

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Sakit adalah pengalaman universal yang dialami oleh semua orang sepanjang hidupnya (Triyono, 2017). Terjadinya penyakit ini tidak dapat diantisipasi secara akurat. Rasa sakit adalah fenomena universal yang mungkin ditemui oleh individu di berbagai lapisan masyarakat. Ketika individu mengalami suatu penyakit, mereka sering mencari pengobatan dengan mencari pertolongan medis di rumah sakit atau berkonsultasi dengan spesialis di bidang yang relevan. (Amisim & Kusen, 2020). Orang-orang ini secara tidak langsung akan mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mencari perawatan medis untuk penyakit mereka. Berbeda dengan layanan yang melayani mereka yang dalam keadaan sehat, layanan yang dirancang untuk individu dengan penyakit membutuhkan pendekatan khusus yang mencakup individu yang terkena penyakit dan pengasuh keluarganya. Untuk mencapai kesembuhan, sangat penting untuk membangun struktur yang kohesif dan saling memperkuat.

Pendirian sistem rumah sakit di Indonesia dapat ditelusuri kembali ke masa penjajahan Belanda di bawah kepemimpinan VOC pada abad ke-17 (Manurung, 2015). Pendirian rumah sakit ini merupakan upaya VOC selama masa penjajahannya di Indonesia untuk menjawab tantangan perluasan rute pelayaran antara Eropa dan Asia yang tidak memiliki fasilitas medis yang memadai. Selain itu, rumah sakit ini juga bertujuan untuk memenuhi kebutuhan adaptasi terhadap kondisi iklim benua Asia yang berbeda dengan Eropa.

Selama tahun 1990-an, rumah sakit pemerintah berusaha untuk menciptakan sistem pembiayaan mandiri, yang, bagaimanapun, terbukti tidak efektif (Saputra, 2015). Selama periode tersebut, pengusaha asing dan sektor swasta diberikan kesempatan untuk mendirikan rumah sakit. Selama periode ini, terjadi pertumbuhan rumah sakit yang luar biasa, termasuk spektrum yang berkisar dari rumah sakit konvensional hingga institusi yang mewah atau kontemporer. Kehadiran rumah sakit milik swasta telah meningkatkan persaingan dalam industri perawatan kesehatan, yang mengakibatkan meningkatnya permintaan akan layanan kesehatan di masyarakat. Pasien yang mencari perawatan di rumah sakit swasta tidak hanya membutuhkan layanan kesehatan dasar tetapi juga perawatan yang lebih canggih dan canggih. Layanan kesehatan, termasuk yang melampaui kualitas perawatan yang ditawarkan oleh institusi pemerintah. Untuk mendapatkan keunggulan kompetitif dalam industri rumah sakit, rumah sakit terlibat dalam upaya berkelanjutan untuk mengungguli rekan-rekan mereka dengan meningkatkan reputasi mereka dan secara konsisten memperkenalkan praktik-praktik inovatif. Pendekatan strategis ini bertujuan untuk merekrut basis pasien yang lebih besar dan mempertahankan citra rumah sakit yang baik (Hasan et al, 2017).

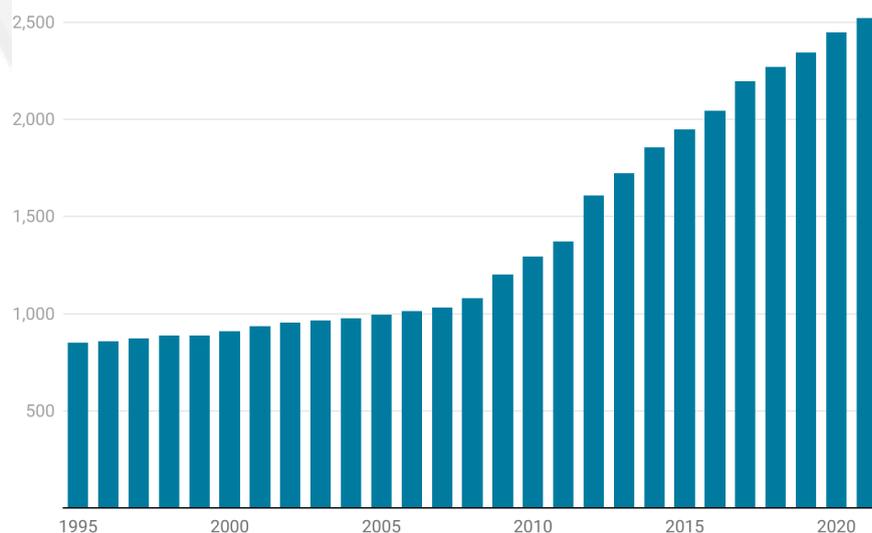
Adanya persaingan di antara rumah sakit swasta telah mendorong pemerintah untuk meningkatkan kualitas layanan yang disediakan oleh rumah sakit milik pemerintah (Casman et al, 2020). Perkembangan ini telah difasilitasi lebih lanjut dengan pembentukan sistem asuransi BPJS, yang memainkan peran penting dalam mengatasi masalah pembiayaan perawatan kesehatan yang terus berlanjut bagi sebagian besar penduduk. Pendirian BPJS Kesehatan dilakukan

