

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian**

##### **1.1.1 Profil Singkat Rumah Sakit**

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram adalah rumah sakit yang dimiliki oleh Pemerintah Kota Mataram dan didirikan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Kota Mataram dan sekitarnya. Berdiri di atas lahan seluas 20.473 meter persegi, RSUD Kota Mataram mulai beroperasi sejak bulan Maret tahun 2010. Kegiatan operasional rumah sakit sendiri didasari pada Surat Keputusan Walikota Mataram nomor 163/II/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Operasional Pelayanan. Sejak tanggal 1 Desember 2010, rumah sakit menerapkan pola pengelolaan keuangan berbasis Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), yang sesuai dengan surat Keputusan Walikota Mataram nomor 565/XII/2010. Adanya status BLUD tersebut rumah sakit memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih efisien dan profesional.

Jenis pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram terhitung cukup lengkap dalam upaya untuk memenuhi dan memberikan pelayanan terbaik bagi Masyarakat. Beberapa diantaranya adalah IGD, PSC 119, Permaisuri Dancing, Rawat Jalan, *Hyperbaric Chamber*. Dalam memberikan pelayanan kepada para pasien rumah sakit didukung oleh tenaga kerja yang mumpuni dan ahli dalam bidang kerja mereka. Berdasarkan data tahun 2020 telah tercatat jumlah tenaga kerja yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram sebanyak 1.154 orang. Data tersebut tersebar menjadi 236 orang PNS, 918 orang Non-PNS, 56 orang dokter spesialis (PNS dan Non-PNS). Objek penelitian ini akan fokus pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

##### **1.1.2 Visi dan Misi**

Dalam kegiatan operasional mereka, rumah sakit terus berpegang pada visi dan misi mereka untuk mencapai titik tujuan yang diharapkan. Berikut adalah visi, misi beserta motto sebagai wajah dan budaya mereka,

Visi :

Menjadi rumah sakit pilihan dalam bidang pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian berstandar internasional.

Misi :

- Memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, berkualitas dan profesional
- Melaksanakan Pendidikan dan penelitian kesehatan yang berkelanjutan dan berkualitas
- Meningkatkan kompetensi SDM yang berdaya saing
- Meningkatkan kesejahteraan karyawan/karyawati
- Meningkatkan sarana pra-sarana sesuai standar RS pendidikan dan kemajuan IPTEKDOK.

Dengan motto “Senyum, Mutu, Inovatif, Lengkap, Efisien,” rumah sakit terus berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat dengan mengedepankan inovasi, mutu dan efisiensi mereka dalam setiap aspek pelayanannya.

## **1.2 Latar Belakang Penelitian**

Kepuasan kerja adalah perlakuan karyawan terhadap pekerjaan dilakukan yang berhubungan dengan situasi kerja, kerja sama interpersonal, kompensasi yang didapat serta hal lain berhubungan dengan faktor fisik dan psikologis (Sutrisno, 2019). Karyawan yang puas dengan pekerjaan akan lebih semangat karena bagi individu tersebut bekerja adalah sebuah kesenangan tersendiri sehingga lebih mendorong untuk memberikan banyak kontribusi di tempat kerja. Kepuasan dalam melakukan pekerjaan merupakan salah satu hal yang diinginkan oleh perusahaan dimana karyawan dapat mengerjakan tugas mereka dengan hati senang dan tidak

adanya drama berarti. Kepuasan kerja juga menjadi indikator yang sering digunakan sebagai *HR benchmark* untuk melihat kinerja dari sebuah perusahaan, apakah karyawan merasa puas dengan atasan, lingkungan kerja, sosialisasi antar sesama serta proporsi kerjanya (Falletta & Combs, 2021).

