10.1177/2158244019828848>
- Khoiriyah. D.. Sari. E. Y. D.. & Widiana. H. S. (2020). Keterikatan Kerja Perawat: Pengaruh Dukungan Organisasi, Work-Life Balance dan Kebahagiaan. *PSYCHE: Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Lampung*. 2(1). 40–51.
- Kim. H.. & Park. D. (2023). Effects of nursing professionalism and self-efficacy on *job embeddedness* in nurses. *Heliyon*. 9(6). e16991. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16991>
- Kong. L. et al. (2022) 'Relationship Between *Self-acceptance* and Intention to Stay at Work Among Clinical Nurses in China: A Cross-Sectional Online Survey'. *Frontiers in Psychiatry*. 13(May). pp. 1–9. doi: 10.3389/fpsy.2022.897157.
- Lu. Q.. Wang. B.. Zhang. R.. Wang. J.. Sun. F.. & Zou. G. (2022). Relationship Between Emotional Intelligence, *Self acceptance*, and Positive Coping Styles Among Chinese Psychiatric Nurses in Shandong. *Frontiers in Psychology*. 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.837917>
- Minanda Putri, Z. (2022). Pengembangan Model Resiliensi Sebagai Upaya Meningkatkan Ketangguhan Perawat Di Rumah Sakit Sumatera Barat (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Mitchell. T. R.. Holtom. B. C.. Lee. T. W.. Sablinski. C. J.. & Erez. M. (2001). Why People Stay: Using *Job embeddedness* To Predict Voluntary Turnover. *Academy of Management Journal*. 44(6). 1102–1121. <https://doi.org/10.2307/3069391>
- Moloney. W.. Boxall. P.. Parsons. M.. & Cheung. G. (2018). Factors predicting Registered Nurses' intentions to leave their organization and profession: A job demands-resources framework. *Journal of Advanced Nursing*. 74(4). 864–875. <https://doi.org/10.1111/jan.13497>

- O'Connell. B.. & Penney. W. (2001). Challenging the handover ritual. *Collegian*. 8(3). 14–18. [https://doi.org/10.1016/S1322-7696\(08\)60017-7](https://doi.org/10.1016/S1322-7696(08)60017-7)
- Panggabean, N. H. (2022). Pengaruh Psychological Well-Being dan Kepuasan Kerjaterhadap Stres Kerja Anggota Himpunan Penerjemah Indonesia (HPI) (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Park. J.. & Shin. N. (2023). Influence of the Clinical Nurse's *Self acceptance* and Experiential Acceptance on Leadership Versatility. *SAGE Open Nursing*. 9. 237796082311753. <https://doi.org/10.1177/23779608231175329>
- Penconek. T.. Tate. K.. Bernardes. A.. Lee. S.. Micaroni. S. P. M.. Balsanelli. A. P.. de Moura. A. A.. & Cummings. G. G. (2021). Determinants of nurse manajer job satisfaction: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 118. 103906. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103906>
- Pillay. L.. Coetzee. S. K.. Scheepers. N.. & Ellis. S. M. (2023). The association of workplace violence with personal and work unit demographics. and its impact on nurse outcomes in the KwaZulu-Natal Province. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 18. 100571. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100571>
- Pishgooie. A. H.. Atashzadeh-Shoorideh. F.. Falcó-Pegueroles. A.. & Lotfi. Z. (2019). Correlation between nursing manajers' leadership styles and nurses' job stress and anticipated turnover. *Journal of Nursing Management*. 27(3). 527–534. <https://doi.org/10.1111/jonm.12707>
- Putri, S. R. W. (2024). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Renhoran, M. I., Roswah, H. F., Sundari, S., & Pakpahan, M. (2024). Strategi Peningkatan Keterlibatan Karyawan Melalui Pengelolaan Kinerja Dalam Organisasi Modern. *Jurnal Cakrawala Akademika*, 1(3), 940-956.
- Ryff. C. D. (2018). Eudaimonic Well-being. In *Diversity in Harmony – Insights from Psychology* (pp. 375–395). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119362081.ch20>

- Ryff. C. D.. & Keyes. C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 69(4). 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sabbah. I. M.. Ibrahim. T. T.. Khamis. R. H.. Bakhour. H. A.-M.. Sabbah. S. M.. Droubi. N. S.. & Sabbah. H. M. (2020). The association of leadership styles and nurses well-being: a cross-sectional study in healthcare settings. *Pan African Medical Journal*. 36. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.36.328.19720>
- Sari. R. R. B. (2015) ‘Tingkat Psychological Well-Being Pada Remaja di Panti Sosial Bina Remaja Yogyakarta’. *E-Journal Bimbingan dan Konseling*. 151(November). pp. 10–17.
- Sartika, G. (2024). Peran Strategis Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Mendukung Keberlanjutan Organisasi melalui Penerapan Triple Bottom Line. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 4(1), 177-188.
- Schablon. A.. Zeh. A.. Wendeler. D.. Peters. C.. Wohler. C.. Harling. M.. & Nienhaus. A. (2012). Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2(5). e001420. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001420>
- Sheng. H.. Tian. D.. Sun. L.. Hou. Y.. & Liu. X. (2023). Nurse practice environment. perceived organizational support. general well-being. occupational burnout and turnover intention: A moderated multi-mediation model. *Nursing Open*. <https://doi.org/10.1002/nop2.1641>
- Sundari, S., Silalahi, V. A. J. M., & Siahaan, R. S. (2024). Komunikasi Interpersonal dalam Membangun Harmoni dan Produktivitas di Tempat Kerja. *Jurnal Cakrawala Akademika*, 1(3), 419-438.
- Tahir, R., Yendri, O., Iswahyudi, M. S., Waty, E., Yudhanegara, F., Sigamura, R. K., & Hayati, N. (2023). *MANAJEMEN: Konsep, Prinsip, dan Aplikasi*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Tang. J. H.-C.. & Hudson. P. (2019). Evidence-Based Practice Guideline: Nurse Retention for Nurse Manajers. *Journal of Gerontological Nursing*. 45(11). 11–19. <https://doi.org/10.3928/00989134-20191011-03>

