

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

Bab ini menguraikan kerangka teori dan tinjauan pustaka yang menjadi dasar penelitian, meliputi konsep-konsep utama *Psychosocial Safety Climate*, *job stres*, dan *burnout*, beserta teori yang melandasi keterkaitan antara variabel tersebut. Pembahasan disusun secara bertahap agar memperlihatkan dengan jelas posisi penelitian ini di antara studi-studi sebelumnya, sekaligus dasar penyusunan hipotesis yang akan diuji. Penelitian juga berlandaskan pada kerangka teoritis yaitu *Social Exchange Theory* (SET) atau Teori Pertukaran Sosial menyediakan kerangka kerja yang komprehensif untuk memahami organisasi dan karyawan melalui prinsip timbal balik (*reciprocity*). Dalam konteks penelitian ini PSC dipandang sebagai bentuk dukungan sumber daya berharga yang diberikan oleh organisasi kepada karyawannya.

Mengikuti logika SET, organisasi yang memberi prioritas pada kebijakan dan praktik perlindungan kesehatan mental akan membangun persepsi karyawan bahwa kewajiban dalam relasi timbal balik tersebut telah terpenuhi. Persepsi inilah yang kemudian mendorong peningkatan kualitas interaksi kerja serta menurunkan beban psikologis yang ditanggung karyawan pada akhirnya ikut menekan tingkat stres yang mereka rasakan. Sebaliknya, apabila stres kerja dibiarkan tinggi tanpa adanya interaksi yang mendukung, karyawan akan merasa berada dalam hubungan pertukaran yang merugikan. Ketidakseimbangan antara energi yang dikeluarkan

akibat kurangnya dukungan justru memicu kelelahan emosional, hingga membuat karyawan menarik diri sebagai bentuk perlindungan kondisi secara teoritis dikenal sebagai *burnout*.

SET juga menjelaskan bahwa PSC yang kuat berperan sebagai sinyal komitmen organisasi, yang kemudian direspons karyawan secara positif melalui rendahnya kecenderungan mengalami *burnout*. Hubungan ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi yang dirasakan secara nyata dapat memutus rantai kelelahan sebelum stres kerja sempat berkembang. Dalam model mediasi ini *job stres* berperan sebagai mekanisme internal yang menjelaskan bagaimana kualitas pertukaran sosial itu berlangsung. Bila dilihat melalui kerangka SET pengaruh PSC terhadap penurunan *burnout* tidak terjadi secara langsung, tetapi melalui perbaikan kerja sehari-hari yang lebih dulu menurunkan beban stres kerja. Dengan kata lain, *job stres* menjadi variabel perantara yang menghubungkan pengaruh positif iklim keselamatan psikososial organisasi terhadap kesejahteraan psikologis karyawan secara keseluruhan. Seluruh mekanisme ini menegaskan bahwa keseimbangan pertukaran sosial yang sehat, di mana dukungan organisasi PSC mampu meredam tuntutan pekerjaan (stres), merupakan kunci utama dalam mencegah terjadinya fenomena *burnout* di lingkungan kerja.

2.1.1 Burnout

Burnout tergolong sebagai salah satu permasalahan psikologis yang umum banyak terjadi di lingkungan kerja dengan tuntutan tinggi. Toscanelli *et al.* (2023) menggambarkan *burnout* sebagai kondisi kelelahan dan rasa tidak berdaya yang

berkembang menjadi sikap negatif terhadap pekerjaan, sebagai akibat stres kerja kronis yang berlangsung dalam jangka waktu lama.

Maslach *Burnout* Inventory (MBI) menjadi instrumen yang paling sering dipakai untuk mengukur *burnout* dalam penelitian-penelitian modern, dengan tiga dimensi sebagai dasarnya. Pertama adalah Kelelahan Emosional (*Emotional Exhaustion*), di mana individu merasa lelah secara mental dan kehilangan energi untuk menghadapi pekerjaan. Kedua adalah Depersonalisasi atau Sinisme, yang ditandai dengan munculnya sikap negatif dan cenderung menjaga jarak dengan orang lain. Ketiga adalah Penurunan Pencapaian Diri (*Reduced Personal Accomplishment*), yakni kondisi di mana karyawan merasa gagal atau kehilangan rasa kompetensi dalam dirinya.

