

## TESIS

### **PENGARUH *JOB DEMANDS & JOB RESOURCES* TERHADAP *WORK ENGAGEMENT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR TAHUN 2023**

*THE INFLUENCE OF JOB DEMANDS AND JOB RESOURCES ON NURSES'  
WORK ENGAGEMENT AT HASANUDDIN UNIVERSITY HOSPITAL IN  
MAKASSAR 2023*



**MUHAMMAD MAULIDDIN  
K022211007**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

**2024**

**PENGARUH *JOB DEMANDS & JOB RESOURCES* TERHADAP *WORK ENGAGEMENT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR TAHUN 2023**

**MUHAMMAD MAULIDDIN  
K022211007**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR  
2024**

**THE INFLUENCE OF JOB DEMANDS AND JOB RESOURCES ON NURSES'  
WORK ENGAGEMENT AT HASANUDDIN UNIVERSITY HOSPITAL IN  
MAKASSAR 2023**

**MUHAMMAD MAULIDDIN  
K022211007**



**MASTER OF HOSPITAL ADMINISTRATION STUDY PROGRAM FACULTY  
OF PUBLIC HEALTH  
HASANUDDIN UNIVERSITY MAKASSAR  
2024**

**PENGARUH *JOB DEMANDS & JOB RESOURCES* TERHADAP *WORK ENGAGEMENT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR TAHUN 2023**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Megister

Program Studi

Megister Administrasi Rumah Sakit

Disusun dan diajukan oleh

MUHAMMAD MAULIDDIN  
K022211007

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR  
2024**

**TESIS**

**PENGARUH JOB DEMANDS DAN JOB RESOURCES TERHADAP WORK  
ENGAGEMENT PERAWAT DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS  
HASANUDDIN MAKASSAR**

**NAMA: MUHAMMAD MAULIDDIN  
NIM: K022211007**

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal Tiga Puluh  
Satu Bulan Mei Tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat dan dinyatakan telah memenuhi  
syarat kelulusan

pada  
Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit  
Departemen Manajemen Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama,

Dr. dr. Noer Bahry Noor, M.Sc  
NIDN. 8806601019

Pembimbing Pendamping,

Prof. Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM  
NIP. 19730104 200012 2 001

Ketua Program Studi  
Magister Administrasi Rumah Sakit,

Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS  
NIP. 19650210 199103 1 006

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin,



Prof. Sukri Paluttun, SKM., M.Kes, M.Sc, PH, Ph.D  
NIP. 19720529 2001 12 1 001

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini, saya menyatakan bahwa tesis berjudul "Pengaruh *Job Demands* dan *Job Resources* Terhadap *Work Engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar" adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing (Dr. dr. Noer Bahry Noor, M.Sc sebagai pembimbing Utama dan Prof. Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM sebagai pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin

Makassar, 31 Mei 2024

Yang Menyatakan



**Muhammad Mauliddin**

## UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum warahmatullah wabarakatuh.

Rasa syukur ke hadirat Allah SWT dipersembahkan oleh penulis, yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya, memungkinkan penulis untuk menyelesaikan tesis dengan judul "Pengaruh *Job Demands* dan *Job Resources* terhadap *Work Engagement* Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar". Penyelesaian tesis ini adalah prasyarat untuk mendapatkan gelar Magister dalam Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Penelitian yang telah penulis kerjakan berhasil dilaksanakan dengan bantuan dari berbagai pihak, sehingga tesis ini berhasil diselesaikan. Ucapan terima kasih yang tidak terhingga dan penghargaan yang tinggi saya sampaikan kepada **Dr. dr. Noer Bahry Noor, M.Sc** yang telah bertindak sebagai pembimbing I dan **Prof. Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM** sebagai Pembimbing II. Keduanya telah dengan sabar menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, serta petunjuk yang sangat berharga untuk penyelesaian tesis ini.

Selain itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak **Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Sc**, selaku Rektor Universitas Hasanuddin dan Seluruh Wakil Rektor dalam lingkungan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak **Prof. Sukri, SKM., M.Kes., M.Sc., Ph.D**, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak **Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS.**, selaku ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Ibu **Dr. Fridawaty Rivai, SKM, M.Kes** selaku penasehat akademik selama kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Bapak **Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS**, Bapak **Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes**, Ibu **Dr. Herlina A. Hamzah, SKM., MPH**, selaku tim penguji yang telah memberikan saran, arahan, dan kritikan yang sangat bermanfaat untuk tesis penulis.
6. Seluruh dosen dan staf Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan informasi dan urusan administratif selama masa perkuliahan.
7. Direktur beserta seluruh staf Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar, atas bantuan dan kerja samanya selama proses penelitian.
8. Keluarga besar yang senantiasa selalu memberikan dorongan, motivasi dan semangat kepada penulis.
9. Seluruh teman-teman seperjuangan Keluarga MARS 2021 (PRODI 04) dan mahasiswa MARS lainnya yang tanpa hentinya memberikan semangat yang luar biasa.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

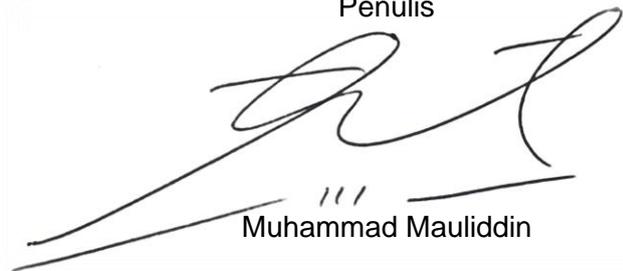
Dalam penyusunan tesis ini, penulis telah mendapatkan bantuan dari berbagai pihak yang telah menunjukkan kesabaran, ketekunan, dan kerja sama yang luar biasa. Ini adalah bagian penting dalam kehidupan penulis. Terima kasih yang tak terhingga penulis ucapkan kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Ramli Tawil dan Ibu Sangian atas segala perhatian, pengertian, kasih sayang, waktu, dukungan, dan segalanya. Kehadiran mereka adalah alasan penulis bisa bertahan hingga saat ini.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menerima setiap saran dan kritik, karena disadari bahwa penyusunan tesis ini masih memiliki kekurangan. Semoga berbagai pihak mendapatkan manfaat dari tesis ini.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh.

Makassar, 31 Mei 2024

Penulis

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters. The signature is written over a horizontal line. Below the signature, there are three small vertical tick marks (///) and the name "Muhammad Mauliddin" printed in a standard font.

Muhammad Mauliddin

## ABSTRAK

Muhammad Mauliddin. **PENGARUH SUMBER DAYA PEKERJAAN TERHADAP KETERLIBATAN KERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN** (dibimbing oleh Noer Bahry Noor dan A. Indahwaty Sidin)

**Latar belakang.** Sumber daya kerja diakui sebagai pendorong utama keterlibatan kerja dan telah dikaitkan dengan masalah pergantian perawat di rumah sakit. Fenomena pergantian perawat di rumah sakit merupakan masalah serius yang mempengaruhi kualitas layanan kesehatan. Keterlibatan kerja merupakan indikator penting untuk mengetahui sejauh mana karyawan merasa terlibat dan berkomitmen terhadap pekerjaan mereka. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sumber daya pekerjaan dan dimensinya terhadap keterlibatan kerja dan dimensinya. **Metode.** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 136 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu proporsional sampling. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sebesar 64,3% variabel sumber daya kerja terhadap keterlibatan kerja. Dimensi sumber daya kerja juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap dimensi keterlibatan kerja berupa semangat, dedikasi, dan penghayatan. Pada dimensi sumber daya kerja, hanya dimensi umpan balik kinerja yang memiliki pengaruh signifikan terhadap keterlibatan kerja dan dimensi-dimensinya. Sementara itu, dukungan sosial dan otonomi pekerjaan ditemukan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keterlibatan kerja. **Kesimpulan.** Kearifan keterampilan menyiratkan bahwa karyawan lebih cenderung menemukan pekerjaan mereka menantang, menarik dan mendorong pertumbuhan daripada pekerjaan yang rutin dan tidak memiliki kesempatan untuk menggunakan kemampuan penuh seseorang. Implikasi dari penelitian ini adalah bahwa memberikan tanggapan atau penilaian yang mendorong aspek-aspek positif dari kinerja karyawan merupakan hal yang penting.

**Kata kunci:** Sumber Daya Kerja; Perawat; Umpan Balik Kinerja; Keterlibatan Kerja



## ABSTRACT

Muhammad Mauliddin. **THE EFFECT OF JOB RESOURCES ON WORK ENGAGEMENT OF NURSES AT HASANUDDIN UNIVERSITY HOSPITAL**  
(supervised by Noer Bahry Noor dan A. Indahwaty Sidin)

**Background.** Job Resources are recognised as a key driver of work engagement and have been linked to the problem of nurse turnover in hospitals. The phenomenon of nurse turnover in hospitals is a serious issue that affects the quality of health services. Work engagement is an important indicator of the extent to which employees feel engaged and committed to their work. **Aim.** This study aims to determine the effect of job resources and the dimensions of job resources to work engagement and the dimensions of work engagement. **Method.** The study design is cross-sectional, quantitative, and uses proportionate sampling with 136 respondents in the sample size. **Result.** The results show that there is an influence of 64.3% of job resources variables on work engagement. Vigor, devotion, and absorption are three aspects of work engagement. It was significantly impacted by the job resource dimensions. However, it was discovered that job autonomy and social support had no discernible impact on work engagement. **Conclusion.** Skill wisdom implies that employees are more likely to find their work challenging, interesting and growth-promoting than work that is routine and lacks the opportunity to use one's full capabilities. The implication of this research is that providing responses or appraisals that promote positive aspects of employee performance is important.

**Keywords:** Job Resources; Nurses; Performance Feedback; Work Engagement.



## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	vi
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
BAB I      PENDAHULUAN.....	1
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Kajian Masalah.....	8
1.3    Rumusan Masalah .....	11
1.4    Tujuan Penelitian.....	11
1.4.1    Tujuan Umum.....	11
1.4.2    Tujuan Khusus .....	11
1.5.    Manfaat Penelitian.....	12
1.5.1    Manfaat Ilmiah .....	12
1.5.2    Manfaat Bagi Institusi .....	12
1.5.3    Manfaat Praktis.....	12
1.5.4    Manfaat Bagi Peneliti.....	12
BAB II     TINJAUAN PUSTAKA .....	14
2.1    Tinjauan Umum <i>Work engagement</i> .....	14
2.1.1    Definisi <i>Work engagement</i> .....	14
2.1.2    Dimensi-Dimensi <i>Work engagement</i> .....	16
2.1.3    Faktor-Faktor yang mempengaruhi <i>Work engagement</i> ..	18
2.1.4    Pengukuran <i>Work engagement</i> .....	21
2.2    Tinjauan Umum <i>Job demand-Resources</i> .....	21
2.3    Tinjauan Umum <i>Job demands</i> .....	23
2.3.1    Pengertian <i>Job demands</i> .....	23
2.3.2    Dimensi Job Demand .....	23
2.3.3    Faktor – Faktor Job Demands.....	24
2.3.4    Tipe Job demands .....	24
2.3.5    Aspek – Aspek <i>Job demands</i> .....	26

	2.3.6 Dampak Job demands .....	28
	2.4 Tinjauan Umum <i>Job resources</i> .....	29
	2.4.1 Definisi <i>Job resources</i> .....	29
	2.5 Tinjauan Umum mengenai Perawat di Rumah Sakit.....	34
	2.5.1 Definisi Perawat di Rumah Sakit .....	34
	2.6 Literatur Review .....	37
	2.7 Mapping Teori Penelitian.....	47
	2.8 Kerangka Teori.....	51
	2.9. Kerangka Konsep.....	53
	2.10 Hipotesis Penelitian.....	57
	2.11 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	59
BAB III	METODE PENELITIAN .....	68
	3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	68
	3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	68
	3.3 Populasi dan Sampel .....	68
	3.3.1 Populasi .....	68
	3.3.2 Sampel .....	69
	3.4 Jenis dan Sumber Data.....	72
	3.4.1 Data Primer .....	72
	3.4.2 Data Sekunder .....	73
	3.5 Metode Pengumpulan Data .....	73
	3.6 Instrumen Penelitian.....	73
	3.7 Pengolahan dan Analisis Data .....	76
	3.7.1 Pengolahan data .....	76
	3.7.2 Analisis Data .....	76
BAB IV	HASIL PENELITIAN .....	78
	4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	78
	4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .....	78
	4.1.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	80
	4.2 Hasil Penelitian.....	81
	4.2.1 Analisis Univariat.....	81
	4.2.2 Analisis Bivariat.....	88
	4.2.3 Analisis Multivariat .....	91
	4.3 Pembahasan Hasil Penelitian.....	95
	4.3.1 Pengaruh Job Demands Terhadap Work Engagement pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. ...	95

4.3.2	Pengaruh Dimensi Work Load Terhadap Work Engagement pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .....	98
4.3.3	Pengaruh Dimensi Mental Load Terhadap Work Engagement pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .....	100
4.3.4	Pengaruh Dimensi Emotion Demand Terhadap Work Engagement pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .....	103
4.3.5	Pengaruh Job Resources Terhadap Work Engagement pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin ....	109
4.3.6	Pengaruh Dimensi Job Autonomy Terhadap Work Engagement pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .....	109
4.3.7	Pengaruh Dimensi Performance Feedback Terhadap Work Engagement pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .....	111
4.3.8	Pengaruh Dimensi Social Support Terhadap Work Engagement pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin .....	114
4.3.9	Implikasi Manajerial .....	117
4.3.10	Keterbatasan Penelitian .....	117
BAB V	PENUTUP .....	118
5.1	Kesimpulan .....	118
5.2	Saran .....	119
	DAFTAR PUSTAKA .....	122
	LAMPIRAN .....	132

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah <i>Turnover</i> Perawat di Rumah Sakit UNHAS Tahun 2019 – 2022 .....	2
Tabel 2.1	Matriks Jurnal Penelitian Terdahulu .....	37
Tabel 2.2	Mapping Theory <i>Work Engagement</i> , <i>Job Demands</i> dan <i>Job Resources</i>	47
Tabel 2.3	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	59
Tabel 3.1	Instalasi Pelayanan dan Jumlah Perawat di Rumah Sakit UNHAS Tahun 2023.....	68
Tabel 3.2	Jumlah Sampel Berdasarkan Instalasi .....	72
Tabel 3.3	Hasil Analisis Uji Reliabilitas.....	75
Tabel 4.1	Distribusi Responden Berdasarkan karakteristik Responden di Rumah Sakit UNHAS Makassar Tahun 2023. ....	81
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden untuk Dimensi Variabel Job Demands Di Rumah Sakit UNHAS, Tahun 2023. ....	82
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan <i>Job Demands</i> di Rumah Sakit UNHAS Makassar Tahun 2023 .....	83
Tabel 4.4.	Distribusi Karakteristik Responden Dengan Variabel Job demands Pada Perawat di Rumah Sakit UNHAS Makassar Tahun 2023.....	83
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden untuk Dimensi Variabel <i>Job Resources</i> Di Rumah Sakit UNHAS Tahun 2023.....	84
Tabel 4.6	Distribusi Responden Berdasarkan <i>Job Resources</i> di Rumah Sakit Tahun 2023.....	85
Tabel 4.7	Distribusi Karakteristik Responden Dengan Variabel <i>Job Resources</i> Pada Pegawai di Rumah Sakit Tahun 2023.....	85
Tabel 4.8.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden untuk Dimensi Variabel <i>Work Engagement</i> Di Rumah Sakit Tahun 2023 .....	86
Tabel 4.9	Distribusi Responden Berdasarkan <i>Work Engagement</i> di Rumah Sakit UNHAS Tahun 2023.....	87
Tabel 4.10	Distribusi Karakteristik Responden Dengan Variabel <i>Work Engagement</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit UNHAS Tahun 2023.....	87
Tabel 4.11	Hubungan Dimensi Variabel Tuntutan Pekerjaan terhadap Keterikatan Kerja .....	88
Tabel 4.12	Analisis Hubungan <i>Job Resources</i> Terhadap <i>Work Engagement</i> Perawat Pemberi Asuhan di Rumah Sakit UNHAS Tahun 2023. ....	90
Tabel 4.13	Hasil Uji Asumsi Linearitas .....	91

Tabel 4.14	Hasil Uji Asumsi Normalitas .....	92
Tabel 4.15	Hasil Uji Asumsi Multikolinearitas.....	92
Tabel 4.16	Hasil Uji Analisis Jalur Pengaruh Langsung Variabel Independen ( <i>Job Demands, Job Resources</i> ) dan Variable Dependen ( <i>Work Engagement</i> ) di Rumah Sakit Unhas Tahun 2023.....	93
Tabel 4.17.	Hasil Uji Analisis Jalur Pengaruh Langsung dimensi Variabel Independen ( <i>Job Demands</i> ) dan Variable Dependen ( <i>work engagement</i> ) di Rumah Sakit Unhas Tahun 2023 .....	94
Tabel 4.18.	Hasil Uji Analisis Jalur Pengaruh Langsung dimensi Variabel Independen ( <i>Job Demands</i> ) dan Variable Dependen ( <i>work engagement</i> ) di Rumah Sakit Unhas Tahun 2023. ....	94

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian .....	10
Gambar 2. Kerangka Teori .....	51
Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian .....	53

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Arti dan Penjelasan</b>
JD-R	: <i>Job Demands-Resources</i>
JD	: <i>Job Demand</i>
JR	: <i>Job Resources</i>
JS	: <i>Job Satisfaction</i>
JSS	: <i>Job Satisfaction Survey</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SUL-SEL	: Sulawesi-Selatan
BLU	: Badan Layanan Umum
SDM	: Sumber Daya Manusia
UWES	: <i>Utrecht Work Engagement Scale</i>
WE	: <i>Work Engagement</i>
QEEW	: <i>Questionnaire on Experience and Evaluation of Work</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Kuesioner Penelitian .....	132
Lampiran 2.	Dokumentasi Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian .....	139
Lampiran 3.	Surat Izin Penelitian dari Fakultas .....	140
Lampiran 4.	Surat Izin Penelitian dari DPMPTSP .....	141
Lampiran 5.	Hasil Uji Validitas dan Realibilitas.....	142
Lampiran 6.	Output Statistik Penelitian .....	143

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi publik yang otomatis harus menyediakan pelayanan yang memuaskan pelanggan, terkait pelayanan yang memuaskan ini yang aman dan bermutu maka harus didukung oleh SDM yang kompeten bukan dari segi jumlah tapi dari segi kualitas SDM itu sendiri. (Arranury, Z., dkk. 2020, Katharina, R. 2021). Fenomena yang dihadapi oleh Rumah Sakit sekarang ini adalah bagaimana meretensi SDM yang kompeten tersebut. Karena fenomena *turnover* pegawai rumah sakit yang tinggi. (Emilya, M., Misnaniarti, M., & Syakurah, R. A. 2022).

*Turnover* telah menjadi permasalahan yang mengkhawatirkan banyak lembaga kesehatan selama bertahun-tahun. Secara global, tingkat pergantian perawat bervariasi secara signifikan antar negara. Di negara-negara Asia, tingkat pergantian perawat yang dilaporkan berkisar antara 15% di Indonesia (Dewanto & Wardhani 2018) hingga 25% di Korea Selatan (Lee, 2019). Sementara di antara negara-negara Barat, contohnya adalah 18% di Amerika Serikat (Nursing Solutions, Inc. 2019) dan 20% di Inggris (Nursing & Midwifery Council 2018).