- Tanova. C.. & Holtom. B. C. (2008). Using *job embeddedness* factors to explain voluntary turnover in four European countries. *The International Journal of Human Resource Management*. 19(9). 1553–1568. <https://doi.org/10.1080/09585190802294820>
- Tomietto. M.. Paro. E.. Sartori. R.. Maricchio. R.. Clarizia. L.. De Lucia. P.. Pedrinelli. G.. & Finos. R. (2019). Work engagement and perceived work ability: An evidence-based model to enhance nurses' well-being. *Journal of Advanced Nursing*. 75(9). 1933–1942. <https://doi.org/10.1111/jan.13981>
- Trincherio. E.. Brunetto. Y.. & Borgonovi. E. (2013). Examining the antecedents of engaged nurses in Italy: Perceived Organisational Support (POS); satisfaction with training and development; discretionary power. *Journal of Nursing Management*. 21(6). 805–816. <https://doi.org/10.1111/jonm.12143>
- Wahyuni. I. (2020) 'Hubungan Kelebihan Waktu Kerja dengan Kelelahan Kerja dan Kinerja pada Perawat di Ruang Perawatan Intensif RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda'. *Borneo Student Research*. 1(3). pp. 1715–1724.
- WHO. (2002). *The world health report 2002: reducing risks. promoting healthy life*. World Health Organization.
- Winata, E. (2022). *Manajemen Sumberdaya Manusia Lingkungan Kerja: Tinjauan dari Dimensi Perilaku Organisasi dan Kinerja Karyawan*. Penerbit P4I.
- Xie. J.. Liu. M.. Zhong. Z.. Zhang. Q.. Zhou. J.. Wang. L.. Ma. K.. Ding. S.. Zhang. X.. Sun. Q.. & Cheng. A. S. K. (2020). Relationships Among Character Strengths, Self-efficacy, Social Support, Depression, and Psychological Well-being of Hospital Nurses. *Asian Nursing Research*. 14(3). 150–157. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.06.002>

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent***SURAT PERSETUJUAN PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)**

Penelitian ini dilakukan oleh **Ns. Ika Mardiyah Bratajaya. S.Kep.** seorang peneliti yang berafiliasi dengan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh *Self acceptance* dan peran manajer terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada kalangan perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat:

Informasi Penelitian:

1. **Judul Penelitian:** Pengaruh *Self acceptance* Dan Peran Manajer Terhadap *Job embeddedness* melalui *Perceived well-being* pada Kalangan Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates
2. **Partisipasi:** Saya diundang untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.
3. **Prosedur Penelitian:** Saya akan diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan tentang *self acceptance*, peran manajer, *perceived well-being*, dan *job embeddedness*.
4. **Kerahasiaan:** Identitas dan informasi pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya. Hasil penelitian akan disajikan secara agregat dan tidak akan dapat diidentifikasi secara individual.
5. **Keamanan Data:** Data yang dikumpulkan akan disimpan dengan aman dan hanya akan diakses oleh peneliti dan tim penelitian yang berwenang.
6. **Kebebasan Berpartisipasi:** Saya memiliki hak untuk menolak atau menarik partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi negatif. Keputusan ini tidak akan memengaruhi hubungan saya dengan Rumah Sakit Umum Kaliwates atau pihak terkait.
7. **Pertanyaan dan Klarifikasi:** Saya diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan atau mendapatkan klarifikasi tentang penelitian ini sebelum dan selama partisipasi saya.
8. **Kontak Peneliti:** Jika ada pertanyaan atau kekhawatiran lebih lanjut, saya dapat menghubungi Ika Mardiyah Bratajaya di 082334930134.

Dengan menandatangani surat pernyataan ini, saya menyatakan bahwa saya telah membaca dan memahami informasi di atas, dan saya memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jember, ___/___/_____

Responden

(.....)

**Catatan: Tanda tangan ini menunjukkan bahwa responden telah membaca dan memahami informasi di atas serta memberikan persetujuan secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian ini*

Lampiran 2. Instrumen Penelitian

KUESIONER A
KARAKTERISTIK PERAWAT

Kode Responden

Diisi oleh peneliti*Petunjuk Pengisian:**

Bapak/ Ibu/ Sdr /i dimohon untuk mengisi kuesioner ini dengan cara mengisi titik-titik atau memberi tanda check (√) pada kolom yang telah tersedia