Dalam kontes tenaga kesehatan di rumah sakit, *burnout* tergolong isu krusial karena profesi ini menanggung tuntutan kerja yang kompleks mulai dari beban kerja yang tinggi, tekanan waktu, hingga tanggung jawab atas keselamatan pasien yang menuntut kesiapan emosional tersendiri. Menurut Amer *et al.* (2022), kelelahan emosional merupakan salah satu dimensi dari *burnout* yang pada akhirnya berimbas pada turunnya produktivitas kerja. Ketika kelelahan emosional ini terjadi, tenaga kesehatan cenderung kesulitan bekerja secara optimal, sehingga kualitas pelayanan kepada pasien dapat menurun.

Temuan Zheng & Liu (2020) menunjukkan bahwa kelelahan dalam aktivitas kerja sehari-hari dialami oleh sebagian besar pekerja, bahkan mayoritas dari mereka pernah mengalami *burnout*. Walaupun konteks penelitian tersebut berada di lingkungan universitas, temuannya tetap relevan untuk diterapkan pada lingkungan

rumah sakit yang sama-sama memiliki tingkat tekanan kerja yang tinggi. Hal ini diperkuat oleh Cheng *et al.* (2022) yang menegaskan bahwa dampak *burnout* tidak terbatas pada penurunan kerja semata, melainkan turut memengaruhi kesehatan fisik dan mental individu, bahkan mendorong munculnya keinginan untuk keluar dari pekerjaan. Di lingkungan rumah sakit, dampak ini menjadi lebih serius karena dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan sekaligus meningkatkan potensi kesalahan dalam penanganan medis.

2.1.1.1 Faktor-Faktor Penyebab *Burnout*

Penyebab *burnout* merupakan hasil interaksi dinamis antara karakteristik personal individu dengan tuntutan lingkungan kerja yang tidak sehat. Secara lebih mendalam, faktor-faktor tersebut dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Faktor Individu (Internal)

Faktor internal memiliki peran penting dalam memengaruhi bagaimana individu merespons berbagai stresor dalam kehidupan. Karakteristik kepribadian tertentu, seperti perfeksionisme yang kaku, dapat mendorong seseorang menetapkan standar yang terlalu tinggi dan sulit dicapai, sehingga memunculkan perasaan gagal ketika hasil yang diperoleh tidak sesuai harapan. Selain itu, individu dengan tingkat *neuroticism* yang tinggi cenderung lebih rentan mengalami kecemasan serta ketidakstabilan emosi.

Faktor lain juga yang juga berperan adalah rendahnya *self-efficacy* atau keyakinan seseorang atas kemampuannya sendiri, ditambah minimnya penerapan strategi *coping* yang adaptif dalam menghadapi tekanan. Penelitian terbaru oleh Alenezi *et al.* (2024) menunjukkan bahwa

rendahnya ketahanan diri (*resilience*) dan menurunnya motivasi intrinsik dapat mempercepat perubahan dari kondisi kelelahan biasa menjadi *burnout* yang bersifat kronis.

2. Faktor Pekerjaan dan Operasional

Faktor ini berkaitan langsung dengan desain tugas dan beban kerja harian tenaga kesehatan:

a. Beban Kerja Berlebihan (*Workload Overload*)

Volume pasien yang tidak sebanding dengan jumlah staf medis memaksa tenaga kesehatan bekerja melampaui kapasitas fisik mereka.

b. Kurangnya Kendali (*Lack of Control*)

Ketidakmampuan untuk mengatur jadwal kerja, memilih prosedur, atau kurangnya otonomi dalam pengambilan keputusan klinis sering kali memicu rasa yang tidak berdaya.

c. Konflik dan Ambiguitas Peran

Terjadi ketika tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab yang tumpang tindih atau instruksi yang bertentangan dari atasan, yang sering sekali terjadi di unit kritis seperti IGD atau ICU.