Fenomena *Turnover* perawat di rumah sakit menjadi isu serius yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Peningkatan angka *Turnover* tidak hanya mengakibatkan ketidakstabilan tim perawat dan berkurangnya koordinasi dalam memberikan perawatan, tetapi juga kehilangan pengetahuan dan pengalaman berharga yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan pasien serta meningkatkan risiko kesalahan medis. (Jones, A. et al. 2020) risiko kesalahan medis berpeluang terjadi jika pegawai yang kompeten itu keluar dan digantikan oleh pegawai yang belum kompeten memberikan pelayanan medis. Oleh karena itu, penanganan masalah *Turnover* perawat perlu menjadi prioritas. (Hayes, L. J., et al. 2012)

Di Indonesia, terdapat tren pergantian staf yang tinggi di kalangan perawat di rumah sakit swasta. Berdasarkan survei di beberapa wilayah, tingkat pergantian perawat berkisar antara 20-35%. Penelitian di tiga rumah sakit swasta di Medan menunjukkan tingkat pergantian masing-masing sebesar 34,88%, 26,19%, dan 24,60% per tahun. Di Jakarta, tingkat pergantian mencapai 21% dan 27,3%, sementara di Sumatera Barat mencapai 24,3%, dan di Malang mencapai 32%. Angka-angka ini jauh melampaui standar tingkat pergantian yang dapat ditoleransi, yang biasanya berkisar antara 5-10% per tahun. (Ni Made Umi Kartika Dewi, dkk. 2019).

Tabel berikut memperlihatkan perkembangan jumlah perawat, tingkat *Turnover*, dan presentasi *Turnover* di Rumah Sakit UNHAS dari tahun 2019 hingga 2022. Data ini

memberikan gambaran tentang stabilitas tenaga kerja dan perubahan yang terjadi dalam organisasi selama periode tersebut.

**Tabel 1.1 Jumlah *Turnover* Perawat di Rumah Sakit UNHAS Tahun 2019 - 2022**

Tahun	Jumlah Perawat	Jumlah <i>Turnover</i>	Presentasi
2019	220	27	12,2 %
2020	205	28	13,6 %
2021	204	8	3,9 %
2022	180	34	18,8 %
<b>Rata-rata</b>		24	25 %

Sumber : Data Rumah Sakit Universitas Hasanuddin 2023

Berdasarkan Tabel 1.1 yang mencantumkan jumlah *Turnover* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada tahun 2019 hingga 2022, terlihat bahwa angka *Turnover* mengalami fluktuasi signifikan. Standar *Turnover* yang umumnya diterima dalam industri kesehatan adalah sekitar 10%, sesuai dengan pedoman oleh Gillis (1994). Namun, pada tahun 2019 dan 2020, presentase *Turnover* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin melampaui standar tersebut dengan masing-masing 12,2% dan 13,6%. Meskipun pada tahun 2021 presentase *Turnover* menurun menjadi 3,9%, tahun 2022 justru mencatatkan lonjakan signifikan menjadi 18,8%, melebihi standar yang direkomendasikan. Rata-rata *Turnover* selama empat tahun adalah 25%, menunjukkan ketidakstabilan tenaga perawat dalam organisasi tersebut. Evaluasi mendalam terhadap faktor-faktor penyebab *Turnover* dan implementasi strategi retensi menjadi krusial bagi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin guna menjaga stabilitas tenaga perawat dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

*Turnover* perawat memiliki dampak signifikan yang tidak dapat diabaikan pada perawat, pasien, dan kinerja organisasi secara keseluruhan. Kehilangan perawat berpengalaman dapat secara negatif memengaruhi penyediaan layanan perawatan pasien, meningkatkan kejadian peristiwa negatif, mengakibatkan perawatan terlewatkan, dan dapat berkontribusi pada peningkatan mortalitas pasien (Griffiths et al., 2019). Perawat yang masih menetap bekerja menghadapi *Turnover* perawat dapat mengalami dampak negatif terhadap motivasi, moral, efisiensi, dan efektivitas mereka (Hayes et al., 2012). Selain itu, *Turnover* perawat dapat berdampak pada aspek keuangan rumah sakit, termasuk biaya orientasi, perekrutan staf baru, periklanan, dan pelatihan perawat baru,

yang pada gilirannya dapat memengaruhi tingkat produktivitas dan kinerja organisasi secara keseluruhan (Rajan, 2015).

Tingkat *Turnover* yang tinggi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (Unhas) akan memiliki dampak serius di kemudian waktu terhadap berbagai aspek operasional rumah sakit. Terutama, kekurangan personel yang timbul dari *Turnover* dapat berdampak pada kualitas pelayanan kepada pasien, menciptakan ketidakpastian dalam tim perawatan, dan menghambat kesinambungan perawatan. Proses penggantian karyawan yang pergi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin juga akan memerlukan investasi waktu dan biaya yang signifikan untuk pelatihan baru, menimbulkan beban finansial yang dapat berpengaruh pada pelayanan optimal. Tingginya tingkat *Turnover* juga akan berpotensi menciptakan ketidakstabilan organisasional dan lingkungan kerja yang kurang produktif di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, meningkatkan tingkat stres dan risiko *burnout* di antara staf yang masih menetap bekerja. Selain itu, dampak ini akan dapat merambah ke reputasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin di mata masyarakat, sehingga dapat mempengaruhi kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit tersebut. Oleh karena *turnover* perawat perlu mendapat perhatian dalam mengendalikannya termasuk *Turnover intention*

*Turnover Intention* (niat berhenti) bekerja merujuk pada kemungkinan seorang karyawan untuk meninggalkan pekerjaannya dalam jangka waktu tertentu. Di tengah berbagai model yang telah diajukan sebelumnya, berdasarkan penelitian *Turnover Intention* (niat berhenti) bekerja dianggap sebagai salah satu prediktor terbaik dari perilaku *Turnover*, mampu menjelaskan sejumlah varians dalam perilaku tersebut. Konsep ini telah menjadi fokus utama dalam pemahaman dinamika kerja, memperkuat pemahaman bahwa seberapa besar keinginan untuk berhenti dapat menjadi indikator penting dari potensi berpindahya tenaga kerja suatu organisasi. (Lu Y, Hu X-M, Huang X-L, et al. 2017).

Strategi pengurangan niat berhenti bekerja dapat melibatkan langkah-langkah seperti mengatur jam kerja agar tidak berlebihan, menaikkan gaji menyesuaikan dengan pendapatan Rumah Sakit, menyediakan lebih banyak peluang untuk pengembangan karier dan pelatihan. Selain itu, dukungan dan dorongan yang diberikan kepada para dokter oleh manajer senior juga dapat berpotensi memberikan kontribusi yang signifikan dalam mengurangi niat untuk berhenti bekerja. Pendekatan ini mencerminkan kebutuhan untuk memahami dan mengatasi berbagai faktor yang mempengaruhi keputusan para profesional kesehatan untuk tetap atau meninggalkan pekerjaan mereka. (Lu Y, Hu X-M, et al. 2017).

Tinjauan literatur sebelumnya telah mengidentifikasi berbagai variabel yang berpengaruh terhadap keputusan perawat untuk tetap berada atau meninggalkan posisi mereka, baik dalam konteks posisi saat ini maupun dalam profesi secara keseluruhan

(Brunetto dkk., 2016; Labrague dkk., 2018a). Faktor-faktor individu yang dikenal sebagai pendorong niat pindah melibatkan usia perawat, tingkat pendidikan, jenis kelamin, status pernikahan, dan pengalaman kerja (Labrague dkk., 2018a; Chegini dkk., 2019; Al Sabei dkk., 2020). Faktor-faktor organisasional yang diakui sebagai prediktor niat pindah melibatkan dukungan tim, dukungan organisasional, otonomi pekerjaan, cukupnya staf, iklim kerja positif, dan peran pemimpin yang positif (Khan dkk., 2019). Stres psikologis dan kelelahan emosional secara konsisten disebutkan dalam literatur sebagai faktor kuat yang memengaruhi niat perawat untuk meninggalkan organisasinya (Choi dkk., 2017; Yang dkk., 2017; Labrague dkk., 2018a). Stresor yang umumnya diidentifikasi di tempat kerja melibatkan beban kerja yang tinggi, kurangnya kompetensi profesional, kondisi pasien yang kompleks, kurangnya sumber daya, masalah pribadi dan profesional, serta proses kerja yang tidak memadai (Labrague dkk., 2018a; Zhou & Gong, 2015).

Taraf niat berpindah dan angka *Turnover* perawat, keduanya sangat dipengaruhi oleh karakteristik pekerjaan mereka. Model *Job demands–Resources (JD-R)* menunjukkan bahwa stres psikologis, niat berpindah yang tinggi, dan ketidakpuasan kerja semuanya merupakan hasil dari kondisi kerja tertentu, yakni tuntutan pekerjaan (*job demands*) dan sumber daya pekerjaan (*job resources*) (Taris & Schaufeli, 2015).

Model *Job Demands–Resources (JD-R)* yang dikemukakan oleh Taris & Schaufeli (2015) mengindikasikan bahwa stres psikologis, niat berpindah yang tinggi, dan ketidakpuasan kerja muncul sebagai konsekuensi dari kondisi kerja tertentu, yaitu tuntutan dan sumber daya pekerjaan. Dalam konteks penelitian sebelumnya, telah teramati bahwa tingkat tuntutan kerja yang tinggi, seperti beban kerja yang berlebihan atau tekanan waktu, dapat mengakibatkan peningkatan stres psikologis dan niat berpindah pekerja. Di sisi lain, sumber daya pekerjaan, seperti dukungan sosial dan peluang pengembangan, dapat meningkatkan *work engagement* dan mengurangi kecenderungan untuk berpindah. Oleh karena itu, melalui penerapan *JD-R model*, dapat dijelaskan bahwa kondisi kerja yang memadai dengan keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya pekerjaan dapat meningkatkan tingkat *work engagement*, sementara sebaliknya, ketidakseimbangan tersebut dapat memicu *Turnover Intention*. (Taris & Schaufeli 2015).

Data *Turnover* perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dari Tahun 2019 hingga 2022 menunjukkan variasi yang dapat memberikan wawasan tentang stabilitas tenaga perawat dalam organisasi tersebut. Terdapat penurunan jumlah perawat dari tahun 2019 hingga 2022. Pada tahun 2019, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin memiliki 220 perawat, kemudian mengalami penurunan menjadi 205 pada tahun 2020, 204 pada tahun 2021, dan 180 pada tahun 2022.

Trend *Turnover* perawat mengalami fluktuasi selama periode empat tahun tersebut. Pada tahun 2019, terdapat 27 kasus *Turnover*, yang meningkat menjadi 28 pada

tahun 2020, lalu turun drastis menjadi 8 pada tahun 2021, namun kembali meningkat menjadi 34 pada tahun 2022. Lonjakan *Turnover* pada tahun 2020 dan 2022 bisa jadi menarik perhatian, karena dapat mencerminkan berbagai faktor seperti lingkungan kerja yang buruk, kompensasi rendah, politik di tempat kerja, beban kerja tinggi, rasa ketidakadilan di tempat kerja dan tuntutan pasien, kurangnya pertumbuhan profesional dan peluang peningkatan karier juga berkaitan dengan dimensi *Job demands & Job resources*.

Semua faktor yang disebutkan memiliki dampak langsung pada *dimensi Job demand* seperti, lingkungan yang tidak kondusif dapat meningkatkan beban kerja secara keseluruhan. Ketidaknyamanan atau kurangnya fasilitas dapat membuat tugas sehari-hari menjadi lebih sulit dan melelahkan. Kompensasi rendah dapat menjadi sumber stres tambahan. Masalah keuangan dapat meningkatkan beban mental dan emosional, terutama jika seseorang merasa bahwa upaya yang mereka berikan tidak sebanding dengan imbalan yang diterima.

Politik atau rasa ketidakadilan di tempat kerja bisa menciptakan ketidakpastian dan konflik, meningkatkan beban mental dengan perasaan tidak aman dan perlu mempertahankan diri. Beban kerja tinggi dan tuntutan pasien jelas terkait dengan work load. Semakin tinggi beban kerja dan semakin besar tuntutan pasien, semakin tinggi tingkat pekerjaan yang harus dilakukan, yang dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental.

Kurangnya pertumbuhan profesional dan peluang peningkatan karier adalah kurangnya peluang untuk berkembang secara profesional dapat menyebabkan kejenuhan dan kurangnya motivasi, meningkatkan beban mental. Oleh karena itu, semua faktor ini saling terkait dan dapat berkontribusi pada *work load* yang tinggi, *mental load* (beban mental), dan *emotion demand* (tuntutan emosional) yang mana adalah dimensi dari *Job demand* dari *model JD-R*. Kombinasi dari faktor-faktor ini dapat membuat pekerjaan di rumah sakit menjadi sangat menuntut secara fisik, mental, dan emosional.

Selain itu dalam konteks *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, beberapa faktor yang disebutkan dapat memiliki dampak langsung atau tidak langsung pada dimensi *job autonomy*, *performance feedback*, dan *social support*, yang semuanya merupakan komponen penting dari *Job resources* yakni, lingkungan kerja yang buruk dapat mengurangi tingkat *job autonomy* perawat. Ketika kondisi kerja tidak mendukung, perawat memiliki sedikit kebebasan atau kendali atas pekerjaan mereka. *Job autonomy*, atau tingkat kebebasan dan kendali yang dimiliki perawat atas tugas dan keputusan mereka, dapat memengaruhi tingkat *work engagement*. Semakin tinggi tingkat *job autonomy*, semakin besar kemungkinan perawat merasa *work engagement* dalam pekerjaannya.

Gaji rendah dapat menurangi motivasi dan kinerja perawat. *Performance feedback* yang baik, termasuk pengakuan terhadap kinerja yang baik atau konstruktif, dapat menjadi sumber motivasi dan membantu meningkatkan kinerja. Keterkaitan antara gaji rendah dan *performance feedback* adalah bahwa karyawan yang merasa dihargai melalui umpan balik yang konstruktif mungkin lebih termotivasi untuk meningkatkan kinerja.

Politik di tempat kerja dapat menciptakan ketidakpastian dan konflik, yang dapat mengurangi tingkat *social support*. *Social support* yang baik dari rekan kerja dan pimpinan dapat membantu mengatasi dampak negatif politik di tempat kerja. *Social support* dapat membantu meningkatkan *work engagement* dengan menciptakan lingkungan kerja yang positif dan mendukung. Perawat yang merasa didukung oleh rekan kerja dan atasan mereka lebih cenderung terlibat secara emosional dan kognitif dalam pekerjaan mereka.

Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan dan kejenuhan. *Job autonomy* dapat membantu dalam mengelola beban kerja, memberikan perawat kendali lebih atas pekerjaan mereka. *Social support* juga dapat menjadi penyeimbang beban kerja yang tinggi dengan menciptakan dukungan emosional dan praktis. Rekan kerja dan atasan yang memberikan dukungan dapat membantu perawat mengatasi tantangan beban kerja tinggi. Tuntutan pasien yang tinggi dapat menciptakan stres. *Performance feedback* yang konstruktif dan terukur dapat membantu perawat mengatasi tuntutan ini dengan memberikan panduan dan bimbingan terkait kinerja mereka. Umpan balik yang baik juga dapat meningkatkan rasa kompetensi dan percaya diri perawat, yang kemudian dapat meningkatkan tingkat keterlibatan mereka dalam pekerjaan. Kurangnya peluang pertumbuhan profesional dapat merugikan motivasi. *Job autonomy*, termasuk kesempatan untuk mengembangkan keterampilan dan pengetahuan baru, dapat membantu meningkatkan motivasi dan keterikatan perawat. Dengan memperhatikan hubungan ini, meningkatkan *job autonomy*, *performance feedback*, dan *social support* dapat menjadi strategi penting untuk meningkatkan *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Ini menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, memberikan pengakuan dan umpan balik yang konstruktif, serta mempromosikan kolaborasi dan dukungan antar anggota tim.

Analisis Hubungan antara *Turnover Intention* sebagai predictor kuat dari *Turnover* dan *work engagement* sebagai hubungan negatif terhadap *Turnover Intention*. Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu, didapati bahwa *Job demands* memberikan pengaruh negatif dan *Job resources* memberikan pengaruh positif terhadap tingkat *work engagement* di perusahaan atau di rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui pengaruh *Job demand* dan *Job resources* dan pengaruh dimensi – dimensinya terhadap tingkat *work engagement* pada pekerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 agar jika benar ada pengaruh antara *Job demand* dan *Job resources* terhadap *work*

*engagement*, maka hal ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dalam merancang strategi untuk meningkatkan *work engagement* dengan cara mengelola *Job demand* dan menyediakan *Job resources* agar dapat mengurangi tingkat *Turnover Intention*.

Pemilihan judul penelitian "Pengaruh *Job demand* dan *Job resources* terhadap Work Engagement Perawat di Rumah Sakit Unhas dengan Tingkat *Turnover* Perawat yang Melebihi Standar 10% (2019-2022)" didasarkan pada beberapa pertimbangan teoritis yang relevan.

*Work engagement* merupakan indikator penting dari sejauh mana karyawan merasa terlibat dan berkomitmen terhadap pekerjaan mereka. Hubungan positif antara *work engagement* dan retensi karyawan telah didokumentasikan dalam literatur (Schaufeli & Bakker, 2004). Jika tingkat *Turnover* perawat melebihi 10%, ini dapat menandakan adanya masalah dalam retensi karyawan, dan penelitian ini dapat memberikan wawasan untuk mengatasi masalah tersebut.

Teori Karakteristik Pekerjaan (Job Characteristics Theory) (Hackman & Oldham, 1980) menekankan pentingnya *Job demand* dan *Job resources* dalam memengaruhi kepuasan dan keterlibatan kerja. *Job demand* (tuntutan pekerjaan) dan *Job resources* (sumber daya pekerjaan) dianggap sebagai faktor-faktor kunci yang mempengaruhi *work engagement*.

Rumah sakit sebagai konteks pekerjaan memiliki karakteristik pekerjaan yang unik, seperti tuntutan fisik dan emosional yang tinggi serta kebutuhan akan sumber daya yang memadai. Profesi perawat seringkali dihadapkan pada tantangan khusus, termasuk beban kerja yang tinggi beban mental dan tekanan emosional (Maslach & Leiter, 2016).

Relevansi dengan Kebijakan dan Praktik Manajemen Sumber Daya Manusia: Hasil penelitian dapat memberikan masukan yang berharga untuk perbaikan kebijakan dan praktik manajemen sumber daya manusia di rumah sakit, terutama dalam mengelola tuntutan dan menyediakan sumber daya yang mendukung keterlibatan kerja perawat.

Memilih Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin (UNHAS) di Kota Makassar yang memiliki fenomena *Turnover* perawat yang tinggi sebagai objek penelitian karena Fenomena *Turnover* perawat yang tinggi adalah isu yang signifikan dalam dunia kesehatan. Memilih rumah sakit dengan tantangan ini dapat memberikan wawasan mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan dan keterikatan perawat. Dengan memilih rumah sakit yang menghadapi *Turnover* tinggi, penelitian dapat lebih memfokuskan pada pengaruh *Job demand* (tuntutan pekerjaan) dan *Job resources* (sumber daya pekerjaan) terhadap *work engagement* perawat. Hal ini dapat memberikan kontribusi besar terhadap pemahaman tentang cara meningkatkan keterikatan perawat dalam situasi yang menantang. Rumah Sakit Pendidikan UNHAS bisa menjadi mitra yang

baik karena keterlibatannya dalam pendidikan dan penelitian. Selain fungsi sebagai penyedia layanan kesehatan, Rumah Sakit Pendidikan UNHAS juga berfungsi sebagai lembaga pendidikan. Ini berarti rumah sakit ini terlibat dalam pelatihan dan pendidikan bagi mahasiswa kedokteran, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat tidak hanya menjalankan tugas klinis mereka tetapi juga dapat terlibat dalam pembelajaran, mentoring, atau supervisi terhadap mahasiswa dan staf baru.

Memilih variabel *Job demands* serta dimensi *work load*, *emotional demand*, dan *mental load* terhadap perawat, variabel *Job resources* serta dimensi *job autonomy*, *performance feedback*, dan *social support* terhadap perawat di rumah sakit UNHAS karena berdasarkan hasil wawancara dengan kepala seksi SDM yang mengatakan masih banyak pekerjaan penginputan perawat yang dilakukan secara manual tanpa dukungan teknologi dan IT Rumah Sakit Unhas sehingga memakan waktu dan tenaga dalam penyelesaiannya hal ini berdampak pada meningkatnya beban kerja dan beban mental.

