

**PENGEMBANGAN MODEL REWARD BERBASIS BERKEADILAN STUDI
PADA TENAGA MEDIS RSUD dr MOH SALEH KOTA PROBOLINGGO**

Joni Wijaksono

joniwijaksono354@gmail.com

Dinas Lingkungan Hidup Kota Probolinggo

ABSTRACT

This research aims to develop a justice-based reward model for medical personnel at Dr. Moh. Saleh Regional Public Hospital in Probolinggo City. Employing a qualitative approach, data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation studies, then analyzed using the Miles-Huberman-Saldana model and QDA Miner software. Research findings reveal that the current reward system operates administratively and fails to reflect the proportionality of contributions, risks, and work responsibilities. Perceptions of injustice emerge across distributive justice (reward disparities relative to workload), procedural justice (lack of transparency in mechanisms), and interactional justice (weak institutional communication). Workload (28.6%), occupational risk (21.4%), and transparency (21.4%) constitute the dominant dimensions shaping justice perceptions. The research produces the Cluster-Based Justice Reward Model for Adaptive Responsibility and Risk (KTRRA), which integrates procedural, distributive, and interactional justice. This model is dynamic, adaptive to structural constraints, and can be implemented gradually without requiring macro-level regulatory changes. Theoretically, the research enriches organizational justice literature within the public hospital context. Practically, the KTRRA model offers a realistic managerial framework for strengthening motivation, performance, and retention of medical personnel through a fair and sustainable reward system.
Keywords: justice-based reward, medical personnel, organizational justice, ktrra model, regional public hospital

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengembangkan model reward berbasis berkeadilan bagi tenaga medis RSUD dr. Moh. Saleh Kota Probolinggo. menggunakan pendekatan kualitatif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis dengan model Miles-Huberman-Saldana Dan Software Qda Miner. Penelitian Menunjukkan sistem reward yang berjalan bersifat administratif dan belum mencerminkan proporsionalitas kontribusi, risiko, dan tanggung jawab kerja. Persepsi ketidakadilan muncul pada keadilan distributif (ketimpangan reward dengan beban kerja), prosedural (minimnya transparansi mekanisme), dan interaksional (lemahnya komunikasi institusional). Beban kerja (28,6%), risiko kerja (21,4%), dan transparansi (21,4%) menjadi dimensi dominan pembentuk persepsi keadilan. Penelitian menghasilkan model reward berkeadilan berbasis kluster tanggung jawab dan risiko adaptif (Ktrra) yang mengintegrasikan keadilan prosedural, distributif, dan interaksional. Secara praktis, model ktrra menawarkan kerangka manajerial realistis untuk memperkuat motivasi, kinerja, dan retensi tenaga medis melalui sistem reward yang adil dan berkelanjutan.

Kata kunci : reward berbasis berkeadilan, tenaga medis, keadilan organisasi, model ktrra, rumah sakit daerah

PENDAHULUAN

Sektor kesehatan, sebagai salah satu bidang pelayanan publik yang berorientasi pada kesejahteraan masyarakat, menuntut kinerja yang tinggi, ketepatan, serta kepekaan emosional dari tenaga medis. Dalam lingkungan kerja rumah sakit, seperti RSUD Moh Saleh Kota Probolinggo, tenaga medis menghadapi beban kerja kompleks, tekanan psikologis tinggi, serta tuntutan profesionalisme yang berkelanjutan. Dalam situasi ini, sistem reward yang adil dan proporsional bukan hanya berfungsi sebagai kompensasi ekonomi, tetapi juga sebagai bentuk pengakuan moral dan sosial atas dedikasi tenaga medis.

Dalam konteks RSUD Moh Saleh Kota Probolinggo, pengembangan model reward berbasis berkeadilan diharapkan dapat menjawab tantangan manajerial dalam menjaga keseimbangan antara kepuasan kerja, loyalitas organisasi, dan mutu pelayanan kesehatan. Dengan demikian, sistem reward tidak hanya berperan sebagai instrumen kompensasi, tetapi juga sebagai strategic lever dalam memperkuat kinerja organisasi rumah sakit di era persaingan dan tuntutan profesionalisme yang semakin kompleks.

