

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit berperan sebagai penyedia utama layanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia, sesuai dengan hak yang diatur dalam Pasal 28H UUD 1945, yang menjamin setiap warga negara untuk mendapatkan layanan kesehatan. Kewajiban rumah sakit untuk terus meningkatkan dan menjamin kualitas layanan diatur dalam Pasal 40 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah sakit diharapkan berfungsi sebagai organisasi sosial di bidang kesehatan yang memberikan pelayanan komprehensif, mencakup upaya penyembuhan (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) bagi masyarakat.

Berdasarkan definisi dari *World Health Organization* (WHO), rumah sakit adalah sebuah institusi medis yang menyediakan layanan kesehatan lengkap, baik untuk penyembuhan maupun rehabilitasi. Layanan yang diberikan oleh rumah sakit menjangkau keluarga dan lingkungan sosial dari berbagai kalangan, mulai dari masyarakat berpenghasilan rendah hingga menengah ke atas (Handayani et al., 2015).

Indonesia menghadapi sejumlah tantangan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatannya sebagai negara berkembang. Menurut Indeks Kesehatan Global, Indonesia menempati posisi ke-117 dari 199 negara, yang menunjukkan bahwa sistem kesehatan di negara ini masih berada di bawah rata-rata. Untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam UUD 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, yang menjamin setiap warga negara memiliki akses yang setara

terhadap layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau, diperlukan upaya besar, khususnya dalam hal peningkatan fasilitas kesehatan.

Industri layanan kesehatan adalah salah satu sektor terbesar dan paling cepat berkembang dalam ekonomi jasa. Menurut Martin et al., pengeluaran di sektor layanan kesehatan Amerika Serikat mencapai \$3 triliun pada tahun 2014, dengan rata-rata \$9.523 per orang (Kallenberg et al., 2016). Pusat *Medicare* dan *Medicaid* AS melaporkan bahwa pengeluaran kesehatan nasional menyumbang sekitar 17,9% dari produk domestik bruto (PDB) Amerika Serikat pada tahun 2016 dan hampir mencapai \$3,5 triliun pada tahun 2017. Kualitas dalam layanan kesehatan menjadi perhatian utama bagi tenaga kerja, pemerintah, dan administrasi. Kualitas yang lebih tinggi pada dasarnya berarti hasil kesehatan yang lebih baik. Hal ini terutama dianggap sebagai cara untuk meningkatkan jumlah pelanggan, menciptakan keunggulan kompetitif, dan mencapai keuntungan jangka panjang (Weheba, Cure dan Toy, 2020).

Rumah sakit yang berkembang menyadari bahwa kualitas pelayanan harus diperhatikan tidak hanya untuk pelanggan eksternal, tetapi juga untuk pelanggan internal. Kebutuhan karyawan (pelanggan internal) harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum melayani pelanggan eksternal. Ketika kebutuhan karyawan terpenuhi, mereka akan merasa puas, termotivasi, dan berkomitmen untuk memberikan layanan yang berkualitas, yang pada akhirnya akan memenuhi harapan pelanggan eksternal (Lestari & Golo, 2021).

Kualitas layanan internal mengacu pada seberapa baik perusahaan melayani karyawannya untuk memastikan mereka dapat bekerja dengan optimal dan merasa puas dengan pekerjaan mereka. Kualitas ini menggambarkan lingkungan kerja yang mendukung, yang berkontribusi terhadap tingkat kepuasan karyawan. Kepuasan

karyawan sendiri adalah ukuran tingkat kepuasan individu yang memiliki peran berbeda dalam organisasi (Rahmawati, Fithri dan Pratama, 2021). Secara teori, kualitas layanan internal merupakan faktor yang dapat memengaruhi komitmen terhadap organisasi (Wulandari & Sonia, 2021). Penelitian Rohmawati, Erawanti dan Roziqin (2021) juga menemukan bahwa kualitas layanan internal memberikan pengaruh positif pada kepuasan kerja, komitmen organisasi, dan kinerja karyawan (Rohmawati, Erawantini dan Roziqin, 2021).