Berdasarkan uraian di atas, dipahami bahwa *Job demands* dalam hal ini tekanan pekerjaan perawat memberikan pengaruh negatif terhadap *work engagement*. Sebaliknya adanya ketersediaan *Job resources* dari rumah sakit yang memudahkan penyelesaian pekerjaan perawat memberikan pengaruh positif terhadap tingkat *work engagement* perawat di rumah sakit Unhas. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui pengaruh *Job demands* dan *Job resources* serta pengaruh dimensi – dimensinya terhadap tingkat *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 agar jika benar ada pengaruh antara *Job demands* dan *Job resources* terhadap *work engagement*, maka hal ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dalam merancang strategi untuk meningkatkan *work engagement* dengan cara mengelola *Job demands* dan menyediakan *Job resources*.

## 1.2 Kajian Masalah

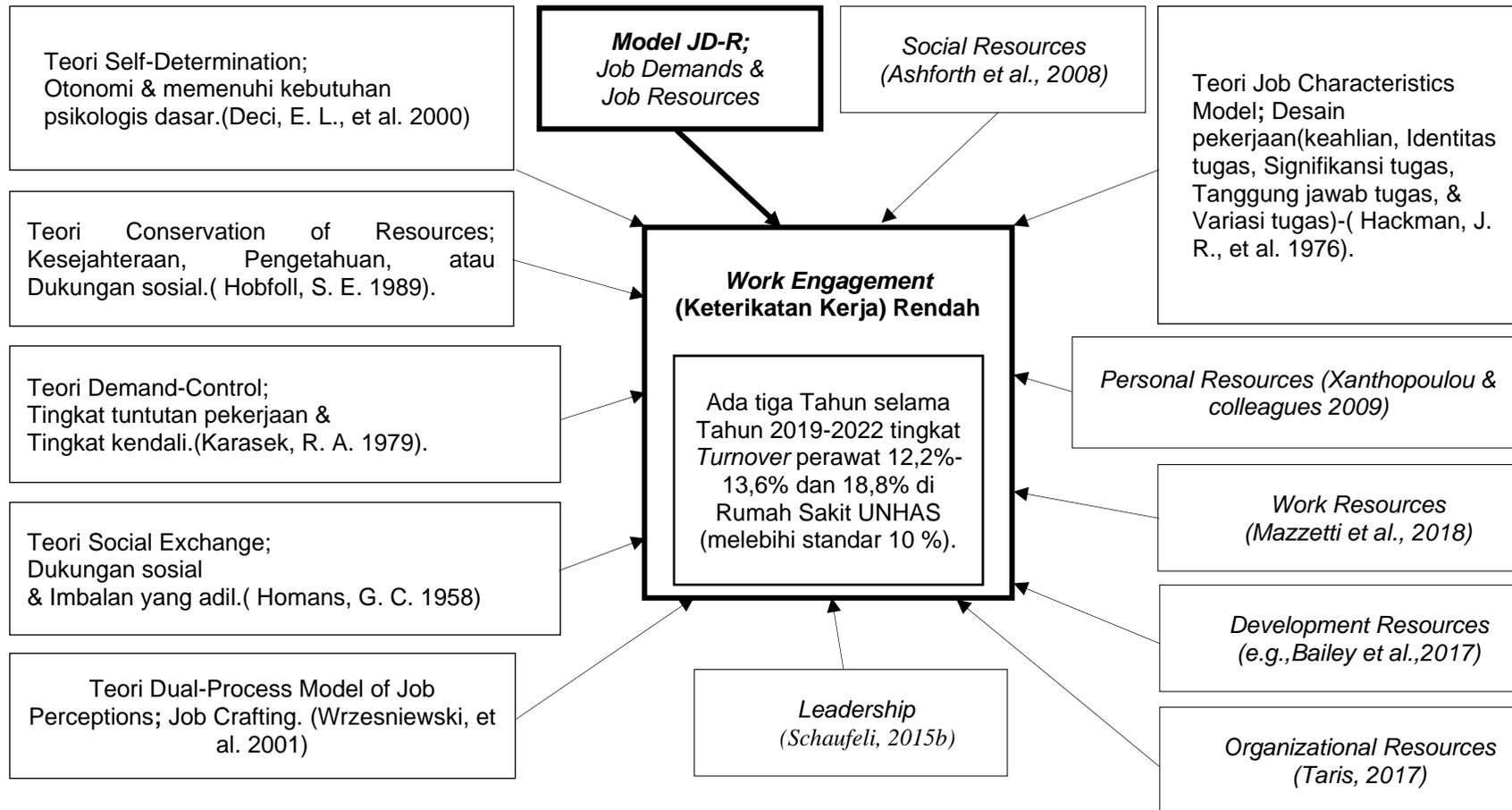
Selama periode tahun 2019-2022, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (RS. UNHAS) mengalami tingkat *Turnover* perawat yang melampaui standar 10%. Fenomena ini dikaitkan dengan *Turnover Intention*, yaitu niat atau keinginan para perawat untuk meninggalkan pekerjaan mereka di Rumah Sakit tersebut. (Sakul, A. 2018). *Turnover Intention* menjadi prediktor yang signifikan terkait dengan tingginya tingkat perputaran perawat. (Andriani, R., Ahman, E., & Santoso, B. 2021). Faktor-faktor seperti lingkungan kerja yang buruk, gaji rendah, politik di tempat kerja, beban kerja tinggi dan tuntutan pasien, kurangnya pertumbuhan profesional dan peluang peningkatan karier berkontribusi pada keinginan perawat untuk meninggalkan pekerjaan mereka. (Sinaga, H. E. 2022). Oleh karena itu, manajemen RS. UNHAS perlu memperhatikan dan mengatasi penyebab

*Turnover Intention* guna mengurangi tingkat *Turnover* perawat dan menjaga stabilitas tenaga kerja dalam organisasi mereka.

Dalam konteks Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (RS. UNHAS), *Turnover Intention* (niat untuk pindah kerja) perawat diidentifikasi sebagai prediktor utama terkait tingkat *Turnover* yang tinggi antara tahun 2019-2022. Penelitian menunjukkan bahwa *Work engagement* atau keterikatan kerja perawat dapat memainkan peran signifikan dalam meredam niat untuk meninggalkan pekerjaan. (Finthariasari, M.dkk. 2020). Keterikatan kerja yang tinggi menciptakan rasa keterlibatan yang lebih dalam terhadap pekerjaan, meningkatkan kepuasan kerja, dan secara empiris terkait dengan penurunan niat untuk pindah kerja (Bakker & Demerouti, 2008). Sebagai faktor kunci, *Work engagement* dapat memoderasi hubungan antara *Turnover Intention* dan tindakan *Turnover* aktual. Oleh karena itu, strategi manajemen RS. UNHAS untuk mengatasi tingkat *Turnover* yang tinggi dapat melibatkan upaya untuk meningkatkan *work engagement* perawat sebagai langkah proaktif dalam menjaga stabilitas tenaga kerja di sektor perawatan kesehatan.

Model *Job demands-Resources* (JD-R) dipilih sebagai kerangka penelitian terhadap *Work engagement* karena mencakup dua kategori utama, yaitu *Job demands* (tuntutan pekerjaan) dan *Job resources* (sumber daya pekerjaan). Faktor-faktor seperti *Autonomy & Control*, *Job Satisfaction*, *Organizational Culture*, *Leadership Style*, *Social Support*, *Recognition & Appreciation*, dan *Work-Life Balance* dapat dianggap sebagai elemen dari *Job resources* yang mendukung *Work engagement*. *Job demands* mencakup aspek-aspek yang menuntut energi dan dapat menjadi stresor, sementara *Job resources* mencakup faktor-faktor yang mendukung pertumbuhan profesional, kesejahteraan, dan motivasi karyawan. Dengan menggunakan model JD-R, penelitian dapat menyelidiki sejauh mana *Job demands* dan *Job resources* berkontribusi terhadap tingkat *Work engagement*, membantu identifikasi area-area yang perlu diperkuat atau dikelola untuk meningkatkan keterlibatan kerja karyawan. Dengan memperhatikan kedua aspek ini, manajemen dapat merancang strategi yang lebih holistik untuk meningkatkan *Work engagement*.

Alasan pemilihan JD-R sebagai kerangka kerja adalah karena model ini memandang tuntutan dan sumber daya pekerjaan sebagai faktor utama yang memengaruhi keterikatan kerja, memberikan pemahaman yang lebih holistik dan dapat diaplikasikan dalam berbagai konteks organisasi. Dengan memahami dan mengelola tuntutan dan sumber daya yang terlibat dalam pekerjaan, organisasi dapat lebih efektif meningkatkan tingkat keterikatan kerja karyawan mereka.



**Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian**

(Bakker & Demerouti, 2007); (Karasek, R. A. 1979); (Homans, G. C. 1958); (Deci, E. L., et al. 2000); (Hobfoll, S. E. 1989); (Hackman, J. R., et al. 1976); (Wrzesniewski, A., et al. 2001)

### 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, peneliti merumuskan bahwa rumusan masalah dari penelitian ini adalah, “Bagaimana pengaruh *Job demand* dan *Job resources* terhadap tingkat *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023?”.

1. Apakah ada pengaruh variabel *Job demands* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 ?
2. Apakah ada pengaruh dimensi *work load* dalam *Job demand* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 ?
3. Apakah ada pengaruh dimensi *mental load* dalam *Job demand* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 ?
4. Apakah ada pengaruh dimensi *emotion demand* dalam *Job demand* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 ?
5. Apakah ada pengaruh variabel *Job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 ?
6. Apakah ada pengaruh dimensi *job autonomi* dalam *Job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 ?
7. Apakah ada pengaruh dimensi *feedback performance* dalam *Job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 ?
8. Apakah ada pengaruh dimensi *social support* dalam *Job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023 ?

### 1.4 Tujuan Penelitian

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis adanya pengaruh *Job demands* dan *Job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis pengaruh variabel *Job demands* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
2. Untuk menganalisis pengaruh dimensi *work load* dalam *Job demands* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
3. Untuk menganalisis pengaruh dimensi *mental load* dalam *Job demands* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.

4. Untuk menganalisis pengaruh dimensi *emotion demands* dalam *Job demands* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
5. Untuk menganalisis pengaruh variabel *Job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
6. Untuk menganalisis pengaruh dimensi *job autonomi* dalam *Job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
7. Untuk menganalisis pengaruh dimensi *feedback performance* dalam *Job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
8. Untuk menganalisis pengaruh dimensi *social support* dalam *Job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit khususnya manajemen sumber daya manusia serta menjadi salah satu sumber referensi bagi penelitian lainnya yang berhubungan dengan pengaruh *Job demands* dan *Job resources* terhadap tingkat *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit.

### **1.5.2 Manfaat Bagi Institusi**

Sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi manajemen sumber daya manusia di rumah sakit dalam menyusun atau merancang strategi untuk meningkatkan *work engagement* yang bertujuan untuk mengurangi tingkat *Turnover Intention* pada pekerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

### **1.5.3 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dan penerapan ilmu – ilmu manajemen Rumah Sakit yang telah dipelajari selama mengikuti perkuliahan dan menambah pengetahuan serta pengalaman peneliti mengenai permasalahan nyata di Rumah Sakit.

### **1.5.4 Manfaat Bagi Peneliti**

Digunakan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit. Selain itu, juga penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai alat pembelajaran dan penerapan konsep-konsep manajemen rumah sakit yang telah dipelajari selama perkuliahan. Juga penelitian ini diharapkan juga dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti

dalam menghadapi permasalahan sehari-hari yang terjadi di Rumah Sakit menjadi literatur pendukung bagi penelitian selanjutnya oleh peneliti lain yang terkait dengan *work engagement* di Rumah Sakit

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Umum *Work engagement***

##### **2.1.1 Definisi *Work engagement***

Banyak penelitian yang telah mengupas topik *engagement*, tetapi hingga saat ini belum ada definisi yang seragam dan universal terkait *engagement*. Begitu pula dalam hal operasionalisasi dan pengukuran, pendekatan yang digunakan masih beragam (Nugraha, 2018). Istilah "*engagement*" yang digunakan oleh para peneliti juga bervariasi; ada yang menyebutnya dengan istilah "*employee engagement*" seperti yang diusulkan oleh Saks (2006), sementara istilah "*work engagement*" digunakan oleh Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma, & Bakker (2002). Meskipun *employee engagement* dan *work engagement* sering digunakan secara bergantian, *work engagement* dianggap lebih spesifik. *Work engagement* merujuk pada hubungan antara karyawan dan pekerjaannya, sementara *employee engagement* terfokus pada hubungan antara karyawan dan organisasi (Wilmar B. Schaufeli et al., 2002).

*Engagement* pertama kali diperkenalkan oleh Kahn pada tahun 1990. Menurut Kahn (1990), *engagement* didefinisikan sebagai penguasaan diri karyawan terhadap peran mereka dalam pekerjaan. Ini mencakup keterikatan mereka terhadap pekerjaan, di mana mereka terlibat secara fisik, kognitif, dan emosional selama melaksanakan tugas mereka. Aspek kognitif berkaitan dengan keyakinan pekerja terhadap organisasi, pemimpin, dan kondisi pekerjaan. Aspek emosional melibatkan perasaan pekerja, baik positif maupun negatif, terhadap organisasi dan pimpinannya. Sementara itu, aspek fisik menyangkut energi fisik yang diinvestasikan oleh karyawan dalam menjalankan perannya (Kahn, 1990).

Keterikatan kerja adalah keadaan mental di mana seseorang tenggelam sepenuhnya dalam aktivitasnya, penuh energi dan semangat terhadap pekerjaannya. Menurut William Kahn, pencipta istilah keterlibatan pada 1990, hal ini mencakup keterlibatan simultan dalam pekerjaan dan ekspresi 'diri yang disukai' melalui perilaku tugas, membangun koneksi dengan pekerjaan dan orang lain. Dengan terlibat secara autentik, karyawan meningkatkan kehadiran pribadi mereka, mencakup keterlibatan fisik, kognitif, dan emosional, yang pada gilirannya meningkatkan kinerja aktif dan penuh (Arnold B. Baker 2017).

Keterikatan kerja dalam literatur akademis sering didefinisikan dan diukur sebagai pengalaman positif yang mencakup semangat, dedikasi, dan penyerapan. Semangat mencerminkan tingkat energi dan daya tahan mental yang tinggi dalam bekerja, sementara dedikasi menunjukkan keterlibatan yang mendalam dengan rasa makna dan antusiasme

terhadap pekerjaan. Penyerapan mencakup konsentrasi penuh dan kesenangan dalam pekerjaan, membuat waktu terasa cepat berlalu (Arnold B. Baker 2017).

Menurut Maslach & Leiter (2008), keterikatan kerja, sebagai kebalikan langsung dari tiga dimensi kelelahan kerja, ditandai oleh energi (bukan kelelahan), keterlibatan (bukan sikap sinis), dan efikasi (bukan ketidakmampuan). Dengan demikian, keterikatan kerja dinilai melalui pola skor yang berkebalikan pada tiga dimensi kelelahan kerja. (Maslach & Leiter 2008).

Sebaliknya, Schaufeli et al. (2002) mendefinisikan keterlibatan kerja sebagai "...suatu keadaan pikiran yang positif, memuaskan, terkait dengan pekerjaan yang ditandai oleh semangat, dedikasi, dan penyerapan". Semangat merujuk pada tingkat energi dan ketahanan mental yang tinggi saat bekerja, kemauan untuk berinvestasi dalam pekerjaan, dan ketekunan bahkan di tengah kesulitan. Dedikasi mengimplikasikan keterlibatan yang kuat dalam pekerjaan seseorang dan pengalaman rasa signifikansi, antusiasme, dan tantangan. Penghayatan mengacu pada konsentrasi penuh dan keterlibatan yang bahagia dalam pekerjaan seseorang, di mana waktu berlalu dengan cepat. Dengan demikian, keterlibatan kerja dicirikan oleh tingkat energi yang tinggi dan identifikasi kuat dengan pekerjaan seseorang, sedangkan kelelahan kerja dicirikan oleh sebaliknya: tingkat energi yang rendah dan identifikasi yang buruk dengan pekerjaan seseorang (González-Romá et al. 2006).

Schaufeli dan Bakker (2006) menilai keterikatan pekerja pada pekerjaannya sebagai pandangan yang positif terkait pekerjaan yang ditandai dengan beberapa aspek yaitu *vigor* (semangat), *dedication* (dedikasi), dan *absorption* (penghayatan)

Keterikatan kerja (*work engagement*) diakui sebagai pendekatan kritis di tempat kerja untuk mencapai tenaga kerja yang berkinerja tinggi dengan memastikan bahwa karyawan mengalami kepuasan pribadi (BlessingWhite, 2013; Gallup, 2013). Definisi yang diterima secara luas menggambarkan karyawan yang terlibat sebagai proaktif, sangat berenergi, gigih, dan berdedikasi untuk menyelesaikan kegiatan kerja yang bermakna (Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma & Bakker, 2002). Inti dari keterlibatan terletak pada menemukan kebahagiaan dalam bekerja. Berbeda dengan pekerja keras, karyawan yang terlibat menemukan pekerjaan mereka menarik, penuh energi, dan menantang (Gorgievski, Bakker & Schaufeli, 2010), dan oleh karena itu, mereka dianggap sebagai karyawan yang bahagia dan produktif. Namun, keterikatan bukanlah fenomena tunggal. Khususnya, ketika karyawan tidak dilengkapi dengan sumber daya tertentu, tingkat keterikatan mereka teramat turun secara bertahap (Bakker, Demerouti & Euwema, 2005). Berdasarkan penjelasan di atas dan merujuk pada pandangan Schaufeli dkk. (2002), definisi keterikatan kerja dalam penelitian ini adalah keadaan motivasional yang positif dan pemenuhan diri dalam pekerjaan, yang ditandai oleh keberadaan vigor (kekuatan),

dedication (dedikasi), dan absorption (absorpsi) (Bakker & Demerouti, 2008; Bakker et al., 2002).

### 2.1.2 Dimensi-Dimensi *Work engagement*

*Work engagement* dapat dipahami melalui tiga dimensi utama: *vigor*, *dedication*, dan *absorption*. *Vigor* merujuk pada tingkat energi dan ketekunan yang tinggi dalam menjalankan tugas pekerjaan, sementara *dedication* menggambarkan rasa keterikatan dan kesetiaan terhadap pekerjaan. Dimensi terakhir, *absorption*, mencerminkan tingkat keterlibatan yang mendalam dan fokus yang tinggi saat bekerja (Bakker & Demerouti, 2008). Penelitian ini menekankan bahwa ketiga dimensi tersebut saling berinteraksi, menciptakan kondisi psikologis yang optimal bagi individu untuk merasakan kepuasan dan makna dalam pekerjaan mereka, serta meningkatkan kinerja secara keseluruhan.

#### 1. Vigor (kekuatan)

Dimensi vigor dalam *work engagement* mencerminkan tingkat energi dan semangat yang dimiliki oleh individu dalam menjalani tugas dan tanggung jawabnya di tempat kerja. Keberadaan vigor ini menunjukkan seberapa kuatnya motivasi dan daya tahan mental karyawan terhadap tekanan pekerjaan sehari-hari. Menurut penelitian psikologi organisasi oleh Bakker dan Demerouti (2007), dimensi vigor dalam *work engagement* berkaitan erat dengan kesejahteraan psikologis, di mana tingginya tingkat vigor dapat memberikan dampak positif pada produktivitas dan kepuasan kerja individu.

