

## Penjadwalan Dinas terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Y Jakarta

Ichsan Rizany<sup>1,2</sup>, Rr Tutik Sri Hariyati<sup>3</sup>, Efi Afiyanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

<sup>2</sup>Mahasiswa Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

Email korespondensi: [ichsan.r.psik@ulm.ac.id](mailto:ichsan.r.psik@ulm.ac.id)

### ABSTRAK

Perawat bekerja secara profesional di rumah sakit untuk memberikan pelayanan keperawatan sehingga pasien merasa puas dengan pekerjaan perawat. Namun kepuasan perawat terkait pekerjaan di rumah sakit di Indonesia masih rendah. Rendahnya kepuasan perawat banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya penjadwalan dinas perawat. Penjadwalan dinas merupakan pengaturan dan pengalokasian waktu yang tersedia untuk melaksanakan tugas dari pekerjaan perawat. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara penjadwalan dinas perawat terhadap kepuasan kerja perawat di rumah sakit Y Jakarta. Metode penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Jumlah sampel adalah 32 perawat ( $n=32$ ) melalui tehnik stratified random sampling. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Y Jakarta. Kriteria inklusi meliputi perawat pelaksana, minimal 1 tahun bekerja di ruang rawat inap kelas III, dan bersedia menjadi responden. Analisis data menggunakan uji korelasi pearson. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata kepuasan perawat sebesar 73, sedangkan penjadwalan dinas perawat sebesar 90,29. Hasil ini memperlihatkan bahwa kepuasan perawat masih di bawah standar pelayanan minimal (SPM). Hasil ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penjadwalan dinas perawat terhadap kepuasan perawat ( $p= 0,040$ ;  $r= 0,349$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah hubungan yang signifikan antara penjadwalan dinas dengan kepuasan kerja perawat di rumah sakit Y Jakarta. Rekomendasi diberikan kepada Kepala ruangan untuk berlaku adil dalam membuat jadwal dinas. Manajer rumah sakit juga diharapkan dapat meningkatkan kepuasan perawat dengan pembuatan kebijakan penjadwalan dinas dengan tepat.

**Kata-kata kunci:** kepuasan kerja, penjadwalan dinas perawat, perawat,

### ABSTRACT

Nurses work professionally in hospitals to provide nursing services so that patients feel satisfied with the work of nurses. But nurse job satisfaction in hospitals in Indonesia is still low. Several factors most influenced low nurse job satisfaction. One of them is nurse service scheduling. Nursing scheduling is the arrangement and allocation of time available to carry out tasks from the work of nurses. The purpose of this study was to determine the relationship between nursing scheduling with patient satisfaction at Y Hospital Jakarta. This study method was cross-sectional. The number of samples was 32 nurses ( $n = 32$ ) through a stratified random sampling technique. The study was conducted at Y Hospital Jakarta. Inclusion criteria included nurse, worked at least 1 year in ward, and were willing to become respondents. Analyzed of data used Pearson correlation test. The results showed that the average nurse job satisfaction was 73, while the nurse's scheduling was 90.29. These results indicated that nurse satisfaction was still below the minimum service standard (SPM). This result also showed that there was a significant relationship between nursing scheduling and nurse satisfaction ( $p = 0.040$ ;  $r = 0.349$ ). The conclusion of this study was that there was a significant relationship between nursing scheduling and nurse satisfaction at Y Hospital. Recommendations were given to the Head of the room to be fair in making the official schedule. Hospital managers also are expected to improve nurse satisfaction by managing to nurse scheduling properly.

**Keywords:** job satisfaction, nurse scheduling, nurse

**Cite this as :** Rizany I, Hariyati RTS, Afiyanti E. Penjadwalan Dinas terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Y Jakarta. Dunia Keperawatan. 2020;8(2): 320-327

## PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan di rumah sakit menjadi garda terdepan untuk memberikan kontribusi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Pelayanan keperawatan merupakan suatu pelayanan profesional yang dilakukan oleh perawat kepada pasien yang bertujuan meningkatkan kesehatan pasien (1). Melalui pelayanan keperawatan, rumah sakit berkewajiban untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kepada pelanggan internal dengan baik.

Mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat diketahui dari kepuasan perawat. Kepuasan perawat adalah harapan dan kesesuaian yang dicerminkan dari evaluasi individu perawat berdasarkan pekerjaan, kehidupan kerja, dan lingkungan pekerjaan (2). Kepuasan kerja diorientasikan kepada afektif dari perasaan perawat sebagai konstelasi terkait sikap tentang aspek dari pekerjaan (3).

