

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan kebidanan (*maternity*) di ruang persalinan atau *delivery room* memiliki dampak signifikan terhadap keselamatan ibu dan bayi (*World Health Organization*, 2021). Pelayanan kebidanan ini menjadi elemen kunci dalam pencapaian kualitas layanan kesehatan yang optimal di masyarakat karena kompleksitasnya (Renfrew, 2021). Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi tantangan besar dalam mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)*, khususnya target pada target nomor 3.1 yang menargetkan pengurangan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Nove et al 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 20220 (Biro Pusat Satatistik, 2023) angka ini masih di atas target SDGs.

Pemerintah Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 telah menargetkan pengurangan AKI hingga menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup, namun demikian angka target ini dianggap masih tertinggal dibandingkan dengan negara tetangga seperti Malaysia dan Vietnam yang sudah berada di bawah 100 per 100.000 kelahiran hidup. Karenanya, upaya untuk meningkatkan pelayanan kebidanan terutama di wilayah di luar Jawa, perlu mendapat dukungan, termasuk melalui penelitian empiris dengan di penyedia layanan seperti rumah sakit umum.

*World Health Organization* (WHO, 2021) telah menekankan bahwa keselamatan pasien (*patient safety*) termasuk ibu yang melahirkan, dan kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh perilaku organisasi rumah sakit dan lingkungan kerja tenaga kesehatan, termasuk bidan. Dalam konteks Provinsi Kalimantan Tengah, di mana tantangan geografis dan keterbatasan fasilitas kesehatan sering kali memperburuk beban kerja bidan, memahami dinamika organisasi dan hubungannya dengan kualitas pelayanan di ruang persalinan menjadi sangat penting.

Penelitian ini difokuskan pada pelayanan kebidanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), yang menjadi rujukan dalam kasus-kasu kebidanan dan menyediakan layanan seperti operasi seksio dan tindakan lainnya. Penelitian ini menggunakan dan memodifikasi domain dari *Safety Attitude Questionnaire (SAQ) - Labour Version* (Sexton et al., 2006) yang telah disesuaikan dan divalidasi untuk bidan. Dalam kerangka SAQ Bidan ini terdapat enam domain seperti kepuasan kerja, iklim kerja tim, iklim keselamatan, dukungan manajemen, kondisi lingkungan kerja dan pengakuan terhadap stres, untuk mengevaluasi bagaimana perilaku organisasi rumah sakit dapat memediasi kualitas layanan kebidanan. Dengan pertimbangan tersebut, penelitian ini berfokus untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi dari perspektif manajemen rumah sakit serta mendukung penguatan sistem kesehatan melalui perilaku organisasi yang lebih baik di Rumah Sakit Umum Daerah.

Fenomena pada kualitas pelayanan Ibu dan Anak di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan Angka Kematian Ibu yang masih relatif tinggi, walaupun sudah mengalami kemajuan. Penyebab dari tingginya angka AKI ini kompleks dan

multifaktorial, terutama pada pelayanan tingkat dasar di daerah pelosok yang tidak mempunyai fasilitas dan sumber daya memadai. Sedangkan rumah sakit lebih memberikan pelayanan rujukan pada kasus-kasus sulit yang dirujuk. Namun demikian pelayanan di rumah sakit umum juga perlu mendapat perhatian karena kasus-kasus sulit yang harus ditangani. Lebih daripada itu pelayanan di RSUD dapat menjadi percontohan bagi pelayanan masyarakat di mata pemangku kepentingan. Fenomena masalah yang berkaitan dengan AKI dapat dilihat pada Tabel 1.1 di bawah ini

Tabel 1.1 Angka Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah

Kab/Kota	Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Tempat Kematian Tahun 2023		Berdasarkan Domisili & Tanpa KTP	Status Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Tahun 2022 dan 2023		
	Lokal	Kiriman Provinsi/ Kiriman Nasional		Kab/Kota	2022	2023
KOBAR	7	0	0	9	7	Menurun
KOTIM	11	0	0	11	11	Tetap
KAPUAS	1	7	1	2	9	Meningkat
BARSEL	2	1	0	5	3	Menurun
BARUT	5	1	1	3	7	Meningkat
KATINGAN	4	2	0	5	6	Tetap
SERUYAN	3	2	0	5	5	Tetap
SUKAMARA	0	0	0	1	0	Menurun
LAMANDAU	1	1	0	3	2	Menurun
GUMAS	1	6	0	3	7	Meningkat
PULPIS	3	0	0	7	3	Menurun
MURA	6	1	0	7	7	Tetap
BARTIM	2	0	0	0	2	Meningkat
P.RAYA	4	0	0	2	4	Meningkat
	50	21	2	63	73	Meningkat