pada tanggal 1 Januari 2014, setelah reorganisasi PT Askes (Persero). Awal mula berdirinya BPJS Kesehatan berawal dari disahkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) oleh pemerintah. Namun, awal mula asuransi kesehatan milik negara dapat ditelusuri kembali ke masa penjajahan Belanda. Selanjutnya, setelah Indonesia merdeka, khususnya pada tahun 1949, upaya untuk menjamin penyediaan fasilitas kesehatan bagi masyarakat terus berlanjut.

Setelah menganalisis statistik CEIC, terlihat jelas bahwa telah terjadi tren peningkatan yang signifikan dalam pertumbuhan rumah sakit umum di Indonesia sejak tahun 1995. Patut dicatat bahwa telah terjadi peningkatan substansial yang terlihat sejak tahun 2009, yang diproyeksikan akan terus berlanjut hingga tahun 2022. Gambar berikut menunjukkan perkembangan rumah sakit umum di Indonesia :

Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum di Indonesia Dari Tahun ke Tahun

*Berdasarkan data Tahun 1995-2021



Gambar 1.1 Perkembangan RS Umum di Indonesia

Sumber: CNBC (2021)

Menurut statistik yang tersedia, telah terjadi peningkatan yang signifikan dalam jumlah rumah sakit di Indonesia selama dekade terakhir, yaitu dari tahun 2002 hingga 2021 (CNBC, 2021). Tingkat pertumbuhan yang diamati mencapai 169,73%, menghasilkan total 2.522 rumah sakit di negara ini pada tahun 2021. Sementara itu, setelah terjadinya epidemi Covid-19 pada tahun 2019, telah terjadi peningkatan jumlah rumah sakit sebesar 2,98%.

Di Indonesia, rumah sakit umum sebagian besar dikendalikan oleh entitas non-privat, termasuk total 1.496 unit pada tahun 2021. Jumlah tersebut mengalami pertumbuhan sebesar 83,55% dari tahun 2012 yang hanya berjumlah 815 unit (CNBC, 2021). Gambar berikut menunjukkan rumah sakit berdasarkan kepemilikan:

Jumlah Rumah Sakit Umum Berdasarkan Kepemilikan

	Kementerian Kesehatan	Pemerintah Provinsi	Pemerintah Kabupaten/Kota	Tentara Nasional Indonesia/Polri	Kementerian Lain dan Badan Usaha Milik Negara	Swasta dan Non Swasta
2021	19	96	694	164	53	1,496
2020	19	97	676	160	52	1,445
2019	18	92	640	159	51	1,384
2018	15	91	614	158	55	1,336
2017	14	87	585	164	14	1,134
2016	14	75	564	161	10	1,222
2015	14	68	553	162	61	1,091
2014	14	52	537	163	65	1,024
2013	14	53	525	155	63	915
2012	14	49	508	151	71	815

Gambar 1.2 Jumlah Rumah Sakit Umum Berdasarkan Kepemilikan

Sumber: CNBC (2021)