Kepuasan perawat terhadap pekerjaannya masih rendah. Data penelitian Aiken yang dilakukan secara survey di 12 Negara Besar menunjukkan bahwa ketidakpuasan perawat terhadap pekerjaan masih tinggi berkisar antara 11% – 56% (4). Penelitian lain di salah satu rumah sakit di Cina (191 sampel) mempertegas bahwa ketidakpuasan perawat lebih tinggi daripada kepuasan. Ketidakpuasan perawat diidentifikasi pada keuangan dan promosi pekerjaan (3).

Belum optimalnya kepuasan kerja perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi kepuasan perawat adalah karakteristik individu (usia, pengalaman kerja, tingkat pendidikan, jenis kelamin), imbalan, lingkungan pekerjaan, (5). Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa kepuasan dipengaruhi oleh kondisi pekerjaan, penghargaan, dukungan manajer, kesempatan berkarir dan penjadwalan (6). Selain itu, kepuasan perawat juga dipengaruhi oleh gaji, reward, jam kerja, dan status profesional (7).

Kepuasan perawat juga dipengaruhi oleh penjadwalan. Beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa penjadwalan menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan

kerja (8–10). Perawat akan merasa puas jika kebijakan penjadwalan dikomunikasikan dengan jelas kepada semua perawat (11,12). Faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan perawat diharapkan dapat dikendalikan oleh manajer sehingga tidak berdampak kepada pelayanan rumah sakit.

Pelayanan keperawatan berkualitas harus ditunjang dengan mekanisme manajemen penjadwalan perawat yang tepat. Penjadwalan adalah pengaturan dan pengalokasian waktu yang tersedia untuk melaksanakan tugas dari pekerjaan yang sudah direncanakan (13). Tujuan dari penjadwalan dinas yang baik untuk meminimalkan biaya, memaksimalkan kepuasan perawat dan pemerataan beban kerja (14). Penjadwalan dinas yang tepat juga memberikan keadilan kepada perawat dan pemerataan tenaga (level karir) dalam setiap shif (15).

Kajian tentang tingkat kepuasan perawat masih hangat dibicarakan di Indonesia. Beberapa penelitian yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti di Rumah sakit pusat di Jakarta dan rumah sakit militer ditemukan bahwa kepuasan perawat masih di bawah 90%. Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa perawat sering merasa kelelahan karena beban kerja yang tinggi dan perawat sering longshift. Selain itu, perawat kontrak mengeluhkan dengan gaji yang sedikit, masih ada kesenjangan antara perawat kontrak dengan perawat PNS dari aspek pengembangan karir. Namun, penelitian tentang penjadwalan dinas perawat untuk rumah sakit daerah masih terbatas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan penjadwalan dinas dengan kepuasan perawat di rumah sakit Y di Jakarta.

## METODE

Rancangan kuantitatif dengan cross-sectional digunakan pada penelitian ini. Penelitian dilakukan di RSUD Y Jakarta. Jumlah Sampel yang digunakan sebanyak 36 perawat dengan tehnik stratified random sampling. Kriteria inklusi meliputi perawat pelaksana yang bekerja minimal 1 tahun dan bersedia menjadi responden.

Penelitian ini menggunakan dua kuesioner meliputi kuesioner kepuasan perawat dan kuesioner manajemen penjadwalan dinas perawat. Kepuasan perawat menggunakan MNPJSS (*Mines Job Satisfaction Scale*) yang dibuat oleh Weiss et al. Kuesioner ini memiliki 20 pertanyaan. Hasil validitas sebesar 0,56-0,83 and reabilitasnya kuat dengan nilai 0,91.  $v(5)$ . Kuesioner penjadwalan dinas perawat dibuat oleh peneliti berdasarkan referensi NHS dan Marquis (16,17). Kuesioner ini memiliki 39 pertanyaan. Hasil uji validitas didapatkan nilai 0,361, sedangkan nilai uji reliabilitas dengan skala tipe *Likert* dengan  $\alpha = 0,900$  dan skala *Guttman* dengan  $\alpha = 0,701$ .