Kriteria pemberian insentif sering kali hanya berbasis kehadiran atau volume pekerjaan, bukan pada kualitas layanan, keselamatan pasien, maupun kolaborasi tim (Anwar et al., 2024; Asir et al., 2023b). Akibatnya, reward tidak mendorong perilaku kerja yang selaras dengan tujuan strategis rumah sakit. Dalam konteks rumah sakit, hal ini dapat menyebabkan tenaga medis fokus pada pencapaian target administratif tanpa memperhatikan dimensi empati dan mutu pelayanan kepada pasien.

RSUD dr Moh. Saleh Kota Probolinggo merupakan salah satu rumah sakit umum daerah berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang memiliki peran vital dalam memberikan pelayanan kesehatan

kepada masyarakat di wilayah Probolinggo dan sekitarnya. Tingginya beban kerja ini menuntut komitmen dan profesionalisme yang kuat dari tenaga medis, baik dokter, perawat, maupun tenaga kesehatan lainnya. Namun, dalam praktik manajemen sumber daya manusianya, masih terdapat sejumlah persoalan mendasar yang berkaitan dengan penerapan sistem reward, baik yang bersifat finansial maupun nonfinansial, yang berdampak langsung terhadap motivasi, kepuasan kerja, dan kinerja tenaga medis.

Selain itu, sistem penilaian kinerja yang menjadi dasar pemberian reward finansial di RSUD dr Moh. Saleh dinilai masih kurang transparan dan belum sepenuhnya berbasis pada indikator objektif. Penentuan besaran insentif cenderung dilakukan secara top-down oleh pihak manajemen tanpa melibatkan partisipasi tenaga medis dalam perumusan kriterianya. Akibatnya, muncul ketidakjelasan mengenai faktor-faktor penentu pemberian reward, yang berpotensi menimbulkan rasa tidak puas dan menurunkan kepercayaan terhadap sistem manajerial rumah sakit. Dalam beberapa kasus, terdapat tenaga medis yang merasa bahwa kinerja mereka tidak dinilai secara proporsional dengan hasil kerja nyata yang telah dicapai, sehingga reward yang diterima tidak mencerminkan kontribusi sebenarnya.

Ketidakhadiran sistem penghargaan semacam ini membuat sebagian tenaga medis merasa bahwa dedikasi dan kinerja mereka tidak mendapat perhatian manajemen (Asir et al., 2023b). Kondisi ini berpotensi menimbulkan stagnasi karier bagi tenaga medis muda yang berprestasi, sekaligus menciptakan persepsi ketidakadilan prosedural dalam sistem reward. Selain itu, komunikasi internal mengenai kebijakan penghargaan dan peluang pengembangan karier juga masih terbatas, sehingga banyak tenaga medis

tidak mengetahui mekanisme untuk memperoleh penghargaan atau akses pelatihan profesional.

Hal ini semakin penting untuk ditangani mengingat keberhasilan pelayanan kesehatan sangat bergantung pada tingkat motivasi dan kepuasan tenaga medis sebagai garda terdepan pelayanan publik. Oleh karena itu, pengembangan model reward berbasis keadilan di RSUD dr Moh. Saleh menjadi urgensi strategis dalam rangka memperbaiki sistem penghargaan yang ada, membangun budaya organisasi yang lebih apresiatif, serta meningkatkan kualitas dan kinerja layanan kesehatan kepada Masyarakat. Persepsi keadilan merupakan salah satu faktor psikologis dan manajerial yang paling menentukan dalam membentuk motivasi dan kinerja tenaga medis di lingkungan rumah sakit. Dan ketika tenaga medis merasa bahwa imbalan yang mereka peroleh sebanding dengan usaha dan tanggung jawab yang dijalankan, maka akan timbul rasa puas dan termotivasi untuk memberikan kinerja terbaik.