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng (2024)

Dari data di atas, diketahui masih ada masalah dalam kualitas pelayanan di beberapa RSU di Kalimantan Tengah yang berkaitan dengan pencegahan dan pelayanan bagi ibu yang bersalin. Laporan dari studi sebelumnya mengungkap bahwa tantangan seperti kurangnya responsivitas, komunikasi yang buruk, serta ketidakcukupan fasilitas berdampak pada kepuasan pasien, terutama di ruang bersalin. Penelitian Purnanda et al. (2023) menunjukkan bahwa kurangnya

responsivitas tenaga medis secara signifikan menurunkan kepuasan pasien postpartum, yang pada akhirnya memengaruhi persepsi masyarakat terhadap mutu layanan. Penelitian oleh Irdayanti et al. (2021) juga menyoroti bagaimana persepsi bidan terhadap tantangan kerja, seperti risiko perdarahan postpartum, dapat membentuk perilaku bidan dalam memberikan pelayanan persalinan. Dalam situasi kerja yang kurang mendukung bidan tidak bekerja dengan optimal yang akan berakibat pada kualitas layanan keseluruhan.

Berdasarkan fenomena di atas maka pendekatan solutif yang diperlukan adalah upaya meningkatkan mutu pelayanan di ruang bersalin. Dalam pelayanan kesehatan dikenal teori kualitas pelayanan dari Donabedian (1988). teori *Quality Of Care* dalam pelayanan kesehatan mengacu pada tingkat di mana layanan kesehatan mampu meningkatkan hasil kesehatan yang diinginkan sesuai dengan standar profesional. Donabedian (1988) mendeskripsikan kualitas ini melalui tiga dimensi yang saling berkaitan yaitu: *structure*, yang mencakup infrastruktur, tenaga kesehatan, dan fasilitas yang tersedia; *process*, yaitu cara tenaga kesehatan berinteraksi dengan pasien dan menjalankan prosedur medis; serta *outcome*, yang mencerminkan hasil akhir pelayanan terhadap kesehatan, seperti penurunan angka kematian, morbiditas serta kepuasan pasien. Teori ini relevan dipergunakan dalam mengeksplorasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *outcome* dari pelayanan.

Dalam konteks pelayanan bidan di ruang persalinan, *quality of care* relevan digunakan sebagai fokus penelitian karena menyangkut keselamatan ibu dan bayi, terutama di wilayah dengan tantangan geografis seperti Kalimantan Tengah. Faktor seperti perilaku organisasi rumah sakit berperan penting dalam memengaruhi kualitas ini. Organisasi yang mendukung kerja tim, menyediakan pelatihan

berkelanjutan, dan menciptakan lingkungan kerja yang sehat dapat meningkatkan efektivitas layanan (*process*), yang pada akhirnya menghasilkan *outcome* lebih baik berupa penurunan angka kematian ibu dan bayi serta peningkatan kepuasan pasien. Hubungan ini menegaskan pentingnya memadukan evaluasi perilaku organisasi dan dimensi kualitas layanan untuk memperbaiki hasil layanan di ruang persalinan

*Quality of care in the delivery room* adalah indikator mendasar dari keberhasilan rumah sakit dalam memberikan layanan yang aman, efektif, dan berpusat pada pasien. Kualitas ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kepuasan kerja, iklim kerja sama, dan persepsi terhadap manajemen. Penelitian oleh Sharkiya (2023) menunjukkan bahwa kualitas perawatan yang tinggi dapat dicapai dengan memperkuat faktor-faktor organisasi dan personal di antara staf kesehatan, memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang optimal. Karenanya penelitian ini mengangkat *quality of care in the delivery room* sebagai variabel dependen dalam penelitian ini.