Kepuasan kerja sangat penting untuk meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan dan menciptakan lingkungan kerja yang sesuai dalam organisasi perawatan kesehatan. Kurangnya rasa puas yang dimiliki oleh perawat dapat mempengaruhi kepuasan pasien karena akan berimbas dari penanganan medis baik langsung atau tidak. Menurut Salahat & Al-Hamdan (2022) sebagian besar perawat saat ini meninggalkan profesi mereka karena tidak puas dengan pekerjaan mereka saat ini. Kepuasan kerja sangat penting karena ketidakpuasan dikaitkan dengan risiko kesalahan medis yang lebih tinggi (Aloisio et al., 2021). Data penelitian sebelumnya mengenai kepuasan kerja perawat di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar perawat melaporkan tingkat kepuasan kerja yang rendah. Menurut penelitian di Medan ditemukan bahwa sebesar 57.1% perawat tidak merasa puas dengan pekerjaannya (Barahama et al., 2019). Riset lain yang dilakukan oleh Musmiller di Padang menemukan bahwa sebesar 51.4% perawat tidak puas (Halijah, 2021). Berikut hasil penelitian awal kepuasan kerja perawat di rumah sakit penelitian dilakukan dijabarkan pada tabel di bawah.

Tabel 1.1 Pra Kuesioner Kepuasan Kerja Perawat

| Pernyataan                                                                                                                                | Sangat Setuju | Setuju | Agak Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|-------------|--------------|---------------------|
| Saya merasa bahwa saya diawasi lebih ketat dari yang diperlukan.                                                                          | 13            | 12     | 8           | 4            | 4                   |
| Ada banyak kerja sama tim antara perawat dan dokter di unit saya.                                                                         | 23            | 13     | 3           | 1            | 1                   |
| Dari apa yang saya dengar dari dan tentang personel layanan keperawatan di rumah sakit lain, kami di rumah sakit ini dibayar dengan adil. | 17            | 11     | 9           | 3            | 1                   |

|                                                                                                                    |    |    |    |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|---|---|
| Jika saya harus membuat keputusan lagi, saya akan tetap memilih menjadi perawat.                                   | 15 | 9  | 12 | 3 | 2 |
| Ada banyak kesempatan bagi staf keperawatan untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan administratif. | 6  | 18 | 12 | 3 | 2 |
| Saya puas dengan jenis kegiatan yang saya lakukan dalam pekerjaan saya.                                            | 20 | 9  | 11 | 1 | 0 |

*Sumber: Olah Data Penulis (2025)*

Dalam lingkungan yang kompetitif dan berkembang pesat saat ini yang didorong oleh globalisasi dan industrialisasi, sektor perawatan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari komitmen untuk meningkatkan kualitas layanan, terutama di rumah sakit. Perawat memiliki peran besar dalam menjaga kualitas pelayanan serta keselamatan pasien. Sebagian besar perawat dihadapkan pada situasi di mana mereka tidak memiliki cukup sumber daya dan terlalu banyak tugas yang harus mereka selesaikan. Akibatnya, mereka mungkin harus melakukan kompromi dalam pekerjaan mereka yang dianggap sebagai pengorbanan profesional. Fenomena ini menunjukkan bahwa saat-saat tertentu di mana seorang karyawan berusaha untuk bekerja ringan dengan menurunkan kualitas pekerjaan mereka dan melanggar standar etika dan tujuan organisasi. Ashforth (1989) menyatakan bahwa persepsi keterlibatan karir terjadi ketika karyawan melakukan pengorbanan untuk mencapai tujuan organisasi atau nilai-nilai. Hal tersebut bisa berdampak pada kepuasan kerja, motivasi dan kualitas hidup mereka.

Situasi yang terjadi di lapangan berubah menjadi lebih rumit dikarenakan jumlah pasien yang harus ditangani setiap harinya tinggi. Berdasarkan data internal rumah sakit, selama seminggu pasien yang ditangani rata-rata mencapai 700 – 800 pasien. Hal ini sering kali memaksa perawat untuk bekerja dalam kondisi tidak ideal, seperti rasio antar perawat yang bertugas serta fasilitas tersedia tidak dapat mengimbangi jumlah pasien yang harus dilayani. Dalam kondisi semacam ini, perawat kerap merasa tertekan oleh tuntutan yang melebihi kemampuan mereka sehingga terjadilah saat dimana mereka harus melakukan pengorbanan terhadap