Kepuasan kerja mengacu pada perasaan positif yang dirasakan oleh karyawan terhadap pekerjaan mereka (Staempfli dan Lamarche, 2020). Tingkat kepuasan ini sering kali dikaitkan dengan kinerja individu dan organisasi. Umumnya, organisasi dengan karyawan yang memiliki tingkat kepuasan kerja yang tinggi akan cenderung memiliki performa yang lebih baik. Ketika karyawan merasa puas dengan pekerjaannya, mereka lebih cenderung bertahan dalam perusahaan, sehingga mengurangi tingkat pergantian karyawan (*turnover*). Sebaliknya, karyawan yang merasa tidak puas cenderung menunjukkan sikap negatif terhadap pekerjaan mereka. Kepuasan kerja yang baik juga berdampak pada loyalitas karyawan, motivasi, dan komitmen terhadap perusahaan, yang pada akhirnya meningkatkan produktivitas dan efisiensi dalam organisasi (Faramarzpour et al., 2021).

Kepuasan kerja terbagi menjadi tiga aspek yaitu aspek intrinsik, ekstrinsik, dan umum. Kepuasan intrinsik mencerminkan nilai individu terhadap kreativitas, pengembangan diri, dan stabilitas masa depan dari pekerjaan. Kepuasan ekstrinsik mencakup faktor seperti gaji, promosi, dan manajemen, sementara kepuasan umum berkaitan dengan lingkungan kerja dan hubungan antar karyawan (Yang et al., 2014). Dalam konteks kesehatan, kepuasan kerja sangat penting untuk memastikan

kualitas perawatan dan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung. Ketidakpuasan di kalangan perawat dapat berdampak negatif pada praktik profesional mereka dan langsung memengaruhi kepuasan pasien (Salahat dan Al-Hamdan, 2022). Selain itu, ketidakpuasan juga berkontribusi pada turnover perawat dan peningkatan risiko kesalahan medis (Aloisio, Coughlin dan Squires, 2021).

Komitmen organisasional merupakan faktor yang dapat memprediksi tingkat turnover perawat. Jika komitmen perawat rendah, rumah sakit dapat mengalami berbagai kerugian, seperti meningkatnya biaya operasional dan terganggunya kelancaran perawatan pasien. Hal ini juga dapat berdampak buruk terhadap kepuasan dan keselamatan kerja perawat serta tenaga kesehatan lainnya. Selain itu, penurunan kepuasan dan loyalitas pasien juga dapat terjadi, yang pada akhirnya akan memengaruhi pandangan mereka terhadap kualitas layanan rumah sakit (Gumilar dan Herfiyanti, 2021).

Tingkat kepuasan kerja yang rendah di kalangan perawat merupakan masalah yang umum terjadi di berbagai negara. Berdasarkan laporan *National Nurses United* pada Desember 2021, dari 4,4 juta perawat terdaftar di Amerika Serikat, hanya 3,2 juta yang aktif bekerja, dan hanya 1,8 juta di antaranya yang bekerja di rumah sakit, yang menyebabkan kekurangan tenaga di fasilitas perawatan akut (Wei et al., 2023). Laporan *National Nurses United* tersebut menunjukkan bahwa kondisi kerja yang buruk merupakan faktor utama yang menurunkan kepuasan kerja dan retensi perawat. Para perawat juga melaporkan tingkat kelelahan yang tinggi dan penurunan kesejahteraan, yang berpengaruh besar terhadap kepuasan kerja, niat untuk meninggalkan profesi, serta menurunnya keterlibatan mereka dalam pekerjaan (Heidari et al., 2022).