Dimensi vigor dalam *work engagement* memainkan peran kunci dalam meningkatkan produktivitas dan kepuasan kerja karyawan. Vigor mencakup tingkat energi dan ketekunan yang dimiliki seseorang saat bekerja, yang dapat memengaruhi sejauh mana seseorang terlibat dalam pekerjaannya. Penelitian oleh Bakker dan Demerouti (2008) menegaskan bahwa tingginya tingkat vigor berkaitan positif dengan kinerja kerja yang tinggi dan rendahnya tingkat kelelahan. Oleh karena itu, memahami dan meningkatkan dimensi vigor dapat menjadi strategi efektif untuk memperkuat *work engagement* dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih dinamis dan berdaya saing.

#### 2. *Dedication* (dedikasi)

Dedikasi dalam *work engagement* memiliki dimensi yang penting dalam meningkatkan produktivitas dan kepuasan kerja. Pertama, dimensi dedikasi mencakup tingkat keterlibatan dan antusiasme karyawan terhadap pekerjaannya. Mereka yang memiliki tingkat dedikasi yang tinggi cenderung menunjukkan komitmen yang kuat terhadap organisasi dan tugas-tugas mereka (Schaufeli, Bakker, & Salanova, 2006). Kedua, dedikasi juga tercermin dalam upaya tambahan yang diberikan karyawan di luar tanggung jawab rutin mereka. Karyawan yang dedikatif seringkali bersedia bekerja lebih keras dan lebih lama untuk mencapai tujuan perusahaan (Bakker & Demerouti, 2014).

Terakhir, dimensi dedikasi juga dapat dilihat dari tingkat ketahanan karyawan terhadap tantangan dan perubahan dalam lingkungan kerja. Mereka yang dedikatif cenderung lebih fleksibel dan memiliki kemampuan untuk berkembang di tengah perubahan organisasional (Xanthopoulou et al., 2009). Dedikasi dalam *work engagement* tidak hanya menciptakan lingkungan kerja yang positif, tetapi juga berkontribusi pada keberhasilan jangka panjang perusahaan.

### 3. *Absorption* (Absorption / Penghayatan)

Dimensi absorption dalam *work engagement* mencerminkan sejauh mana individu dapat sepenuhnya meresapi dan menyerap diri mereka dalam tugas-tugas pekerjaan dengan tingkat fokus dan keterlibatan yang tinggi. Hal ini melibatkan kemampuan untuk memusatkan perhatian pada pekerjaan, menciptakan ikatan emosional dengan tugas-tugas, dan merasakan makna yang mendalam dalam aktivitas kerja sehari-hari (Schaufeli, Bakker, & Salanova, 2006). Dedikasi, sebagai salah satu dimensi utama dalam *work engagement*, menggambarkan keadaan di mana individu merasa bersemangat, berkomitmen, dan memiliki rasa bangga terhadap pekerjaan mereka (Schaufeli et al., 2002). Dalam konteks ini, absorption dan dedikasi saling melengkapi, menciptakan kerangka kerja yang komprehensif untuk mengukur tingkat keterlibatan kerja yang positif dan berkelanjutan.

Khan, (1990) mengemukakan bahwa employee engagement merupakan keadaan dimana anggota dari sebuah organisasi mengidentifikasi dirinya dengan pekerjaannya. Berdasarkan definisi tersebut Khan (1990) mengonseptualisasikan dimensi dari engagement, sebagai berikut :

1. Fisik: Aspek fisik meliputi energi fisik yang dikeluarkan oleh karyawan dalam melaksanakan tugas peran yang ia miliki di organisasi. Dimensi ini diukur dengan berbagai indikator yang melibatkan kekuatan fisik seperti keterlibatan (*involvement*), usaha (*effort*), dan etika (*ethical behavior*).
2. Kognitif: Aspek kognitif dalam employee engagement mencakup keyakinan yang dimiliki oleh karyawan mengenai organisasi tersebut, para pemimpinnya, dan kondisi kerja. Aspek ini menggambarkan aspek pikiran yang intinya adalah evaluasi logis terhadap tujuan dan nilai-nilai organisasi. Hal ini meliputi proses kognitif karyawan, seperti kepercayaan mengenai produk dan jasa dari organisasi dan persepsi apakah organisasi dapat membuat performa karyawan menjadi baik (Robinson D., 2004).
3. *Emotional*: Aspek emosional meliputi bagaimana perasaan karyawan terhadap organisasi dan pemimpinnya. Dimensi ini berasal dari dalam diri karyawan itu sendiri yang ditunjukkan dalam bentuk perasaan serta perilaku positif (atau negatif) terhadap pimpinan atau organisasinya. Aspek ini meliputi perasaan positif karyawan terhadap organisasi, sikap empati kepada orang lain, menikmati dan percaya akan

yang dikerjakan serta merasa bangga karena melakukannya. Aspek emosi ini hampir sama dengan *dedication* yang ditandai oleh suatu perasaan yang penuh makna, antusias, inspirasi, kebanggaan dan tantangan (Schaufeliet al, 2002).

Menurut Development Dimensions International dalam Bakker & Leiter (2010) mengonseptualisasikan dimensi dari engagement, sebagai berikut :

1. Afektif: Aspek Afektif ditunjukkan oleh rasa memiliki, kebanggaan dan keterikatan dengan organisasi
2. Behavior: Aspek perilaku, ditunjukkan oleh kemauan bekerja keras dan keinginan untuk tinggal di dalam organisasi.
3. Cognitive: Aspek Cognitive ditunjukkan dengan adanya kepercayaan serta dukungan terhadap tujuan dan nilai-nilai organisasi

### **2.1.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi *Work engagement***

Berbagai penelitian telah meneliti faktor-faktor yang menjadi pendorong *work engagement*. Berikut ini dirangkum beberapa faktor pendorong dari berbagai penelitian, diantaranya sebagai berikut :

#### **1. Karakteristik pekerjaan (job characteristics)**

Karakteristik pekerjaan (job characteristics) yang mencakup variabilitas tugas, identitas tugas, signifikansi tugas, otonomi, dan umpan balik memainkan peran krusial dalam mendorong *work engagement* karyawan. Pekerjaan yang memberikan variasi tugas, memungkinkan individu untuk melihat keseluruhan rangkaian pekerjaan, dan memiliki dampak yang signifikan pada orang lain, cenderung meningkatkan tingkat keterlibatan karyawan. Selain itu, memberikan otonomi dalam melaksanakan tugas dan menyediakan umpan balik yang jelas tentang hasil kerja juga turut berkontribusi pada motivasi intrinsik dan tingkat keterlibatan yang tinggi. Teori Job Characteristics Model (JCM) yang dikembangkan oleh Hackman dan Oldham (1976) menyajikan landasan konseptual bagi pemahaman ini, menyoroti pentingnya desain pekerjaan yang memenuhi kebutuhan psikologis dasar individu untuk mencapai tingkat *work engagement* yang optimal.

Penelitian oleh Bakker dan Schaufeli (2008) bertujuan untuk mengembangkan teori perilaku organisasi yang positif dengan fokus pada peningkatan kinerja. Hasil dari penelitian ini menciptakan teori yang dikenal sebagai *Job demands-Resources* (JD-R) model atau lebih populer dengan sebutan model *work engagement*. Teori ini menyoroti peran penting dari dua faktor utama, yaitu beban kerja (*Job demands*) dan sumber daya kerja (*Job resources*), dalam membentuk tingkat keterlibatan kerja (*work engagement*) karyawan. Dengan merinci interaksi antara beban kerja yang dapat menyebabkan kelelahan dan sumber daya kerja yang dapat meningkatkan motivasi, JD-R model

memberikan pandangan yang holistik terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan dan kinerja karyawan dalam konteks organisasi.

## **2. Dukungan Sosial**

Dalam studi yang dilakukan oleh Tims dan rekan pada tahun 2013, ditemukan bahwa dukungan sosial yang diberikan oleh rekan kerja dan atasan memiliki peran signifikan dalam meningkatkan tingkat keterlibatan karyawan di lingkungan kerja. Temuan ini menegaskan bahwa ketika karyawan merasakan dukungan positif dari lingkungan sekitarnya, termasuk rekan kerja dan atasan, mereka cenderung merasa lebih termotivasi dan terlibat dalam pekerjaan mereka. Oleh karena itu, hasil studi ini menunjukkan pentingnya membangun budaya kerja yang mendukung sosial sebagai strategi untuk meningkatkan *work engagement* di organisasi.

## **3. Penghargaan dan Pengakuan**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maslach dan Leiter pada tahun 2016 mengungkapkan bahwa pengakuan dan penghargaan atas pencapaian karyawan memiliki dampak positif yang signifikan terhadap motivasi dan tingkat keterlibatan dalam pekerjaan (Maslach & Leiter, 2016). Temuan ini menyoroti pentingnya memberikan apresiasi secara terbuka terhadap kontribusi karyawan, karena hal tersebut tidak hanya memotivasi mereka untuk memberikan yang terbaik, tetapi juga meningkatkan rasa keterikatan mereka terhadap pekerjaan. Oleh karena itu, implementasi kebijakan pengakuan dan penghargaan dapat dianggap sebagai strategi efektif dalam memperkuat *work engagement* di lingkungan kerja.

## **4. Distributive Justice-Procedural**

Distributive justice mengacu pada persepsi tentang keadilan dalam pengambilan keputusan, sementara procedural justice adalah persepsi tentang keadilan terkait proses yang digunakan untuk menentukan dan mendistribusikan sumber daya. Ketika karyawan merasakan tingkat keadilan yang tinggi dalam organisasi, mereka cenderung merasa kewajiban untuk memberikan kinerja terbaik dalam peran mereka, yang tercermin melalui tingkat keterlibatan yang lebih tinggi (Saks, 2006).

## **5. Kepemimpinan**

Penelitian ilmiah telah secara konsisten mendukung peran penting gaya kepemimpinan dalam membentuk tingkat *work engagement* karyawan. Xanthopoulou dan rekan (2007) menemukan bahwa gaya kepemimpinan yang mendukung, melibatkan umpan balik konstruktif, dan memfasilitasi perkembangan profesional karyawan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan tingkat keterlibatan dalam

pekerjaan. Para pemimpin yang mampu menciptakan lingkungan kerja yang inklusif dan memotivasi secara positif cenderung menciptakan kondisi yang mendukung bagi karyawan untuk merasa terhubung dengan tujuan organisasi dan tugas pekerjaan mereka.

Sebagai tambahan, penelitian oleh Kahn (1990) juga menyoroti pentingnya kondisi psikologis dalam memahami *work engagement*. Kahn menekankan bahwa ketika karyawan merasa terlibat secara personal dan emosional dengan pekerjaan mereka, mereka lebih mungkin untuk memberikan kontribusi maksimal. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan wawasan penting tentang bagaimana aspek kepemimpinan dan kondisi psikologis saling berhubungan dalam membentuk *work engagement*.

## **6. Job Satisfaction**

Kepuasan kerja adalah kunci utama untuk menciptakan karyawan yang terlibat secara aktif dalam pekerjaan mereka. Hanya karyawan yang merasa puas dengan pekerjaan mereka yang dapat menjadi karyawan yang terlibat. Oleh karena itu, penting bagi organisasi untuk mengevaluasi peran dan tanggung jawab yang diberikan kepada karyawan serta membentuk tujuan karir yang memberikan kepuasan dalam melaksanakan pekerjaan. Langkah ini dapat membantu menciptakan kondisi di mana karyawan menikmati pekerjaan mereka dan dengan sendirinya merasa puas dengan kontribusi yang mereka berikan (Nitin, 2007).

Menurut Bakker dan Demerouti (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi work engagement diantaranya, yaitu :

### **1. Job Demands (tuntutan kerja)**

Tuntutan kerja merupakan aspek-aspek fisik, sosial, maupun organisasi dari pekerjaan yang membutuhkan usaha terus-menerus baik secara fisik maupun psikologis, demi mencapai atau mempertahankannya. Selain itu, Job demands atau tuntutan pekerjaan dapat diartikan sebagai tekanan kerja yang tinggi, tuntutan emosional, dan ambiguitas peran yang dapat menyebabkan masalah tidur, kelelahan dan gangguan Kesehatan

### **2. Job Resources (sumber daya pekerjaan)**

Work engagement juga dapat dipengaruhi oleh sumber daya pekerjaan, yaitu aspek-aspek fisik, sosial, maupun organisasi yang berfungsi sebagai media untuk mencapai tujuan pekerjaan, mengurangi tuntutan pekerjaan dan harga, baik secara fisiologis maupun psikologis yang harus dikeluarkan, serta menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan personal individu. Job resources seperti dukungan sosial, umpan balik kinerja, dan otonomi dapat memicu proses motivasi yang mengarah ke pekerjaan yang berhubungan dengan pembelajaran, work engagement dan komitmen organisasi.

#### 2.1.4 Pengukuran *Work engagement*

Untuk mengukur *work engagement* terhadap alat ukur baku yang telah disusun oleh Schaufeli et al., (2006), yaitu *Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*.

### 2.2 Tinjauan Umum *Job demand-Resources*

*Job demand-Resources (JD-R)* adalah kerangka kerja yang diperkenalkan oleh Bakker dan Demerouti pada tahun 2007 yang menitikberatkan pada dua faktor utama: *Job demands* (tuntutan pekerjaan) dan *Job resources* (sumber daya pekerjaan). Tuntutan pekerjaan mencakup aspek yang dapat memunculkan stres, sementara sumber daya pekerjaan mencakup faktor-faktor yang dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan. Penelitian oleh Bakker dan Demerouti (2007) menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya dapat mempengaruhi kesejahteraan karyawan.

Terdapat beberapa tokoh yang turut memberikan kontribusi pada pengembangan konsep JD-R. Salah satu kontributor utama adalah Arnold B. Bakker yang menggarisbawahi pentingnya *Job resources* dalam meningkatkan motivasi dan kinerja karyawan. Penelitian terbaru oleh Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, dan Schaufeli (2009) menunjukkan bahwa peningkatan *Job resources* dapat mengurangi tingkat kelelahan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis karyawan.

*Job demand-resources (JD-R)* adalah kerangka kerja yang secara luas digunakan untuk memahami interaksi antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya pekerja yang ada. Menurut Bakker dan Demerouti (2017), konsep ini menyoroti pentingnya keseimbangan antara tuntutan yang diperlukan oleh pekerjaan dan sumber daya yang dimiliki oleh individu. Penelitian mereka menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis dan kinerja pekerja.

Implementasi konsep JD-R telah berkembang pesat dalam konteks berbagai sektor dan industri. Sebagai contoh, dalam studi yang dilakukan oleh Hakanen, Bakker, dan Schaufeli (2006) di sektor kesehatan, ditemukan bahwa peningkatan *Job resources* seperti dukungan sosial dan kontrol pekerjaan dapat mengurangi dampak negatif dari tuntutan pekerjaan. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan prinsip-prinsip JD-R dapat bervariasi sesuai dengan konteks pekerjaan dan dapat memberikan pandangan yang kaya terkait peran tuntutan dan sumber daya dalam pengalaman kerja karyawan.

*Teori Job demands-Resources (JD-R)* menggabungkan berbagai sudut pandang dan mengklaim bahwa kelelahan dan keterlibatan kerja dapat timbul dari berbagai karakteristik pekerjaan. Teori ini mengusulkan bahwa semua karakteristik pekerjaan dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu tuntutan pekerjaan dan sumber daya pekerjaan (Demerouti et al., 2001). Meskipun setiap organisasi unik dan pekerjaan memiliki ciri khas

yang berbeda, JD-R teori menyederhanakan dengan mengatakan bahwa semua karakteristik pekerjaan dapat dimodelkan menggunakan dua kategori tersebut.

Tuntutan pekerjaan didefinisikan sebagai aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasional dari pekerjaan yang memerlukan usaha fisik, kognitif, dan/atau emosional yang berkelanjutan. Tuntutan ini terkait dengan biaya fisik dan/atau psikologis tertentu (Demerouti et al., 2001). Sebaliknya, sumber daya pekerjaan didefinisikan sebagai aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasional dari pekerjaan yang memiliki potensi untuk memotivasi, berfungsi dalam mencapai tujuan kerja, mengatur dampak dari tuntutan pekerjaan, dan merangsang pembelajaran serta pertumbuhan pribadi (Bakker & Demerouti, 2017).

Meskipun beberapa tuntutan pekerjaan dan sumber daya (seperti beban kerja, dukungan sosial) dapat ditemukan di hampir setiap kelompok pekerjaan, yang lainnya bersifat lebih unik. Sebagai contoh, tuntutan emosional dan fisik mungkin sangat penting bagi perawat dan petugas polisi, sementara tuntutan kognitif lebih relevan bagi pengembang perangkat lunak dan ilmuwan.

Dengan demikian, teori JD-R memberikan landasan untuk memahami bagaimana karakteristik pekerjaan, baik berupa tuntutan maupun sumber daya, dapat mempengaruhi kelelahan dan keterlibatan kerja. Pemahaman ini dapat membantu organisasi untuk mengidentifikasi dan mengelola faktor-faktor tersebut demi meningkatkan kesejahteraan dan kinerja karyawan.

Adapun penjelasan Bakker (Bakker, 2011) mengenai kegunaan dan penerapan model JD-R adalah sebagai berikut:

1. **Pemahaman Tentang Stres dan Kesejahteraan Kerja:** Model JD-R membantu dalam memahami bagaimana tuntutan pekerjaan dan sumber daya pekerjaan berkontribusi terhadap tingkat stres dan kesejahteraan karyawan. Dengan memahami faktor-faktor ini, organisasi dapat mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan kondisi kerja.
2. **Pengelolaan Beban Kerja:** Model ini membantu dalam mengidentifikasi tuntutan pekerjaan yang dapat menjadi beban berlebih bagi karyawan. Ini membuka peluang untuk mengelola dan mengurangi beban kerja yang tidak sehat, yang dapat berkontribusi pada kelelahan dan penurunan kesejahteraan.
3. **Pengoptimalan Sumber Daya Pekerjaan:** JD-R menyoroti pentingnya sumber daya pekerjaan. Dengan memastikan karyawan memiliki akses yang memadai ke dukungan sosial, peluang pengembangan, dan kontrol atas pekerjaan mereka, organisasi dapat meningkatkan kesejahteraan dan kinerja.
4. **Dukungan Intervensi Organisasi:** Model ini memberikan landasan untuk intervensi organisasi. Organisasi dapat mengembangkan program-program yang ditargetkan

untuk meningkatkan sumber daya pekerjaan dan mengelola tuntutan pekerjaan untuk meningkatkan kepuasan kerja dan produktivitas.

5. **Fokus pada Keterlibatan Kerja:** Model ini juga terkait erat dengan konsep keterlibatan kerja, di mana karyawan yang terlibat memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi. Memahami hubungan antara tuntutan dan sumber daya membantu organisasi dalam mempromosikan keterlibatan yang positif.

## 2.3 Tinjauan Umum *Job demands*

### 2.3.1 Pengertian *Job demands*

*Job demands*, menurut Bakker dan Demerouti (2014), dapat didefinisikan sebagai tuntutan fisik, mental, atau emosional yang diperlukan oleh pekerja dalam menjalankan tugasnya sehari-hari. Dalam konteks ini, *Job demands* mencakup intensitas kerja, kecepatan tugas, dan tekanan waktu yang memiliki potensi memengaruhi kesejahteraan psikologis pekerja (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001). Pentingnya pemahaman mendalam terhadap *Job demands* ditekankan oleh para ahli psikologi kerja sebagai landasan untuk mengembangkan strategi manajemen stres yang efektif di lingkungan kerja (Demerouti et al., 2001).

Dari sudut pandang kesehatan kerja, *Job demands* merujuk pada faktor-faktor yang dapat mengakibatkan beban fisik atau mental yang tinggi bagi pekerja (Karasek, 1979). Teori Demand-Control, yang dikembangkan oleh Karasek, menyoroti pentingnya keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kontrol yang dimiliki oleh pekerja terhadap tugas mereka (Karasek, 1979). Dalam konteks ini, *Job demands* dilihat sebagai faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko stres dan gangguan kesehatan, sehingga manajemen yang efektif diperlukan untuk meminimalkan dampak negatifnya (Bakker & Demerouti, 2017).