kualitas pelayanan. Menurut studi dari Odini & Prasetyo (2023) menunjukkan bahwa beban kerja berlebihan yang ditanggung oleh tenaga medis dapat menyebabkan *burnout*, turunnya kepuasan kerja dan peningkatan stres yang signifikan. Dari penelitian awal kepada perawat didapatkan bahwa sebagian besar dari mereka merasa bahwa pekerjaan yang dijalani merupakan kompromi dari apa yang diinginkan (80%), kompromi dari status yang diinginkan (67%), kompromi dari minat yang diinginkan (70%).

Tabel 1.2 Hasil Pra Kuesioner *Perceived Career Compromise* Perawat

| Pernyataan                                                                                                                                                      | Sangat Setuju | Setuju | Agak Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|-------------|--------------|---------------------|
| Saya merasa arah pekerjaan saya saat ini adalah kompromi dari apa yang sebenarnya ingin saya lakukan.                                                           | 11            | 18     | 5           | 5            | 2                   |
| Saya merasa arah pekerjaan saya saat ini akan menghasilkan pekerjaan yang kurang bermakna dari yang sebenarnya saya inginkan.                                   | 5             | 6      | 3           | 10           | 17                  |
| Saya merasa arah pekerjaan saya saat ini akan menghasilkan pekerjaan dengan tanggung jawab yang lebih sedikit dari yang sebenarnya saya inginkan.               | 6             | 6      | 7           | 16           | 6                   |
| Saya merasa arah pekerjaan saya saat ini akan menghasilkan pekerjaan yang memberikan pengaruh lebih kecil kepada orang lain dari yang sebenarnya saya inginkan. | 5             | 6      | 3           | 16           | 10                  |
| Saya merasa arah pekerjaan saya saat ini adalah kompromi dari status yang sebenarnya saya inginkan.                                                             | 7             | 14     | 9           | 8            | 2                   |
| Saya merasa arah pekerjaan saya saat ini adalah kompromi dari minat yang sebenarnya saya inginkan.                                                              | 13            | 11     | 7           | 7            | 2                   |

*Sumber:* Olah Data Penulis (2025)

Apabila faktor lain masuk, fenomena tersebut menjadi lebih penting. Misalnya, faktor idealisme, yang merupakan keyakinan bahwa melakukan sesuatu yang dapat membahayakan atau menyakiti orang lain harus dihindari, dan menekankan pentingnya membuat keputusan yang tepat untuk semua pihak. Menurut Forsyth (1980), seseorang yang idealis akan memastikan bahwa perbuatan yang dilakukan tidak sedikit pun dapat menyakiti orang lain secara sengaja. Idealisme membantu perawat melakukan pekerjaan mereka dengan standar etika, melayani pasien, dan bertanggung jawab kepada pasien meskipun mereka berada dalam kondisi yang baik dan memiliki sumber daya terbatas.

Prinsip idealisme memainkan peran penting dalam pembentukan standar etika dan profesionalisme yang dimiliki oleh tenaga medis. Perawat dengan sifat idealisme tinggi secara umum memiliki keinginan serta komitmen memberikan pelayanan yang terbaik dan maksimal bagi pasien. Ketika di tempat kerja mereka bertemu dengan situasi yang melenceng dari nilai yang dipegang mereka akan mengalami konflik batin. Temuan oleh De Clercq (2022) menunjukkan bahwa perawat yang berada dalam keadaan tidak mungkin untuk menyalurkan nilai-nilai idealis cenderung mengalami stres serta kepuasan kerja yang rendah akibat ketidaksesuaian antara sistem keyakinan pribadi dan tuntutan pekerjaan. Berikut hasil penelitian awal mengukur idealisme perawat pada rumah sakit penelitian.