Rumah sakit umum mendapatkan kontribusi dari kepemilikan swasta dan non-pribadi, serta dari pemerintah kabupaten/kota. Jumlah rumah sakit umum mengalami peningkatan yang signifikan sebesar 36,61% dari tahun 2012 hingga 2021, mencapai total 694 unit (CNBC, 2021). Menurut data yang disediakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2021, jumlah penduduk Indonesia secara keseluruhan pada tahun 2020 adalah 32,56 juta jiwa. Perlu dicatat bahwa DKI Jakarta, yang merupakan ibu kota negara, menyumbang 11,25 juta jiwa dari jumlah penduduk tersebut. Penduduk yang tinggal di DKI Jakarta terdiri dari berbagai macam kelompok masyarakat, sehingga membutuhkan rumah sakit yang memenuhi standar pelayanan yang tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan (2020), DKI Jakarta dilengkapi dengan 135 rumah sakit umum yang secara keseluruhan menyediakan total 35.000 tempat tidur. Dengan mempertimbangkan perkiraan jumlah penduduk Jakarta yang mencapai sekitar 11 juta jiwa, maka dapat ditentukan bahwa jumlah tempat tidur yang tersedia memenuhi kriteria yang telah ditetapkan, yaitu satu tempat tidur untuk setiap 1.000 penduduk di suatu wilayah.

Kementerian Kesehatan, yang berfungsi sebagai pusat kebijakan dalam hal-hal yang berkaitan dengan rumah sakit, telah memberlakukan aturan yang berfungsi sebagai tolak ukur untuk menjaga kualitas rumah sakit. Menurut Kementerian Kesehatan (2020), peraturan menteri tersebut berkaitan dengan kewajiban akreditasi semua rumah sakit di Indonesia, termasuk fasilitas kesehatan publik dan swasta. Proses akreditasi rumah sakit merupakan persyaratan wajib bagi semua rumah sakit, terlepas dari status kepemilikannya. Proses akreditasi rumah sakit menawarkan seperangkat aturan yang bertujuan

untuk mencapai standar kualitas yang sesuai untuk menegakkan keselamatan pasien dan meningkatkan kenyamanan pasien. Memperoleh akreditasi untuk rumah sakit adalah upaya yang menantang, yang membutuhkan pemenuhan beberapa pencapaian dan penyelesaian prosedur yang menuntut. Instrumen akreditasi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) diperkenalkan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai kerangka kerja bagi rumah sakit untuk menjalani akreditasi. Instrumen ini bertujuan untuk memudahkan proses penilaian bagi surveyor (SNARS, 2020). Rekomendasi SNARS mencakup serangkaian indikator kualitas yang berfungsi sebagai tolok ukur untuk layanan yang diberikan di rumah sakit, khususnya menargetkan program peningkatan keselamatan pasien dan inisiatif peningkatan kualitas.

Penyediaan layanan berkualitas tinggi sangat terkait dengan, atau sangat bergantung pada, sumber daya manusia. Dokter dan perawat memainkan peran penting dalam penyediaan layanan rumah sakit karena mereka terlibat langsung dalam perawatan pasien dan interaksi dengan keluarga mereka (Firmansyah, 2016). Penting untuk memastikan bahwa dokter dan perawat dalam domain masing-masing mematuhi kriteria kecakapan yang telah ditetapkan. Tenaga kesehatan profesional yang memenuhi kriteria yang disyaratkan mencakup beberapa interpretasi, terutama mencakup pemenuhan persyaratan yang berkaitan dengan kuantitas atau besaran yang diperlukan berdasarkan kemampuan mereka (Ramadiani & Rahmah, 2019). Untuk memastikan pelaksanaan tanggung jawab tenaga kesehatan yang efektif, sangat penting bahwa mereka memiliki bantuan yang cukup untuk menangani berbagai situasi di dalam area atau departemen yang ditunjuk. Selain itu, mematuhi standar

berarti memiliki kualifikasi dan kompetensi yang diperlukan, oleh karena itu memastikan bahwa pekerjaan perawat menunjukkan tingkat keandalan yang tinggi dalam mengelola berbagai kasus yang dihadapi dalam pengaturan profesional mereka (Fauzan, 2017).