### 2.3.2 Dimensi *Job Demand*

Menurut Bakker et al. (2006), *job demand* memiliki tiga dimensi, yaitu:

#### a. Work Overload

Beban kerja yang berlebihan terbagi menjadi quantitative overload dan qualitative overload. Quantitative overload terjadi ketika pegawai dihadapkan pada tugas yang melebihi kapasitas mereka, yang dikenal sebagai "having too much to do." Hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu untuk menyelesaikan pekerjaan yang banyak. Dengan kata lain, work overload merujuk pada beban tuntutan yang signifikan dalam hal jumlah pekerjaan dengan batasan waktu yang terbatas, atau kompleksitas pekerjaan yang melampaui sumber daya yang tersedia.

*b. Mental Load*

Mental load merujuk pada tugas kerja yang melibatkan aspek mental dalam pelaksanaannya. Sweller (1994) menjelaskan bahwa mental load adalah beban yang dikenakan pada memori dalam konteks berpikir, pemecahan masalah, dan penggunaan daya pikir lainnya. Beban ini dapat mencakup kebutuhan akan konsentrasi, akurasi memori, atau perhatian yang berkelanjutan. Peningkatan beban memori dapat menyebabkan penurunan kinerja dan kesulitan dalam mempertahankan informasi dalam memori jangka pendek.

*c. Emotional Load*

Reaksi emosional dapat timbul akibat tingginya beban kerja dan adanya konflik dengan pihak lain. Pekerjaan yang melibatkan interaksi dengan orang lain cenderung memiliki beban emosional yang signifikan (Van Veldhoven, 2002). Sementara itu, menurut Wharton (1993), beban emosional terjadi saat menyelesaikan tugas di lingkungan kerja yang meningkat, menyebabkan disonansi kognitif dan menimbulkan ketidaknyamanan bagi karyawan.

### **2.3.3 Faktor – Faktor Job Demand**

Karasek's Demand-Control Model:

1. Job Demand (Tuntutan Pekerjaan):

Merujuk pada sejauh mana pekerjaan menuntut tingkat kognitif, fisik, dan emosional dari pekerja. Ini dapat mencakup tekanan waktu, beban kerja yang tinggi, dan ketidakpastian tugas.

Demands-Resources Model:

2. Job Demands (Tuntutan Pekerjaan):

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kelelahan fisik atau mental pada pekerja. Ini bisa mencakup beban kerja yang tinggi, ketidakpastian pekerjaan, dan konflik peran.

Effort-Reward Imbalance Model (ERI):

3. Effort (Upaya): Merujuk pada sejauh mana pekerja memberikan upaya fisik, mental, atau emosional dalam pekerjaan mereka.

### **2.3.4 Tipe Job demands**

Menurut klasifikasi yang disajikan oleh Arye (1992), Geurts, Rutte, dan Peeters (1999), serta Wallace (1999) sebagaimana dikutip oleh Peeters et al. (2005), *Job demands* dapat dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:

1. Quantitative Demands adalah aspek yang terkait secara langsung dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan, dan sumber utama stres terletak pada

ketidakcocokan antara jumlah pekerjaan dan waktu yang tersedia untuk menyelesaikannya.

2. *Emotional Job demands* merujuk pada komponen afektif dalam lingkungan kerja yang menempatkan individu dalam situasi stres kerja.
3. *Mental Job demands* mengacu pada tugas kerja yang melibatkan aspek mental dalam melaksanakan pekerjaan yang sedang dijalankan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh De Jonge et al. (2010), terdapat tiga jenis tuntutan pekerjaan, yakni:

1. Tuntutan Fisik (*Physical Demands*): Berkaitan dengan aktivitas fisik, seperti membawa dan mengangkat benda.
2. Tuntutan Mental (*Mental Demands*): Melibatkan pengolahan informasi, seperti memori dan perencanaan.
3. Tuntutan Emosional (*Emotional Demands*): Berdampak pada perasaan dan emosi yang terkait dengan hubungan interpersonal.

Menurut Griffin dan Moorhead (Psikologi et al., 2015), terdapat empat tipe tuntutan pekerjaan, yaitu:

1. Tuntutan Tugas (*Task Demands*): Merupakan stressor yang terkait dengan tugas-tugas spesifik yang dijalankan oleh seseorang. Tuntutan tugas dibagi menjadi tiga bagian:
  - a) Pekerjaan: Terkait dengan ancaman fisik pada pekerjaan, seperti kondisi tidak sehat dalam pekerjaan seperti penambangan batu bara dan penanganan limbah beracun.
  - b) Keamanan: Terkait dengan tingkat keamanan pekerjaan; ketidakpastian keamanan pekerjaan dapat meningkatkan stres, terutama selama periode pemecatan.
  - c) Kelebihan Beban: Terjadi ketika seseorang memiliki terlalu banyak pekerjaan yang harus diatasi, baik secara kuantitatif (terlalu banyak tugas atau terlalu sedikit waktu) maupun kualitatif (perasaan kurangnya kemampuan untuk menangani pekerjaan).
2. Tuntutan Fisik (*Physical Demands*): Stressor yang terkait dengan kondisi fisik pekerjaan, seperti suhu dan pencahayaan, serta persyaratan fisik yang diberikan kepada karyawan.
3. Tuntutan Peran (*Role Demands*): Stressor yang berkaitan dengan peran yang diharapkan untuk dimainkan oleh seseorang. Ekspektasi peran ini dapat berasal dari individu di dalam organisasi atau kelompok kerja, baik secara formal maupun informal.

4. Tuntutan Antarpersonal (Interpersonal Demands): Stressor yang berkaitan dengan tekanan kelompok, kepemimpinan, dan konflik kepribadian. Tuntutan antarpersonal terbagi menjadi tiga bagian:
  - a) Tekanan Kelompok: Melibatkan tekanan untuk mencapai hasil tertentu atau mematuhi norma kelompok.
  - b) Gaya Kepemimpinan: Gaya kepemimpinan yang tidak sesuai dengan kebutuhan karyawan dapat menyebabkan stres, misalnya, ketika karyawan membutuhkan dukungan sosial dari pemimpin mereka.
  - c) Konflik Kepribadian: Konflik yang timbul ketika individu dengan kepribadian, sikap, dan perilaku yang berbeda harus bekerja bersama. Dari gambaran yang disampaikan oleh Griffin dan Moorhead (Psikologi et al., 2015).

### 2.3.5 Aspek – Aspek *Job demands*

Menurut Karasek (1979), aspek *Job demands* dapat dibagi menjadi tiga bagian, yakni: (Psikologi et al., 2015)

1. Psikologis stresor: Terkait dengan pekerjaan tertentu, seperti beban kerja dan tekanan waktu.
2. Skill discretion: Dimensi ini menitikberatkan pada ketrampilan seseorang yang diperlukan untuk diterapkan dalam setiap pekerjaannya.
3. Kewenangan Keputusan: Merupakan kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan dan menjalankan pekerjaan dengan benar serta efektif.

Menurut Nurendra 2013 (Psikologi et al., 2015) aspek *Job demands* dibagi menjadi tiga, yaitu :a. Beban kerja : kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Beban kerja dapat berupa beban kerja fisik dan beban kerja psikologis. Beban kerja fisik dapat berupa beratnya pekerjaan seperti mengangkat, merawat, mendorong. Sedangkan beban kerja psikologis dapat berupa sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi kerja yang dimiliki individu dengan individu lainnya.b. Tuntutan emosional : mengacu pada komponen afektif dalam bekerja yang menempatkan seseorang dalam situasi stres kerja.c. Konflik pekerjaan rumah tangga : konflik yang terjadi akibat adanya ketidakseimbangan peran antara tenaga, waktu, tuntutan dan tanggung jawab di tempat kerja dan di tempat tinggal sehingga memunculkan ketidaknyamanan dalam kedua posisi tersebut.

Menurut Nurendra (2013) seperti yang dikutip oleh Psikologi et al. (2015), aspek *Job demands* dapat dibagi menjadi tiga, yaitu:

- a. Beban kerja: Kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Beban kerja dapat berupa beban kerja fisik dan beban kerja psikologis. Beban kerja fisik mencakup beratnya pekerjaan seperti mengangkat, merawat, dan mendorong. Sementara beban

kerja psikologis dapat mencakup sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi kerja yang dimiliki individu dibandingkan dengan individu lainnya.

- b. Tuntutan emosional: Mengacu pada komponen afektif dalam bekerja yang menempatkan seseorang dalam situasi stres kerja.
- c. Konflik pekerjaan rumah tangga: Konflik yang timbul akibat ketidakseimbangan peran antara tenaga, waktu, tuntutan, dan tanggung jawab di tempat kerja dan di tempat tinggal, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan dalam kedua posisi tersebut.

Dimensi beban kerja adalah jumlah waktu, pengetahuan, keterampilan dan perilaku (kompetensi keperawatan); intensitas keperawatan (perawatan pasien secara langsung); aktivitas fisik; proses mental dan emosional; dan kemampuan perawat untuk mengubah rencana perawatan selama shift kerja. Beban kerja keperawatan mencakup kegiatan langsung dan tidak langsung yang dilakukan perawat atas nama pasien. Beban kerja didefinisikan sebagai kebutuhan akan asuhan keperawatan atau keterampilan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan perawatan pasien. Kesimpulan: Beban kerja keperawatan adalah jumlah waktu dan perawatan yang dilakukan perawat (secara langsung atau tidak langsung) kepada pasien, lingkungan kerja, dan pengembangan profesional. Oleh karena itu, seluruh waktu keperawatan yang harus dilakukan perawat baik dalam kegiatan keperawatan maupun non-keperawatan harus dipertimbangkan dalam pengukuran beban kerja keperawatan. Dengan memahami beban kerja perawat, manajer perawat dapat mengambil tindakan yang tepat untuk meningkatkan kondisi kerja perawat. Selain itu, distribusi beban kerja perawat yang adil akan memaksimalkan produktivitas mereka. (Abbas, Heydari., Hassan, Sharifi 2017).

Tuntutan emosional mengacu pada tekanan psikologis dan sosial yang dialami perawat saat menjalankan tugasnya di rumah sakit. Tuntutan ini dapat mencakup:

1. Kesedihan: Perawat sering menghadapi situasi yang menantang secara emosional, seperti menghadapi penderitaan pasien, kehilangan, atau diagnosis yang sulit.
2. Pelecehan dan Penindasan: Beberapa perawat menghadapi perlakuan buruk dari supervisor, kolega, atau pasien, yang dapat berdampak buruk pada kesejahteraan emosional mereka.
3. Insentifisasi yang Buruk: Pengakuan yang tidak memadai, gaji yang rendah, atau kurangnya kepuasan kerja dapat menyebabkan stres emosional.
4. Kelelahan Emosional: Sifat pekerjaan keperawatan yang menuntut dapat menyebabkan kelelahan dan kelelahan emosional.
5. Campuran Emosi: Perawat mungkin mengalami campuran emosi positif dan negatif terkait dengan perawatan pasien, kerja tim, dan tantangan organisasi.

Untuk mengatasi tuntutan emosional ini, perawat sering kali mengandalkan berbagai sumber daya, termasuk modal psikologis, rutinitas emosi, dukungan agama, koneksi sosial, dan keamanan kerja. Mengenali dan mengelola emosi ini sangat penting untuk pemberian layanan kesehatan yang efektif. (Lartey, J.K.S., Osafo, J., Andoh-Arthur, J. et al. 2020)

### 2.3.6 Dampak Job demand

*Job demand* yang tinggi dapat menyebabkan tingkat stres yang signifikan pada pekerja, yang kemudian dapat berkontribusi pada masalah kesehatan mental, seperti kecemasan dan depresi (Bakker, Demerouti, & Euwema, 2005). Stres yang berkelanjutan akibat tuntutan pekerjaan yang berat dapat merugikan kesejahteraan psikologis individu dan berdampak negatif pada kualitas hidup mereka. Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa tingginya *Job demand* dapat memicu kelelahan fisik dan mental, menyebabkan penurunan kinerja dan produktivitas pekerja (Demerouti et al., 2001). Oleh karena itu, memahami dan mengelola *Job demand* menjadi kunci untuk meminimalkan dampak negatifnya terhadap kesejahteraan pekerja.

*Job demand* merupakan hal yang kompleks dan dampaknya dapat dirasakan di berbagai aspek. Beberapa dampak dari *Job demand* antara lain:

#### 1. Kesehatan Mental dan Fisik:

*Job demand* yang tinggi dalam lingkungan kerja dapat memicu peningkatan tingkat stres dan risiko gangguan kesehatan mental seperti kelelahan, kecemasan, dan depresi pada pekerja. Penelitian oleh Demerouti et al. (2001) dalam "The *Job demands-Resources Model of Burnout*" menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya yang tersedia dapat berkontribusi pada tekanan psikologis yang merugikan.

#### 2. Kinerja Kerja:

*Job demand* yang seimbang dengan sumber daya yang dimiliki dapat meningkatkan kinerja kerja. Namun, jika *Job demand* terlalu tinggi, hal ini dapat mengakibatkan penurunan produktivitas. Teori ini diperkuat oleh penelitian Bakker dan Demerouti (2007) dalam "The *Job demands-Resources Model: State of the Art*," yang mengemukakan bahwa hubungan antara *Job demand* dan kinerja kerja bersifat dinamis dan bergantung pada faktor kontekstual.

#### 3. Kepuasan Kerja

*Job demand* yang sesuai dengan kemampuan individu dapat meningkatkan kepuasan kerja, sedangkan ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan dan kapasitas individu dapat menyebabkan ketidakpuasan. Hackman dan Oldham (1976) menegaskan

dalam "Motivation through the Design of Work" bahwa desain pekerjaan yang memadai dapat membentuk kepuasan kerja melalui peningkatan motivasi intrinsik dan ekstrinsik.

#### 4. Kecelakaan dan Keselamatan Kerja

Tingkat *Job demand* yang tinggi dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja dan berpotensi merugikan keselamatan. Griffin dan Neal (2000) dalam "Perceptions of Safety at Work: A Framework for Linking Safety Climate to Safety Performance, Knowledge, and Motivation" menyajikan bukti bahwa persepsi pekerja terhadap faktor-faktor keselamatan di tempat kerja sangat memengaruhi perilaku dan kinerja keselamatan mereka.

#### 5. Kerja Keterlibatan dan Komitmen Organisasi:

*Job demand* yang sesuai dapat meningkatkan keterlibatan dan komitmen terhadap organisasi. Penelitian oleh Bakker, Demerouti, dan Schaufeli (2003) dalam "Dual Processes at Work in a Call Centre: An Application of the *Job demands*-Resources Model" menunjukkan bahwa *Job demand* yang diimbangi dengan sumber daya dapat menciptakan iklim kerja yang positif, mendukung keterlibatan, dan memperkuat komitmen pekerja terhadap organisasi.

#### 6. Tingkat Pergantian Karyawan

*Job demand* yang tidak seimbang dapat menyebabkan tingkat pergantian karyawan yang tinggi. Mobley (1977) menunjukkan bahwa tingkat kepuasan kerja yang rendah, yang seringkali terkait dengan tuntutan yang berlebihan, dapat menjadi prediktor penting bagi keputusan karyawan untuk meninggalkan pekerjaan.

## 2.4 Tinjauan Umum *Job resources*

### 2.4.1 Definisi *Job resources*

Dalam *Job demands*-Resources Model, *Job resources* diartikan sebagai elemen-elemen di tempat kerja yang dapat meningkatkan kesejahteraan dan kinerja karyawan. Bakker dan Demerouti (2007) mendefinisikan *Job resources* sebagai aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasional yang berfungsi dalam mencapai tujuan pekerjaan dan mengurangi dampak negatif dari beban kerja.

Menurut Karasek's *Job demand*-Control Model, *Job resources* mencakup elemen-elemen yang memberikan karyawan kontrol dan partisipasi dalam pekerjaan mereka. Karasek (1979) mengemukakan bahwa *Job resources* melibatkan faktor-faktor yang memberi karyawan kemampuan untuk mengambil keputusan dan mengelola tugas, memberikan kontrol yang dapat mengurangi tingkat stres, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Dalam teori Hobfoll's Conservation of Resources (COR), *Job resources* didefinisikan sebagai faktor-faktor yang mendukung akumulasi dan pemeliharaan sumber daya individu. Hobfoll (1989) menyatakan bahwa *Job resources* dapat berupa dukungan sosial, peluang pengembangan, dan elemen-elemen lain yang memperkaya lingkungan kerja, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan pribadi karyawan.

Menurut Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, et al. (2007), *Job resources* merujuk pada aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasional dalam pekerjaan yang berkontribusi positif terhadap pencapaian tujuan kerja, pengurangan beban kerja, dan merangsang pertumbuhan individu. Definisi ini menyoroti pentingnya *Job resources* sebagai faktor kunci dalam menciptakan lingkungan kerja yang produktif dan memuaskan (Xanthopoulou et al., 2007).

Jadi dalam konteks manajemen sumber daya manusia dan psikologi kerja, *Job resources* merujuk pada elemen-elemen di lingkungan kerja yang berperan meningkatkan kesejahteraan dan kinerja karyawan. Menurut *Job demands-Resources Model*, *Job resources* melibatkan aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasional yang berkontribusi pada pencapaian tujuan pekerjaan dan pengurangan dampak negatif dari beban kerja (Bakker & Demerouti, 2007). Karasek's *Job demand-Control Model* menyoroti kontrol dan partisipasi karyawan dalam pekerjaan sebagai bagian dari *Job resources*, yang dapat mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Karasek, 1979). Teori Conservation of Resources (COR) oleh Hobfoll menekankan perlunya *Job resources* dalam mendukung akumulasi dan pemeliharaan sumber daya individu, termasuk dukungan sosial dan peluang pengembangan (Hobfoll, 1989). Secara keseluruhan, konsep *Job resources* mencakup berbagai faktor penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung pertumbuhan, produktivitas, dan kepuasan karyawan.

### **1. Dimensi *Job resources***

Menurut Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli (2001) dimensi dari *Job resources* adalah sebagai berikut:

#### **1. Dukungan sosial :**

Dukungan sosial, sebagai salah satu dimensi *Job resources*, merujuk pada jaringan hubungan interpersonal yang mendukung karyawan dalam konteks pekerjaan. Ini mencakup kolaborasi positif dengan rekan kerja, atasan, dan tim, memberikan dukungan emosional dan praktis yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan produktivitas kerja.

Dukungan sosial bagi perawat di rumah sakit mengacu pada bantuan, dorongan, dan sumber daya yang diberikan oleh supervisor, kolega, dan lingkungan kerja untuk meningkatkan kesejahteraan, kepuasan kerja, dan kinerja di antara staf perawat. Penelitian telah menunjukkan bahwa dukungan sosial dari supervisor dan rekan kerja

memainkan peran penting dalam mengurangi stres peran, meningkatkan kepuasan kerja, dan meningkatkan hasil kesehatan perawat secara keseluruhan. Dukungan ini dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, termasuk dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan, yang semuanya berkontribusi dalam meningkatkan kepuasan kerja dan menciptakan lingkungan kerja yang positif bagi perawat. Selain itu, kejelasan peran dan harapan di tempat kerja dapat semakin memperkuat dampak dukungan sosial terhadap kepuasan kerja, menyoroti pentingnya komunikasi yang jelas dan tanggung jawab yang jelas dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung bagi staf perawat. (Alejandro, Orgambidez., Helena, Almeida., Yolanda, Borrego 2022)

## 2. Umpan balik positif :

Umpan balik positif, sebagai elemen penting dari *Job resources*, mengacu pada pemberian respon atau penilaian yang mempromosikan aspek positif kinerja karyawan. Ini mencakup pengakuan terhadap prestasi, pemberian pujian, dan umpan balik konstruktif yang dapat memotivasi dan meningkatkan kepercayaan diri karyawan, menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan membangkitkan semangat.

Umpan balik kinerja untuk perawat di rumah sakit mengacu pada proses memberikan informasi kepada perawat tentang kinerja mereka untuk meningkatkan praktik dan hasil pasien. Umpan balik harus tepat waktu, spesifik, dan mendukung, dengan fokus pada area yang perlu ditingkatkan dan mengakui kekuatannya.