1. Umur: Tahun

2. Jenis Kelamin:
 Laki-laki
 Perempuan

3. Status pernikahan:
 Menikah
 Belum Menikah

4. Lama kerja:
 ≤ 5 Tahun
 ≥ 5 Tahun

5. Pendidikan Terakhir:
 D3
 Ners

6. Jenis Perawat:
 Pegawai Kontrak
 Pegawai Tetap

KUESIONER B1

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan seksama setiap item pertanyaan yang terlampir dalam lembar kuesioner ini;
2. Pilihlah jawaban pada pertanyaan yang tersedia dengan tepat sesuai keadaan yang dialami Saudara/I;
3. Isilah seluruh pertanyaan yang sudah disediakan secara jujur dengan memberikan check list/centang (√) pada kolom skor. diantaranya **Selalu (SL)**, **Sering (SR)**, **Jarang (J)**, dan **Tidak Pernah (TP)**
4. Periksa kembali pertanyaan yang telah Saudara/i jawab untuk memastikan bahwa seluruh item pertanyaan terjawab dengan benar

Kuesioner Peran *Manager*

NO	PERTANYAAN	TANGGAPAN			
		SL	SR	J	TP
		4	3	2	1
<i>Interpersonal Role</i>					
1	Saat bekerja kepala ruangan seorang pemimpin yang menghargai stafnya				
2	Penampilan kepala ruangan saya memberikan semangat kerja bagi staf				
3	Saya mendapatkan bimbingan dari kepala ruangan perihal komunikasi efektif				
4	Kepala ruangan memotivasi perawat untuk berkomunikasi efektif saat <i>handover</i>				
5	Kepala ruangan memperhatikan disiplin perawat di ruangan				
6	Kepala ruangan ikut bersama perawat saat melaksanakan <i>handover</i>				
<i>Informational Role</i>					
7	Kepala ruangan menjalin komunikasi yang baik dengan perawat				
8	Kepala ruangan menyampaikan pentingnya komunikasi efektif perawat				
9	Kepala ruangan memberitahukan kepada saya tentang komunikasi efektif oleh perawat				
10	Kepala ruangan setelah mengikuti pelatihan memberikan informasi kepada perawat				
11	Kepala ruangan menjadi juru bicara yang baik setiap menyelesaikan masalah komunikasi				
12	Kepala ruangan memiliki kemampuan terkait komunikasi efektif				
<i>Decisional Role</i>					
13	Kepala ruangan memberikan pujian kepada perawat yang mampu berkomunikasi efektif				
14	Kepala ruangan dapat mengatasi permasalahan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan				
15	Kepala ruangan membagi tugas perawat sesuai dengan beban kerja dan tanggung jawab				
16	Kepala ruangan berusaha menegosiasikan setiap permasalahan yang dihadapi di ruangan				

17	Kepala ruangan mengambil keputusan yang sesuai dengan bijaksana				
18	Kepala ruangan mendiskusikan setiap permasalahan dengan perawat				
Skor peran <i>Manager</i>					

Metode Skoring: Hitung skor total pada masing-masing indikator dengan menjumlahkan skor seluruh indikator penilaian. Semakin tinggi skor total, semakin positif persepsi perawat terhadap peran *Manager*. Skor 18 – 35 dikategorikan rendah, skor 36 – 53 kategori sedang dan skor 54 – 72 kategori tinggi.

KUESIONER B2

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan seksama setiap item pertanyaan yang terlampir dalam lembar kuesioner ini;
2. Pilihlah jawaban pada pertanyaan yang tersedia dengan tepat sesuai keadaan yang dialami Saudara/I;
3. Isilah seluruh pertanyaan yang sudah disediakan secara jujur dengan memberikan check list/centang (√) pada kolom skor. diantaranya: Sangat tidak sesuai (STS). Tidak sesuai (TS). Agak tidak sesuai (ATS) Ragu-ragu (RG). Agak sesuai (AS) Sesuai (S) Sangat sesuai (SS).
4. Periksa kembali pertanyaan yang telah Saudara/i jawab untuk memastikan bahwa seluruh item pertanyaan terjawab dengan benar

Kuesioner *Self acceptance*

No	Petanyaan	STS	TS	ATS	RG	AS	S	SS
1	Mendapatkan pujian membuat saya merasa lebih berharga dibandingkan dengan orang lain							
2	Saya merasa berguna bahkan jika saya tidak berhasil mencapai tujuan tertentu yang penting bagi saya							
3	Jika saya menerima masukan yang negatif. saya jadikan itu sebagai kesempatan untuk memperbaiki perilaku saya							
4	Saya merasa bahwa beberapa orang lebih berharga daripada yang lain							
5	Membuat kesalahan yang besar mungkin membuat kecewa. tapi itu tidak mengubah perasaan mengenai diri saya secara keseluruhan							
6	Terkadang saya berpikir tentang diri saya apakah saya orang yang baik atau buruk							
7	Untuk merasa berarti. saya harus dicintai oleh orang-orang yang penting bagi saya							
8	Saya membuat tujuan dengan harapan bahwa itu bisa membuat saya lebih bahagia							
9	Menurut saya. menjadi baik dalam segala hal membuat seseorang menjadi baik secara keseluruhan							
10	Saya merasa. nilai terhadap diri saya sangat tergantung pada bagaimana saya membandingkan diri saya dengan orang lain							
11	Saya percaya bahwa saya							

	berharga hanya karena saya seorang manusia							
12	Jika saya menerima masukan yang negatif. saya sulit untuk menerima apa yang orang katakan tersebut tentang saya							
13	Saya membuat tujuan hidup yang saya harap bisa membuktikan keberhargaan diri saya							
14	Menjadi buruk pada hal tertentu membuat saya kurang menghargai diri							
15	Menurut saya. orang yang berhasil dalam apa yang mereka kerjakan adalah orang yang berharga							
16	Mendapatkan pujian membantu saya untuk mengetahui kelebihan saya							
17	Saya tetap merasa berharga bahkan jika orang lain menyalahkan saya							
18	Saya menghindari membandingkan diri dengan orang lain untuk memutuskan apakah saya berharga atau tidak							
19	Ketika saya mendapat kritik. saya merasa diri saya lebih buruk dibandingkan dengan orang lain							
20	Menurut saya. bukan pemikiran yang baik untuk menilai keberhargaan saya sebagai pribadi							
21	Ketika saya gagal dalam sesuatu. saya merasa diri saya lebih buruk dibandingkan dengan orang lain							

Metode Skoring: total skor dihitung dengan Skor 21 – 62 dikategorikan rendah. skor 63 – 104 kategori sedang dan skor 105 – 147 kategori tinggi.