Dalam kondisi tersebut, sistem reward yang adil dan transparan berfungsi sebagai instrumen strategis untuk menjaga motivasi dan kinerja tenaga medis, sekaligus menjadi mekanisme pengikat yang memperkuat loyalitas pegawai terhadap institusi. Penerapan reward berbasis keadilan memungkinkan distribusi penghargaan, baik finansial maupun nonfinansial, dilakukan secara proporsional berdasarkan kontribusi, tanggung jawab, serta kompetensi masing-masing tenaga medis, bukan semata berdasarkan jabatan atau senioritas (Azhmy et al., 2023; Dewi et al., 2021; Karyaadi et al., 2024b).

Dengan demikian, sistem reward berbasis keadilan berfungsi sebagai jembatan antara motivasi dan kinerja tenaga medis. Oleh karena itu, dalam konteks RSUD dr Moh. Saleh Kota Probolinggo, penerapan model reward

berbasis keadilan bukan hanya persoalan manajerial, tetapi juga merupakan strategi sistemik untuk memastikan keberlanjutan tenaga medis yang kompeten, termotivasi, dan berorientasi pada mutu pelayanan publik.

Sejumlah penelitian terdahulu memberikan kontribusi penting bagi pengembangan teori dan praktik mengenai sistem reward berbasis keadilan. Penelitian oleh Benny Benyamin Situmorang dkk. (2024) yang berjudul "Pengaruh Beban Kerja dan Sistem Penghargaan Terhadap Kinerja Pegawai" menemukan bahwa beban kerja dan sistem reward memiliki pengaruh positif terhadap kinerja karyawan, baik secara parsial maupun simultan. Sementara itu, Aditya Wicaksono dkk. (2022) dalam penelitiannya berjudul "Analisis Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja, Penghargaan, dan Sanksi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap RS X Kota Bogor" mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh signifikan, baik secara parsial maupun simultan, antara stres kerja, beban kerja, serta mekanisme punishment and reward terhadap kinerja perawat. Penelitian selanjutnya oleh Akhmad Suhada Pratama dkk. (2025) yang berjudul "Model Peningkatan Kinerja Pegawai" menunjukkan bahwa disiplin kerja tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai, sedangkan kompetensi memiliki pengaruh positif dan signifikan. Penelitian ini juga menemukan bahwa budaya kerja berperan sebagai variabel moderasi yang memperkuat hubungan antara kompetensi dan kinerja pegawai.

Namun, belum banyak penelitian yang secara spesifik mengembangkan model reward berbasis keadilan dalam konteks tenaga medis di rumah sakit publik. Celah inilah yang menjadi dasar bagi penelitian ini, yaitu untuk membangun model reward yang tidak hanya meningkatkan motivasi dan kinerja tenaga medis, tetapi juga memperkuat nilai keadilan dan kesejahteraan dalam

lingkungan kerja birokratis seperti RSUD dr Moh. Saleh Kota Probolinggo.

Nilai kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada pengembangan model reward berbasis berkeadilan yang dirancang secara kontekstual untuk institusi publik kesehatan, dengan mempertimbangkan karakteristik birokrasi pemerintah daerah, sistem penggajian ASN, serta dinamika psikososial tenaga medis. Model yang diusulkan tidak hanya menekankan kompensasi finansial, tetapi juga dimensi non-finansial seperti pengakuan profesional, peluang pengembangan karier, dan keseimbangan beban kerja. Penelitian ini memperluas pemahaman tentang bagaimana prinsip keadilan dalam sistem reward dapat diintegrasikan secara komprehensif dengan teori motivasi kerja seperti Equity Theory (Adams, 1965), Herzberg's Two Factor Theory (Herzberg, 1959), dan Expectancy Theory (Vroom, 1964)

Penelitian ini tidak sekadar menawarkan solusi konseptual, tetapi juga menghadirkan model aplikatif yang dapat digunakan oleh manajemen rumah sakit daerah lain di Indonesia. Hasil penelitian diharapkan menjadi pijakan dalam reformasi kebijakan manajemen SDM sektor kesehatan, yang menempatkan keadilan sebagai inti dari pengelolaan reward system. Melalui penelitian ini, diharapkan tercipta paradigma baru dalam manajemen tenaga medis— di mana kesejahteraan, keadilan, dan kinerja tidak dipandang sebagai entitas terpisah, melainkan sebagai satu kesatuan yang saling memperkuat untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan sosial.