3. Faktor Lingkungan dan Organisasi

Lingkungan sosial di tempat kerja memengaruhi bagaimana stres dikelola secara kolektif:

a. Kurangnya Dukungan Sosial

Hubungan yang renggang dengan rekan sejawat atau tidak adanya ruang untuk berbagi beban emosional membuat tenaga kesehatan merasa terisolasi.

b. Kepemimpinan yang Buruk

Gaya kepemimpinan yang otoriter, kurangnya apresiasi, serta komunikasi yang tidak transparan dari pihak manajemen rumah sakit dapat menciptakan atmosfer kerja yang disharmoni.

4. Ketidaksesuaian Nilai (*Value Mismatch*)

Salah satu faktor yang sering terlewatkan dari perhatian, namun memiliki dampak besar, adalah ketidaksesuaian antara nilai-nilai pribadi individu dengan nilai yang dianut oleh organisasi tempat mereka bekerja. Menurut Smith & Derksen (2025) menjelaskan bahwa ketika seseorang menjunjung tinggi empati dan keselamatan, tetapi organisasi lebih menitikberatkan pada efisiensi biaya serta kecepatan layanan secara berlebihan, maka dapat timbul konflik moral (*moral injury*). Ketegangan antara nilai etis pribadi dan tuntutan administratif tersebut berpotensi menjadi pemicu utama munculnya depersonalisasi atau berkembangnya sikap sinis terhadap pekerjaan.

5. Perspektif Teoritis Integratif dalam Model *Job Demands-Resources* (JD-R)

Sebagai sintesis dari seluruh faktor di atas, penting untuk memahami bahwa *burnout* tidak dipicu oleh satu faktor tunggal, melainkan hasil dari ketidakseimbangan sistemis. Dalam kerangka *Job Demands-Resources* (JD-R), seluruh faktor pekerjaan, operasional, dan organisasi dikategorikan sebagai *Job Demands* (tuntutan pekerjaan). Apabila tuntutan ini seperti beban kerja dan konflik peran terus meningkat tanpa diimbangi oleh *Job Resources* (seperti dukungan sosial dan otonomi) serta *Personal Resources* (seperti *resilience* dan *self-efficacy*), maka individu akan masuk ke dalam proses “pengikisan energi” (*health impairment process*) yang berujung *burnout*.

Burnout merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi satu sama lain. Karakteristik individu berperan dalam menentukan tingkat ketahanan seseorang terhadap tekanan kerja, namun faktor struktural seperti desain pekerjaan dan iklim organisasi memiliki kontribusi yang sangat signifikan dalam membentuk kondisi kerja yang dapat mendukung atau justru mempercepat munculnya kelelahan emosional. Selain itu, ketidaksesuaian nilai antara tenaga kesehatan dengan kebijakan atau orientasi manajemen rumah sakit sering menjadi pemicu perubahan dari sekadar kelelahan fisik menjadi sikap sinis terhadap profesi yang dijalani.

Dengan demikian, mengurangi *burnout* tidak bisa hanya mengandalkan penguatan kapasitas individu. Diperlukan langkah yang lebih menyeluruh termasuk mengevaluasi kembali pekerjaan dan menyelaraskan nilai-nilai organisasi agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif bagi kesehatan psikologis tenaga kerja.

2.1.2 *Psychosocial Safety Climate*

Psychosocial Safety Climate (PSC) merupakan konsep yang berkembang dalam kajian psikologi organisasi dan kesehatan kerja yang menekankan pentingnya perlindungan terhadap kesehatan psikologis karyawan dalam lingkungan kerja. Konsep ini pertama kali diperkenalkan oleh Dollard & Bakker, 2010) sebagai bagian dari pengembangan teoritis stres kerja modern. Secara umum PSC merupakan bagian dari iklim organisasi yang memfokuskan pada perlindungan kesehatan mental serta keselamatan psikologis karyawan (Smith & Derksen, 2025).