Pengelompokan Kuesioner *Self acceptance*

Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorabel</i>	Jumlah
Individu menerima diri tanpa syarat	18	1. 7. 10. 19. 21	6
Individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan	3. 5	4. 12. 14	5
Individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri	16. 20	6. 9. 15	5
Individu menyadari diri sebagai pribadi yang berharga	2. 8. 11. 17	13	5
Total	9	12	21

KUESIONER B3

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan seksama setiap item pertanyaan yang terlampir dalam lembar kuesioner ini;
2. Pilihlah jawaban pada pertanyaan yang tersedia dengan tepat sesuai keadaan yang dialami Saudara/I;
3. Isilah seluruh pertanyaan yang sudah disediakan secara jujur dengan memberikan check list/centang (√) pada kolom skor. diantaranya STS (Sangat Tidak Setuju). TS (Tidak Setuju). ATS (Agak Tidak Setuju). AS (Agak Setuju). S (Setuju). dan SS (Sangat Setuju).
4. Periksa kembali pertanyaan yang telah Saudara/i jawab untuk memastikan bahwa seluruh item pertanyaan terjawab dengan benar

Kuesioner *Perceived well-being*

No	Pertanyaan	STS	TS	ATS	AS	S	SS
1	Kebanyakan orang melihat saya sebagai orang yang penuh cinta dan kasih sayang						
2	Kadang-kadang saya mengubah cara saya bertindak atau berpikir agar lebih serupa dengan orang-orang di sekeliling saya						
3	Secara umum. saya merasa dapat mengendalikan situasi di mana saya berada						
4	Saya tidak tertarik pada aktifitas yang dapat memperluas cakrawala saya						
5	Saya merasa baik saat berpikir tentang apa yang telah saya lakukan di masa lampau dan apa yang saya lakukan di masa mendatang						
6	Saat saya melihat sejarah hidup saya. saya merasa senang atas segala hal yang telah terjadi						
7	Mempertahankan relasi dekat terasa sulit dan membuat saya frustrasi						
8	Saya tidak takut untuk menyuarakan pendapat-pendapat saya bahkan jika bertentang dengan pendapat kebanyakan orang						
9	Tuntutan hidup sehari-hari sering membuat saya merasa patah semangat						
10	Secara umum. saya dapat terus belajar tentang diri saya sendiri seiring berjalannya waktu						
11	Saya menjalani hidup dari hari ke hari dan tidak terlalu memikirkan masa depan						
12	Secara umum. saya merasa percaya diri dan positif atas diri saya sendiri						
13	Saya sering merasa kesepian karena saya hanya memiliki sedikit teman yang dapat saya ajak berbagi pendapat tentang hal-hal yang saya anggap penting						
14	Keputusan saya biasanya tidak terpengaruh oleh apa yang dilakukan orang-orang lain						
15	Saya tidak terlalu cocok dengan orang-orang dan komunitas di sekitar saya						
16	Saya adalah jenis orang yang senang						

	mencoba hal-hal baru						
17	Saya cenderung berfokus pada masa mendatang karena masa depan hampir selalu mendatangkan masalah bagi saya						
18	Saya merasa bahwa sebagian besar orang yang saya kenal telah mendapatkan hidup yang lebih dari saya						
19	Saya menikmati percakapan pribadi yang bersifat mutual dengan anggota keluarga atau teman						
20	Saya cenderung khawatir akan apa yang orang lain pikirkan tentang diri saya						
21	Saya cukup mampu mengelola tanggung jawab-tanggung jawab saya sehari-hari						
22	Saya tak ingin mencoba hal baru dalam melakukan sesuatu. karena hidup saya sudah bagus seperti sekarang ini						
23	Saya memiliki arah dan tujuan dalam hidup						
24	Seandainya ada kesempatan. ada banyak hal dalam diri saya yang akan saya ubah						
25	Penting bagi saya untuk menjadi pendengar yang baik saat teman dekat berbicara kepada saya tentang masalah mereka						
26	Bagi saya. merasa puas dengan diri sendiri lebih penting daripada memperoleh persetujuan orang lain tentang diri saya						
27	Saya sering merasa terlalu terbebani oleh tanggung jawab-tanggung jawab saya						
28	Menurut saya adalah hal yang penting untuk memiliki pengalaman-pengalaman baru yang menantang cara saya berpikir tentang diri saya dan tentang dunia						
29	Aktifitas saya sehari-hari sering nampak remeh dan tak penting bagi saya						
30	Saya menyukai sebagian besar aspek kepribadian saya						
31	Saya tak memiliki banyak orang yang mau mendengarkan saat saya butuh berbicara						
32	Saya cenderung terpengaruh oleh orang-orang-orang yang pendapatnya teguh						
33	Seandainya saya tak bahagia dengan keadaan hidup saya. saya akan mengambil langkah efektif untuk mengubahnya						
34	Ketika memikirkannya. saya sadar bahwa saya belum sungguh-sungguh berkembang menjadi manusia yang lebih baik						
35	Saya tidak memiliki gambaran pasti tentang apa yang akan saya capai dalam hidupku						
36	Saya melakukan beberapa kesalahan di masa lampau. tetapi saya merasa bahwa secara umum segalanya telah berjalan dengan baik						
37	Saya merasa memperoleh banyak hal dari persahabatan-persahabatan saya						
38	Orang jarang menyuruh saya melakukan hal-hal yang tak saya inginkan						
39	Pada umumnya saya dapat mengatur dengan baik keuangan dan urusan pribadi saya						