Semua data dalam penelitian diuji menggunakan program statistik. Data disajikan dalam bentuk presentasi untuk data jenis kelamin, tingkat pendidikan, level karir, dan pendapatan. Sedangkan umur, kepuasan, dan penjadwalan dinas perawat disajikan dalam bentuk numerik. Data dianalisis menggunakan uji koleasi pearson.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Umur dari responden menunjukkan rerata 28,51 tahun dengan umur termuda 23 tahun

dan umur yang tertua adalah 38 tahun. Perawat yang berusia lebih tua cenderung memperlihatkan kualitas yang positif terhadap pekerjaannya (18). Hal ini berkaitan erat dengan etika kerja yang kuat, komitmen, dan pengalaman terhadap kualitas dari kompetensi yang dimiliki dirinya. Sedangkan rerata masa kerja responden sebesar 5,5 tahun dengan masa kerja yang paling singkat sebesar 2 tahun dan yang paling lama sebesar 16 tahun. Lamanya pengalaman perawat dapat memberi kontribusi pada tingkat kepuasan kerja (19). Perawat yang memiliki masa kerja lebih dari lima tahun lebih merasa puas daripada perawat yang baru kerja dibawah dari 5 tahun. Kepuasan kerja relatif meningkat pada awal kerja, tetapi menurun direntang 5 – 8 tahun dan meningkat kembali sampai pada 20 tahun masa kerja (18).

Tabel 1 menunjukkan data bahwa perawat perempuan mendominasi jumlah tenaga di rumah sakit sebesar 68,6%. Sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan ditemukan pada banyak penelitian yang melibatkan perawat sebagai responden karena profesi perawat diminati oleh kaum perempuan. Hal ini sejalan oleh penelitian lainnya di RS Arab yang menyebutkan bahwa perawat perempuan lebih banyak daripada

Tabel 1. Karakteristik reponden berdasarkan jenis kelamin, tingkat Pendidikan, level karir, pendapatan (n= 36)

Variabel	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	11	31,4
Perempuan	24	68,6
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SPK	–	–
DIII Keperawatan	25	71,4
S1 Keperawatan	1	2,9
Ners	9	25,7
S2 keperawatan	–	–
<b>Level Karir</b>		
Pra PK	2	5,7
PK I	18	51,4
PK II	14	40
PK III	1	2,9
<b>Pendapatan</b>		
< Rp. 3.000.000	–	–
Rp. 3.000.000 – Rp. 3.999.999	3	8,6
Rp. 4.000.000 – Rp. 4.999.999	11	31,4
Rp. 5.000.000 – Rp. 9.999.999	17	48,6
≥ Rp. 10.000.000	4	11,4

Tabel 2. Hubungan penjadwalan dinas dengan Kepuasan perawat (n= 36)

Variabel	Mean	SD	Min – max	95% CI	p	r
Kepuasan	73	12,17	41 - 97	68,82 – 77,18	0,040*	0,349
Manajemen penjadwalan dinas perawat	90,29	11,02	68 – 107	86,50 – 94,07		

laki – laki sebesar 61,4%, sedangkan perawat perempuan dari keturunan Yahudi dan lainnya sebesar 92,5% (20). Penelitian lainnya juga menyebutkan 95,4% perawat adalah perempuan (n=354) (21).

Tingkat Pendidikan responden yang terbanyak adalah DIII keperawatan (71,4%), sedangkan yang bergelar ners sebesar 25,7%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan perawat pelaksana di masing – masing rumah sakit didominasi oleh perawat dengan tingkat pendidikan DIII Keperawatan. Data perawat yang bersumber dari PPSDM – Kemkes (2011) bahwa sekitar 80% perawat bergelar DIII Keperawatan. Selain itu, perawat yang bekerja di RS TNI masih didominasi oleh perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan karena untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi dengan biaya dinas harus melalui birokrasi yang cukup panjang sehingga perawat tidak bersemangat untuk mengurus (22).

Level karir perawat yang tertinggi adalah PK I sebanyak 51,4%, sedangkan PK III sebanyak 2,9% (1 orang). Penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa responden didominasi PK I sebesar 46,2% (n=50) (23). Level karir berhubungan erat dengan kompetensi perawat. Kompetensi perawat dinilai berdasarkan kemampuan dari aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan perawat dalam melakukan tugas (24,25).

48,6% (17 orang) memiliki pendapatan di rentang 5.000.000 – Rp. 9.999.999, dan ada 11,4% (4 orang) penghasilannya diatas Rp. 10.000.000. Hasil pada penelitian ini menunjukkan kebanyakan perawat mempunyai pendapatan di atas Rp. 3.000.000. Pendapatan ini sejalan dengan kebijakan yang diatur oleh setiap rumah sakit baik mengacu kepada peraturan daerah

maupun pusat. Pemerintah DKI Jakarta mengeluarkan peraturan tentang Upah Minimum Rp. 3.355.750 (26). Penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan perawat di RS Y lebih tinggi dibandingkan perawat di RS lainnya dengan beberapa perawatan mendapat gaji lebih dari Rp.10.000.000 dengan pengalaman kerja dibawah 10 tahun khususnya bergelar ners. Perawat yang mendapatkan gaji atau pembayaran yang tinggi dari pekerjaan terbukti meningkatkan kepuasan (6).