Di Ethiopia, sebuah studi menunjukkan bahwa hanya 54% dari 416 perawat yang merasa puas dengan pekerjaan mereka (Gedif et al., 2018). Sementara itu, kepuasan kerja di India mencapai 60%, dan di China sebesar 58% (Meng et al., 2018). Di Indonesia, khususnya di Manado, sekitar 51,7% perawat mengungkapkan ketidakpuasan terhadap pekerjaan mereka, sedangkan 48,3% merasa puas (Barahama, Katuuk dan Oroh, 2019).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam menyatakan bahwa sebanyak 44,3% tenaga keperawatan merasa puas dengan pekerjaannya, dan sebanyak 55,7% tenaga keperawatan merasa tidak puas terhadap pekerjaan mereka. Sebanyak 53,2% tenaga keperawatan di ruang inap rumah sakit X Kota Batam menyatakan kurang puas terhadap pekerjaan mereka (Sri Muharni, dan Efrida Mayasari, 2022). Data sebelumnya menunjukkan bahwa mayoritas perawat di Indonesia memiliki tingkat kepuasan kerja yang rendah, yang berdampak negatif pada kinerja mereka, seperti lambat dalam bekerja, sering absen, lalai dalam menjalankan tugas, serta rendahnya kualitas pelayanan dan disiplin.

Kepuasan kerja pada perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor gaji, supervisor, rekan kerja, lingkungan tempat kerja, prestasi penghargaan, motivasi, promosi, keamanan dan keselamatan, dan kondisi kerja (Fitnanto, Parulian dan Setyarini, 2021). Kepuasan kerja perawat di rumah sakit merupakan faktor krusial yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan hasil perawatan pasien. Dalam konteks ini, *Internal Market Orientation Culture (IMOC)*, budaya kolaborasi, dan dukungan organisasi yang dirasakan (*perceived organizational support*) memainkan peranan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung.

Internal Market Orientation Culture (IMOC) merujuk pada pendekatan organisasi yang memprioritaskan kebutuhan dan kepuasan karyawan sebagai pelanggan internal. Dengan fokus pada pengembangan karyawan, komunikasi yang efektif, dan penghargaan terhadap kontribusi mereka, IMOC dapat menciptakan suasana kerja yang kondusif bagi perawat. Hal ini berdampak langsung pada tingkat kepuasan kerja mereka, yang penting untuk menjaga motivasi dan komitmen dalam menjalankan tugas. IMOC terdiri dari tiga bagian utama: (1) pengumpulan informasi tentang kebutuhan karyawan, (2) penyebaran informasi tersebut di dalam organisasi, dan (3) respon manajerial terhadap informasi yang telah dikumpulkan. Ketiga proses ini saling berkaitan dan menunjukkan alur informasi yang berkesinambungan dari tahap pengumpulan hingga tindakan. Pengumpulan informasi mencakup komunikasi antara manajer dan karyawan serta antar manajer dari berbagai departemen. Tujuan utamanya adalah untuk memahami secara jelas apa yang sebenarnya diinginkan oleh karyawan. Respon terhadap informasi ini berarti tindakan nyata dari manajemen berdasarkan hasil yang diperoleh (Slåtten, Lien dan Svenkerud, 2019).

Di sisi lain, iklim organisasi didefinisikan sebagai "kualitas yang bertahan dari lingkungan internal organisasi, yang membedakannya dari organisasi lain, dan berasal dari perilaku serta kebijakan anggota organisasi." Iklim organisasi merupakan variabel penting dalam memahami pengaruh praktik manajemen sumber daya manusia (HRM) terhadap hasil individu. Iklim ini juga dapat berfungsi sebagai variabel perantara yang dipengaruhi oleh variabel eksternal dan struktural, sekaligus memengaruhi hasil organisasi seperti kinerja dan perilaku karyawan (Jensen et al., 2023). Orang-orang dalam organisasi menghadapi berbagai peristiwa, praktik, dan prosedur, yang mereka maknai dalam berbagai kategori. Ini