Di Indonesia, sudah menjadi hal yang umum bagi rumah sakit untuk beroperasi secara terus menerus selama 24 jam. Penyediaan layanan kesehatan sering kali diorganisir ke dalam beberapa unit, termasuk unit pendukung seperti laboratorium dan apotek, unit rawat inap, unit gawat darurat, dan unit rawat jalan. Menurut Aprillia (2017), sebagian besar tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat, yang terdiri dari 60% tenaga kerja di setiap unit, sehingga memainkan peran penting dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Penyediaan layanan keperawatan sangat penting dan memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas perawatan secara keseluruhan. Perawat, sebagai komponen penting dari sumber daya manusia di rumah sakit, memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan (Rakhmawati, 2008). Karena fungsi penting yang dipenuhi oleh perawat dalam menjaga standar penyediaan layanan kesehatan, rumah sakit secara konsisten menggunakan beberapa strategi untuk memastikan profesionalisme staf keperawatan mereka. Rumah sakit secara konsisten terlibat dalam berbagai inisiatif, termasuk partisipasi dalam program pelatihan dan seminar, untuk mencapai tingkat kualitas layanan yang tinggi.

Dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan, sangat penting untuk mengakui pentingnya stres di tempat kerja (Steven & Prasetio, 2020). Rasa stres tidak dapat dihindari dan dapat ditemui oleh semua individu dalam lingkungan profesional. Individu dapat mengalami stres ketika hasil aktual menyimpang dari

harapan awal mereka. Selain itu, individu juga dapat merasakan stres ketika mereka dihadapkan pada akumulasi tugas atau tanggung jawab yang memberatkan. Dalam arti luas, stres dapat didefinisikan sebagai persepsi individu yang mengalami keadaan yang tidak diinginkan dan menegangkan, karena mereka secara subyektif menganggap aspek tertentu dalam hidup mereka sebagai beban (Massie et al, 2018). Penelitian ini mempertimbangkan perawat sebagai subjek yang sesuai untuk pengambilan sampel dengan meneliti indikator stres dan beban kerja di lingkungan rumah sakit. Indikator stres yang sering digunakan antara lain ekspektasi peran, tugas, tuntutan pribadi, struktur organisasi, dan kepemimpinan organisasi. Menurut Robbins, (2006), metrik kunci dari kinerja karyawan adalah efektivitas, kemandirian, ketepatan waktu, kualitas, dan kuantitas. Variabel-variabel ini memiliki korelasi yang kuat dengan pekerjaan di sektor kesehatan, khususnya di antara perawat.

Dampak dari kepuasan kerja dan motivasi terhadap kinerja juga perlu diperhatikan. Kepuasan kerja adalah evaluasi subyektif dari persepsi karyawan terhadap pekerjaan mereka. Evaluasi ini dapat berupa evaluasi yang baik atau negatif (Rosmaini, 2019). Kepuasan kerja adalah ukuran disposisi afektif karyawan, termasuk kesejahteraan emosional mereka dalam kaitannya dengan tugas-tugas pekerjaan mereka dan konteks organisasi secara keseluruhan. Tingkat kepuasan kerja juga dapat dipengaruhi oleh tingkat interaksi seseorang dengan rekan kerja dan atasan.

Motivasi memiliki korelasi yang signifikan dengan kepuasan kerja, yang pada gilirannya berhubungan dengan hasil kinerja (Jufrizen, 2017). Motivasi adalah sebuah konstruksi psikologis yang berusaha untuk mendapatkan

komitmen penuh dan pengerahan upaya individu terhadap pencapaian tujuan tertentu. Tujuan utama dari motivasi tidak hanya untuk meningkatkan kebahagiaan profesional, tetapi juga mencakup berbagai tujuan termasuk peningkatan moral, peningkatan produktivitas, penyempurnaan keterampilan kepemimpinan, stimulasi kreativitas, pembinaan loyalitas, dan penanaman rasa tanggung jawab yang lebih tinggi (Jufrizen, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Toyib (2015), ada beberapa keluhan pasien yang dilaporkan, terutama terkait dengan pelayanan di unit rawat jalan, unit gawat darurat (UGD), dan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Keluhan-keluhan tersebut sebagian besar berkisar pada ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Menurut temuan penelitian, sebagian besar responden, yaitu 22,7%, menyatakan ketidakpuasannya terhadap tingkat layanan yang diberikan. Sebaliknya, persentase responden yang relatif lebih kecil, yaitu 9,3%, menyatakan puas dengan kualitas perawatan yang diterima. Hasil survei menunjukkan bahwa hanya 9,3% partisipan yang menyatakan puas dengan layanan yang diberikan. Meningkatnya frekuensi keluhan pasien mungkin disebabkan oleh kurangnya koordinasi perawat, efisiensi yang kurang optimal dalam praktik keperawatan, kurang tanggapnya perawat terhadap keluhan pasien, dan kurangnya keahlian perawat. Penting untuk menjamin bahwa setiap rumah sakit melakukan tugas untuk menilai kinerja perawat dan faktor-faktor lain yang dapat menghambat penyediaan layanan berkualitas tinggi (Kurniawati & Solikhah, 2012).