40	Menurut pendapat saya, orang di segala usia mampu terus bertumbuh dan berkembang						
41	Dahulu saya biasa menentukan tujuan bagi diri sendiri, tetapi sekarang itu sepertinya hanya buang-buang waktu saja						
42	Dalam banyak hal, saya merasa kecewa atas pencapaian hidup saya						
43	Bagi saya kebanyakan orang memiliki lebih banyak teman daripada saya						
44	Penting bagi saya untuk menyesuaikan diri dengan orang-orang lain daripada bertahan sendiri dengan prinsip-prinsip saya						
45	Saya sangat tertekan bila saya tidak mampu mengerjakan hal-hal yang harus saya kerjakan sehari-hari						
46	Seiring dengan perjalanan waktu, saya telah memperoleh banyak wawasan tentang hidup yang membuat saya menjadi orang yang lebih kuat dan mampu						
47	Saya senang membuat terencana untuk masa depan dan berusaha merealisasikannya						
48	Secara umum saya bangga atas diri saya dan hidup yang saya jalani						
49	Orang-orang biasanya menggambarkan saya sebagai orang yang senang berbagi, bersedia berbagi waktu untuk orang lain						
50	Saya yakin atas pendapat-pendapat saya bahkan jika hal-hal itu bertentangan dengan kesepakatan umum						
51	Saya cakap dalam mengatur waktu sehingga saya dapat meluangkan waktu setiap hal yang perlu saya lakukan						
52	Saya merasa bahwa sebagai pribadi saya telah banyak berkembang dari waktu ke waktu						
53	Saya adalah orang yang aktif dalam melaksanakan rencana-rencana yang telah saya tentukan diri saya sendiri						
54	Saya iri terhadap orang lain atas hidup yang mereka alami						
55	Saya tidak banyak mengalami hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain						
56	Sulit bagi saya untuk menyuarakan pendapat saya sendiri atas hal-hal yang kontroversial						
57	Hidup sehari-hari saya penuh kesibukan, tetapi saya merasa puas karena mampu menjalani semuanya						
58	Saya tak merasa nyaman berada dalam situasi baru yang menuntut saya mengubah cara kerja yang sudah menjadi kebiasaan saya						
59	Beberapa orang berkelana tanpa tujuan dalam hidup, tetapi saya bukan salah satu dari mereka						
60	Sikap saya terhadap diri sendiri mungkin tidak sepositif sikap orang lain terhadap diri						

	mereka sendiri						
61	Saya sering merasa seolah-olah saya orang luar yang hanya bisa menatap ketika berurusan dengan persahabatan						
62	Saya sering mengubah keputusan-keputusan saya bila teman-teman atau keluarga tidak setuju						
63	Saya menjadi frustrasi saat mencoba merencanakan kegiatan sehari-hari. karena saya tidak pernah menyelesaikan hal yang sudah saya tentukan						
64	Bagi saya. hidup merupakan proses belajar. berubah dan berkembang yang terus berlangsung						
65	Saya kadang-kadang merasa seolah apa yang telah saya lakukan adalah sesuatu yang harus saya lakukan dalam hidup						
66	Sering kali saya terbangun dengan perasaan kecewa atas cara saya dalam menjalani hidup						
67	Saya tahu bahwa saya dapat mempercayai teman-teman saya dan mereka tahu mereka dapat mempercayai saya						
68	Saya bukanlah orang yang menyerah pada tekanan sosial untuk berpikir ataupun bertindak dengan cara tertentu						
69	Usaha-usaha saya untuk menemukan jenis-jenis kegiatan dan relasi-relasi yang saya butuhkan telah cukup berhasil						
70	Saya senang melihat bagaimana pandangan-pandangan saya telah berubah dan bertambah matang dari tahun ke tahun						
71	Tujuan hidup saya lebih merupakan sumber kepuasan daripada keputusan-keputusan saya						
72	Masa lalu ada pasang surutnya. tetapi secara umum saya tak mau mengubahnya						
73	Saya merasa kesulitan untuk bersikap terbuka ketika berbicara dengan orang lain						
74	Saya khawatir mengenai cara orang lain menilai pilihan-pilihan yang telah saya buat dalam hidup saya						
75	Saya kesulitan mengatur hidup dengan cara yang memuaskan saya						
76	Saya sudah sejak lama tidak lagi berusaha melakukan perbaikan atau perubahan besar dalam hidup saya						
77	Saya merasa puas ketika berpikir tentang apa yang telah saya capai dalam hidup						
78	Ketika saya membandingkan diri saya dengan teman-teman atau kenalan-kenalan. saya merasa puas tentang siapa diri saya						
79	Teman-teman dan saya saling bersimpati satu sama lain atas masalah-masalah kami						
80	Saya menilai diri saya sendiri dengan apa yang saya anggap penting. bukan dengan nilai-nilai yang dianggap penting orang lain						
81	Saya telah mampu membangun rumah dan gaya hidup saya sesuai dengan apa yang saya						

	sukai						
82	Ada kebenaran dalam ungkapan. “anda tidak dapat mengajarkan ketrampilan- ketrampilan baru pada seekor anjing tua	”					
83	Dalam analisis terakhir saya. saya tidak terlalu yakin bahwa hidup saya bermakna banyak						
84	Setiap orang memiliki kelemahan-kelemahannya. tetapi nampaknya kelemahan saya lebih banyak daripada yang seharusnya						