Tabel 1.3 Hasil Pra Kuesioner *Idealism* Perawat

| Pernyataan                                                                                                           | Sangat Setuju | Setuju | Agak Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|-------------|--------------|---------------------|
| Saya harus memastikan bahwa tindakan saya tidak pernah sengaja menyakiti orang lain bahkan dalam tingkat yang kecil. | 22            | 16     | 1           | 1            | 1                   |
| Saya merasa bahwa risiko terhadap orang lain tidak boleh ditoleransi, berapapun kecilnya risiko tersebut.            | 18            | 13     | 5           | 3            | 2                   |
| Saya percaya bahwa keberadaan potensi bahaya bagi orang lain selalu salah, tidak                                     | 13            | 15     | 7           | 2            | 4                   |

|                                                                                                           |    |    |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|---|---|---|
| peduli seberapa besar manfaat yang dapat diperoleh.                                                       |    |    |   |   |   |
| Saya merasa bahwa seseorang tidak boleh menyakiti orang lain secara psikologis atau fisik.                | 28 | 9  | 3 | 1 | 0 |
| Saya tidak seharusnya melakukan tindakan yang mungkin mengancam martabat dan kesejahteraan individu lain. | 25 | 11 | 3 | 1 | 1 |
| Saya berpikir bahwa martabat dan kesejahteraan orang harus menjadi perhatian terpenting dalam masyarakat. | 23 | 13 | 3 | 1 | 1 |
| Saya merasa bahwa tidak pernah perlu untuk mengorbankan kesejahteraan orang lain.                         | 17 | 13 | 2 | 5 | 3 |

*Sumber:* Olah Data Penulis (2025)

Tekanan tambahan juga bisa muncul dengan adanya pengaruh dari atasan. *abusive supervision* merujuk pada perilaku atasan yang tidak hormat dan merendahkan karyawan secara psikologis. Dale Carneige Indonesia melakukan sebuah survei yang berjudul *Global Leadership Study* dalam rangka untuk membuka titik buta seorang pemimpin dan bagaimana pengaruhnya terhadap kinerja perusahaan atau organisasi. Survei tersebut melibatkan 4400 pekerja tetap di 17 negara dan 4 benua, termasuk Indonesia. Terdapat 205 pekerja baik dari perusahaan besar maupun kecil dengan rentang usia di atas 21 tahun yang berpartisipasi. Hasil menunjukkan bahwa terdapat 4 perilaku *blind spot* seorang pemimpin yaitu : 1) Menunjukkan apresiasi (36%), 2) Mengakui kesalahan (37%), 3) Serius mendengarkan (36%), 4) Kejujuran baik terhadap diri sendiri atau orang lain (32% karyawan yang merasa pemimpin selalu jujur).

Dalam lingkungan rumah sakit, hal ini dapat dijumpai dalam bentuk teguran kasar serta pengawasan berlebihan (Liang et al., 2024). Tepper (2000) menyatakan *abusive supervision* selain dapat menurunkan moral juga berdampak pada kepuasan kerja, peningkatan stres, dan *turnover intention* karyawan. Melihat kembali berita mengenai seorang PPDS Anestesi di sebuah universitas yang meninggal karena ada

dugaan perundungan dari senior. Kasus tersebut menjadi salah satu contoh dampak negatif dari *abusive supervision*. Melampir dari artikel CNN Indonesia (2024) pada dunia kesehatan terdapat budaya senioritas yang mengakar di Indonesia. Budaya tersebut diartikan yaitu seseorang selain menimba ilmu kepada dosen terutama pada pendidikan klinis, alternatif lain yang dilakukan adalah melalui senior. Karena budaya tersebut banyak yang menyalahgunakan kondisi sehingga perilaku sewenang-wenang terhadap junior mungkin terjadi. Berikut adalah tabel tingkat *abusive supervision* yang dirasakan perawat rumah sakit penelitian.