TINJAUAN TEORETIS

Secara akademik, landasan konseptual berfungsi sebagai pijakan teoritis dalam mengidentifikasi variabel-variabel kunci dan hubungan antarvariabel yang akan dikaji. Melalui kajian konsep-konsep utama seperti manajemen sumber daya

manusia, sistem reward, teori keadilan, teori motivasi kerja, serta konsep kinerja tenaga medis, peneliti dapat membangun kerangka berpikir yang logis dan konsisten. Dengan demikian, penelitian ini tidak sekadar bersifat deskriptif, tetapi juga analitis, karena setiap temuan empiris akan diuji dan dijelaskan melalui teori yang relevan. Hal ini menjamin bahwa model reward berbasis berkeadilan yang dikembangkan bukan hanya hasil dari pengamatan praktis, melainkan memiliki dasar teoretis yang kuat dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah

Selain itu, landasan konseptual berperan penting dalam membedakan penelitian ini dari studi-studi terdahulu, serta memperjelas posisi dan kebaruan penelitian. Melalui analisis teori-teori terdahulu dan hasil riset yang relevan, peneliti dapat menemukan research gap yang menjadi dasar pengembangan model baru yang sesuai dengan konteks RSUD Moh.

Saleh.

Dengan memahami berbagai teori tentang keadilan organisasi, motivasi, dan reward system dalam lingkungan publik, peneliti dapat merumuskan model yang adaptif terhadap tantangan nyata seperti keterbatasan anggaran, regulasi ASN, serta kebutuhan mempertahankan tenaga medis yang kompeten. Tanpa landasan konseptual yang kuat, penelitian akan kehilangan kerangka berpikir yang jelas dan berpotensi menghasilkan kesimpulan yang lemah secara akademik.

Manajemen sumber daya manusia merupakan salah satu pilar utama dalam keberhasilan organisasi, termasuk organisasi publik seperti rumah sakit. Secara konseptual, manajemen sumber daya manusia didefinisikan sebagai proses strategis dalam merencanakan, Mengorganisasi, mengarahkan, dan mengendalikan tenaga kerja agar dapat berkontribusi optimal terhadap pencapaian tujuan organisasi (Dessler, 2021). Rumah sakit yang mampu

menerapkan prinsip manajemen sumber daya manusia strategis akan lebih adaptif terhadap perubahan lingkungan, seperti reformasi kebijakan kesehatan, perkembangan teknologi medis, dan tuntutan masyarakat terhadap kualitas layanan.

Sistem reward pada dasarnya memiliki dua dimensi utama, yaitu reward finansial (financial rewards) dan reward non-finansial (non-financial rewards). Reward finansial meliputi gaji, tunjangan, bonus kinerja, dan insentif lain yang secara langsung berhubungan dengan nilai moneter. Sedangkan reward non-finansial mencakup pengakuan, peluang promosi, pelatihan dan pengembangan karier, suasana kerja yang kondusif, serta rasa keadilan dan penghargaan sosial (Armstrong, 2020).

Transparansi diperlukan untuk menjaga kepercayaan dan menghindari persepsi ketidakadilan antarprofesi medis. Dengan demikian, reward system bukan sekadar alat administratif, tetapi juga mekanisme strategis dalam menciptakan lingkungan kerja yang produktif dan beretika. Penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa efektivitas sistem reward tidak hanya bergantung pada besaran insentif, tetapi juga pada persepsi keadilan yang dirasakan tenaga medis dalam proses pemberiannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami secara mendalam persepsi, pengalaman, dan nilai-nilai tenaga medis terhadap sistem reward yang berlaku. Pendekatan kualitatif memberikan ruang bagi peneliti untuk memahami secara mendalam persepsi, pengalaman, dan nilai-nilai yang memengaruhi motivasi serta kepuasan tenaga medis terhadap sistem reward yang

berlaku (Sugiarto, 2015)(Arikunto, 2010; Matthew B. Miles; A. Michael Huberman, 2014)