Metode Skoring: Hitung skor total pada masing-masing indikator dengan menjumlahkan skor seluruh indikator penilaian. Semakin tinggi skor total. semakin tinggi tingkat kesejahteraan yang di rasakan oleh perawat. Skor 84 – 223 dikategorikan rendah. skor 224 – 363 kategori sedang dan skor 364 – 504 kategori tinggi.

KUESIONER B4

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan seksama setiap item pertanyaan yang terlampir dalam lembar kuesioner ini;
2. Pilihlah jawaban pada pertanyaan yang tersedia dengan tepat sesuai keadaan yang dialami Saudara/I;
3. Isilah seluruh pertanyaan yang sudah disediakan secara jujur dengan memberikan check list/centang (√) pada kolom skor. diantaranya **Sangat setuju (SS)** **Setuju (S)**. **Netral (N)**. **Tidak Setuju (TS)** dan **Sangat tidak setuju (STS)**.
4. Periksa kembali pertanyaan yang telah Saudara/i jawab untuk memastikan bahwa seluruh item pertanyaan terjawab dengan benar

Kuesioner *Job embeddedness*

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
<i>Links to Organization</i>						
1	Saya memiliki hubungan akrab dengan rekan kerja sederajat					
2	Saya memiliki hubungan akrab dengan atasan					
<i>Fit to Organization</i>						
3	Saya sudah merasa cukup dengan kompensasi dan gaji yang diberikan perusahaan					
4	Saya merasa cocok dengan sistem pengembangan karir saat ini					
5	Saya senang bekerja sesuai dengan minat bakat yang saya punya					
<i>Organization Sacrifice</i>						
6	Saya tidak mau meninggalkan pekerjaan karena saya sudah merasa cukup dengan gaji saya saat ini					
7	Saya tidak mau meninggalkan pekerjaan karena saya sudah merasa cocok dengan rekan kerja saya saat ini					

Metode Skoring: Hitung skor total pada masing-masing indikator dengan menjumlahkan skor seluruh indikator penilaian. Semakin tinggi skor total, semakin tinggi tingkat keterikatan kerja yang di rasakan oleh perawat. Skor 7 – 16 dikategorikan rendah, skor 17 – 25 kategori sedang dan skor 26 – 35 kategori tinggi.

Lampiran 3. Permohonan Surat Pengantar Izin Melaksanakan Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KEPERAWATAN

Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto - Jember 68121 Telp/Fax (0331) 323450
Laman <http://fkep.unej.ac.id>

Norma or : 4104 /UN25. 114/SP/2024

5 Juni 2024

Lampiran :

Perihal : Permohonan Surat Pengantar Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth.

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LP2M)

Universitas Jember

Di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir tesis mahasiswa Prodi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebagai berikut:

Nama : Ika Mardiyah Bratajaya
NIM : 222320102006
Judul Penelitian : Pengaruh Peran Manager dan Self Acceptance Terhadap Job Embeddedness Melalui Perceived Well-Being Pada Kalangan Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates
Lokasi Pengambilan Data : 1. Bakesbangpol Kabupaten Jember
2. Rumah Sakt Umum Kaliwates Kabupaten Jember
Waktu pengambilan data : maksimal 4 (empat) minggu

mohon dengan hormat untuk diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama mahasiswa yang bersangkutan untuk pelaksanaannya

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih



Dr. Ns. Rondhianto, S.Kep., M.Kep
NIP. 198303242006041002



Lampiran 4. Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Laman : lp2m.unej.ac.id - Email : ijinpenelitian@gmail.com

Nomor : 5168 /UN25.3.1/LT/2024
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

14 Juni 2024

Yth. Direktur
Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 4104/UN25.1.14/SP/2024 tanggal 05 Juni 2024 perihal Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Ika Mardiyah Bratajaya
NIM : 222320102006
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Magister Keperawatan
Alamat : Jl. Gajah Mada No.178 RT/RW 01/017 Rambipuji-Jember
Judul Penelitian : "Pengaruh Peran Manager dan *Self Acceptance* terhadap Job *Embeddedness* melalui *Percsived Well-Being* pada Kalangan Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates"
Lokasi Penelitian: Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
Pelaksanaan : Bulan Juni-Juli 2024

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



a.n. Kepala
Sekretaris II,

Dr. Yusuf Adiwibowo, S.H., LL.M.
NIP. 197810242005011002

Tembusan Yth.
1. Dekan FKEP Universitas Jember;
2. Mahasiswa ybs;
3. Arsip.



Lampiran 5. Izin Penelitian RSU Kaliwates



Rumah Sakit Umum Kaliwates
Jl. Diah Pitaloka No. 4A Jember
Jawa Timur
T : (0331) 485967
Email : info_rsuk@rolasmedika.co.id

Jember, 26 Juni 2024

Nomor : 311/X/RNM04300/2024-S0

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,

Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
Universitas Jember
di tempat

Terimakasih atas kerjasama yang terjalin selama ini dengan baik.