menunjukkan bahwa sebuah tempat kerja dapat memiliki iklim organisasi yang berbeda-beda, di mana setiap iklim memiliki tujuan yang berbeda pula (Schneider, Ehrhart dan MacEy, 2013). Sebagai contoh, ada iklim kerja umum, iklim layanan, iklim keselamatan, serta iklim kolaborasi. Oleh karena itu, masuk akal untuk menganggap iklim kolaborasi sebagai salah satu aspek dari iklim organisasi. Keuntungan kolaborasi muncul sebagai fenomena organisasi yang menunjukkan bahwa pencapaian tertentu tidak dapat dicapai tanpa adanya kolaborasi. Kolaborasi juga dianggap sebagai bentuk modal sosial yang mendukung aksi kolektif dan perubahan melalui jaringan informasi yang padat, kepercayaan, dan norma timbal balik (Jensen et al., 2023). Secara keseluruhan, iklim kolaborasi yang kuat dikaitkan dengan banyak aspek positif dalam organisasi yang memengaruhi pekerja secara individu. Budaya kolaborasi di rumah sakit menciptakan lingkungan di mana perawat dapat bekerja sama secara efektif dengan rekan-rekan dan manajemen. Kolaborasi yang baik memungkinkan perawat untuk berbagi informasi, pengalaman, dan sumber daya, yang pada gilirannya meningkatkan kepuasan kerja. Ketika perawat merasa didukung oleh tim dan memiliki hubungan yang baik dengan kolega, mereka cenderung lebih puas dan termotivasi dalam menjalankan tugas mereka.

Selain itu, dukungan organisasi yang dirasakan berperan penting dalam menentukan kepuasan kerja. Ketika perawat merasa bahwa organisasi memberikan dukungan, baik dalam bentuk pelatihan, sumber daya, maupun pengakuan, mereka akan lebih puas dengan pekerjaan mereka. Dukungan ini menciptakan rasa aman dan percaya diri, yang sangat penting dalam profesi yang memiliki tingkat stres tinggi seperti keperawatan. *Perceived organizational support* (dukungan organisasi yang dirasakan) adalah keyakinan umum yang dibentuk oleh karyawan mengenai

persepsi mereka terhadap pengalaman terkait kebijakan dan prosedur organisasi, penerimaan sumber daya, interaksi dengan rekan kerja, serta perhatian organisasi terhadap kesejahteraan mereka. Dimensi-dimensi dari *perceived organizational support* meliputi keadilan (*fairness*), dukungan atasan (*supervisor support*), serta penghargaan organisasi dan kondisi pekerjaan (*organizational reward and job conditions*). Dukungan organisasi yang dirasakan ini penting karena memiliki hubungan positif dalam meningkatkan keterlibatan kerja (*work engagement*) karyawan (Ghaniyyaturrahmah dan Djamhoer, 2023). Karyawan akan lebih nyaman dan termotivasi bekerja jika perusahaan menjalankan tanggung jawabnya dengan baik. Meskipun karyawan memiliki status sosial yang berbeda, dukungan penuh dari perusahaan dapat membantu meningkatkan kinerja mereka. Dukungan ini menciptakan *perceived organizational support* atau dukungan yang dirasakan karyawan dari perusahaan, yang mempengaruhi pandangan mereka tentang penghargaan dan perhatian perusahaan terhadap mereka (Khairunnisa, 2023). Artinya, karyawan akan merasa dihargai, diperhatikan, dan didukung oleh perusahaan.

Rumah Sakit XYZ merupakan salah satu rumah sakit swasta di kota Batam yang dikenal dengan komitmennya untuk meningkatkan kesejahteraan dan kinerja perawat. Rumah sakit ini secara konsisten berusaha menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kepuasan kerja dan performa perawat melalui berbagai inisiatif, seperti peningkatan kompetensi, program kesejahteraan karyawan, serta penyediaan fasilitas kerja yang modern dan memadai. Selain itu, dukungan manajemen dan penghargaan terhadap kontribusi perawat menjadi prioritas dalam menjaga motivasi dan semangat kerja (Tentang Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam, 2022).

Salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan kerja adalah keterlibatan kerja (*Work Engagement/WE*). Studi oleh Bakker dan Demerouti (2017) menunjukkan bahwa karyawan dengan tingkat WE yang tinggi cenderung memiliki kepuasan kerja lebih baik. Namun, implementasi kebijakan untuk meningkatkan WE seringkali terbatas pada penyediaan fasilitas dasar tanpa memperhatikan faktor-faktor lain yang lebih mendalam, seperti budaya organisasi.