Terdapat berbagai pendekatan untuk menjelaskan faktor-faktor apa yang dapat mempengaruhi *quality of care in delivery room*, yang berkaitan dengan lingkungan kerja dan organisasi. Salah satu kajian yang relevan untuk bidan adalah persepsi *safety attitude* (Raftopoulos et al., 2011; Sexton et al yang menunjukkan adanya enam domain yang berpengaruh. Adapun enam domain dari *Safety Attitude Questionnaire (SAQ)* tersebut adalah *job satisfaction, teamwork climate, safety climate, working conditions, perceived management support,* dan *stress recognition*. Domain tersebut relevan dan efektif sebagai variabel independen untuk menjelaskan dan memprediksi *quality of care* di ruang persalinan. SAQ dirancang untuk mengukur persepsi tenaga kesehatan terhadap berbagai aspek keselamatan

dan lingkungan kerja, yang secara langsung memengaruhi proses pelayanan dan hasil kesehatan pasien. Dalam konteks ruang persalinan, domain-domain ini saling berinteraksi untuk menciptakan kondisi kerja yang optimal dan memastikan keselamatan pasien selama proses persalinan. Namun demikian, belum banyak penelitian yang mengeksplorasi bagaimana domain tersebut dapat diimplementasikan dalam model *causal predictive* untuk menjelaskan *quality of care* di ruang bersalin rumah sakit umum daerah khususnya di Kalimantan Tengah. Karenanya penelitian ini mengangkat keenam variabel tersebut dalam model penelitian yang diajukan untuk diuji secara empiris.

Keenam domain penting yang berasal dari penilaian bidan dapat membentuk perilaku tersendiri yang dapat mendorong outcome dalam pelayanan kesehatan khususnya di ruang bersalin. Oleh sebab itu, perilaku yang terbentuk harus menggambarkan kepentingan yang lebih luas. Dalam ilmu manajemen dikenal *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) sebagai konsep penting yang relevan di bidang kesehatan karena mencakup perilaku sukarela tenaga kesehatan yang melampaui tugas formal mereka untuk mendukung organisasi dan meningkatkan kualitas layanan. Dalam konteks rumah sakit, khususnya bidan di ruang persalinan, OCB mendorong kerja sama tim, peningkatan keselamatan pasien, dan efisiensi operasional. Studi menunjukkan bahwa dimensi OCB seperti *altruism*, *courtesy*, dan *civic virtue* berkontribusi langsung pada lingkungan kerja yang lebih kolaboratif, yang mendukung hasil klinis yang optimal.

*Hospital Organizational Citizenship Behavior* (HOCB) mengacu pada perilaku ekstra yang ditunjukkan staf rumah sakit secara sukarela, seperti membantu rekan kerja dan berbagi pengetahuan. HOCB penting untuk menciptakan

budaya kerja yang suportif, responsif, dan kolaboratif, yang sangat diperlukan di ruang bersalin. Menurut Teetzen *et al* (2023), perilaku seperti ini memperkuat hubungan tim dan meningkatkan keandalan layanan kesehatan. HOGB tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu seperti motivasi dan komitmen tetapi juga oleh iklim organisasi, persepsi manajemen, dan kondisi kerja. Dengan pertimbangan tersebut maka keenam domain SAQ pada model penelitian ini akan diteliti pengaruh langsungnya pada HOGB

Dalam konteks SAQ pada bidan (Raftapoulos *et al.*, 2011). Diketahui *job satisfaction* secara signifikan memengaruhi perilaku dalam bekerja. Kepuasan kerja yang tinggi dapat meningkatkan motivasi, komitmen, dan efisiensi, memungkinkan bidan untuk memberikan perawatan berkualitas lebih baik. Menurut Aikins *et al* (2023), lingkungan kerja yang mendukung dan penghargaan yang memadai meningkatkan kepuasan kerja, yang berdampak positif pada pelayanan kesehatan dan budaya kerja rumah sakit secara keseluruhan.

Dalam konteks *Hospital Organizational Citizenship Behavior* (HOGB), *job satisfaction* membentuk dasar penting bagi karyawan untuk melampaui tugas formal bidan, membantu rekan kerja, dan memprioritaskan kebutuhan pasien. Bidan dengan kepuasan kerja yang tinggi lebih cenderung proaktif dalam aktivitas tim, meningkatkan koordinasi, dan menjunjung tinggi praktik keselamatan di ruang bersalin. Hubungan ini menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan kerja dapat berkontribusi langsung terhadap kualitas perawatan yang lebih baik.

*Safety climate* di rumah sakit adalah indikator utama seberapa besar staf, termasuk bidan, menghargai dan menerapkan protokol keselamatan. Persepsi yang kuat akan pentingnya keselamatan mendorong kepatuhan terhadap prosedur yang

ditetapkan, yang mengarah pada kualitas layanan yang lebih baik dan pengurangan risiko medis. Penelitian oleh Prussing *et al.* (2023) menyebutkan bahwa iklim keselamatan yang positif mendorong lingkungan kerja yang aman, memungkinkan bidan untuk bekerja dengan percaya diri dan memberikan perawatan yang kompeten.