Menindaklanjuti surat Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa dengan judul "Pengaruh Peran Manager dan Self Acceptance Terhadap *Job Embeddedness* Melalui *Perceived Well-Being* Pada Perawat di RSU Kaliwates", atas nama Ika Mardiyah Bratajaya pada prinsipnya kami setuju dengan persyaratan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan penelitian dimulai Tanggal 26 Juni 2024, dengan pengaturan jadwal sesuai kebijakan Rumah Sakit Umum Kaliwates;
2. Peserta penelitian mampu menjaga kerahasiaan dan tata tertib perusahaan, serta yang bersangkutan tidak diperkenankan mempublikasikan hasil penelitian tanpa izin;
3. Peserta wajib menyerahkan laporan hasil penelitian;
4. Wajib menggunakan masker dan mematuhi protokol kesehatan;

Demikian, atas kerjasama dan perhatiannya disampaikan terimakasih.

PT Rolas Nusantara Medika
RSU Kaliwates
Director





dr. Wiwin Sri Nisachya Wati



Lampiran 6. Lembar Disposisi RSU Kaliwates

RUMAH SAKIT UMUM KALIWATES
LEMBAR DISPOSISI

Tanggal Terima : 2024-06-19			Nomor Agenda : 554		
<input type="checkbox"/>	Rahasia	<input type="checkbox"/>	Penting	<input type="checkbox"/>	Biasa
Dibalas dengan : Surat / Faks/E-mail					
<input type="checkbox"/>	Sangat Segera	<input type="checkbox"/>	Segera	<input type="checkbox"/>	Biasa
Kode File :			Kode Arsip :		
Asal Surat : UNIVERSITAS JEMBER			Hal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN IKA MARDIYAH - UNEJ		
Tanggal Surat : 2024-06-14					
Nomor : 5168/UN25.3.1/LT/2024					
Lampiran : 1 BERKAS					
Tanggal : 20/6/24		DISPOSISI KEPADA :			
Paraf 	Director RSU Kaliwates		<input type="checkbox"/>	Committee	
			<input type="checkbox"/>	VD Medic	
			<input type="checkbox"/>	VD Finance	
			<input checked="" type="checkbox"/>	VD Nursing	
			<input checked="" type="checkbox"/>	SP.RNM Unit RSUK	
		<input checked="" type="checkbox"/>	Chief/ SPV HE		
PETUNJUK :			KEPUTUSAN :		
<input type="checkbox"/>	Disetujui		<p>ACE TL.</p> <p></p> <p>CATATAN :</p> <p>→ VD. Nursing : pada formnya supra di blokkan di PRK dengan menyalur ke tdk penelitian di RSUK. (sebagai bahan masalah bagi manajemen keperawatan dalam Disusunya Layanan Keperawatan di RSUK)</p> <p>→ ACE : dapat dilek. setelah, note tidak mengantar waktu sudah</p>		
<input type="checkbox"/>	Ditolak				
<input checked="" type="checkbox"/>	Diteliti dan diberi pendapat				
<input type="checkbox"/>	Untuk diketahui				
<input type="checkbox"/>	Diselesaikan				
<input type="checkbox"/>	Untuk perhatian/dipedomani				
<input type="checkbox"/>	Sesuai dengan catatan				
<input type="checkbox"/>	Diedarkan/dipublikasikan				
<input type="checkbox"/>	Dijawab				
<input type="checkbox"/>	Diperbaiki				
<input type="checkbox"/>	Bicarakan dengan saya				
<input type="checkbox"/>	Bicarakan bersama				
<input type="checkbox"/>	Ingatkan				
<input type="checkbox"/>	Arsip				
<input type="checkbox"/>	Disiapkan				
<input type="checkbox"/>	Harap dihadiri/diwakilkan				

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian BaKesBangPol

6/14/24, 1:06 PM

J-KREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Dir Rumah Sakit Umum Kaliwates
Kabupaten Jember
di -
Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/2010/415/2024

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas Jember, 05 Juni 2024, Nomor: 4104/UN25.1.14/SP/2024, Perihal: Permohonan Surat Pengantar Ijin Melaksanakan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : IKA MARDIYAH BRATAJAYA
NIM : 3509135103870003
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas Jember/ Fakultas Keperawatan
Alamat : Jalan Kalimantan 37 Kampus tagal
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Pengaruh Peran Meneger dan Self Acceptance terhadap Job Embeddeness melalui Perceived Well-being pada Perawat di Rumah Sakit Umum Kaliwates
Lokasi : Rumah Sakit Umum Kaliwates Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : 14 Juni 2024 s/d 14 Agustus 2024

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 14 Juni 2024

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Drs. SIGIT AKBARI, M.Si.
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19650309 198602 1 002

Lampiran 8. Keterangan Laik Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING**

**KETERANGAN LAIK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
No. 279/UN25.1.14/KEPK/2024**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ika Mardiyah Bratajaya
Principal Investigator

Anggota Peneliti : Dr. Ns. Dodi Wijaya, M.Kep
Member of Research Ns. Anisah Ardiana, M.Kep., Ph.D

Tempat Penelitian : Rumah Sakit Umum Kaliwates
Place of Research

Dengan judul : Pengaruh Peran Manager dan Self Acceptance terhadap Job
Embeddedness melalui Perceived Well-being pada Perawat di
Rumah Sakit Umum Kaliwates

Title : The Influence of Manager's Role and Self Acceptance on
Private Sector Nurse's in Kaliwates Hospital

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Juni 2024 sampai dengan tanggal 13 September 2024.