Perkembangan konsep *Psychosocial Safety Climate* (PSC) menunjukkan adanya perubahan paradigma dalam upaya menjaga kesehatan kerja. Jika sebelumnya organisasi lebih banyak berfokus pada aspek keselamatan fisik (*physical safety*), maka pendekatan modern menempatkan kesehatan psikologis sebagai bagian yang sama pentingnya dalam sistem keselamatan kerja. Organisasi tidak lagi hanya dituntut menyediakan lingkungan kerja yang bebas dari bahaya fisik, tetapi juga menciptakan kondisi kerja yang mampu melindungi karyawan dari berbagai risiko psikososial, seperti tekanan kerja yang berlebihan, konflik peran, ketidakjelasan pekerjaan, hingga perlakuan yang tidak adil. Oleh karena itu, PSC

dipandang sebagai fondasi yang membentuk lingkungan kerja sehat melalui kebijakan organisasi yang mendukung kesejahteraan psikologis seluruh karyawan.

Dalam perkembangannya, PSC juga dipahami sebagai suatu iklim organisasi yang terbentuk melalui persepsi kolektif seluruh anggota organisasi terhadap sejauh mana pimpinan benar-benar menempatkan kesehatan psikologis sebagai prioritas utama. Persepsi tersebut tidak hanya dibangun melalui pernyataan atau kebijakan tertulis, tetapi juga tercermin dari tindakan nyata manajemen dalam mengelola beban kerja, menyediakan dukungan psikologis, membuka ruang komunikasi yang aman, serta melibatkan karyawan dalam penyelesaian berbagai persoalan yang berkaitan dengan pekerjaan. Dengan demikian, keberadaan PSC tidak bersifat simbolis, melainkan menjadi representasi nyata dari budaya organisasi yang menghargai kesejahteraan psikologis karyawan.

PSC dipandang krusial sebagai sumber daya organisasi karena merefleksikan tingkat kepedulian manajemen terhadap kesejahteraan psikologis tenaga kerja, sekaligus mendorong terbentuknya perilaku kerja yang sehat. Literatur-literatur terbaru bahkan memosisikan PSC bukan sekedar iklim organisasi biasa, melainkan sebagai faktor hulu (*upstream organizational factor*) yang ikut membentuk kondisi kerja secara menyeluruh. Menurut Afsharian *et al.* (2022), PSC berfungsi sebagai sistem perlindungan organisasi yang mampu mencegah munculnya risiko psikososial sebelum berdampak pada karyawan.

Sebagai faktor organisasi yang bersifat preventif, PSC bekerja melalui mekanisme pengendalian risiko psikososial sebelum risiko tersebut berkembang menjadi gangguan kesehatan mental maupun penurunan performa kerja. Organisasi

dengan tingkat PSC yang tinggi umumnya memiliki kemampuan lebih baik dalam mengidentifikasi potensi masalah di lingkungan kerja, melakukan evaluasi terhadap tuntutan pekerjaan, serta menyediakan sumber daya yang memadai untuk membantu karyawan menghadapi tekanan kerja. Sebaliknya, organisasi dengan tingkat PSC yang rendah cenderung mengabaikan faktor-faktor psikososial sehingga karyawan lebih rentan mengalami stres, kelelahan emosional, hingga *burnout*. Oleh karena itu, PSC sering diposisikan sebagai pendekatan pencegahan primer (*primary prevention*) dalam manajemen kesehatan kerja karena berupaya mengurangi penyebab munculnya masalah, bukan hanya menangani dampaknya setelah terjadi.