Di sisi lain, iklim keselamatan yang positif mendorong *organizational citizenship behavior*, di mana staf kesehatan secara sukarela berkontribusi untuk memastikan keselamatan pasien dan rekan kerja. Bidan yang melihat keselamatan sebagai prioritas manajemen cenderung lebih berinisiatif, seperti berbagi informasi terkait risiko atau membantu rekan dalam keadaan darurat. Memperkuat *safety climate* di rumah sakit tidak hanya melindungi pasien tetapi juga meningkatkan upaya kolaboratif di antara tim medis.

*Team-work climate* yang kuat sangat penting di rumah sakit, terutama di ruang bersalin di mana respons cepat dan terkoordinasi bisa menyelamatkan nyawa. Iklim ini mencerminkan seberapa baik anggota tim merasa didukung dalam bekerja sama dan saling percaya. Menurut Teetzen *et al* (2023), tim dengan iklim kerja sama yang kuat lebih efektif dalam merespons situasi kritis dan berkontribusi pada lingkungan kerja yang positif.

Hubungan antar-tim yang kuat mendorong *organizational citizenship behavior*, di mana bidan dan staf medis dengan sukarela melampaui tugas rutin bidan. Iklim kerja sama yang positif memotivasi bidan untuk saling mendukung, membangun kepercayaan yang meningkatkan koordinasi dan kualitas perawatan pasien. Seiring waktu, kondisi ini berkontribusi pada budaya kerja yang lebih kohesif dan hasil klinis yang lebih baik.



*Working condition* di rumah sakit memengaruhi kesejahteraan fisik dan mental bidan, serta efisiensi kerja bidan. Kondisi kerja yang optimal, seperti infrastruktur yang memadai, jumlah staf yang cukup, dan beban kerja yang seimbang, memungkinkan bidan fokus pada tugas bidan tanpa gangguan signifikan. Ketika kondisi kerja positif, *Organizational Citizenship Behavior* tumbuh, karena bidan merasa didukung dan lebih terdorong untuk melampaui tanggung jawab standar (Zhang *et al*, 2022).

Kondisi kerja yang baik tidak hanya memengaruhi kinerja individu tetapi juga dinamika tim di ruang bersalin. Bidan yang merasa nyaman dan aman dalam lingkungan kerjanya cenderung lebih berinisiatif untuk membantu rekan kerja, berpartisipasi aktif dalam diskusi tim, dan mematuhi protokol keselamatan. Hal ini secara tidak langsung meningkatkan kualitas perawatan pasien dan mendorong kinerja tinggi yang berkelanjutan di antara staf.

*Stress recognition* mengacu pada kemampuan tenaga kesehatan, termasuk bidan, untuk mengenali tanda-tanda tekanan kerja dan memahami dampaknya terhadap kinerja bidan. Di lingkungan yang penuh tekanan seperti ruang bersalin, kemampuan untuk cepat mengenali stres dapat membantu bidan mengelola emosi dan tetap fokus saat merawat pasien Shemtob *et al*, (2022) menemukan bahwa pekerja kesehatan yang mampu mengidentifikasi dan mengatasi stres cenderung memiliki kinerja yang lebih baik dan membuat lebih sedikit kesalahan.

Kemampuan ini juga penting untuk *Organizational Citizenship Behavior*, karena bidan yang mengenali stres lebih mungkin menawarkan dukungan kepada rekan kerja yang menghadapi tekanan tinggi, menciptakan lingkungan kerja yang mendukung. Ketika pengakuan stres dipraktikkan secara kolektif, tim medis dapat

bekerja secara harmonis, meminimalkan risiko kelelahan, dan meningkatkan kualitas perawatan pasien. Hal ini menyoroti nilai kesadaran stres dalam mendorong ketahanan individu dan efisiensi kolaboratif.

Persepsi bidan terhadap manajemen memainkan peran penting dalam menentukan tingkat kepercayaan dan komitmen bidan terhadap peran bidan. Manajemen yang transparan, mendukung, dan komunikatif mendorong kepercayaan dan rasa aman di antara staf. Ketika manajemen dipandang positif, bidan merasa dihargai dan termotivasi untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi. Penelitian oleh Aikins *et al* (2023) menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap manajemen meningkatkan keterlibatan kerja dan semangat kolaboratif.