Tabel 1.4 Hasil Pra Kuesioner *Abusive Supervision* Perawat

| Pernyataan                                                                                                   | Sangat Setuju | Setuju | Agak Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|-------------|--------------|---------------------|
| Saya merasa atasan saya tidak menghargai saya.                                                               | 10            | 8      | 4           | 10           | 9                   |
| Saya merasa pendapat atau perasaan saya sering diabaikan oleh atasan saya.                                   | 4             | 6      | 8           | 17           | 6                   |
| Saya sering diingatkan oleh atasan saya tentang kesalahan dan kegagalan saya di masa lalu.                   | 5             | 18     | 7           | 9            | 2                   |
| Saya merasa atasan saya sering mengingkari janjinya.                                                         | 11            | 13     | 8           | 4            | 5                   |
| Saya merasa sering disalahkan oleh atasan saya untuk menyelamatkan reputasinya.                              | 5             | 4      | 8           | 13           | 11                  |
| Saya merasa atasan saya mengekspresikan kemarahan kepada saya atas hal-hal yang tidak berkaitan dengan saya. | 14            | 15     | 3           | 8            | 2                   |

*Sumber:* Olah Data Penulis (2025)

Di rumah sakit, pengawasan yang suportif dari atasan sangat penting, karena perawat butuh akan dukungan dalam menghadapi pekerjaan dan tuntutan etis. Adanya perilaku atasan yang buruk serta pengawasan berlebihan dapat menekan perawat untuk melakukan tugas mereka sehingga tidak puas terhadap pelayanan

yang telah diberikan (De Clercq, 2022). Selain itu kasus perawat ragu akan kompetensi pribadi juga memungkinkan untuk terjadi apabila pekerjaan terus dipertanyakan, tidak ada apresiasi yang diberikan.

Hubungan antara *perceived career compromise*, *idealism*, *abusive supervision* menjadi lebih relevan dalam rangka memahami tingkat kepuasan perawat yang bekerja di rumah sakit. Kondisi kerja yang tidak mendukung, baik dari sisi pengawasan maupun kompromi kerja yang tidak sesuai dapat meningkatkan rasa ketidakpuasan terutama bagi seseorang yang memiliki sifat idealis yang tinggi. Mataram saat ini merupakan kota berkembang juga membutuhkan sistem kesehatan yang handal. Untuk itu kepuasan kerja tenaga medis menjadi poin penting dan perhatian utama dalam rangka layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat kepuasan kerja perawat. Rumah sakit tidak hanya menyediakan layanan medis, tetapi juga bisnis, yang membutuhkan manajemen profesional, terutama dalam hal manajemen SDM. Rumah sakit yang dipilih sebagai lokasi penelitian karena perawat adalah ujung tombak pelayanan yang memengaruhi kualitas layanan, reputasi institusi, dan kepuasan pasien. Semua faktor ini memengaruhi kelangsungan hidup rumah sakit. Rumah sakit dapat mengembangkan strategi manajerial dengan memahami faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat. Strategi-strategi ini dapat membantu organisasi beroperasi dengan lebih efisien dan berkelanjutan. Alasan rumah sakit dipilih menjadi tempat penelitian karena rumah sakit tersebut menjadi salah satu tempat rujukan utama bagi para pasien dari Kota Mataram serta dari luar pulau. Prestasi rumah sakit yang membawa Kota Mataram mendapat penghargaan Instansi Pembina Layanan Publik Terbaik 2024 dari MenPAN-RB juga menjadi alasan pemilihan tempat penelitian.

Alasan lain juga disebabkan penelitian mengenai hubungan antar *perceived career compromise*, *idealism*, *abusive supervision* saat ini belum banyak diteliti di rumah sakit Indonesia, terutama pada daerah-daerah berkembang seperti Kota

Mataram. Usaha memahami pengaruh antar variabel tersebut dapat membantu untuk merencanakan strategi manajemen yang dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat. Lebih lanjut dengan adanya peran mediasi *idealism* dan pengawasan yang cenderung *abusive* pada penelitian digunakan untuk melihat apakah dapat meningkatkan atau menurunkan efek dari *perceived career compromise* terhadap kepuasan kerja. Dari pemaparan tersebut penulis melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Perceived Career Compromise* terhadap Kepuasan Kerja: Analisis Mediasi *Idealism* Dan *Abusive Supervision* pada Perawat RSUD Kota Mataram”.