This declaration of ethics applies during the period June 13, 2024 until September 13, 2024

Ketua Komite Penelitian Kesehatan
Chairman of Health Research Ethics Committee


Ns. Dini Kartawati, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 11. Hasil Uji Statistik

Hasil analisis deskriptif

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18th-39th(Dewasa Muda)	86	84.3	84.3	84.3
	40th-65th(Dewasa Pertengahan)	16	15.7	15.7	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	31	30.4	30.4	30.4
	Perempuan	71	69.6	69.6	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

P'NIKAH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menikah	28	27.5	27.5	27.5
	Menikah	74	72.5	72.5	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5th	45	44.1	44.1	44.1
	> 5th	57	55.9	55.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	51	50.0	50.0	50.0
	Ners	51	50.0	50.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

Jenis Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Peg. Kontrak	48	47.1	47.1	47.1
	Peg. Tetap	54	52.9	52.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

Outer Loading Model 1

	X.1	X.2	Y.1	Y.2
X.1.2	0,967			
X.1.3	0,966			
X.2.1		0,927		
X.2.2		0,918		
X.2.3		0,460		
X.2.4		0,879		
Y.1.1			0,254	
Y.1.2			0,819	
Y.1.3			0,884	
Y.1.4			0,916	
Y.1.5			0,817	
Y.1.6			0,899	
Y.2.1				0,981
Y.2.2				0,979
Y.2.3				0,856
X.1.1	0,487			

Outer Loading Model 2

	X.1	X.2	Y.1	Y.2
X.1.2	1,000			
X.1.3	1,000			
X.2.1		0,937		
X.2.2		0,920		
X.2.4		0,882		
Y.1.2			0,815	
Y.1.3			0,882	
Y.1.4			0,919	
Y.1.5			0,824	
Y.1.6			0,903	
Y.2.1				0,981
Y.2.2				0,979
Y.2.3				0,857

Nilai R²

	R Square	R Square Adjusted
Y.1	0,686	0,679
Y.2	0,640	0,629

Nilai F²

	X.1	X.2	Y.1	Y.2
X.1			0,126	0,000
X.2			0,693	0,004
Y.1				0,628
Y.2				

Construct Reliability and Validity

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
X.1	1,000	1,000	1,000	1,000
X.2	0,900	0,901	0,938	0,834
Y.1	0,919	0,924	0,939	0,756
Y.2	0,934	0,963	0,958	0,885

Fornell-Larcker Criterion

	X.1	X.2	Y.1	Y.2
X.1	1,000			
X.2	0,667	0,913		
Y.1	0,684	0,804	0,870	
Y.2	0,541	0,620	0,799	0,941

Cross Loadings

	X.1	X.2	Y.1	Y.2
X.1.2	1,000	0,668	0,684	0,538
X.1.3	1,000	0,665	0,684	0,543
X.2.1	0,634	0,937	0,754	0,573
X.2.2	0,637	0,920	0,743	0,518
X.2.4	0,556	0,882	0,705	0,605
Y.1.2	0,542	0,533	0,815	0,935
Y.1.3	0,639	0,758	0,882	0,628
Y.1.4	0,683	0,798	0,919	0,682
Y.1.5	0,509	0,634	0,824	0,504
Y.1.6	0,586	0,768	0,903	0,678
Y.2.1	0,567	0,608	0,817	0,981
Y.2.2	0,550	0,614	0,807	0,979
Y.2.3	0,386	0,522	0,606	0,857

Outer VIF Values

	VIF
X.1.2	652,863
X.1.3	652,863
X.2.1	3,913
X.2.2	3,476
X.2.4	2,223
Y.1.2	2,192
Y.1.3	3,027
Y.1.4	4,110
Y.1.5	2,913
Y.1.6	3,704
Y.2.1	80,725
Y.2.2	79,367
Y.2.3	2,239

Nilai R²

	R Square	R Square Adjusted
Y.1	0,686	0,679
Y.2	0,640	0,629

Path Coefficients Model 2

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
X.1 -> Y.1	0,267	0,261	0,073	3,639	0,000
X.1 -> Y.2	0,003	0,002	0,084	0,036	0,971
X.2 -> Y.1	0,626	0,633	0,079	7,936	0,000
X.2 -> Y.2	-0,065	-0,104	0,150	0,430	0,667
Y.1 -> Y.2	0,849	0,886	0,132	6,424	0,000

Total Indirect Effects Model 2

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
X.1 -> Y.1					
X.1 -> Y.2	0,226	0,227	0,057	3,985	0,000
X.2 -> Y.1					
X.2 -> Y.2	0,532	0,566	0,134	3,957	0,000
Y.1 -> Y.2					

Path Coefficients Model 3

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
X.1 -> Y.1	0,266	0,268	0,078	3,394	0,001
X.2 -> Y.1	0,627	0,624	0,086	7,255	0,000
Y.1 -> Y.2	0,799	0,799	0,033	24,565	0,000

Total Indirect Effects Model 3

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
X.1 -> Y.1					
X.1 -> Y.2	0,212	0,213	0,061	3,493	0,001
X.2 -> Y.1					
X.2 -> Y.2	0,500	0,500	0,078	6,451	0,000
Y.1 -> Y.2					