Dalam hal *Organizational Citizenship Behavior*, persepsi positif terhadap manajemen memungkinkan bidan melampaui tugas formal bidan dengan membantu anggota tim dan berpartisipasi dalam upaya perbaikan berkelanjutan. Bidan yang merasa didukung oleh manajemen lebih cenderung mengambil peran proaktif dalam keselamatan pasien dan dukungan tim, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas perawatan di ruang bersalin.

Dari penelitian terdahulu, diketahui bahwa lama bekerja dan senioritas dapat memberikan manfaat bagi pekerjaan sebagai bidan, Dengan kata lain variabel *midwife's length of service* berkorelasi dengan tingkat pengalaman dan keterampilan bidan dalam menangani berbagai kondisi klinis. Bidan dengan masa kerja yang lebih lama umumnya memiliki pengetahuan yang lebih mendalam dan kemampuan yang lebih baik dalam mengelola keadaan darurat. Penelitian juga menunjukkan *organizational citizenship behavior* lebih terlihat pada tenaga kerja yang lebih berpengalaman, hal ini dapat berlaku juga pada bidan, karena bidan akan

cenderung lebih memahami cara mendukung rekan kerja dan menjaga lingkungan kerja yang kolaboratif serta lebih memahami kebutuhan pasien berdasarkan pengalamannya (Rizaie *et al.*, 2023).

Pengalaman juga berkontribusi pada kualitas perawatan di ruang bersalin, karena bidan yang berpengalaman dapat dengan cepat mengenali komplikasi dan merespons dengan tepat. Dengan demikian, lama masa kerja membantu membangun budaya kerja yang kokoh di mana keahlian dibagikan, dan kerja tim diperkuat. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman kerja yang luas tidak hanya meningkatkan keterampilan klinis tetapi juga mendorong perilaku proaktif yang menguntungkan tim dan pasien.

Dengan adanya pengaruh *midwife's length of service* yang dapat memperkuat pengaruh positif dari *organizational citizenship behavior* (HOCB) dapat dipahami bahwa faktor pengalaman akan berperan penting dalam meningkatkan kualitas perawatan. Perlu dilakukan alokasi atau penempatan bidan berpengalaman di ruang bersalin di rumah sakit umum. Upaya proaktif ini tidak hanya meningkatkan dampak positif tetapi juga berkontribusi pada budaya keunggulan pelayanan.

Penelitian ini berfokus pada pelayanan di ruang bersalin di sejumlah rumah sakit umum (RSUD) yang tersebar di berbagai kota dan kabupaten, di Kalimantan Tengah. Hal ini untuk agar hasil kualitas pelayanan tetap dapat dilihat secara merata, baik di rumah sakit besar maupun yang lebih kecil. Penelitian ini diharapkan memberikan perspektif strategis untuk meningkatkan standar pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit-rumah sakit di Kalimantan Tengah. Terutama di daerah dengan fasilitas terbatas, menunjukkan perlunya perbaikan sistem dan

dukungan terhadap tenaga medis untuk meningkatkan kualitas perawatan di seluruh provinsi Kalimantan Tengah.

Posisi penelitian ini adalah mengajukan model penelitian yang dimodifikasi dari penelitian terdahulu dengan pendekatan teori SPO dari Donabedian (1988). Dimana *quality care delivery room* menjadi variabel dependen yang akan dijelaskan dan diprediksi secara langsung oleh *Hospital Organizational Citizenship Behavior* yang akan diprediksi oleh enam domain dari SAQ *labour version*. Model penelitian ini akan diuji secara empiris oleh data dari bidan yang bekerja pada 14 RSUD sebagai populasi terjangkau penelitian ini

## 1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, dapat disusun sejumlah pertanyaan penelitian yang berkaitan dengan hubungan antara *job satisfaction*, *safety climate*, *teamwork*, *working condition*, *stress recognition*, dan *perception of management* dengan *Hospital Organizational Citizenship Behavior* (HOCB), serta implikasi HOCB terhadap *quality of care* di ruang bersalin, termasuk peran mediasi lama masa kerja bidan. Penelitian ini akan dilakukan melalui survei dengan analisis data kuantitatif.

1. Apakah *job satisfaction* berpengaruh positif terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*?
2. Apakah *safety climate* berpengaruh positif terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*?
3. Apakah *teamwork climate* berpengaruh positif terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*?