Penelitian pengembangan (R&D) sebagaimana dikemukakan oleh (Sugiyono, 2013), merupakan pendekatan yang digunakan untuk menghasilkan produk baru, menguji validitas, dan efektivitas produk tersebut dalam konteks nyata. Pendekatan kualitatif digunakan pada tahap eksploratif untuk menggali data empiris melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi terhadap tenaga medis, pimpinan rumah sakit, serta pihak manajemen kepegawaian (Nugrahani & Hum, 2014; Sari et al., 2022; Subadi, 2006; Tanzeh, 2011). Dengan demikian, kombinasi pendekatan kualitatif dan metode penelitian pengembangan (R&D) menjadi pilihan metodologis yang tepat untuk menjawab tujuan penelitian, yakni menghasilkan model reward yang adil, aplikatif, dan sesuai dengan karakteristik tenaga medis di RSUD dr Moh. Saleh Kota Probolinggo.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Moh. Saleh Kota Probolinggo, yang berlokasi di Jalan Panjaitan No. 65, Kota Probolinggo, Provinsi Jawa Timur. Pemilihan lokasi dilakukan secara *purposive* karena rumah sakit ini berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) kelas B Pendidikan yang memiliki struktur manajemen kompleks, yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya dengan latar belakang keahlian dan tanggung jawab dan melibatkan beragam profesi medis dengan karakteristik beban kerja serta risiko yang tinggi.



Gambar 1. RSUD dr Moh Saleh Kota Probolinggo

Fokus Penelitian

Fokus utama penelitian adalah pengembangan model reward berbasis berkeadilan bagi tenaga medis. Untuk mencapai fokus tersebut, penelitian ini membedah tiga dimensi utama:

Sistem Reward: Menelaah mekanisme reward finansial (gaji, insentif, tunjangan) dan nonfinansial (pengakuan, promosi, pengembangan karier).

Keadilan (*Organizational Justice*): Menganalisis keadilan distributif (kesesuaian hasil), keadilan prosedural (transparansi proses), dan keadilan interaksional (kualitas perlakuan manajemen). Motivasi dan Kinerja: Mengkaji dampak sistem reward terhadap pemenuhan kebutuhan psikologis dasar (otonomi, kompetensi, keterhubungan) dan kinerja layanan kesehatan.

Pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dirancang untuk memperoleh informasi yang mendalam, akurat, dan relevan dengan tujuan penelitian, yakni mengembangkan model reward berbasis keadilan bagi tenaga medis di RSUD dr. Moh. Saleh Kota Probolinggo. Karena penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan dukungan data kuantitatif, maka teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulatif, meliputi

wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Meliputi dokter spesialis, dokter umum, perawat, bidan, serta tenaga penunjang medis lainnya yang merasakan langsung implementasi sistem reward.

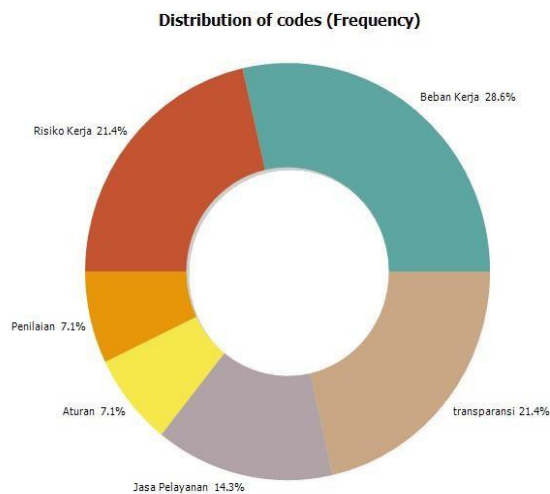
Teknik Analisi Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara mendalam untuk memahami dan menafsirkan makna di balik data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, proses analisis dilakukan secara interaktif dan berkelanjutan mengikuti model analisis data Miles, Huberman, dan Saldaña (2020) yang meliputi tiga tahapan utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi

