

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Burnout adalah sindrom patologis dalam suatu emosi yang maladaptif yang berkembang sebagai respons terhadap stres kerja yang berkepanjangan. *Burnout* dalam dunia kesehatan dapat menghabiskan energi, mengurangi produktivitas, dan meningkatkan risiko kesalahan medis (Marzouki, Turkey, Alhodaly, 2019; Wang, Jin, Zhou, 2020). Salah satu penyebab dari *burnout* adalah *job satisfaction* yang rendah, sehingga dapat mempengaruhi berbagai aspek pekerjaan (Wang et al., 2020). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa *job satisfaction* menjadikan seseorang lebih kreatif, produktif, dan berkomitmen, sehingga dapat berkontribusi dalam memberikan perawatan yang berkualitas (Marzouki et al., 2019).

Job satisfaction pada tenaga kesehatan menjadi indikator kualitas yang penting untuk kinerja setiap sistem pelayanan kesehatan. Hal ini didefinisikan sebagai perasaan emosional yang positif dan bermanfaat dalam diri seseorang setelah melakukan suatu tugas (Marzouki et al., 2019). *Job satisfaction* biasanya dirasakan oleh karyawan ketika kondisi kerja yang sesuai harapannya selaras dengan kondisi kerja yang dia alami (Verulava, 2022). *Job satisfaction* yang tinggi pada tenaga kesehatan merupakan prioritas bagi organisasi rumah sakit. Rumah sakit harus menciptakan kondisi kerja yang menguntungkan dan layak bagi tenaga kesehatan, serta memberikan kesempatan kepada mereka untuk berkembang secara profesional (Afulani, Nutor, Agbadi, 2021).

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat yang dilakukan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sehingga peran utama dalam rumah sakit adalah tenaga kesehatan, salah satunya perawat (Undang-Undang Republik Indonesia No. 44

Tentang Rumah Sakit, 2009). Perawat merupakan seorang lulusan pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam negara maupun di luar negara yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan (Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tentang Keperawatan, 2014). Tujuan diadakan penyelenggaraan rumah sakit adalah memberikan akses kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan kepada pasien, masyarakat, dan lingkungan rumah sakit. Tujuan utama dari rumah sakit adalah meningkatkan mutu dan pelayanan dari rumah sakit (Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tentang Rumah Sakit, 2009).

Indikator dalam mengukur ketersediaan tenaga kesehatan adalah dengan menilai rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk untuk mencapai target pembangunan kesehatan. Berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat No 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025, target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk khususnya untuk perawat adalah ketersediaan perawat 200 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, 2020).

Laporan Profil Kesehatan Kabupaten Pemalang Tahun 2020 mengatakan jumlah rasio ketersediaan perawat di Kabupaten Pemalang adalah 78,42 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa masih kurangnya perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan menurunkan beban medis yang dialami oleh para perawat. Untuk menutupi kesenjangan antara *volume* pasien yang banyak dengan keterbatasan sumber daya kesehatan, fasilitas kesehatan menuntut perawat untuk menambah *workload* (Zhou et al., 2018).

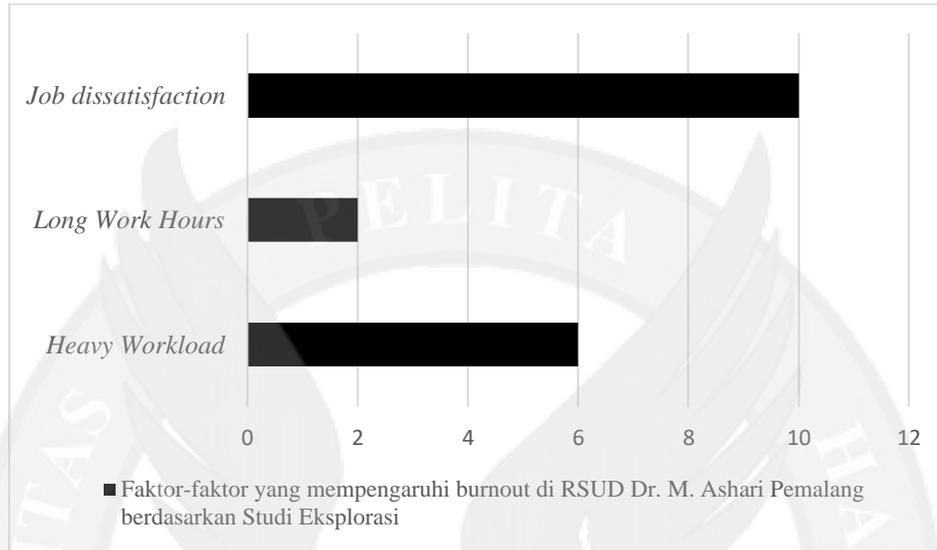
RSUD dr. M. Ashari merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah yang terletak di Kabupaten Pemalang, Jawa Tengah. Rumah sakit ini terakreditasi dengan status paripurna pada tahun 2019 dan menjadi salah satu tempat rujukan dari seluruh Kabupaten Pemalang (Profil RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, 2022). RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang memiliki visi sebagai rumah sakit pilihan utama masyarakat Pemalang dan sekitarnya. Hal ini tercatat dalam Profil Kesehatan Kabupaten Pemalang Tahun 2019, dari 175.307 kunjungan rawat