4. Apakah *working condition* berpengaruh positif terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*?
5. Apakah *stress recognition* berpengaruh positif terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*?
6. Apakah *perception of management support* berpengaruh positif terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*?
7. Apakah *Hospital Organizational Citizenship Behavior* berpengaruh positif terhadap *quality of care* di ruang bersalin?
8. Apakah hubungan antara *Hospital Organizational Citizenship Behavior* dan *quality of care* di ruang bersalin dimediasi oleh lama masa kerja bidan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pertanyaan penelitian yang telah diuraikan di atas, maka dapat disusun tujuan penelitian yang spesifik dalam konteks penelitian survei terkait faktor-faktor yang memengaruhi *Hospital Organizational Citizenship Behavior* (HOCB) dan *quality of care* di ruang bersalin:

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *job satisfaction* terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*.
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *safety climate* terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*.
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *teamwork* terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*.
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *working condition* terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*.

5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *stress recognition* terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*.
6. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *perception of management* terhadap *Hospital Organizational Citizenship Behavior*.
7. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Hospital Organizational Citizenship Behavior* terhadap *quality of care* di ruang bersalin.
8. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh mediasi lama masa kerja bidan pada hubungan antara *Hospital Organizational Citizenship Behavior* dan *quality of care* di ruang bersalin.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini baik secara akademis dan praktis di jelaskan sebagai berikut:

##### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Manfaat akademis berkaitan dengan penambahan perspektif mengenai teori *Hospital Organizational Citizenship Behavior* (HOCB) dan *quality of care* di ruang bersalin yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kepuasan kerja, iklim keselamatan, kerja tim, kondisi kerja, pengenalan stres, dan persepsi manajemen. Penelitian ini juga dapat menjadi rujukan bagi penelitian lain tentang faktor-faktor yang memengaruhi HOCB dan *quality of care* di lingkungan rumah sakit, khususnya di ruang bersalin.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis berkaitan dengan masukan bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan *Hospital Organizational Citizenship Behavior* (HOCB) di kalangan tenaga kesehatan. Dengan memahami pengaruh positif dari kepuasan

kerja, iklim keselamatan, kerja tim, kondisi kerja, dan pengakuan terhadap stres, manajemen rumah sakit dapat merancang strategi untuk memperbaiki lingkungan kerja dan kebijakan internal. Implementasi strategi ini dapat mencakup program peningkatan kepuasan kerja, penguatan pelatihan dan komunikasi keselamatan, peningkatan koordinasi tim, perbaikan kondisi kerja fisik dan psikologis, serta manajemen stres yang efektif. Semua upaya ini diharapkan tidak hanya meningkatkan perilaku kewargaan organisasi tetapi juga mendorong kolaborasi yang lebih baik antar karyawan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

### **1.5 Sistematika Penelitian**

Penelitian disusun dalam sistematika penelitian yang terdiri dari lima bab. Dalam setiap bab tersebut terdapat penjelasan-penjelasan sesuai dengan judul bab. Kelima bab tersebut memiliki alur dan keterkaitan antara satu bab dengan bab lainnya sehingga membuat penelitian ini menjadi satu kesatuan yang lengkap dan utuh sebagai naskah akademis. Penjabaran dari sistematika penulisan tesis ini disusun sebagai berikut.

#### **BAB I: PENDAHULUAN**

Bab ini terdiri dari latar belakang dari penelitian serta penjelasan fenomena dan masalah penelitian beserta variabel penelitian yang akan digunakan. Uraian tentang pertanyaan penelitian (research question), tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan juga dijabarkan pada bab ini.

#### **BAB II: TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisi uraian teori-teori dasar yang merupakan landasan penelitian, penjelasan variabel, serta penelitian-penelitian terdahulu dalam hubungannya dengan topik penelitian. Pengembangan hipotesis dan penjelasan model penelitian (conceptual framework) akan dijabarkan lebih lanjut di bab ini.

### BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini berisi penjelasan tentang objek penelitian, tipe penelitian, operasionalisasi variabel penelitian, populasi dan sampel, penentuan jumlah sampel, metode penarikan sampel, metode pengumpulan data, dan metode analisis data.

### BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang analisis dari pengolahan data penelitian yang terdiri dari profil dan jawaban atas survei yang diberikan kepada responden, analisis deskripsi variabel penelitian, analisis inferensial penelitian dengan PLS-SEM beserta pembahasannya.

### BAB V: KESIMPULAN

Bab ini berisi kesimpulan dari penelitian, implikasi manajerial, serta keterbatasan dan saran untuk penelitian selanjutnya.