Tabel 1.1 Jumlah Keluhan di RSUD X di Jakarta Selatan periode 2018-2022

Keterangan	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah keluhan yang masuk	11	9	54	47	14

Sumber : Olahan data HRD RSUD X di Jakarta Selatan (2023)

Menurut statistik yang disajikan pada Tabel 1.3, terdapat bukti peningkatan keluhan pasien selama periode 2020 hingga 2021. Peningkatan keluhan pasien di RSUD X dapat dikaitkan dengan meningkatnya stres yang dialami oleh para profesional medis selama periode pandemi COVID-19. Lonjakan volume pasien dan ketersediaan tempat tidur merupakan faktor yang mungkin berkontribusi terhadap peningkatan keluhan pasien di institusi ini (RSUD X, 2023). Rumah sakit menghadapi kesulitan yang signifikan karena tingkat stres yang tinggi terkait dengan perawatan pasien dengan virus corona, serta ketersediaan tenaga kesehatan yang terbatas.

Tabel 1.2 Penelitian Terdahulu yang Berhubungan dengan Variabel Penelitian

Topik Penelitian	Variabel	Hasil
Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien Covid-19 (Hakman et al, 2021)	Stres kerja, beban kerja, motivasi kerja, dan kinerja karyawan.	Stres memiliki hubungan positif terhadap kinerja. Motivasi memiliki hubungan positif terhadap kinerja.
Pengaruh Karakteristik Individu, Karakteristik Pekerjaan dan Karakteristik Organisasi terhadap Kinerja Pegawai (Studi pada Politeknik Kotabaru) (Hajati et all , 2018)	Karakteristik individu, karakteristik pekerjaan, karakteristik organisasi, dan kinerja pegawai.	Karakteristik individu memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja.
Pengaruh Stres Kerja, Kepuasan Kerja Dan Dukungan Sosial Terhadap Kinerja Perawat Di Puskesmas Sebatik. (Rahmawati & Irwana , 2020)	Stres kerja, kepuasan kerja, dan kinerja.	Stres memiliki hubungan positif dengan kinerja. Kepuasan kerja memiliki hubungan positif dengan kinerja.

Pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah alimuddin umarkabupaten lampung barat tahun 2017. (Zainaro & Isnainy , 2017)	Motivasi kerja dan kinerja perawat	Motivasi memiliki pengaruh positif terhadap kinerja perawat.
Analisis Pengaruh Karakteristik Individu dan Iklim Organisasi terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD DR Djasamen Saragih. (Manulang , 2011)	Karakteristik individu dan kepuasan kerja.	Karakteristik individu berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja.

Berdasarkan kesenjangan fenomena dan kesenjangan penelitian nampak bahwa banyak penelitian tentang kinerja namun belum banyak penelitian terkait kinerja perawat di rumah sakit umum di Jakarta Selatan dengan menggunakan variabel karakteristik individu, motivasi kerja, stres kerja, dan kepuasan kerja sebagai mediasi.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, disusun beberapa pertanyaan penelitian yaitu :

1. Apakah karakteristik individu mempunyai pengaruh negatif terhadap kinerja?
2. Apakah motivasi kerja mempunyai pengaruh negatif terhadap kinerja?
3. Apakah stres kerja mempunyai pengaruh negatif terhadap kinerja?
4. Apakah kepuasan kerja dapat memediasi pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja?
5. Apakah kepuasan kerja dapat memediasi pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja?

6. Apakah kepuasan kerja dapat memediasi pengaruh stres kerja terhadap kinerja?
7. Apakah kepuasan kerja mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh negatif karakteristik individu terhadap kinerja?
2. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh negatif motivasi kerja terhadap kinerja?
3. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh negatif stres kerja terhadap kinerja?
4. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh mediasi kepuasan kerja pada pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja?
5. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh mediasi kepuasan kerja pada pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja?
6. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh negatif kepuasan kerja pada pengaruh stres kerja terhadap kinerja?
7. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif kepuasan kerja terhadap kinerja?