jalan, sekitar 17,02% berkunjung ke RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang dan dari 47,129 kunjungan rawat inap, sekitar 39,5% berkunjung ke RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang (Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, 2020). Dalam pelayanannya, terdapat 11 instalasi, yaitu Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Kesehatan Reproduksi, Instalasi Neonatus/Perinatologi, Instalasi Perawatan Intensif, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Rehabilitasi Medis, Instalasi Bank Darah, Instalasi Hemodialisa, dan Instalasi Rekam Medis (RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, 2021).

Instalasi rawat inap merupakan salah satu bentuk proses pengobatan atau rehabilitasi terhadap pasien dan ditangani oleh tenaga pelayanan kesehatan profesional. Pasien yang sakit akan ditempatkan di ruang rawat inap sesuai dengan jenis penyakitnya. RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang memiliki 14 ruang rawat inap, dimana terdapat dua bangsal VIP, satu bangsal anak, satu bangsal obstetri, satu bangsal ginekologi, satu bangsal neonatus, satu bangsal ICU, satu bangsal ICU isolasi COVID-19, satu bangsal bedah, dan lima bangsal kelas I-III. Jam kerja di RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang dibagi menjadi 3 *shift*, yaitu dari pukul 07.00 – 14.00 untuk *shift* pagi, 14.00 – 21.00 untuk *shift* siang, dan 21.00 – 07.00 untuk *shift* malam. Setiap ruang rawat inap, RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang memiliki 4 – 5 perawat/*shift* dan hanya memiliki satu orang dokter jaga bangsal untuk seluruh bangsal, sehingga perawat memiliki peran penting dalam melakukan perawatan pada pasien (RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, 2021).

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang mengalami kenaikan dari tahun 2017, yaitu 98.460 pasien menjadi 105.016 pasien pada tahun 2020. Jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang juga mengalami kenaikan sedikit, yaitu pada tahun 2017 terdapat 23.081 pasien rawat inap dan pada tahun 2020 terdapat 23.959 pasien rawat inap. Jumlah tenaga kesehatan yang tidak berubah, namun kunjungan pasien yang semakin meningkat dalam 3 tahun terakhir ini membuat *workload* tenaga kesehatan khususnya perawat semakin meningkat (RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, 2021).

Data yang diambil dari 30 responden perawat RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang muncul fenomena bahwa terdapat 18 responden yang merasa *burnout* dengan pekerjaannya. Faktor-faktor yang menyebabkan mereka *burnout* terhadap pekerjaannya pada saat studi eksplorasi sebagai berikut.



Gambar 1. 1 Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* di RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang berdasarkan Studi Eksplorasi
 Sumber: Olahan Data Internal RSUD Dr. M. Ashari

Dari grafik di atas menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* di RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang adalah *job dissatisfaction*, *long work hours*, dan *heavy workload*. Perawat RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang memilih *job dissatisfaction* sebagai faktor penyebab mereka mengalami *burnout*. Penyebab kedua adalah *long work hours* dan penyebab ketiga adalah *heavy wokload*.

Pada sepuluh responden yang mengalami *job dissatisfaction*, kemudian dilakukan survei lanjutan berupa pertanyaan lebih mendalam kepada responden untuk dapat menjelaskan penyebab *job dissatisfaction* mereka. Berikut penjelasan dari perawat RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang terkait *job dissatisfaction* yang dialami.