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata kepuasan kerja perawat sebesar 73 (73% dari 100). Hasil ini menunjukkan bahwa kepuasan perawat masih rendah jika dibandingkan dengan standar pelayanan minimal (SPM) sebesar 90% dan nilai rerata dari *Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)* sebesar 75,4. Menurut penelitian Aiken menunjukkan bahwa ketidakpuasan perawat terhadap pekerjaan masih tinggi(4). Walaupun diketahui bahwa pendapatan di RS Y terbilang cukup tinggi sehingga kepuasan tentang gaji tidak bermasalah. Namun, perawat mempersepsikan ketidakpuasan terhadap kondisi tempat kerja sebesar 15,4%. Penelitian lain menyebutkan bahwa lingkungan pekerjaan dan kondisi pekerjaan menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat (6). Penelitian lainnya juga mempertegas bahwa perubahan kondisi pekerjaan yang dilakukan oleh manajer keperawatan berdampak kepada kepuasan perawat (27). Hasil penelitian menyebutkan bahwa kondisi tempat kerja kurang nyaman akan menyebabkan peningkatan stress yang meningkat sehingga akan menurunkan kepuasan perawat bekerja (3).

Tabel 2 juga menunjukkan gambaran penjadwalan dinas perawat dengan nilai rerata 90,29 (76,5% dari 118). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata

persepsi perawat tentang penjadwalan dinas perawat adalah cukup baik dengan nilai di bawah 80%. Penelitian sebelumnya juga memperkuat bahwa nilai rerata penjadwalan dinas masih belum optimal, walaupun penelitian sebelumnya memiliki hasil rerata sebesar 95,59 (81% dari 118) yang lebih baik dibandingkan penjadwalan dinas di rumah sakit ini (28). Beberapa penyebab belum optimal penjadwalan dinas diidentifikasi karena perawat mempersepsikan bahwa jumlah rasio pasien-perawat yang tidak sesuai, keadilan dalam pembuatan jadwal dinas, dan skill mix yang belum berjalan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat mempersepsikan sering dan selalu memegang lebih dari 7 pasien pada saat dinas sore sebesar 82,3%. Rasio perawat – pasien sebaiknya tidak lebih dari 7 pasien karena akan berdampak kepada beban kerja meningkat dan kelelahan (29). Hal ini dipertegas oleh bahwa rasio pasien dengan perawat harus diatur sedemikian rupa dengan perbandingan 1:5 maksimal 1:7 (30). Hasil temuan ini juga menunjukkan bahwa pelaksanaan skill mix belum bisa berjalan dengan baik. Fakta menunjukkan bahwa perawat mempersepsikan bahwa tidak semua PK menyebar merata di semua shift dinas (pagi, sore, malam). Penting skill mix dalam penjadwalan bertujuan agar keilmuan perawat bisa selalu berkembang dengan adanya bantuan dari perawat yang lebih tinggi kompetensinya (31). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa *skill mix* memberikan waktu untuk berlatih dengan perawat yang lain (15).

Pengalokasian waktu untuk perawat dalam penjadwalan dilakukan secara berkeadilan juga masih belum optimal. Sebagian perawat mempersepsikan bahwa belum tersedia kebijakan reward atau imbalan kelebihan jam sebesar 80% di RS Y. Sebagian perawat juga mempersepsikan penjadwalan dinas perawat di hari libur nasional tidak pernah dan jarang ditetapkan secara adil sebesar 35,9% di RS Y. Penjadwalan yang berkeadilan dapat memberikan dampak positif terhadap keseimbangan pribadi dalam pekerjaan (32). Selain itu, penelitian lainnya menyebutkan manajer yang membuat jadwal yang adil dapat memberikan kepuasan kepada perawat dalam bekerja (33).