Perangkat Lunak

Peneliti juga menggunakan Software QDA Miner untuk menganalisis data tersebut agar kredibel dan objektif. Penggunaan QDA Miner dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis dan berlapis untuk menjamin ketelitian analisis serta keterlacakan proses interpretasi data. Tahap awal dimulai dengan menyiapkan dan memasukkan data hasil transkrip wawancara mendalam dengan tenaga medis RSUD Moh Saleh Kota Probolinggo ke dalam QDA Miner.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2. Distribution of codes

Hasil penelitian ini memiliki signifikansi yang kuat karena mampu mengungkap kesenjangan antara desain sistem reward yang selama ini diterapkan dengan pengalaman nyata tenaga medis sebagai aktor utama pelayanan kesehatan. Kesenjangan ini menunjukkan bahwa persoalan reward bukan sekadar isu kompensasi, melainkan isu keadilan organisasi yang berdampak langsung pada motivasi, kinerja, dan keberlanjutan pelayanan publik.

Pembahasan dalam penelitian ini menjadi penting karena menempatkan keadilan sebagai kerangka utama dalam menilai efektivitas sistem reward. Temuan bahwa tenaga medis memaknai keadilan sebagai kesesuaian antara reward dengan kontribusi, risiko, dan tanggung jawab kerja memberikan dasar yang kuat untuk merumuskan model reward yang lebih kontekstual dan realistis. Hal ini menegaskan bahwa sistem reward yang adil tidak dapat diseragamkan, melainkan

harus mampu merefleksikan kompleksitas kerja medis yang sarat dengan risiko klinis, tekanan psikologis, serta tanggung jawab moral dan hukum. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkaya pemahaman teoretis tentang keadilan distributif dan prosedural dalam konteks manajemen rumah sakit publik

Responden penelitian terdiri dari tenaga medis di RSUD dr. Moh. Saleh, termasuk informan dari berbagai unit dengan narasi tentang pengalaman kerja nyata. Analisis menunjukkan dominasi persepsi dari beban kerja (28,6%), risiko kerja (21,4%), dan transparansi (21,4%), berdasarkan wawancara dan data QDA Miner dari 14 kode utama. Mereka mewakili profesi yang beragam dengan kompleksitas tugas tinggi, seperti pergeseran panjang dan risiko klinis, meskipun detail demografi spesifik seperti usia atau lama kerja tidak disebutkan secara eksplisit dalam data yang tersedia.

Tabel Hasil Analisis QDA Miner

Category	Code	Count	% Codes	Cases	% Cases
----------	------	-------	---------	-------	---------

Keadilan Distributif	Beban Kerja	4	28.6%	3	100.0%
Keadilan Distributif	Risiko Kerja	3	21.4%	2	66.7%
Keadilan Prosedural	Penilaian	1	7.1%	1	33.3%
Keadilan Prosedural	Aturan	1	7.1%	1	33.3%
Mekanisme Reward	Jasa Pelayanan	2	14.3%	2	66.7%
Mekanisme Reward	Transparansi	3	21.4%	1	33.3%

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa persoalan utama dalam sistem reward tenaga medis di RSUD dr. Moh. Saleh bukan semata pada besaran reward, melainkan pada ketidakselarasan antara reward dengan kontribusi, risiko, dan tanggung jawab kerja. Persepsi keadilan prosedural, distributif, dan interaksional terbukti berperan penting dalam membentuk motivasi, kinerja, dan komitmen tenaga medis. Untuk menjawab persoalan tersebut, penelitian ini mengembangkan Model Reward Berbasis Klaster Tanggung Jawab dan Risiko Adaptif (KTRRA), yang menekankan pengelompokan reward berdasarkan realitas kerja tenaga medis secara proporsional dan transparan. Model ini menawarkan pendekatan keadilan yang rasional, kontekstual, dan aplikatif bagi rumah sakit daerah, tanpa menuntut perubahan struktural yang besar. Penelitian ini terbatas pada satu rumah sakit daerah sehingga hasil dan model yang dikembangkan sangat dipengaruhi oleh konteks organisasi setempat. Selain itu, pengukuran risiko dan tanggung jawab masih berbasis persepsi, sehingga berpotensi mengandung subjektivitas.