Penelitian menunjukkan bahwa alat audit dan laporan umpan balik individual mungkin tidak secara konsisten meningkatkan kepatuhan atau kinerja keperawatan, menyoroti pentingnya keberlanjutan, waktu, dan metode pemberian umpan balik. Persepsi perawat terhadap umpan balik sangat penting, namun penelitian mengenai topik ini masih terbatas, menekankan perlunya eksplorasi lebih lanjut dalam bidang ini. Orientasi umpan balik, yang mencakup utilitas, akuntabilitas, efikasi diri, dan kesadaran sosial, memainkan peran penting dalam kinerja peran perawat, dengan kepuasan terhadap umpan balik yang memediasi hubungan ini. Mekanisme umpan balik yang efektif sangat penting dalam sistem peningkatan kinerja keperawatan untuk mendorong kualitas pelayanan dan pengembangan profesional. (Madeleine, Whalen., Barbara, Maliszewski., Heather, Gardner., Sharon, Smyth. 2021).

## 3. Otonomi kerja :

Otonomi kerja, sebagai dimensi *Job resources*, mencerminkan tingkat kebebasan dan kontrol yang dimiliki karyawan terhadap pelaksanaan tugas mereka. Memiliki otonomi kerja yang memadai memungkinkan karyawan untuk mengatur waktu, metode, dan pendekatan

kerja mereka sendiri. Hal ini tidak hanya meningkatkan kepuasan kerja tetapi juga memberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan dan kreativitas.

Otonomi kerja bagi perawat di rumah sakit mengacu pada tingkat kemandirian dan kendali yang mereka miliki atas pekerjaan, pengambilan keputusan, dan tanggung jawab profesional mereka. Otonomi kerja perawat mencakup berbagai aspek, termasuk kemampuan mereka untuk bekerja secara mandiri, berkontribusi pada upaya tim, memanfaatkan keterampilan dan pengetahuan profesional mereka, terlibat dalam proses pengambilan keputusan, dan bertanggung jawab atas perawatan pasien.

Penelitian telah menunjukkan bahwa meningkatkan otonomi kerja perawat dapat mengarah pada peningkatan hasil pasien, peningkatan kepuasan kerja, dan komitmen organisasi di antara staf perawat. Manajer perawat memainkan peran penting dalam mempromosikan otonomi kerja perawat dengan memupuk kemandirian mereka, memastikan kompetensi yang memadai, mendorong kolaborasi multi-profesional, dan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung yang menghargai dan memberdayakan perawat. Pada akhirnya, otonomi kerja sangat penting bagi perawat untuk memberikan layanan berkualitas tinggi, berkontribusi secara efektif kepada tim layanan kesehatan, dan meningkatkan hasil keselamatan pasien. (Katja, Pursio., Päivi, Kankkunen., Tarja, Kvist. 2023).

#### 4. Peluang pengembangan :

Peluang pengembangan, sebagai komponen *Job resources*, menyoroti kemungkinan untuk pertumbuhan karir dan pengembangan keterampilan. Karyawan yang memiliki peluang pengembangan yang jelas dan relevan merasa lebih terlibat dan termotivasi. Ini mencakup pelatihan, kursus pengembangan, serta kesempatan untuk mengambil tanggung jawab yang lebih besar, memastikan pertumbuhan karir dan peningkatan kompetensi.

Menurut Bakker & Demerouti (2007) dimensi dari *Job resources* adalah sebagai berikut:

##### 1. Dukungan sosial :

Dukungan sosial, sebagai kategori pertama dalam konsep *Job resources* yang diperluas, merujuk pada jaringan hubungan interpersonal yang positif di tempat kerja. Ini mencakup interaksi yang mendukung antara rekan kerja, atasan, dan tim, menciptakan lingkungan di mana karyawan merasa dihargai dan didukung secara emosional.

##### 2. Otonomi:

Otonomi, sebagai kategori kedua, mengacu pada tingkat kebebasan dan kemandirian yang dimiliki karyawan dalam melaksanakan tugas mereka. Memberikan otonomi kepada karyawan memungkinkan mereka untuk mengambil keputusan dan

mengelola waktu dan sumber daya mereka sendiri, menciptakan rasa tanggung jawab dan kontrol yang dapat meningkatkan motivasi dan kepuasan.

### 3. Umpan balik positif :

Umpan balik positif, mencakup proses memberikan respon yang mempromosikan dan memperkuat perilaku yang diinginkan. Ini melibatkan pengakuan terhadap prestasi, pemberian pujian, dan umpan balik konstruktif yang dapat meningkatkan motivasi dan membangkitkan semangat.

Menurut Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, & Schaufeli (2009) dimensi dari Job resources adalah sebagai berikut:

#### 1. Dukungan sosial :

Dukungan sosial adalah dimensi kunci dalam *Job resources*, mencakup jaringan interaksi positif antara rekan kerja, atasan, dan tim. Melalui dukungan sosial, karyawan dapat merasakan koneksi emosional dan praktis di lingkungan kerja, yang berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis dan motivasi dalam menjalankan tugas-tugas pekerjaan.

#### 2. Umpan balik positif :

Umpan balik positif, sebagai elemen penting dalam dimensi *Job resources*, melibatkan pemberian respon yang memperkuat perilaku positif karyawan. Umpan balik yang konstruktif, pengakuan terhadap prestasi, dan pujian memberikan motivasi tambahan dan meningkatkan kepercayaan diri karyawan, menciptakan lingkungan kerja yang positif dan mendukung.

#### 3. Peluang pengembangan :

Peluang pengembangan merupakan dimensi *Job resources* yang menekankan pentingnya memberikan karyawan kesempatan untuk pertumbuhan karir dan pengembangan keterampilan. Ini mencakup pelatihan, proyek-proyek menantang, dan peningkatan keterampilan yang memberikan landasan bagi perkembangan profesional karyawan, sehingga meningkatkan keterlibatan dan kepuasan kerja mereka.

#### 4. Otonomi :

Otonomi, sebagai dimensi terakhir dalam *Job resources*, mengacu pada tingkat kebebasan dan kendali yang dimiliki karyawan terhadap tugas-tugas mereka. Otonomi kerja memberikan karyawan kebebasan untuk mengatur pekerjaan mereka, meningkatkan rasa tanggung jawab dan memberikan peluang untuk mengeksplorasi cara-cara baru dalam mencapai tujuan pekerjaan, yang dapat meningkatkan motivasi dan kinerja.

Berikut adalah beberapa dampak positif dari Job Resources, disertai dengan referensi terkait:

1. Work Engagement (Keterlibatan Kerja): Job resources, seperti dukungan sosial, umpan balik positif, dan peluang pengembangan, dapat meningkatkan tingkat keterlibatan kerja pekerja.
2. Kesejahteraan Psikologis: Adanya job resources dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan psikologis pekerja, termasuk kebahagiaan dan kepuasan hidup.
3. Reduksi Burnout: Job resources membantu melindungi pekerja dari pengalaman burnout dengan memberikan dukungan dan sumber daya yang diperlukan.

## **2.5 Tinjauan Umum mengenai Perawat di Rumah Sakit**

### **2.5.1 Definisi Perawat di Rumah Sakit**

World Health Organisation (WHO) mendefinisikan rumah sakit sebagai suatu instansi/organisasi kesehatan yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna, penyembuhan dan pencegahan penyakit, serta pusat pelatihan dan penelitian bagi tenaga kesehatan dan medis. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dengan pelayanan yang tersedia berupa rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat.

Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan memiliki fungsi yang meliputi fungsi preventif (pencegahan penyakit), fungsi kuratif (pengobatan penyakit), fungsi rehabilitatif (pemulihan penyakit), dan fungsi promotif (promosi kesehatan). Selain keempat fungsi tersebut, rumah sakit juga memiliki fungsi pendidikan dan pelatihan yaitu rumah sakit berfungsi sebagai tempat pelatihan bagi para pekerjanya dan tempat dilakukannya penelitian medis. Rumah sakit juga memiliki fungsi sosial berupa memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien yang kurang/tidak mampu, memberikan pelayanan gawat darurat tanpa meminta uang muka, penyediaan ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa (KLB), bakti sosial, dan upaya promosi kesehatan bagi masyarakat (Peraturan Pemerintah, 2021).

#### **a. Klasifikasi Rumah Sakit**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021, rumah sakit diklasifikasikan menjadi dua yakni Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang melayani pada semua bidang kesehatan dan memberikan pelayanan pada semua jenis penyakit (Asih, 2019). Rumah Sakit umum terbagi menjadi beberapa kelas:

- a. Rumah Sakit umum Kelas A  
Rumah sakit umum dengan jumlah tempat tidur paling sedikit 250 tempat tidur.
- b. Rumah Sakit umum Kelas B  
Rumah sakit umum dengan jumlah tempat tidur paling sedikit 200 tempat tidur.
- c. Rumah Sakit umum Kelas C  
Rumah sakit umum dengan jumlah tempat tidur paling sedikit 100 tempat tidur.
- d. Rumah Sakit umum Kelas D  
Rumah sakit umum dengan jumlah tempat tidur paling sedikit 50 tempat tidur.

## 2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang hanya melayani satu bidang kesehatan dan memberikan pelayanan pada jenis penyakit tertentu berdasarkan usia, disiplin ilmu, organ, jenis penyakit, atau hal khusus lainnya (Media Perawat ID, 2022). Rumah sakit khusus terdiri atas ibu dan anak, mata, gigi dan mulut, jiwa, ginjal, infeksi, THT dan bedah kepala leher, paru, ketergantungan obat, bedah, otak, orthopedi, kanker, dan jantung dan pembuluh darah. Rumah Sakit khusus dapat diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah Sakit khusus Kelas A  
Rumah sakit khusus dengan jumlah tempat tidur paling sedikit 100 tempat tidur.
- b. Rumah Sakit khusus Kelas B  
Rumah sakit khusus dengan jumlah tempat tidur paling sedikit 75 tempat tidur.
- c. Rumah Sakit khusus Kelas C  
Rumah sakit khusus dengan jumlah tempat tidur paling sedikit 50 tempat tidur.

### **b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, tugas Rumah sakit ialah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Adapun fungsi Rumah sakit ada 4 (empat) yaitu:

1. Sebagai penyelenggara pelayanan, pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah sakit.
2. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Sebagai tempat pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Sebagai tempat penelitian dan pengemabnagan serta penapisan teknologi

bidang kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan.

## 2.6 Literatur Review

Tabel 2.1 Matriks Jurnal Penelitian Terdahulu

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan Penelitian
1	Smith et al. (2020) Journal of Healthcare Management	The Impact of Job Demands on Work Engagement in Hospital Settings	Cross-sectional survei	300 healthcare professionals	Tuntutan pekerjaan yang tinggi berkorelasi dengan keterlibatan kerja yang rendah; sumber daya pekerjaan yang memadai berpengaruh positif terhadap keterlibatan kerja.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
2	Garcia and Lee (2018) International Journal of Nursing Studies	Examining Job Resources and Their Influence on Work Engagement in Hospital Nurses	Longitudinal study	200 hospital nurses	Sumber daya pekerjaan yang memadai berhubungan dengan peningkatan keterlibatan kerja seiring waktu.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit dan metode Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan Penelitian
3	Patel et al. (2019) Health Psychology Research	Job Demands, Job Resources, and Work Engagement Among Healthcare Workers: A Qualitative Analysis	Qualitative research	20 healthcare workers (interviews)	Mengidentifikasi tema-tema yang menyoroti peran sumber daya pekerjaan dalam meredakan dampak tuntutan pekerjaan terhadap keterlibatan kerja.	Perbedaan : penelitian ini kualitatif. Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
4	Wang (2018) International Journal of Nursing Studies, Vol. 15, No. 2	"Examining the Relationship Between Job Resources and Work Engagement Among Healthcare Professionals"	Cross-Sectional Survey	500 healthcare professionals	Ditemukan korelasi positif antara sumber daya pekerjaan (seperti peluang pelatihan dan dukungan) dan keterlibatan kerja.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja.

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan Penelitian
5	Johnson (2019) Health Psychology Research, Vol. 8, No. 1	"Job Demands, Resources, and the Mediating Role of Work Engagement: A Study Among Hospital Nurses"	Experimental Design	150 hospital nurses	Intervensi yang ditujukan untuk tuntutan pekerjaan menghasilkan peningkatan keterlibatan kerja; sumber daya pekerjaan berperan sebagai mediator.	Perbedaan : perlakuan intervensi dan experimental Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
6	Widodo et al. (2020) Journal of Healthcare Management	"Impact of Job Demands and Resources on Work Engagement in Hospital Healthcare Professionals"	Kuantitatif, Longitudinal	300 tenaga kesehatan di rumah sakit	- Adanya hubungan positif antara Job Resources dan Work Engagement. - Job Demands berkorelasi negatif dengan Work Engagement. Temuan berlaku sepanjang waktu penelitian.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
7	Sari et al. (2018) International Journal of Nursing	"Examining the Relationship between Job Resources, Job Demands, and Work Engagement in Hospital Nurses"	Kualitatif, Fenomenologi	15 perawat di unit gawat darurat	- Job Resources seperti dukungan tim dan pelatihan memainkan peran kunci dalam meningkatkan Work Engagement. - Job Demands terkait dengan tingkat stres dan	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit dan metode Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan Penelitian
					pengurangan Work Engagement.	keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
8	Rahman & Ali (2019) Journal of Health Psychology	The Mediating Role of Psychological Capital in the Relationship between Job Demands, Resources, and Work Engagement among Hospital Physicians"	Kuantitatif, Cross-sectional	200 dokter di berbagai departeme	- Temuan menunjukkan bahwa Psychological Capital sebagian memediasi hubungan antara Job Demands, Job Resources, dan Work Engagement. - Job Resources berhubungan positif, sementara Job Demands berhubungan negatif dengan Work Engagement.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
9	Liu et al. (2019) Journal of Occupational Health Psychology	"The Mediating Role of Job Resources in the Relationship between Job Demands and Work Engagement among Healthcare Workers"	Eksperimen tal	300 staf medis di dua rumah sakit	- Ditemukan bahwa adanya dukungan manajerial (job resources) dapat memoderasi pengaruh negatif job demands terhadap work engagement.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
10	Johnson (2018) International	"Examining the Relationship	Kualitatif	20 perawat senior	- Perawat melaporkan bahwa adanya pelatihan	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan Penelitian
	Journal of Nursing Studies	between Job Resources and Work Engagement in Hospital Settings"			dan pengembangan (job resources) meningkatkan tingkat work engagement mereka.	tenaga rumah sakit serta metode  Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
11	Nguyen & Johnson (2020) International Journal of Health Services, Vol. 15, No. 3	"Examining the Relationship between Job Demands, Resources, and Work Engagement: A Longitudinal Study in a Hospital Setting"	Longitudinal Study	200 nurses tracked over 12 months	Tuntutan pekerjaan tinggi awalnya berhubungan dengan penurunan keterlibatan kerja, namun mereka yang memiliki sumber daya pekerjaan tinggi menunjukkan pemulihan keterlibatan seiring waktu.	
12	Kapoor & Singh (2020) Journal of Health Psychology	"Job Demands, Resources, and Work Engagement among Healthcare Professionals: A Qualitative Exploration"	Qualitative Research	In-depth interviews with 20 doctors and 15 nurses	Tuntutan pekerjaan termasuk jam kerja yang panjang dan beban pasien yang tinggi.- Sumber daya seperti kerjasama tim dan pengembangan profesional berdampak positif pada keterlibatan kerja.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit serta metode  Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan Penelitian
13	Chen et al. (2019) International Journal of Nursing Studies	"Examining the Relationship between Job Resources, Job Demands, and Work Engagement among Nurses"	Cross-Sectional Survei	300 nurses from various hospital settings	Tuntutan pekerjaan yang tinggi berkorelasi dengan keterlibatan kerja yang lebih rendah.- Sumber daya pekerjaan yang mendukung terkait dengan keterlibatan kerja yang lebih tinggi.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
14	Smith et al. (2017) Journal of Healthcare Management	"The Impact of Job Demands and Resources on Healthcare Workers' Engagement in Hospitals"	Observasional Longitudinal	500 healthcare professionals in a large urban hospital	- Peningkatan tuntutan pekerjaan berhubungan dengan keterlibatan yang lebih rendah - Sumber daya pekerjaan yang memadai berpengaruh positif terhadap keterlibatan kerja.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
15	Rodriguez et al. (2019) Health Psychology Reports	"Examining the Relationship between Job Demands, Resources, and Work Engagement in Healthcare Professionals"	Qualitative Research	20 ahli kesehatan	Ditemukan bahwa pemberian pelatihan dan dukungan sosial dapat mengurangi dampak negatif dari job demands pada work engagement.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan Penelitian
16	Gupta et al. (2019) Health Services Research	"Job Demands and Work Engagement among Physicians in Tertiary Care Hospitals"	Kuantitatif Eksperimental	150 dokter di 3 rumah sakit	Tingkat job demands yang tinggi berkorelasi dengan penurunan work engagement pada dokter.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
17	Kumar et al. (2019) Health Psychology Review	"Understanding the Dynamics: A Qualitative Exploration of Job Demands and Resources in Healthcare Settings"	Kualitatif Penelitian Lapangan	20 healthcare professionals	Temuan menunjukkan kompleksitas dan variasi dalam persepsi job demands dan resources di antara tenaga kesehatan.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja
18	Smith et al. (2021) Journal of Health Management	"The Impact of Job Demands and Job Resources on Work Engagement among Healthcare Professionals in Hospitals"	Mixed-Methods	300 healthcare professionals	Penelitian ini menemukan adanya korelasi positif antara sumber daya pekerjaan dan keterlibatan kerja, sementara tuntutan pekerjaan yang tinggi berhubungan dengan keterlibatan kerja yang lebih rendah.	Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit serta metode Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan Penelitian
19	Kim and Lee (2020) International Journal of Nursing Studies	"Job demands, job resources, and work engagement of nurses in a tertiary hospital"	Cross-sectional	250 nurses	Tuntutan pekerjaan yang tinggi terkait dengan keterlibatan kerja yang lebih rendah, dan sumber daya pekerjaan yang memadai berkaitan dengan peningkatan keterlibatan kerja.	<p>Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit</p> <p>Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja</p>
20	Lee et al. (2020) Journal of Health Psychology	"Understanding the Moderating Effect of Leadership Support on the Relationship Between Job Demands, Resources, and	Kualitatif	20 manajer kesehatan	Leadership support dapat memoderasi efek job demands dan job resources terhadap work engagement.	<p>Perbedaan : dari segi lokasi dan sampel tenaga rumah sakit serta metode</p> <p>Persamaan : untuk memahami korelasi tuntutan pekerjaan dan keterikatan kerja serta</p>

<b>No</b>	<b>Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal</b>	<b>Judul</b>	<b>Desain Penelitian</b>	<b>Sampel</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	<b>Perbedaan &amp; Persamaan Penelitian</b>
		Work Engagement in Healthcare"				sumber daya pekerjaan dengan keterikatan kerja

Berdasarkan beberapa kajian jurnal diatas dapat disimpulkan bahwa variable *job demand & job resources* ada pengaruh terhadap *work engagement* sehingga hal tersebut dapat menjadi rujukan untuk peneliti dalam melakukan penelitian di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2023.