Tabel 2 juga membuktikan bahwa ada hubungan antara penjadwalan dinas dengan kepuasan kerja perawat, dengan hubungan yang lemah ( $p= 0,040$ ;  $r= 0,349$ ). Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian Hayes bahwa kepuasan perawat dipengaruhi oleh pengelolaan penjadwalan dinas (6). Jika penjadwalan dinas perawat dinyatakan tidak optimal maka akan berpengaruh terhadap kepuasan perawat. Penelitian lainnya mempertegas bahwa penjadwalan dinas perawat dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat (19,34,35). Selain itu, penjadwalan yang dapat mengatur keseimbangan kehidupan pribadi dan kerja dapat terealisasi melalui kebijakan rumah sakit yang dibuat oleh manajer keperawatan (36). Pada akhirnya, pengelolaan jadwal kerja yang dapat memberikan kepuasan dapat menjadi pilihan tambahan bagi manajer rumah sakit yang berusaha menarik dan mempertahankan perawat.

#### **KETERBATASAN**

Keterbatasan dari penelitian ini adalah perawat mempunyai banyak pekerjaan untuk melakukan pelayanan sehingga peneliti tidak bisa menunggu perawat untuk mengisi kuesioner. Kedepannya penelitian harus mengarahkan perawat untuk berkumpul pada satu ruangan dan meluangkan waktu saat awal shift atau akhir shift dalam mengisi kuesioner.

#### **ETIKA PENELITIAN**

Penelitian telah menjalani prosedur uji etik dan lulus uji etik di komite etik penelitian Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (No. 150/UN2.F12.D/HKP.02.04/2017). Saat melakukan penelitian, peneliti memperhatikan aspek otonomi perawat, menjaga kerahasiaan responden. Peneliti juga memberikan informasi terkait tujuan dan prosedur penelitian.

#### **KONFLIK KEPENTINGAN**

Tidak ada konflik kepentingan di dalam penelitian ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ns Hanny Handayani dalam memberikan masukan dalam pembuatan penelitian ini. Peneliti juga berterima kasih kepada Universitas Indonesia yang telah memberikan bantuan dana dalam kegiatan hibah PITTA.

## PENUTUP

Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara penjadwalan dinas dengan kepuasan kerja perawat. Semakin baik penjadwalan dinas perawat, maka kepuasan kerja perawat akan meningkat. Peneliti merekomendasikan kepada kepala ruangan untuk melaksanakan dengan baik pengelolaan penjadwalan dinas sehingga bisa membantu dalam meningkatkan kepuasan perawat. Kepala ruangan juga diminta untuk adil dalam membuat jadwal dinas. Manajer keperawatan diminta untuk memperhatikan jumlah tenaga di ruangan dan memastikan beban kerja perawat sesuai dengan kebijakan di rumah sakit.

## REFERENSI

1. Sainika S, Barat S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Solok. *MEDISAINS J Ilm Ilmu-ilmu Kesehatan*. 2017;15(3):148–55.
2. Özden D, Karagözoğlu Ş, Yildirim G. Intensive care nurses' perception of futility: job satisfaction and burnout dimensions. *Nurs Ethics*. 2013;20(4):436–47.
3. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(8):1017–38.
4. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*. 2012;344(March):e1717.
5. Hariyati RTS. Perencanaan, pengembangan dan utilisasi tenaga keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers; 2014.
6. Hayes B, Bonner A, Pryor J. Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: A review of recent literature. *J Nurs Manag*. 2010;18(7):804–14.
7. Dar IS, Ahsan-ul-haq M. Factors influencing job satisfaction of nurses in Public. *SciInt(Lahore)*. 2015;27(3):1761–5.
8. Simunić A, Gregov L. Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia: a questionnaire survey. *Arh Hig Rada Toksikol [Internet]*. 2012;63(2):189–97. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22728801>
9. Koning C. Does self-scheduling increase nurses' job satisfaction? An integrative literature review. *Nurs Manage*. 2014;21(6):24–8.
10. Leineweber C, Chungkham HS, Lindqvist R, Westerlund H, Runesdotter S, Smeds Alenius L, et al. Nurses' practice environment and satisfaction with schedule flexibility is related to intention to leave due to dissatisfaction: A multi-country, multilevel study. *Int J Nurs Stud*. 2016;58:47–58.
11. Wright PD, Mahar S. Centralized nurse scheduling to simultaneously improve schedule cost and nurse satisfaction. *Omega (United Kingdom)*. 2013;41(6):1042–52.
12. Stimpfel AW, Brewer CS, Kovner CT. Scheduling and shift work characteristics associated with risk for