Model KTRRA juga belum diuji melalui implementasi jangka panjang, sehingga efektivitasnya dalam praktik masih memerlukan pengujian lanjutan.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menguji Model Reward Berbasis Klaster Tanggung Jawab dan Risiko Adaptif (KTRRA) melalui implementasi empiris jangka menengah dan panjang, guna menilai dampaknya secara nyata terhadap motivasi, kinerja, retensi tenaga medis, serta kualitas layanan kesehatan. Selain itu, penelitian komparatif lintas rumah sakit dengan karakteristik berbeda baik rumah sakit daerah, rumah sakit swasta, maupun rumah sakit rujukan nasional perlu dilakukan untuk menguji daya adaptasi dan generalisasi model ini. Penelitian berikutnya juga disarankan mengembangkan instrumen pengukuran risiko, tanggung jawab, dan beban kerja yang lebih objektif

DAFTAR PUSTAKA

Adlini, M. N., Dinda, A. H., Yulinda, S., Chotimah, O., & Merliyana, S. J. (2022). Metode penelitian kualitatif studi pustaka. *Edumaspu: Jurnal Pendidikan*, 6(1), 974–980.

<https://doi.org/https://doi.org/10.33487/edumaspul.v6i1.3394>

- Airyq, I. M., Hubeis, A. V. S., & Sukmawati, A. (2023). Pengaruh kompetensi, kepemimpinan dan budaya organisasi terhadap kinerja sumber daya manusia. *Jurnal Aplikasi Bisnis Dan Manajemen (JABM)*, 9(1), 285.
- Anwar, R., Hadi, R., Fitrasari, R. D., & Amaliyah, Z. (2024). Pengaruh sistem penghargaan berbasis tim terhadap kolaborasi dan inovasi di tempat kerja. *Management, Economics, Trade, and Accounting Journal (METAJOURNAL)*, 1(5), 173–182.
- Arikunto, S. (2010). Metode penelitian. *Jakarta: Rineka Cipta*, 173.
- Asir, M., Yuniawati, R. A., Mere, K., Sukardi, K., & Anwar, M. A. (2023a). Peran manajemen risiko dalam meningkatkan kinerja perusahaan: studi manajemen sumber daya manusia. *Entrepreneurship Bisnis Manajemen Akuntansi (EBISMA)*, 32–42.
- Asir, M., Yuniawati, R. A., Mere, K., Sukardi, K., & Anwar, M. A. (2023b). Peran manajemen risiko dalam meningkatkan kinerja perusahaan: studi manajemen sumber daya manusia. *Entrepreneurship Bisnis Manajemen Akuntansi (EBISMA)*, 32–42.
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Metode studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 1–9.
- Azhmy, M. F., Nasution, A. A., & Purba, A. L. (2023). Dampak kemampuan kerja terhadap kinerja karyawan dengan sistem reward sebagai variabel moderating. *Insight Management Journal*, 3(2), 63–72.
- Brilliantstiyah, M. A., Afza, N., Widyowati, P., & Yuliawan, R. (2024). Implementasi Reward dan Punishment dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan. *IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 8(3), 210–216.
- Dewi, N. P. L. A. M., Wimba, I. G. A., & Dewi, I. A. S. (2021). Pengaruh Reward, Komitmen Organisasi dan Keadilan Organisasi terhadap Kinerja Karyawan pada The Joglo Restaurant Di Canggu, Kuta Utara. *WidyaAmrita: Jurnal Manajemen, Kewirausahaan Dan Pariwisata*, 1(3), 1029–1042.
- Hafidzi, M. K., Zen, A., Alamsyah, F. A., Tonda, F., & Oktarina, L. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan dengan Motivasi Sebagai Variabel Intervening (Literature Review Manajemen Sumber Daya Manusia). *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi (JEMSI)*, 4(6).
- Hasan, M., Harahap, T. K., Hasibuan, S., Rodliyah, I., Thalhah, S. Z., Rakhman, C. U., Ratnaningsih, P. W., Mattunruang, A. A., Silalahi, D. E., & Hasyim, S. H. (2023). Metode penelitian kualitatif. *Penerbit Tahta Media*.
- Karyaadi, M. C. A., Hudiyah, I. F., Rahmatillah, R. A., Hidayat, R., & Respati, I. (2024a). Strategi Pengambilan Keputusan dalam Pemberian Reward untuk Meningkatkan Motivasi Pekerja. *Jurnal Akuntansi, Manajemen, Dan Perencanaan Kebijakan*, 2(2), 12.
- Karyaadi, M. C. A., Hudiyah, I. F., Rahmatillah, R. A., Hidayat, R., & Respati, I. (2024b). Strategi Pengambilan Keputusan dalam Pemberian Reward untuk Meningkatkan Motivasi Pekerja. *Jurnal Akuntansi, Manajemen, Dan Perencanaan Kebijakan*, 2(2), 12.
- Karyaadi, M. C. A., Hudiyah, I. F., Rahmatillah, R. A., Hidayat, R., & Respati, I. (2024c). Strategi Pengambilan Keputusan dalam Pemberian Reward untuk Meningkatkan