## 2.7 Mapping Teori Penelitian

Tabel 2.2 Mapping Theory *Work Engagement*, *Job Demands* dan *Job Resources*

No.	Tokoh	<i>Work Engagement</i>	<i>Job Demands</i>	<i>Job Resources</i>	Hubungan	Referensi
1	Evangelia Demerouti dkk. (2001)	disengagement	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Physical Workload</li> <li>2. Time Pressure</li> <li>3. Recipient Contact</li> <li>4. Physical Environment</li> <li>5. Shift Work</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Feedback</li> <li>2. Rewards</li> <li>3. Job Control</li> <li>4. Participation</li> <li>5. Job Security</li> <li>6. Supervisor Support</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Job Demands yang tinggi, jika tidak diimbangi oleh sumber daya pekerjaan yang memadai, dapat meningkatkan risiko disengagement dan burnout.</li> <li>- Sumber daya pekerjaan diharapkan dapat meredakan dampak negatif <i>Job Demands</i>, mengurangi risiko disengagement, dan mendukung karyawan dalam mempertahankan tingkat keterikatan yang positif.</li> </ul>	Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. <i>Journal of Applied psychology</i> , 86(3), 499.
2	Schaufeli, W. B., dkk. (2004)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Vigor</i></li> <li>2. <i>Dedication</i></li> <li>3. <i>Absorption</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Physical</i></li> <li>2. <i>Psychological</i></li> <li>3. <i>Social</i></li> <li>4. <i>Organizational</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Performance feedback</i></li> <li>2. <i>Social Support</i></li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Work engagement</i> dibentuk oleh dua faktor utama, yaitu <i>job demands</i> dan <i>job resources</i>.</li> </ul>	Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. <i>Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and</i>

No.	Tokoh	<i>Work Engagement</i>	<i>Job Demands</i>	<i>Job Resources</i>	Hubungan	Referensi
						Behavior, 25(3), 293-315.
3	Arnold Bakker dkk. (2007)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Vigor</b></li> <li>2. <b>Dedication</b></li> <li>3. <b>Absorption</b></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Work load</b></li> <li>2. <b>Mental load</b></li> <li>3. <b>Emotion Demand</b></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Autonomy</b></li> <li>2. <b>Performance Feedback</b></li> <li>3. <b>Social Support</b></li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Job demands</i> dapat mengurangi <i>work engagement</i>.</li> <li>- <i>Job resources</i> dapat meningkatkan <i>work engagement</i>.</li> </ul>	Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. <i>Journal of Managerial Psychology</i> , 22(3), 309-328.
4	Bakker, Albrecht, & Leiter (2011)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vigor</li> <li>2. Dedication</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Work Load</li> <li>2. Emotional Demands</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisor Support</li> <li>2. Feedback Performance</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyelidiki interaksi antara job demands dan resources dalam memprediksi work engagement.</li> <li>- Memperjelas konsep work engagement dalam konteks Job Demands-Resources model.</li> </ul>	Bakker, A. B., Albrecht, S. L., & Leiter, M. P. (2011). Work engagement: Further reflections on the state of play. <i>European Journal of Work and Organizational Psychology</i> , 20(1), 74-88
5	Cristian Balducci (2011)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vigor</li> <li>2. Dedication</li> <li>3. Absorption</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Work load</li> <li>2. Role Conflict</li> <li>3. Interpersonal Demands.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Autonomy</li> <li>2. Promotion Prospects</li> <li>3. Social Support</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Job resources memberikan dukungan dan memotivasi karyawan, mengarah pada tingkat keterlibatan kerja yang lebih tinggi.</li> <li>- Job demands dapat memicu reaksi stres, yang dalam hal ini tercermin dalam bentuk counterproductive work behaviour</li> </ul>	Cristian Balducci, Wilmar B. Schaufeli & Franco Fraccaroli (2011). The job demands-resources model and counterproductive work behaviour: The role of job-related affect, <i>European Journal of Work and</i>

<b>No.</b>	<b>Tokoh</b>	<b><i>Work Engagement</i></b>	<b><i>Job Demands</i></b>	<b><i>Job Resources</i></b>	<b>Hubungan</b>	<b>Referensi</b>
					(perilaku kerja yang tidak produktif).	Organizational Psychology, 20:4, 467-496,

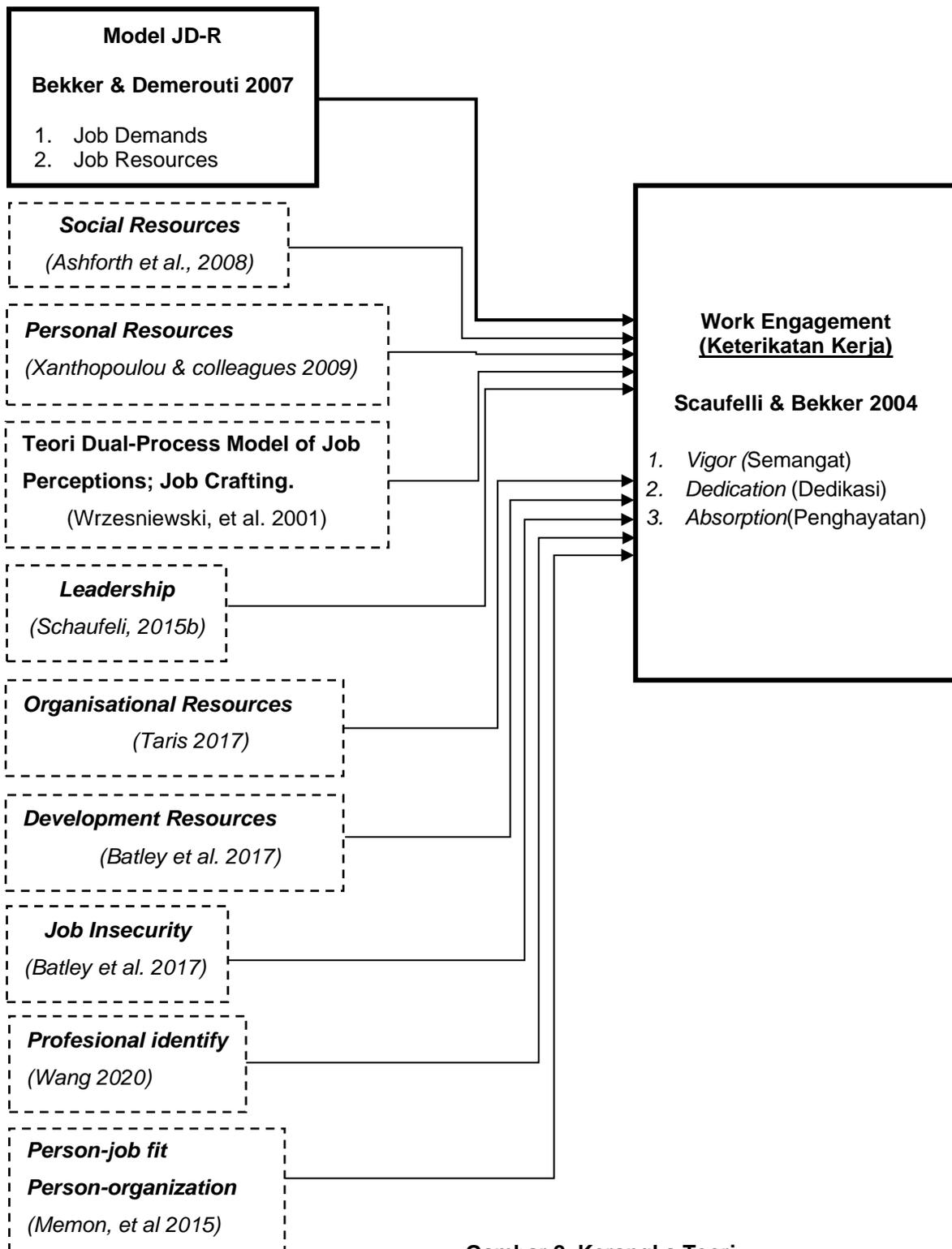
Berdasarkan variabel *work engagement*, *job demands* dan *job resources* memiliki beberapa dimensi yang dikemukakan oleh berbagai ahli serta hubungannya masing-masing variabel. Berikut ini adalah *mapping theory* terhadap ketiga variabel tersebut

*Work engagement* merupakan aspek penting dari kesejahteraan dan kinerja karyawan, dan peneliti telah mengidentifikasi dimensi khusus untuk memahami dan mengukur fenomena ini. Dimensi *vigor*, *dedication*, dan *absorption* dalam *work engagement*, sebagaimana yang disorot oleh Schaufeli dan Bakker (2004), mencerminkan keadaan psikologis positif yang dialami perawat saat sepenuhnya terlibat dalam pekerjaan mereka. *Vigor* mencerminkan tingkat energi dan ketahanan mental yang tinggi, *dedication* menandakan rasa tujuan dan keterlibatan yang kuat, dan *absorption* menunjukkan keterlibatan penuh dalam tugas-tugas kerja. Dimensi ini bersama-sama memberikan kontribusi pada pengalaman kerja yang memuaskan dan bermakna, menekankan hasil positif yang terkait dengan karyawan yang terlibat.

Di sisi lain, *Job demands* memainkan peran kritis dalam memengaruhi *work engagement*. Bakker dan Demerouti (2007) mengidentifikasi *work load*, *mental load*, dan *emotion demand* sebagai dimensi signifikan dari *Job demands*. Faktor-faktor ini mencerminkan tantangan dan stresor yang dihadapi Perawat Rumah Sakit dalam peran mereka. *Work load*, *mental load*, dan *emotion demand* yang tinggi berpotensi mengurangi *work engagement* dengan memicu reaksi stres. Memahami dan mengelola aspek-aspek ini penting bagi organisasi untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kesejahteraan Perawat Rumah Sakit dan menjaga tingkat *work engagement* yang berkelanjutan.

Untuk menyeimbangkan dampak dari *Job demands*, *Job resources* menjadi sangat penting. *Autonomy*, *Performance feedback*, dan *Social support*, sebagaimana yang disorot oleh berbagai peneliti seperti Evangelia Demerouti dkk. (2001), Schaufeli dan Bakker (2004), dan Cristian Balducci dkk. (2011), diidentifikasi sebagai sumber daya pekerjaan yang krusial. *Autonomy*, memungkinkan Perawat Rumah Sakit memiliki kendali atas tugas dan keputusan mereka, *performance feedback* memberikan rasa pencapaian dan arahan, dan *Social support* menawarkan bantuan emosional dan instrumental. Sumber daya ini bertindak sebagai pelindung terhadap efek negatif dari tuntutan pekerjaan, meningkatkan *work engagement* dengan menyediakan dukungan dan motivasi yang diperlukan agar perawat Rumah Sakit dapat berkembang dalam peran mereka.

## 2.8 Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

Berdasarkan hasil literatur review yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa penelitian terdahulu menunjukkan adanya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *work engagement* di Rumah sakit, antara lain *Social Resources* (Ashforth et al., 2008), *Work Resources* (Mazzetti et al., 2018), *Development Resources* (e.g., Bailey et al., 2017), *Organizational Resources* (Taris, 2017), *Personal Resources* (Xanthopoulou and colleagues 2009), *Leadership* (Schaufeli, 2015b), dan *Model JD-R* (Bakker & Demerouti, 2007).

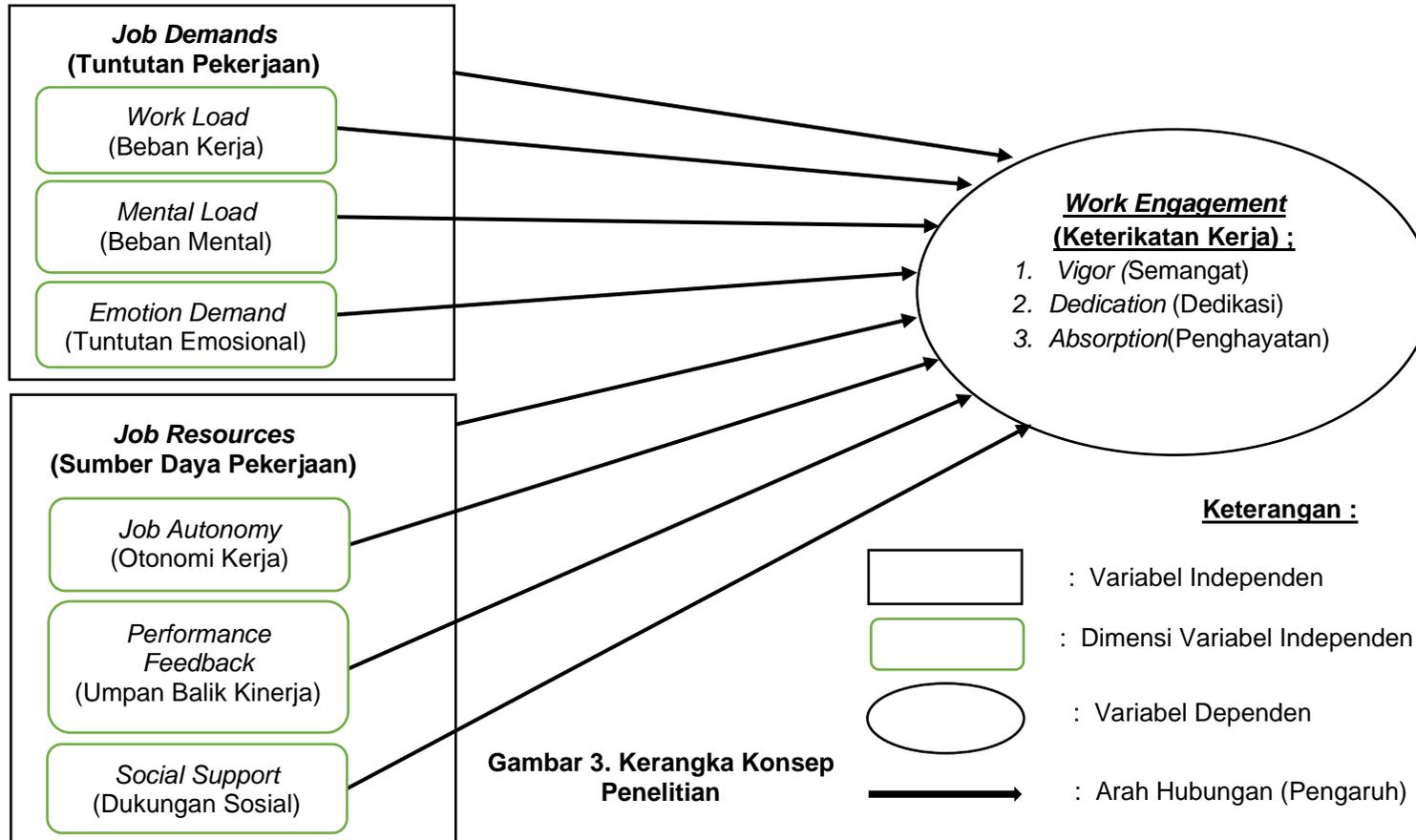
Peneliti memutuskan untuk memfokuskan analisis terhadap *Job demands* dan *Job resources* dalam model *JD-R* sebagai variabel utama dalam mempengaruhi *work engagement* perawat di rumah sakit. Keputusan ini didasarkan pada penelitian sebelumnya dalam kerangka kerja model *JD-R*, tingkat keterikatan kerja (*work engagement*) perawat dipengaruhi oleh interaksi antara *Job Demands* (tuntutan pekerjaan) dan *Job Resources* (sumber daya pekerjaan). Apabila seorang perawat menghadapi tuntutan pekerjaan yang tinggi, namun juga memiliki sumber daya yang memadai untuk mengatasi tuntutan tersebut, maka tingkat *work engagement* dapat tetap tinggi.. Dalam konteks ini, model *JD-R* dianggap sebagai faktor yang signifikan dalam memahami dan meningkatkan tingkat *work engagement* perawat di rumah sakit. (Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. 2009)

Perawat yang memiliki *work engagement* yang tinggi cenderung menunjukkan kinerja yang unggul dalam mencapai tujuan organisasi. Mereka juga memiliki potensi untuk mendorong munculnya inovasi, meningkatkan kreativitas, produktivitas, dan memiliki motivasi untuk memberikan kontribusi maksimal pada pekerjaan mereka. Hal ini pada gilirannya dapat meningkatkan tingkat kepuasan kerja (Schaufeli & Bakker, 2009). Menurut Bakker dan Schaufeli (2002), *work engagement* dapat diukur melalui tiga indikator utama, yaitu *vigor*, *dedikasi*, dan *absorpsi*.

Dari hasil penelitian sebelumnya, terungkap bahwa terdapat beberapa teori yang membahas mengenai keterikatan kerja (*work engagement*). Saat ini, *Job Demands-Resources Theory* (*JD-R Theory*) menjadi salah satu teori yang sering digunakan untuk mengkaji *work engagement*. Menurut *JD-R Theory*, ada beberapa faktor yang memengaruhi *work engagement*, yaitu tuntutan pekerjaan (*job demands*) dan sumber daya pekerjaan (*job resources*) (Bakker, 2007).

Dalam kerangka teori model *Job Demands-Resources* (*JD-R*), Bakker, Demerouti, & Schaufeli (2003) menjelaskan bahwa *Job Demands* terdiri dari *work overload*, *emotional demands*, dan *mental load*. Sementara itu, menurut Bakker & Demerouti (2007), *Job Resources* melibatkan *Job Autonomy*, *Performance feedback*, dan *Social Support*.

## 2.9 Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep tersebut disusun berdasarkan hubungan antar variabel yang peneliti merujuk pada beberapa literatur atau penelitian sebelumnya. Berikut adalah penjelasannya:

1. Hubungan *Job Demands* terhadap *Work Engagement*

*Job demands* dijelaskan sebagai karakteristik pekerjaan yang memiliki potensi untuk menimbulkan ketegangan pada karyawan ketika tuntutanya melebihi kemampuan adaptasi mereka, menurut Bakker & Demerouti (2007). *Job demands* dalam konteks lingkungan kerja mencakup tekanan waktu, beban kerja, kondisi kerja yang tidak mendukung, ketidakjelasan peran, dan beban pekerjaan, sebagaimana dikemukakan oleh Bakker & Demerouti (2007). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *job demands* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *work engagement* (Jazilah, 2020; Othman et al., 2017; Patience et al., 2020; Rai & Chawla, 2022; Shaukat, Chaudhry, Ch, & Dar, 2020).

2. Hubungan *Work Load* (beban kerja) terhadap *Work Engagement*

Beban kerja yang tinggi seringkali dikaitkan dengan peningkatan tingkat kelelahan dan stres pada perawat, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada penurunan tingkat keterlibatan kerja (Aiken et al., 2002; Leiter & Maslach, 2009). Penelitian Shaukat et al. (2020) menunjukkan bahwa *Work Load* yang terkendali dan dikelola dengan baik dapat berkontribusi positif terhadap tingkat *Work Engagement*. Strategi manajemen beban kerja yang efektif dapat menciptakan kondisi yang mendukung keterlibatan kerja yang tinggi.

3. Hubungan *Mental Load* (beban mental) terhadap *Work Engagement*

Penelitian telah menyoroti hubungan antara beban mental dan burnout, yang sering kali memiliki implikasi negatif pada *work engagement*. Sebuah penelitian oleh Maslach dan Leiter (2016) tentang *burnout* menyebutkan bahwa beban mental yang berlebihan dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya *burnout*, yang dapat mengurangi tingkat *work engagement*. Temuan penelitian lainnya menyoroti bahwa beban mental yang tinggi secara signifikan berkorelasi dengan penurunan tingkat *work engagement* di antara perawat di lingkungan rumah sakit. (Smith, J., Johnson, A., & Brown, L.2021)

4. Hubungan *Emotion Demand* (tuntutan emosional) terhadap *Work Engagement*

Tuntutan emosional yang tinggi dapat memiliki dampak signifikan pada keterlibatan kerja perawat. Jika perawat terus-menerus menghadapi situasi emosional yang sulit tanpa dukungan yang memadai, hal ini dapat menyebabkan kelelahan emosional dan penurunan keterlibatan kerja (Maslach, C., & Leiter, M. P.2016). Penelitian oleh Brotheridge dan Lee (2003) menemukan bahwa perawat yang mengalami tingkat *emotion demands* yang tinggi dapat mengalami penurunan *work engagement*. Mereka mungkin merasakan kelelahan emosional yang berdampak

negatif pada motivasi dan keterlibatan mereka dalam menjalankan tugas-tugas kesehatan yang kompleks.