Tabel 1. 1 Tabel hal-hal yang memicu *job dissatisfaction* pada perawat RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang

Hal-hal yang memicu <i>job dissatisfaction</i> pada perawat RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pematang	
1	Pendapatan yang tidak sesuai dengan <i>workload</i>
2	Banyaknya pasien yang tidak sebanding dengan jumlah perawat
3	Kesulitan dalam meminta bantuan ke tenaga kesehatan lain dalam menangani pasien, Contohnya dokter jaga bangsal hanya 1 orang/shift apabila terjadi keadaan gawat darurat, menunggu dokter jaga bangsal datang.
4	Jadwal dinas yang cukup padat
5	Fasilitas yang kurang memadai seperti alat untuk pengiriman sampel dan hasil laboratorium, sehingga harus mengambil sendiri dengan berjalan kaki.
6	Ketersediaan alat dan obat disetiap ruangan bangsal kurang memadai, seperti ambu bag tidak tersedia diseluruh bangsal.
7	Pekerjaan rumah yang harus diselesaikan terlebih dahulu menyebabkan sering terlambat datang ke RS
8	Adanya intervensi dari tenaga kesehatan lain dalam menangani pasien
9	Ketersediaan alat penunjang tidak tersedia 24 jam
10	Kesulitan menukar jadwal dinas apabila terdapat keperluan keluarga

Sumber: Olahan Data Internal RSUD Dr. M. Ashari

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat mengalami beberapa faktor yang menyebabkan *job dissatisfaction*. Faktor-faktor yang menyebabkan perawat mengalami *job dissatisfaction* diantaranya adalah, *working condition*, *work autonomy*, dan *work family conflict*.

Tabel 1. 2 Penelitian terdahulu yang berhubungan dengan variabel penelitian

Topik Penelitian	Variabel	Gap/Hasil	Sumber
<i>Job satisfaction and associated factors among medical staff in tertiary public hospitals: Results</i>	<i>Job related factor dan job satisfaction</i>	<i>Job related factor</i> seperti gelar profesional, <i>work hours</i> , income, <i>workload</i> , hubungan	(Zhou et al., 2018)

<p><i>from a national cross-sectional survey in China</i></p>		<p>dokter-pasien, dan pengaturan praktik ditemukan memiliki pengaruh terhadap <i>job satisfaction</i>, dan beberapa faktor ini mungkin dapat menerima intervensi.</p>	
<p><i>Working conditions and the components of burnout among nursing staff in a Public Hospital in Mexico City</i></p>	<p><i>Working conditions, job satisfaction, dan burnout</i></p>	<p>Adanya hubungan positif antara <i>working condition</i> dengan <i>burnout</i> dan dimediasi oleh <i>job satisfaction</i>. Peningkatan <i>job satisfaction</i> menjadi faktor protektif untuk terjadinya <i>burnout</i>.</p>	<p>(Molina Zavala et al., 2022)</p>
<p><i>Factor affecting working condition in public hospitals: A literature review</i></p>	<p><i>Working condition</i></p>	<p>Faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi kerja di rumah sakit umum yang terkait dengan peningkatan beban pasien, epidemi HIV dan AIDS, jam kerja yang panjang, kerja</p>	<p>(Wagner et al., 2019)</p>

		shift, infrastruktur fisik dan kekurangan staf.	
<i>Factors associated with satisfaction of hospital physicians: A systematic review on european data</i>	<i>Working Condition dan job satisfaction</i>	Faktor Kontekstual, seperti <i>working environment</i> dan <i>work-place characteristics</i> memiliki korelasi positif dengan kepuasan kerja tenaga kesehatan	(Domagała et al., 2018)
<i>Job satisfaction and associated factors among health professionals working at Public and Private Hospitals in Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: A Comparative Cross-Sectional Study</i>	<i>Work autonomy dan job satisfaction</i>	<i>Work autonomy</i> memiliki hubungan positif dengan <i>job satisfaction</i> . Deskripsi pekerjaan, sifat pekerjaan, dan <i>work autonomy</i> merupakan variabel yang signifikan terhadap kepuasan kerja di rumah sakit.	(Geta et al., 2021)
<i>Job autonomy and Job satisfaction among Nigerian Medical Professional</i>	<i>Job autonomy dan Job satisfaction</i>	Peningkatan otonomi akan mengarah pada peningkatan kepuasan kerja di antara	(Omole Iyayi & Izegbua Oguns-Obasohan, 2018)