### 1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah yang akan dikaji pada penelitian “Pengaruh *Perceived Career Compromise* terhadap Kepuasan Kerja: Analisis Mediasi *Idealism* Dan *Abusive Supervision* pada Perawat RSUD Kota Mataram” adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana *perceived career compromise* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram?
2. Bagaimana *idealism* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram?
3. Bagaimana *abusive supervision* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram?
4. Bagaimana kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram?
5. Bagaimana pengaruh *perceived career compromise* terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram?
6. Seberapa besar pengaruh tidak langsung *idealism* dalam memediasi pengaruh *perceived career compromise* terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram?
7. Seberapa besar pengaruh tidak langsung *abusive supervision* dalam memediasi pengaruh *perceived career compromise* terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram?

#### 1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan yang hendak diambil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk memahami *perceived career compromise* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.
2. Untuk memahami *idealism* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.
3. Untuk memahami *abusive supervision* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.
4. Untuk memahami kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.
5. Untuk memahami dan menganalisis pengaruh *perceived career compromise* terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.
6. Untuk mengetahui dan menganalisis besar pengaruh tidak langsung *idealism* dalam memediasi *perceived career compromise* terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.
7. Untuk mengetahui dan menganalisis besar pengaruh tidak langsung *abusive supervision* dalam memediasi *perceived career compromise* terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada pihak-pihak terkait. Harapan peneliti adalah penelitian dapat memberi dampak pada aspek, yaitu :

a. Aspek Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen rumah sakit akan pentingnya kepuasan kerja perawat. Sebagai garda terdepan dalam melayani pasien, perawat diharapkan dapat bekerja sesuai dengan standar awal yang ditentukan tanpa adanya tekanan dan puas dengan pekerjaan yang mereka tekuni. penelitian ini dapat menjadi bahan

pertimbangan dalam perencanaan strategi rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan yang mungkin bukan untuk perawat saja namun untuk seluruh SDM yang dimiliki.

b. Aspek Teoritis

Dari segi aspek teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa atau peneliti lain yang membutuhkan dalam rangka penelitian serta pengembangan lebih lanjut terhadap kepuasan kerja, terutama bagi yang berfokus di industri kesehatan. Penelitian ini juga berkontribusi dalam pengembangan teori kepuasan kerja di industri kesehatan yang dipengaruhi oleh persepsi tentang karir yang ideal (*perceived career compromise*), nilai idealisme serta persepsi terhadap perilaku kasar atasan (*abusive supervision*)

## **1.6 Sistematika Penulisan Tugas Akhir**

Berikut adalah sistematika dan penjelasan ringkas laporan penelitian yang terdiri dari Bab I sampai dengan Bab V :

**a. BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan secara umum, ringkas dan padat tentang isi dari penelitian. Isi bab meliputi: gambaran umum objek penelitian, latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan tugas akhir.

**b. BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisi teori dari umum sampai ke khusus, disertai penelitian terdahulu dan dilanjutkan dengan kerangka penelitian yang diakhiri dengan hipotesis.

**c. BAB III METODE PENELITIAN**

Bab ini menegaskan pendekatan, metode, dan Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis temuan yang dapat menjawab masalah penelitian. Bab ini meliputi uraian tentang: jenis penelitian, operasionalisasi variabel, populasi dan sampel (untuk kuantitatif), pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas, serta teknik analisis data.

**d. BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian dan pembahasan diuraikan secara sistematis sesuai dengan perumusan masalah serta tujuan penelitian dan disajikan dalam sub judul tersendiri. Bab ini berisi dua bagian: bagian pertama menyajikan hasil penelitian dan bagian kedua menyajikan pembahasan atau analisis dari hasil penelitian. Setiap aspek pembahasan hendaknya dimulai dari hasil analisis data, kemudian diinterpretasikan dan selanjutnya diikuti oleh penarikan Kesimpulan. Dalam pembahasan sebaiknya dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya atau landasan teoritis yang relevan.

**e. BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan merupakan jawaban dari pertanyaan penelitian, kemudian menjadi saran yang berkaitan dengan manfaat penelitian.