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam konteks akademis dan praktis, khususnya dalam bidang ilmu manajemen rumah sakit. Dari perspektif akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan

wawasan yang berharga untuk upaya penelitian di masa depan. Selain itu, temuan dari penelitian ini memiliki potensi signifikansi untuk bidang pendidikan, terutama dalam hal kemajuan teoritis, karena menjelaskan korelasi antara kinerja perawat dan kualitas layanan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber yang berharga untuk memperoleh pengetahuan tentang sumber daya manusia, dengan fokus khusus pada perawat di rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan yang berharga bagi administrator rumah sakit, personil manajemen, perawat, profesional kesehatan, dan organisasi perawatan kesehatan yang relevan yang beroperasi di lingkungan rumah sakit swasta. Secara khusus, penelitian ini berusaha untuk menjelaskan hubungan antara kinerja dan dampaknya terhadap tingkat stres, kepuasan kerja, dan motivasi kerja. Materi yang diberikan diharapkan dapat menjadi masukan yang berharga untuk upaya penelitian di masa depan.

1.5 Lingkup Penelitian

Lingkup penelitian ini mencakup tiga variabel independen, yaitu karakteristik individu, stres kerja, motivasi kerja, satu variabel mediasi yaitu kepuasan kerja, dan satu variabel dependen yaitu kinerja. Subjek penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di rumah sakit umum daerah X di Jakarta Selatan pada tahun 2023.

1.6 Sistematika Penelitian

Penelitian ini disusun secara metodis, termasuk lima bab yang berbeda. Setiap bab memiliki penjelasan yang selaras dengan judul bab yang sesuai.

Makalah penelitian ini memiliki struktur yang kohesif dan saling berhubungan di seluruh babnya, sehingga membentuk suatu kesatuan. Bab awal mencakup kerangka kontekstual penelitian, yang meliputi awal mula berdirinya rumah sakit swasta di Indonesia, kinerja perawat di rumah sakit yang menimbulkan keluhan pasien, faktor-faktor penting yang menggarisbawahi pentingnya kinerja di rumah sakit, faktor penentu kinerja yang tidak optimal, kesenjangan pengetahuan yang ada yang membutuhkan investigasi lebih lanjut, terutama mengenai aspek-aspek yang berhubungan dengan kinerja seperti stres, kepuasan dan motivasi kerja. Selain itu, bab ini juga menyoroti keuntungan dari melakukan penelitian dan menjelaskan fenomena dan pertanyaan penelitian, serta variabel-variabel yang akan digunakan. Seluruh konten yang disebutkan di atas termasuk dalam bab pertama. Seluruh konten ini termasuk dalam bab pertama. Bab dua dari naskah ini mencakup eksposisi komprehensif dari kerangka teori yang berfungsi sebagai dasar yang kuat untuk upaya penelitian ini. Selain itu, bab ini juga menyajikan tinjauan menyeluruh terhadap penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan erat dengan pokok bahasan penelitian ini. Selanjutnya, bab ini menjelaskan variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Faktor-faktor yang diteliti dalam penelitian ini adalah karakteristik individu, stres kerja, kepuasan kerja, motivasi kerja, dan kinerja perawat. Makalah ini bertujuan untuk memberikan analisis yang komprehensif mengenai definisi setiap variabel, faktor-faktor yang relevan yang mempengaruhi variabel-variabel tersebut, dan pengaruhnya terhadap perawat dalam industri kesehatan. Bab ketiga menjelaskan metodologi yang digunakan, yaitu teknik kuantitatif yang bersifat non-eksperimental. Data primer yang dikumpulkan oleh sampel komprehensif dari seluruh populasi juga

dibahas dalam bab ini, bersama dengan prosedur pengolahan data selanjutnya. Selain itu, bab keempat mencakup hasil pengolahan data untuk metodologi analisis data inferensial dan deskriptif, serta interpretasi dan hipotesis yang diperoleh dari kuesioner penelitian yang diisi oleh para partisipan. Selain itu, laporan ini juga mencakup hasil analisis yang diperoleh dari pengolahan data dengan menggunakan program perangkat lunak statistik. Data yang dihasilkan kemudian dievaluasi dan dihubungkan dengan gagasan yang ada. Bab terakhir, Bab Lima, mencakup temuan-temuan penelitian dan memberikan rekomendasi yang penting untuk penelitian selanjutnya.