		profesional kesehatan.	
<i>Effect of work to family conflict on services and individuals in healthcare professionals</i>	<i>Work-family conflict dan job satisfaction</i>	Adanya hubungan negative antara work-family conflict dengan <i>job satisfaction</i> .	(Ekici et al., 2020)
<i>The relationship between work shift, satisfaction, and intention to leave among nurses</i>	<i>Work hours dan job satisfaction</i>	Hasil penelitian menunjukkan <i>work hours</i> lebih lama memiliki <i>job satisfaction</i> yang lebih rendah dibandingkan yang memiliki <i>work hours</i> lebih pendek pada perawat	(Shujaa, 2019)
<i>Work hours and turnover intention among hospital physicians in Taiwan: does income matter?</i>	<i>Work hours, job satisfaction, dan turnover intention</i>	Jam kerja menunjukkan hubungan independen dengan niat berpindah akibat dari kepuasan kerja yang rendah.	(Tsai et al., 2017)
<i>Relationship between job satisfaction and burnout based on a</i>	<i>Job satisfaction dan burnout</i>	Kepuasan kerja memiliki efek negatif pada <i>burnout</i> ..	(Song et al., 2020)

<i>Structural Equation Model</i>			
----------------------------------	--	--	--

Dari tabel di atas terdapat banyak faktor yang menyebabkan *job satisfaction* dan dampaknya terhadap *burnout*. *Job satisfaction* merupakan variasi dari karakteristik individu (seperti usia, jenis kelamin dan status kesehatan) dan *job related factor* (seperti *working condition*, *work autonomy* dan *work-family conflict*). *Job related factor* biasanya dianggap dapat menerima intervensi atau strategi untuk peningkatan kepuasan. Karakteristik individu dapat mencerminkan respons staf medis dari berbagai jenis pekerjaan mereka, tetapi umumnya tidak dapat diubah. Peneliti sebelumnya telah menunjukkan bahwa beberapa faktor demografi dan *work hours* secara signifikan berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga kesehatan (Zhou et al., 2018).

Working condition menurut Mansyia dan van Aswegen didefinisikan sebagai lingkungan kerja dan semua keadaan yang mempengaruhi tenaga kerja di tempat kerja (Manyisa & van Aswegen, 2017). *Working condition* mempengaruhi *job satisfaction*. *Working condition* akan mempengaruhi kesehatan pekerja. *Working condition* yang tidak sehat akan berkontribusi pada pengembangan penyakit akibat kerja dan gangguan emosional seperti *burnout* (Molina Zavala et al., 2022).

Workload merupakan salah satu dari *working condition*, yaitu jumlah tugas yang harus dilakukan seorang individu, sehingga menjadi salah satu *stressor* bagi individu tersebut. *Workload* dapat dibagi menjadi dua makna, pertama, ketika jumlah tugas yang diberikan kepada karyawan terlalu banyak; kedua, ketika karyawan merasa tidak mampu untuk mengelola tugas tertentu karena dirasakan kurangnya kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan untuk menyelesaikan tugas itu. Pekerjaan itu sendiri tidak berbahaya, tetapi *workload* dapat menyebabkan masalah besar (Kittisak Jernsittiparsert et al., 2021).

Penelitian sebelumnya telah mengkonfirmasi bahwa *workload* yang berat (*heavy workload*) dan *working condition* yang rendah akan berdampak buruk pada *job satisfaction* seseorang, sehingga dapat berkembang menjadi stres yang lebih tinggi dan sindrom *burnout*. *Job satisfaction* yang menurun dapat dikaitkan secara negatif dengan

burnout staf medis dan berdampak pada kualitas layanan kesehatan yang mereka berikan kepada pasien (Zhou et al., 2018).

Selain itu, *work-hours* yang merupakan salah satu dari *working condition* juga berpengaruh terhadap *job satisfaction*. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perawat yang memiliki *work hours* lebih lama memiliki *job satisfaction* yang lebih rendah dibandingkan dengan perawat yang memiliki *work hours* lebih pendek (Shujaa, 2019). Selain itu, *work hour* yang terlalu lama dapat meningkatkan niat perawat untuk meninggalkan tempat mereka bekerja, sehingga menurunkan kualitas pelayanan pada pasien. Pengaturan *work hour* yang sesuai dapat meningkatkan kesejahteraan perawat dan meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien (Tsai et al., 2017).