- occupational injury in newly licensed registered nurses: An observational study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2015;52(11):1686–93. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.06.011>
13. Lin C, Kang J, Chiang D, Chen C. Nurse scheduling with joint normalized shift and day-off preference satisfaction using a genetic algorithm with immigrant scheme. *Int J Distrib Sens Networks*. 2015;2015:1–10.
  14. Legrain A, Bouarab H, Lahrichi N. The nurse scheduling problem in real-life. *J Med Syst*. 2015;39(1):160.
  15. Duffield C, Roche M, Diers D, Catling-Paull C, Blay N. Staffing, skill mix and the model of care. *J Clin Nurs*. 2010;19(15–16):2242–51.
  16. McIntyre L. *Good practice guide: Rostering signature*. English; 2016.
  17. Marquis BL, Huston CJ. *Leadership roles and management functions in nursing: theory and application*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins.; 2012.
  18. Robbins SP, Judge TA. *Organizational behavior*. 15 th. New Jersey: Pearson Education; 2013. 676 p.
  19. Maqbali MA Al. Factors that influence nurses' job satisfaction: a literature review. *Nurs Manage*. 2015;22(2):30–7.
  20. Popper-Giveon A, Keshet Y, Liberman I. Increasing gender and ethnic diversity in the health care workforce: The case of Arab male nurses in Israel. *Nurs Outlook* [Internet]. 2015;63(6):680–90. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2015.08.001>
  21. Finnbakk E, Wangensteen S, Skovdahl K, Fagerström L. The Professional Nurse Self-Assessment Scale: Psychometric testing in Norwegian long term and home care contexts. *BMC Nurs* [Internet]. 2015;14(1):59. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/14/59>
  22. Oberty E. Hubungan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruangan dengan motivasi kerja perawat pelaksana di RS TNI. Universitas Indonesia; 2013.
  23. Suroso J. Hubungan persepsi tentang jenjang karir dengan kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Banyumas. Universitas Indonesia; 2011.
  24. Numminen O, Leino-Kilpi H, Isoaho H, Meretoja R. Newly graduated nurses' competence and individual and organizational factors: a multivariate analysis. *J Nurs Scholarsh*. 2015;47(5):446–57.
  25. Satu K, Leena S, Mikko S, Riitta S, Helena L. Competence areas of nursing students in Europe. *Nurse Educ Today*. 2013;33(6):625–32.
  26. Gubernur Provinsi DKI Jakarta. Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 227 Tahun 2016 tentang Upah Minimum Provinsi Tahun 2017. 2016;4–6.
  27. Wu L-C, Wu M. Employee dissatisfaction with organizational change: An Empirical study of a technology services company. *African J Bus Manag* [Internet]. 2011;5(4):1304–11. Available from: <http://www.academicjournals.org/AJB M>
  28. Rizany I, Hariyati RTS, Afifah E, Rusdiyansyah. The Impact of Nurse Scheduling Management on Nurses' Job Satisfaction in Army Hospital: A Cross-Sectional Research. *SAGE Open*. 2019;9(2).
  29. Allen D. Evidence shows staff. *Nurs Stand*. 2013;27(43):22–5.

30. Hayes N. One nurse to seven older patients: RCN recommends a safe staff ratio. *Nurs Stand.* 2012;26(29):12–3. [1042865%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1108/14777261211230772%5Cnhttp://%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1108/14777260710751762](http://dx.doi.org/10.1108/14777261211230772%5Cnhttp://%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1108/14777260710751762)
31. Rahmania L, Rizany I, Setiawan H. Hubungan Penjadwalan Dinas Perawat dengan Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap. *J Kepemimp dan Manaj Keperawatan.* 2020;3(1):29.
32. Nelson MF, Tarpey RJ. Work scheduling satisfaction and work life balance for nurses: The perception of organizational justice. *Acad Heal Care Manag J.* 2010;6(1):25–36.
33. Diaz DM, Erkoc M, Asfour SS, Baker EK. New ways of thinking about nurse scheduling. *J Adv Manag Res Iss* [Internet]. 2010;7(1):76–93. Available from: <http://dx.doi.org/10.1108/0972798101>
34. M'Hallah R, Alkhabbaz A. Scheduling of nurses: A case study of a Kuwaiti health care unit. *Oper Res Heal Care.* 2013;2(1–2):1–19.
35. Lin PS, Viscardi MK, McHugh MD. Factors influencing job satisfaction of new graduate nurses participating in nurse residency programs: A systematic review. *J Contin Educ Nurs.* 2014;45(10):439–50.
36. Beutell NJ. Work schedule, work schedule control and satisfaction in relation to work-family conflict, work-family synergy, and domain satisfaction. *Career Dev Int.* 2010;15(5):501–18.