- Motivasi Pekerja. *Jurnal Akuntansi, Manajemen, Dan Perencanaan Kebijakan*, 2(2), 12.
- Khaeruman, K., Mukhlis, A., Bahits, A., & Tabroni, T. (2024). Strategi perencanaan sumber daya manusia untuk meningkatkan kinerja organisasi. *Jurnal Riset Bisnis Dan Manajemen Tirtayasa*, 7(1), 41–50.
- Matthew B. Miles; A. Michael Huberman. (2014). *Analisis data kualitatif: buku sumber tentang metode-metode baru*. Jakarta: UI-Press.
<https://lib.ui.ac.id/detail?id=20399460>
- Nugrahani, F., & Hum, M. (2014). Metode penelitian kualitatif. *Solo: Cakra Books*, 1(1), 3–4.
- Sari, I. N., Lestari, L. P., Kusuma, D. W., Mafulah, S., Brata, D. P. N., Iffah, J. D. N., Widiatsih, A., Utomo, E. S., Maghfur, I., & Sofiyana, M. S. (2022). *Metode penelitian kualitatif*. UNISMA PRESS.
- Sarwono, J. (2006). *Metode penelitian kuantitatif & kualitatif*.
- SITTI, M. U., Yusuf, D., & Kasim, H. (2024). Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Upaya Peningkatan Kinerja Karyawan Di Era Globalisasi. *JUMABI: JURNAL MANAJEMEN, AKUNTANSI DAN BISNIS* *Yupedumeau: CV. Eureka Murakabi Abadi*, 2(2), 76–86.
- Situmorang, S. F. B., Siregar, R. J., Simamora, S. F. T., & Gultom, M. H. (2023). Teori Keadilan Sebagai Fairness Karya John Rawls Dikaitkan Dengan Bank Tanah Di Indonesia. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 1562–1578.
- Sobari, W. (2023). *Template Penulisan Metode Penelitian* (I. Publisher, Ed.; 1st ed., Vol. 2, Number 1).
- Subadi, T. (2006). *Metode penelitian kualitatif*. Muhammadiyah University Press.
- Sugiarto, E. (2015). Menyusun Proposal Kualitatif: Skripsi dan Tesis. *Yogyakarta: Suaka Media*.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tanzeh, A. (2011). *Metode Penelitian Praktis*. Teras.
- Uyun, N. (2021). *Manajemen sumber daya manusia*.
- Waluyo, A. H., Sauri, S., Rosmayati, S., & Maulana, A. (2024). Dari Nilai ke Kinerja: Peran Filsafat Moral dalam Desain Sistem Reward di Tempat Kerja. *Jurnal Ilmu Pendidikan (ILPEN)*, 3(2), 30–35.
- Wiratha, M. (2006). *Metode Penelitian Sosial Ekonomi*.
- Yuanita, A. C. (2022). Menelaah Konsep Keadilan Hukum Teori John Rawls dalam Pemutusan Hubungan Kerja secara Sepihak terhadap Pekerja Migran Indonesia di Luar Negeri. *SOcial Sciences and Humanities*, 3(2).