Work autonomy menurut Omole Iyayi dan Izegbua Oguns-Obasohan didefinisikan sebagai diskresi yang diharapkan oleh tenaga kesehatan sebagai pekerja dalam melaksanakan tugas yang diberikan kepada mereka. *Work autonomy* juga diartikan sebagai sejauh mana pekerja memiliki hak dalam jadwal kerja mereka, memilih peralatan yang akan mereka gunakan, dan memutuskan prosedur yang akan diikuti. *Work autonomy* merupakan proses dinamis yang menetapkan jumlah variasi dari tindakan atau perilaku mandiri yang diatur sendiri terkait dengan kesiapan, pemberdayaan, aktualisasi, penilaian kinerja otonom, dan pelaksanaan profesi seseorang. *Work autonomy* secara umum mengacu pada kebebasan/kemandirian yang dimiliki pekerja dalam konteks pekerjaannya. Namun, *autonomy* tidak selalu menghasilkan hasil yang positif bagi organisasi, oleh karena itu alasan mengapa beberapa organisasi mungkin mencoba membatasinya (Omole Iyayi & Izegbua Oguns-Obasohan, 2018).

Work autonomy memiliki hubungan positif dengan *job satisfaction*. Deskripsi pekerjaan, sifat pekerjaan, dan *work autonomy* merupakan variabel yang signifikan terhadap kepuasan kerja di rumah sakit. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan profesional. Tenaga kesehatan profesional yang memiliki otonomi dalam pengambilan keputusan memiliki *job satisfaction* 3,0 kali lebih tinggi dibandingkan rekan-rekan mereka (Geta et al., 2021).

Work-family conflict menurut Ekici adalah jenis konflik yang tercipta antara tekanan atau tuntutan dari pekerjaan dan keluarga secara simultan. Tuntutan pekerjaan biasanya menghalangi seseorang untuk memenuhi kebutuhan, peran, dan tanggung jawab terhadap keluarga (Ekici et al., 2020). Kekurangan perawat juga dapat menyebabkan *workload* yang berlebihan, konflik terkait penjadwalan jam kerja (jam, rotasi *shift*, dan jam kerja yang terlalu lama) yang secara tidak langsung akan mempengaruhi kehidupan sosial dan keluarganya (*work-family conflict*) (Molina Zavala et al., 2022).

Stres dari aktivitas kerja dapat menghasilkan *burnout*. *Burnout* didefinisikan sebagai sindrom tiga dimensi yang ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan pencapaian pribadi yang berkurang. Hal ini mungkin dapat terjadi diantara individu yang pekerjaannya merawat atau membantu orang (Molina Zavala et al., 2022). Beberapa faktor yang berperan sebagai pendorong untuk terjadinya *burnout*, yaitu *workload* yang tinggi, *working condition* yang tidak sehat, dan dukungan organisasi yang tidak mencukupi yang nantinya membuat seseorang tidak puas dalam bekerja (*job dissatisfaction*) (Song et al., 2020).

Kurangnya jumlah perawat di Kabupaten Pematang dan RSUD Dr. M. Ashari yang merupakan satu-satunya Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Pematang ini menyebabkan peningkatan *workload* yang dialami oleh perawat (Zhou et al., 2018). Sedangkan *job satisfaction* pada perawat merupakan faktor penting untuk berfungsinya fasilitas medis secara efektif (Zhou et al., 2018). *Job satisfaction* yang rendah dapat menyebabkan *stress* kerja dan *burnout* pada perawat, sehingga hal ini perlu diperhatikan untuk kesejahteraan perawat itu sendiri (Marzouki et al., 2019). Salah satu faktor yang mempengaruhi dari *job satisfaction* pada perawat adalah *job related factor*. *Job related factor* biasanya dianggap dapat menerima intervensi atau strategi untuk peningkatan *job satisfaction*. *Job related factor* terdiri dari *working condition*, *work autonomy*, dan *work family conflict*. (Zhou et al., 2018).