Secara keseluruhan, hubungan antara *Internal Market Orientation Culture* (IMOC), *Collaboration Climate* (CC) atau budaya kolaborasi, dan *Perceived Organizational Support* (POS) atau dukungan organisasi yang dirasakan terhadap kepuasan kerja perawat di rumah sakit sangatlah signifikan. Ketiga faktor ini saling berinteraksi dan berperan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang positif dan mendukung. Dengan memahami interaksi antara ketiga faktor tersebut, rumah sakit dapat merancang strategi yang lebih baik untuk meningkatkan kepuasan kerja perawat, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis hubungan antara IMOC, budaya kolaborasi, dan dukungan organisasi terhadap kepuasan kerja perawat, dengan harapan dapat memberikan rekomendasi yang bermanfaat bagi manajemen rumah sakit dan pengembangan kebijakan yang lebih efektif.

Kepuasan kerja tenaga kesehatan, terutama perawat, merupakan faktor penting dalam memastikan kualitas pelayanan di rumah sakit. Tingkat kepuasan kerja yang rendah dapat memengaruhi motivasi, kinerja, dan akhirnya, kualitas perawatan pasien. Namun, hingga saat ini, penelitian tentang tingkat kepuasan kerja tenaga kesehatan di RS Tipe C, khususnya RS XYZ di Batam, belum pernah dilakukan.

Secara nasional, tingkat kepuasan kerja perawat di Indonesia pada rumah sakit, khususnya tipe C, masih tergolong sedang hingga rendah. Penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti gaji, beban kerja yang tinggi, kebijakan organisasi, dan konflik interpersonal antar petugas kesehatan menjadi tantangan utama dalam meningkatkan kepuasan kerja. Data lain mengindikasikan bahwa ketidakpuasan ini dapat memicu keinginan untuk keluar dari pekerjaan (*turnover intention*), yang berdampak negatif pada keberlanjutan pelayanan kesehatan (Sumarni, 2024).

Di tingkat regional, studi terkait rumah sakit di Provinsi Kepulauan Riau, khususnya tipe C, masih minim. Namun, beberapa studi mengungkapkan bahwa komunikasi antarunit yang buruk dan minimnya dukungan organisasi sering menjadi tantangan di rumah sakit tipe ini, berkontribusi pada rendahnya keterlibatan kerja (*work engagement*) dan kepuasan kerja (Sumarni, 2024).

Di RS XYZ, yang merupakan rumah sakit tipe C di Kota Batam, belum pernah dilakukan survei formal terhadap tingkat kepuasan kerja, khususnya bagi perawat. Hal ini menyulitkan evaluasi objektif atas kondisi kerja di rumah sakit ini dan menyebabkan keterbatasan dalam menyusun strategi peningkatan keterlibatan kerja dan kepuasan kerja. Dengan demikian, penelitian ini menjadi penting untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keterlibatan dan kepuasan kerja, serta merancang strategi perbaikan berbasis bukti.

RS XYZ di Batam merupakan salah satu RS Tipe C yang memiliki peran penting sebagai rumah sakit pelengkap dalam sistem rujukan kesehatan di wilayah tersebut. Meski RS ini bukan rumah sakit rujukan utama, RS XYZ melayani masyarakat setempat dengan sumber daya manusia yang terbatas dan tingkat

kunjungan pasien yang cukup tinggi. Namun, belum ada survei resmi yang dilakukan untuk mengukur kepuasan kerja tenaga kesehatan, khususnya perawat. Ketiadaan data ini menghambat pemahaman tentang kondisi lingkungan kerja perawat di RS XYZ dan bagaimana faktor-faktor organisasi dapat mendukung peningkatan kepuasan kerja mereka.

Penelitian terdahulu telah mengidentifikasi bahwa faktor-faktor seperti *Perceived Organizational Support* (POS), *Internal Market Oriented Culture* (IMOC), dan *Collaboration Climate* (CC) memiliki dampak positif terhadap *Work Engagement* (WE) dan *Job Satisfaction* (JS). Studi oleh Kurtessis et al., (2017) dan Lily Chernyak-Haia and Aharon Tziner (2021) menunjukkan bahwa dukungan organisasi yang memadai dan budaya kerja yang kolaboratif dapat meningkatkan keterlibatan dan kepuasan kerja tenaga kesehatan. Namun, studi serupa belum pernah dilakukan di RS Tipe C, terutama di Batam, yang memiliki dinamika pelayanan kesehatan yang unik.