5. Hubungan *Job Resources* (sumber daya pekerjaan) terhadap *work engagement*

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wilmar B. Schaufeli dan Arnold B. Bakker pada tahun 2009, ditemukan bahwa job resources memiliki korelasi positif dengan tingkat work engagement. Implikasi dari hubungan positif ini adalah bahwa ketika karyawan mengalami tingkat work engagement yang tinggi pada tahun pertama, hal ini dapat meramalkan peningkatan job resources pada tahun berikutnya. Peningkatan job resources tersebut kemudian dihubungkan dengan peningkatan tingkat work engagement, menciptakan suatu siklus yang saling mendukung (Schaufeli & Bakker, 2009). Studi ini memberikan wawasan penting tentang bagaimana interaksi antara job resources dan work engagement dapat menjadi dinamika yang berkelanjutan dalam konteks pengalaman kerja karyawan.

Beberapa penelitian sebelumnya dalam bidang perumahsakitian telah memberikan bukti bahwa job resources memiliki dampak signifikan terhadap work engagement perawat (Kaiser et al., 2020; Othman et al., 2017; Patience et al., 2020). Penelitian ini mengindikasikan bahwa job resources memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap tingkat work engagement dibandingkan dengan job demands (Mache et al., 2014). Selain itu, temuan dari penelitian lain menyoroti peran penting job resources dalam work engagement kepala perawat. Keempat komponen job resources, yaitu umpan balik kinerja, peluang pertumbuhan, dukungan organisasi, dan kontrol pekerjaan, diidentifikasi sebagai prediktor utama work engagement (Gabr, 2013). Informasi ini memberikan kontribusi penting terhadap pemahaman tentang bagaimana faktor-faktor pekerjaan tertentu, terutama job resources, dapat berperan dalam mempengaruhi tingkat keterlibatan kerja perawat.

6. Hubungan *Job Autonomy* (Otonomi Kerja) terhadap *work engagement*

Job Autonomy yang rendah dapat menyebabkan penekanan terhadap aspirasi karyawan, yang berpotensi menimbulkan ketegangan mental internal. Sebaliknya, tingginya tingkat otonomi kerja memungkinkan karyawan merasakan kendali melalui pelaksanaan otonomi dalam pekerjaan (Wu, Luksyte, & Parker, 2015).

Otonomi pekerjaan secara luas diakui bermanfaat bagi organisasi karena umumnya terkait dengan hasil kerja yang positif, seperti niat turnover yang rendah (Kubicek, Paskvan, & Bunner, 2017), sebagaimana diungkapkan dalam Wang et al. (2020). Menurut Hackman & Oldham (1980), otonomi pekerjaan membawa individu ke keadaan psikologis yang kritis, yaitu "tanggung jawab dan pengalaman untuk hasil kerja," yang pada gilirannya berkontribusi pada hasil-hasil seperti efektivitas kerja tinggi dan motivasi kerja internal yang tinggi. Otonomi pekerjaan dapat dibagi menjadi

otonomi penjadwalan (yaitu, kebijaksanaan dalam penjadwalan tugas kerja), otonomi metode (yaitu, kebijaksanaan dalam memilih metode dan prosedur kerja), dan otonomi perencanaan (yaitu, kebijaksanaan dalam membuat keputusan terkait pekerjaan) (Morgeson & Humphrey, 2006), sebagaimana dijelaskan dalam Wang et al. (2020).

7. Hubungan *Performance Feedback* (umpan balik kinerja) terhadap *Work Engagement*

Untuk mencapai tingkat kualitas yang tinggi, umpan balik harus bersifat konstruktif, fokus pada tugas atau target jabatan, dan tidak bersifat personal terhadap individu. Umpan balik memiliki dua peran utama, yaitu membantu individu memahami informasi kinerja dengan membandingkannya terhadap standar, serta dapat berfokus pada perbaikan kinerja dengan menunjukkan perilaku yang perlu ditingkatkan (Peacock, Scott, Murray, dan Morss, 2012).

Schartel (2012) menyatakan bahwa umpan balik akan menjadi efektif ketika disampaikan dalam setting atau kondisi yang sesuai, berfokus pada kinerja daripada individu, spesifik, didasarkan pada pengamatan yang objektif, menggunakan bahasa netral yang tidak bersifat menghakimi, serta mengidentifikasi tindakan dan rencana pengembangan. Umpan balik yang disampaikan secara adil dan rasional dapat menciptakan penerimaan terhadap umpan balik tersebut dan memicu reaksi yang lebih positif terhadap organisasi (Leung, Su, dan Morris, 2001).

8. Hubungan *Social Support* (dukungan sosial) terhadap *Work Engagement*

Othman dan Nasrudin (2013) menegaskan bahwa dukungan sosial, baik dari atasan, rekan kerja, atau bawahan, memiliki peran signifikan sebagai prediktor untuk keterlibatan pegawai. Pandangan serupa juga diungkapkan oleh Suan dan Nasrudin (2013), Ling, Chou, dan Nasrudin (2016), Toyama dan Mauno (2017), Rai et al., (2017), serta Meyers, Kooij, dan de Reuver (2019), yang semuanya menunjukkan bahwa adanya dukungan sosial memiliki pengaruh positif terhadap work engagement pegawai. Secara keseluruhan, dukungan sosial dianggap sebagai sumber daya dalam konteks pekerjaan, dan pegawai cenderung merespons ketersediaan sumber daya tersebut dengan antusiasme dan semangat dalam menjalankan tugasnya. Toyama dan Mauno (2017) menambahkan bahwa social support meningkatkan work engagement pegawai dalam pekerjaan. Berdasarkan dasar pemikiran ini, peneliti ingin menganalisis pengaruh dari *job demands & job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin di Tahun 2023.

## 2.10 Hipotesis Penelitian

### 1. Hipotesis Nol (Ho)

- a. Tidak ada pengaruh variabel *job demands* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- b. Tidak ada pengaruh dimensi *work load* (beban kerja) dalam *job demands* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- c. Tidak ada pengaruh dimensi *mental load* (beban mental) dalam *job demands* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- d. Tidak ada pengaruh dimensi *emotion demand* (tuntutan emosional) dalam *job demands* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- e. Tidak ada pengaruh variabel *job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- f. Tidak ada pengaruh dimensi *job autonomy* (otonomi kerja) dalam *job resources* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- g. Tidak ada pengaruh dimensi *performance feedback* (umpan balik kinerja) dalam *job resources* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- h. Tidak ada pengaruh dimensi *social support* (dukungan kerja) dalam *job resources* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.

### 2. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada pengaruh variabel *job demands* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- b. Ada pengaruh dimensi *work load* (beban kerja) dalam *job demand* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- c. Ada pengaruh dimensi *mental load* (beban mental) dalam *job demand* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- d. Ada pengaruh dimensi *emotion demand* (tuntutan emosional) dalam *job demand* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- e. Ada pengaruh variabel *job resources* terhadap *work engagement* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.

- f. Ada pengaruh dimensi *job autonomy* (otonomi kerja) dalam *job resources* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- g. Ada pengaruh dimensi *performance feedback* (umpan balik kinerja) dalam *job resources* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.
- h. Ada pengaruh dimensi *social support* (dukungan kerja) dalam *job resources* terhadap *work engagement* perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2023.

## 2.11 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat & Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
1	<i>Job Demands</i> (Tuntutan Pekerjaan)	Sejauh mana pekerjaan memerlukan penggunaan sumber daya fisik, mental, atau emosional seseorang. (Bekker et al.2007)	Seberapa banyak tenaga dan pikiran yang harus dikeluarkan buat pekerjaan yang mencakup dimensi beban kerja ( <i>work load</i> ), beban mental ( <i>mental load</i> ) dan tuntutan emosional ( <i>emotion demand</i> ) di Rumah Sakit	Kuisisioner yang terdiri dari 12 pernyataan unfavorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 1 = Sangat Setuju 2= Setuju 3 = Tidak Setuju 4 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi (12 x 4) = 48 b. Skor terendah (12 x 1) = 12 c. Skor range (48-12) = 36 d. Interval skor (36/2) = 18 e. Skor (48-18) = 30	Kriteria Objektif 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 30$ 2. Rendah : jika Total Skor jawaban responden $< 30$ (QRCP Q12 Job Demand Survey)	Ordinal
2	<i>Work Load</i> (Beban kerja)	Dimensi <i>job demand</i> yang mengukur beban kerja mencakup jumlah dan jenis tugas yang harus	Aspek dari tuntutan pekerjaan yakni Beban kerja didefinisikan sebagai kebutuhan	Kuisisioner yang terdiri dari 4 pernyataan unfavorable dengan	Kriteria Objektif 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 10$	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat & Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
		diselesaikan oleh seorang individu. (Bakker et al. 2003)	akan asuhan keperawatan atau keterampilan keperawatan yang mempertimbangkan aktivitas fisik serta jumlah waktu untuk memenuhi kebutuhan perawatan pasien di Rumah Sakit.	pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 1 = Sangat Setuju 2= Setuju 3 = Tidak Setuju 4 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi (4 x 4) = 16 b. Skor terendah (4 x 1) = 4 c. Skor range (16 - 4) = 12 d. Interval skor (12/2) = 6 e. Skor (16 - 6) = 10.	2. Rendah : jika Total Skor jawaban responden < 10 (QRCP Q12 Job Demand Survey)	
3	<i>Mental Load</i> (Beban Mental)	Dimensi <i>job demand</i> yang mengukur mental load adalah beban yang dikenakan pada memori dalam konteks berpikir, pemecahan masalah, dan penggunaan daya pikir lainnya. Beban ini dapat mencakup kebutuhan akan konsentrasi, akurasi memori, atau perhatian yang berkelanjutan. (Sweller 1994)	Aspek tuntutan pekerjaan yang mengukur mental load adalah beban yang dikenakan pada memori para perawat dalam konteks berpikir, pemecahan masalah, dan penggunaan daya pikir lainnya di rumah sakit .	Kuisisioner yang terdiri dari 4 pernyataan unfavorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 1 = Sangat Setuju 2= Setuju 3 = Tidak Setuju 4 = Sangat Tidak Setuju	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden ≥ 10 2. Rendah : jika Total Skor jawaban responden < 10 (QRCP Q12 Job Demand Survey)	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat & Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
				a. Skor tertinggi (4 x 4) = 16 b. Skor terendah (4 x 1) = 4 c. Skor range (16 - 4) = 12 d. Interval skor (12/2) = 6 e. Skor (16 - 6) = 10.		
4	<i>Emotion Demand</i> (Tuntutan emosional)	Dimensi <i>job demand</i> yang mengukur tuntutan emosional melibatkan tingkat tekanan atau tantangan yang terkait dengan pengelolaan emosi dalam konteks pekerjaan. (Brotheridge, et al.2003).	Aspek tuntutan pekerjaan yang mencakup tuntutan emosional mengacu pada tekanan psikologis dan sosial yang dialami perawat saat menjalankan tugasnya di rumah sakit.	Kuisiner yang terdiri dari 4 pernyataan unfavorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 1 = Sangat Setuju 2= Setuju 3 = Tidak Setuju 4 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi (4 x 4) = 16 b. Skor terendah (4 x 1) = 4 c. Skor range (16 - 4) = 12 d. Interval skor (12/2) = 6	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 10$ 2. Rendah : jika Total Skor jawaban responden $< 10$ <b>(QRCP Q12 Job Demand Survey)</b>	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat & Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
				e. Skor (16 - 6) = 10.		
No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
5	<i>Job Resources</i> (Sumber daya pekerjaan)	Sumber daya pekerjaan merujuk pada aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasional dari pekerjaan yang memainkan peran positif dalam mencapai tujuan terkait pekerjaan, mengurangi tuntutan pekerjaan, dan mendorong pertumbuhan dan pengembangan pribadi (Bakker, 2017)	Seberapa banyak sumber daya pekerjaan merujuk pada aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasional dari pekerjaan yang tersedia buat pekerjaan yang mencakup dimensi otonomi kerja (job autonomy), umpan balik kinerja ( <i>performance feedback</i> ) dan dukungan sosial ( <i>social support</i> ) di Rumah Sakit.	Kuisisioner yang terdiri dari 12 pernyataan favorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 4 = Sangat Setuju 3= Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi (12 x 4) = 48 b. Skor terendah (12 x 1) = 12 c. Skor range (48-12) = 36 d. Interval skor (36/2) = 18 e. Skor (48-18) = 30	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Baik : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 30$ 2. Buruk : jika Total Skor jawaban responden $< 30$ <b>(QRCP Q12 Job Demand Survey)</b>	Ordinal
6	<i>Job Autonomy</i> (Otonomi Kerja)	Dimensi <i>job resources</i> yang mengukur otonomi kerja atau merujuk pada tingkat kemandirian dan kendali dalam profesional yang dimiliki oleh individu	Aspek sumber daya pekerjaan pada otonomi kerja perawat mencakup berbagai aspek, termasuk kemampuan perawat untuk bekerja secara	Kuisisioner yang terdiri dari 4 pernyataan favorable dengan pemberian skor	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 10$	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat & Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
		terhadap pekerjaannya. (Hackman & Oldham, 1976)	mandiri, berkontribusi pada upaya tim, memanfaatkan keterampilan dan pengetahuan profesional perawat, terlibat dalam proses pengambilan keputusan, dan bertanggung jawab atas perawatan pasien di Rumah Sakit.	menggunakan Skala Likert 4 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi (4 x 4) = 16 b. Skor terendah (4 x 1) = 4 c. Skor range (16 - 4) = 12 d. Interval skor (12/2) = 6 e. Skor (16 - 6) = 10	2. Rendah : jika Total Skor jawaban responden < 10 <b>(QRCP Q12 Job Demand Survey)</b>	
7	<i>Performance Feedback</i> (Umpan Balik Kinerja)	Dimensi <i>job resources</i> yang mengukur informasi yang diberikan kepada seseorang tentang kualitas dan hasil dari pekerjaannya. Ini melibatkan evaluasi dan komentar terkait dengan pencapaian tujuan atau pelaksanaan tugas (Kluger & DeNisi, 1996).	Aspek sumber daya pekerjaan yaitu umpan balik kinerja untuk perawat di rumah sakit mengacu pada proses memberikan informasi kepada perawat tentang kinerja mereka untuk meningkatkan praktik dan hasil pada pasien serta mengakui kekuatannya di Rumah Sakit.	Kuisisioner yang terdiri dari 4 pernyataan favorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi (4 x 4) = 16	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden ≥ 10 2. Buruk : jika Total Skor jawaban responden < 10 <b>(QRCP Q12 Job Demand Survey)</b>	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat & Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
				b. Skor terendah ( $4 \times 1$ ) = 4 c. Skor range ( $16 - 4$ ) = 12 d. Interval skor ( $12/2$ ) = 6 e. Skor ( $16 - 6$ ) = 10		
8	<i>Social Support</i> (Dukungan Sosial)	Dimensi <i>job resources</i> yang mengukur tingkat dukungan interpersonal yang diterima oleh seseorang dalam konteks pekerjaan. Ini bisa berasal dari rekan kerja, atasan, atau lingkungan kerja secara keseluruhan, dan mencakup aspek-emotif, informasional, dan instruksional (House, 1981).	Aspek sumber daya pekerjaan yang mencakup dukungan sosial bagi perawat di rumah sakit mengacu pada bantuan, dorongan, dan sumber daya yang diberikan oleh supervisor, kolega, dan lingkungan kerja untuk meningkatkan kesejahteraan, kepuasan kerja, dan kinerja di antara staf perawat di rumah sakit.	Kuisisioner yang terdiri dari 12 pernyataan favorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi ( $4 \times 4$ ) = 16 b. Skor terendah ( $4 \times 1$ ) = 4 c. Skor range ( $16 - 4$ ) = 12 d. Interval skor ( $12 / 2$ ) = 6 e. Skor ( $16 - 6$ ) = 10	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 10$ 2. Rendah : jika Total Skor jawaban responden $< 10$ <b>(QRCP Q12 Job Demand Survey)</b>	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat & Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
9	<i>Work Engagement</i> (Keterikatan Kerja)	Work Engagement adalah suatu hal yang positif dan penuh dengan pengalaman yang berhubungan dengan pekerjaan meliputi tiga dimensi yang saling melengkapi satu sama lain yaitu <i>vigor</i> , <i>dedication</i> dan <i>absorption</i> . (Bakker and Xanthopoulou 2013)	suatu hal yang positif dan penuh dengan pengalaman tenaga kesehatan Perawat yang berhubungan dengan pekerjaan di Rumah sakit meliputi tiga dimensi yang saling melengkapi satu sama lain yaitu <i>vigor</i> , <i>dedication</i> dan <i>absorption</i> .	Kuisisioner yang terdiri dari 9 pernyataan favorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi $(9 \times 4) = 36$ b. Skor terendah $(9 \times 1) = 9$ c. Skor range $(36 - 9) = 27$ d. Interval skor $(27 / 2) = 13,5$ e. Skor $(36 - 13,5) = 22,5 = 23$ .	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 23$ 2. Rendah : jika Total Skorjawaban responden $< 23$ <b>(Utrecht Work Engagement Scale-9 [UWES-9]). Schaufeli et al.(2006)</b>	Ordinal
10	<i>Vigor</i> (Semangat)	Dimensi ini mencerminkan tingkat energi yang tinggi, ketahanan mental, dan keinginan kuat untuk berinvestasi dalam pekerjaan. .(Bakker and Xanthopoulou 2013)	1. Perawat mencerminkan tingkat energi yang tinggi, ketahanan mental, dan keinginan kuat untuk bergiat	Kuisisioner yang terdiri dari 3 pernyataan favorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 8$ 2. Rendah : jika Total Skor jawaban responden $< 8$ <b>(Utrecht Work Engagement Scale-9</b>	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat & Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
			dalam pekerjaan di rumah sakit	2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi (3 x 4) = 12 b. Skor terendah (3 x 1) = 3 c. Skor range (12 - 3) = 9 d. Interval skor (9 / 2) = 4,5 e. Skor (12 - 4,5) = 7,5 = 8.	<b>[UWES-9]. Schaufeli et al.(2006)</b>	
11	<i>Dedication</i> (Dedikasi)	Dimensi ini melibatkan keterlibatan yang kuat dalam pekerjaan, pengalaman rasa signifikansi, antusiasme, dan inspirasi. (Bakker and Xanthopoulou 2013)	Melibatkan keterlibatan Perawat yang kuat dalam pekerjaan, pengalaman rasa signifikansi, antusiasme, dan inspirasi di Rumah sakit.	Kuisisioner yang terdiri dari 3 pernyataan favorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 4 = Sangat Setuju 3= Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi (3 x 4) = 12 b. Skor terendah (3 x 1) = 3 c. Skor range (12 - 3) = 9	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 8$ 2. Rendah : jika Total Skor jawaban responden $< 8$ <b>(Utrecht Work Engagement Scale-9 [UWES-9]). Schaufeli et al.(2006)</b>	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat & Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
				d. Interval skor (9 / 2) = 4,5 e. Skor (12 - 4,5) = 7,5 = 8.		
12	<i>Absorption</i> (Penghayatan)	Dimensi ini mendapatkan keadaan konsentrasi dan keterlibatan yang mendalam dalam pekerjaan, di mana waktu terasa berlalu dengan cepat. (Bakker and Xanthopoulou 2013)	Keadaan konsentrasi dan keterlibatan yang mendalam oleh Perawat dalam pekerjaan di Rumah sakit, di mana waktu terasa berlalu dengan cepat.	Kuisisioner yang terdiri dari 3 pernyataan favorable dengan pemberian skor menggunakan Skala Likert 4 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi (3 x 4) = 12 b. Skor terendah (3 x 1) = 3 c. Skor range (12 - 3) = 9 d. Interval skor (9 / 2) = 4,5 e. Skor (12 - 4,5) = 7,5 = 8.	<b>Kriteria Objektif</b> 1. Tinggi : Jika Total Skor jawaban responden $\geq 8$ 2. Rendah : Jika Total Skor jawaban responden $< 8$ <b>(Utrecht Work Engagement Scale-9 [UWES-9]). Schaufeli et al.(2006)</b>	Ordinal