Penelitian ini mengajukan model yang menguji dari penelitian sebelumnya, dimana variabel dependen adalah *burnout*, variabel mediasi adalah *job satisfaction*, variabel independen adalah *working condition*, *work autonomy*, dan *work-family*

conflict. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh dalam *job satisfaction* pada perawat rawat inap di RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang. Penelitian ini mengambil variabel *working condition*, *work autonomy*, dan *work-family conflict* untuk mengetahui variabel yang berpengaruh terhadap *job satisfaction* perawat rawat inap di RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang dan dampaknya terhadap *burnout*. Hal ini dikarenakan belum adanya penelitian terkait *job satisfaction* perawat rawat inap di RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang dan dampaknya terhadap *burnout* dan diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi pengelola RS untuk membantu meningkatkan *job satisfaction* untuk perawat rawat inap di RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang.

1.2 Rumusan Masalah

Uraian yang telah dijelaskan latar belakang di atas mengenai variabel-variabel yang digunakan untuk analisis, maka selanjutnya dapat disusun pertanyaan-pertanyaan penelitian (*research question*) sebagai berikut:

1. Apakah *working condition* mempunyai pengaruh positif terhadap *job satisfaction*?
2. Apakah *work autonomy* mempunyai pengaruh positif terhadap *job satisfaction*?
3. Apakah *work family conflict* mempunyai pengaruh negatif terhadap *job satisfaction*?
4. Apakah *job satisfaction* mempunyai pengaruh negatif terhadap *burnout*?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan uraian pertanyaan penelitian, maka dapat dijabarkan tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *working condition* terhadap *job satisfaction*.
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *work autonomy* terhadap *job satisfaction*.

3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh negatif *work-family conflict* terhadap *job satisfaction*.
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh negatif *job satisfaction* terhadap *burnout*.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam bidang akademis, yaitu manfaat dalam ilmu manajemen dan *human resources* di rumah sakit. Selain itu manfaat untuk akademisi adalah memberikan kontribusi baru mengenai implementasi teori *job satisfaction* dan bagaimana dampaknya terhadap *burnout*. Hal ini dapat menambah literatur tentang manajemen *human resources*.

Manfaat bagi tim manajemen untuk mengetahui komponen *job satisfaction* yang perlu dipertahankan dan ditingkatkan, sehingga mampu memandu tim manajemen untuk pengambilan keputusan mengenai fungsi fasilitas medis secara efektif. Memperhatikan hal-hal apa saja yang harus menjadi prioritas manajemen untuk dapat meningkatkan *job satisfaction* dan menurunkan *burnout* pada perawat.

Penelitian ini berada pada bidang manajemen klinik dan dalam penulisan penelitian ini terdiri dari lima bab. Pada setiap bab akan diikuti dengan penjelasan sesuai sub-bab. Penulisan sistematika bab pada tesis ini sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Pada bab ini, akan dijelaskan latar belakang penelitian serta masalah penelitian. Penjelasan singkat mengenai variabel penelitian yang akan digunakan. Dimulai dari pertanyaan penelitian (*research question*), dilanjutkan dengan tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan ditutup dengan sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka berisikan penjelasan mengenai kerangka teori dari penelitian, serta penjelasan definisi variabel serta pengukurannya, beserta hasil penelitian-penelitian terdahulu. Pengembangan hipotesis penelitian ditulis secara berurutan yang kemudian disertai gambar model penelitian (*conceptual framework*) yang akan diuji secara empiris.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian berisikan penjelasan mengenai objek penelitian, unit analisis, tipe penelitian yang dipakai, pengukuran variable penelitian, populasi dan penentuan jumlah sampel sampai teknik pengambilan sampelnya. Metode pengumpulan data juga disajikan dan ditutup oleh penjelasan tahapan metode analisis data dengan PLS-SEM.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab keempat berisi tentang hasil analisis dari pengolahan data penelitian yang terdiri dari demografi profil responden, analisis deskripsi dari variabel penelitian, analisis inferensial penelitian dengan metode PLS-SEM dan pembahasannya.

BAB V: KESIMPULAN

Bab kesimpulan berisi kesimpulan dari penelitian, diikuti dengan penjelasan implikasi manajerial yang berasal dari hasil analisis data. Diakhir disajikan catatan mengenai keterbatasan dan saran untuk penelitian selanjutnya.