Kota Batam, sebagai pusat ekonomi dan perdagangan di Kepulauan Riau, memiliki kebutuhan pelayanan kesehatan yang terus meningkat. RS Tipe C seperti RS XYZ menghadapi tantangan besar dalam memenuhi kebutuhan masyarakat, terutama dengan sumber daya yang terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan fenomena dengan mengeksplorasi hubungan antara POS, IMOC, dan CC terhadap WE, serta dampaknya terhadap JS perawat di RS XYZ.

Kesenjangan fenomena ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk memahami bagaimana hubungan antara POS, IMOC, dan CC dapat dimediasi oleh WE dalam menciptakan JS yang lebih tinggi. Hal ini memberikan peluang penelitian lebih lanjut untuk mengembangkan model yang holistik dalam mengatasi

tantangan kepuasan kerja di rumah sakit, khususnya dengan memanfaatkan pendekatan manajemen yang berbasis dukungan dan kolaborasi organisasi.

Berdasarkan kesenjangan fenomena diatas dan penelitian terdahulu, maka perlu penelitian tentang kepuasan perawat di RS Swasta XYZ, Batam. Banyak penelitian tentang kepuasan kerja, namun belum banyak penelitian yang dilakukan tentang kepuasan tenaga perawat di rumah sakit swasta yang ada di bangsal pasien rawat inap, unit gawat darurat maupun unit poliklinik khususnya di RS Swasta XYZ, Batam. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan strategis bagi pengelola RS XYZ dalam meningkatkan kepuasan kerja perawat dan mendukung pengelolaan sumber daya manusia yang lebih baik.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan konseptual penelitian yang telah dijelaskan, terdapat beberapa variabel yang akan diteliti lebih lanjut. Perumusan pertanyaan-pertanyaan penelitian (*research questions*) dalam konteks pelayanan di Klinik X dari variabel penelitian, sebagai berikut:

- 1) Apakah *Internal Market Oriented Culture* (IMOC) mempunyai pengaruh positif terhadap *work engagement*?
- 2) Apakah *Collaboration Climate* (CC) mempunyai pengaruh positif terhadap *work engagement*?
- 3) Apakah *Perceived Organizational Support* (POS) mempunyai pengaruh positif terhadap *work engagement*?
- 4) Apakah *work engagement* memediasi pengaruh *Internal Market Oriented Culture* (IMOC) terhadap *job satisfaction*?

- 5) Apakah *work engagement* memediasi pengaruh *Collaboration Climate* (CC) terhadap *job satisfaction*?
- 6) Apakah *work engagement* memediasi pengaruh *Collaboration Climate* (CC) terhadap *job satisfaction*?
- 7) Apakah *work engagement* mempunyai pengaruh positif terhadap *job satisfaction*?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan urutan pertanyaan-pertanyaan penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

- 1) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh positif dari *Internal Market Oriented Culture* (IMOC) terhadap *Work Engagement* (WE).
- 2) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh positif dari *Collaboration Climate* (CC) terhadap *Work Engagement* (WE).
- 3) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh positif dari *Perceived Organizational Support* (POS) terhadap *Work Engagement* (WE).
- 4) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh mediasi *Work Engagement* (WE) pada pengaruh dari *Internal Market Oriented Culture* (IMOC) terhadap *Job Satisfaction* (JS).
- 5) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh mediasi *Work Engagement* (WE) pada pengaruh dari *Collaboration Climate* (CC) terhadap *Job Satisfaction* (JS).
- 6) Untuk menguji dan menganalisis pengaruh mediasi *Work Engagement* (WE) pada pengaruh dari *Perceived Organizational Support* (POS) terhadap *Job Satisfaction* (JS).

- 7) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh positif dari *Work Engagement* (WE) terhadap *Job Satisfaction* (JS).

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dari dua aspek utama, yaitu aspek akademis dan aspek manajemen praktis, terutama akademisi yang mendalami ilmu manajemen administrasi rumah sakit, dan praktisi manajemen struktural rumah sakit.

Dari aspek akademisi, penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan baru terkait work engagement, kepuasan kerja (*job satisfaction*), dan kinerja kerja (*job performance*) pada perawat. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur tentang bagaimana tingkat keterlibatan kerja perawat mempengaruhi kepuasan mereka dalam bekerja serta kualitas pelayanan yang mereka berikan. Hal ini akan memberikan kontribusi penting bagi pengembangan teori dan praktek manajemen di rumah sakit, khususnya yang berkaitan dengan sumber daya manusia di bidang kesehatan.

Dari aspek manajemen praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu manajemen rumah sakit dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif untuk meningkatkan keterlibatan kerja, kepuasan dan kinerja perawat. Hal ini penting untuk memastikan bahwa perawat memiliki motivasi dan dukungan yang cukup dalam memberikan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi kepada pasien. Dengan adanya hasil penelitian ini, rumah sakit dapat lebih memahami faktor-faktor yang mempengaruhi performa perawat, dan mengambil langkah-langkah strategis dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif, meningkatkan retensi perawat, serta mengurangi tingkat *turnover* yang tinggi.

1.5 Sistematika Penelitian

Penelitian ini memiliki sistematika yang terdiri dari lima bab utama dan setiap bab terdapat penjelasan sesuai sub-bab. Pada kelima bab tersebut dapat dibaca keseluruhan alur penelitian, mulai dari latar belakang, metode, dan pemaparan hasil penelitian, serta keterikatan antara satu bab dengan bab lainnya sehingga menjadi naskah akademis yang utuh. Sistematika penulisan naskah sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini berisi tulisan penjelasan latar belakang penelitian dan penjelasan fenomena (*practical gap*) yang menjadi masalah penelitian beserta penjelasan singkat variabel penelitian yang akan digunakan dalam model penelitian. Selanjutnya penjabaran pertanyaan-pertanyaan penelitian (*research question*) yang berasal dari variabel penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan ditutup dengan sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi dasar teori dan konsep yang digunakan dalam kerangka konsep penelitian, penjelasan definisi variabel penelitian dan pengukurannya, serta kajian atas penelitian-penelitian empiris yang relevan dengan penelitian ini. Selain itu, terdapat pengembangan hipotesis penelitian secara berurutan berdasarkan referensi dari publikasi-publikasi penelitian sebelumnya. Pada akhir bab terdapat model penelitian (*conseptual framework*) beserta hipotesis-hipotesis yang akan diuji secara empiris.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini memuat informasi tentang metode penelitian yang dimulai dengan paradigma penelitian, penjelasan tentang objek penelitian, unit analisis penelitian, tipe penelitian yang dipilih untuk digunakan, dan cara pengukuran variabel penelitian dengan skala. Selanjutnya dijelaskan tentang target populasi penelitian serta cara penentuan jumlah sampel dan proses pengambilan sampel. Sub bab ini diakhiri dengan penjabaran langkah-langkah atau tahapan metode analisis data multivariat dengan PLS-SEM sesuai rekomendasi terbaru.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang hasil analisis dari pengolahan data penelitian yang dimulai dari profil responden, perilaku responden, diikuti dengan analisis deskripsi variabel penelitian, analisis inferensial penelitian dengan metode PLS-SEM beserta pembahasan hasil statistik, terutama hasil uji hipotesis dan diskusinya. Sehingga, pada bab ini akan membuktikan dan menjawab rumusan masalah dari penelitian.

BAB V: KESIMPULAN

Bab ini merupakan bab penutup, dituliskan kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis statistik penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian. Selanjutnya penjelasan implikasi teoritis yang diperlukan bagi akademisi serta implikasi manajerial berupa saran yang berasal dari temuan penelitian. Sub bab ini ditutup dengan catatan tentang keterbatasan yang dijumpai dalam proses penelitian dan saran untuk penelitian selanjutnya di bidang manajemen di fasilitas kesehatan.