Hal ini diperkuat oleh Amodu *et al.* (2024) yang menyatakan PSC memiliki peran strategis untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis serta mengurangi dampak negatif dalam lingkungan kerja. Beberapa penelitian memperlihatkan kontribusi PSC dalam menekan berbagai masalah kesehatan mental, termasuk stres kerja dan *burnout*. Yu & Li, (2020) menemukan bahwa tingkat PSC yang tinggi berkorelasi dengan penurunan stres kerja dan kelelahan, yang pada akhirnya dapat mengurangi risiko gangguan psikologis lanjutan. Hal ini menjadi sangat relevan di lingkungan rumah sakit, mengingat tenaga kesehatan yang mengalami stres berkepanjangan cenderung berisiko menurunkan kualitas pelayanan terhadap pasien. PSC sendiri juga dapat dimaknai sebagai keyakinan bersama di kalangan karyawan, bahwa manajemen organisasi sungguh-sungguh peduli dan berkomitmen menjaga kesehatan mental serta kesejahteraan psikologis mereka.

Menurut Loh *et al.* (2024) PSC bahkan disebut sebagai "*cause of the cause*" bagi kesehatan psikologis karyawan. Hal ini dikarenakan PSC mampu memprediksi berbagai risiko psikososial di tempat kerja, seperti tuntutan kerja dan kurangnya sumber daya kerja. Kondisi ini menunjukkan PSC berkaitan erat dengan nilai-nilai organisasi dan prioritas manajemen dalam mengambil keputusan. Di sisi lain, komitmen manajemen terhadap aspek psikososial terbukti berperan dalam meningkatkan motivasi dan kesejahteraan karyawan (Afsharian *et al.*, 2022).

Konsep "cause of the cause" menggambarkan bahwa PSC tidak secara langsung menyebabkan munculnya stres kerja maupun *burnout*, tetapi memengaruhi berbagai kondisi organisasi yang menjadi penyebab utama kedua masalah tersebut. Dengan kata lain, PSC membentuk kualitas lingkungan kerja melalui pengaruhnya terhadap tuntutan pekerjaan (*job demands*), ketersediaan sumber daya kerja (*job resources*), kualitas kepemimpinan, komunikasi organisasi, serta hubungan interpersonal di tempat kerja. Apabila organisasi memiliki PSC yang tinggi, berbagai faktor tersebut cenderung berkembang secara positif sehingga risiko psikososial dapat ditekan. Sebaliknya, apabila PSC rendah, organisasi lebih berpotensi menciptakan lingkungan kerja yang penuh tekanan sehingga meningkatkan kemungkinan munculnya stres kerja dan *burnout* pada karyawan.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, konsep ini menjadi semakin penting karena tenaga kesehatan bekerja pada lingkungan yang sarat dengan tuntutan fisik maupun emosional. Interaksi yang intens dengan pasien, tanggung jawab terhadap keselamatan pasien, tekanan waktu, serta kebutuhan untuk mengambil keputusan secara cepat merupakan bagian dari karakteristik pekerjaan tenaga kesehatan. Oleh

sebab itu, keberadaan PSC menjadi salah satu faktor organisasi yang berperan dalam menjaga keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya yang dimiliki tenaga kesehatan sehingga mereka tetap mampu memberikan pelayanan yang optimal tanpa mengorbankan kesehatan psikologisnya.

Sejalan dengan pentingnya manajemen Pepple & Ambilichu (2023), menyatakan bahwa sistem penilaian kerja yang efektif dapat meningkatkan komitmen karyawan melalui kepuasan kerja sebagai variabel perantara. Dalam konteks rumah sakit, penerapan sistem evaluasi kerja yang adil dan transparan dapat membantu tenaga kesehatan merasa dihargai, sehingga meningkatkan loyalitas dan kualitas kinerja mereka. Dalam kerangka teori yang lebih luas, PSC dipandang sebagai pengembangan dari teori stres kerja seperti *Job Demand-Control* dan *Job Demands-Resources* (JD-R) model, di mana PSC berfungsi sebagai faktor *antecedent* yang memengaruhi tuntutan kerja dan sumber daya kerja. Dengan demikian, PSC memiliki posisi strategis dalam menjelaskan bagaimana dampaknya terhadap karyawan.

Lebih lanjut, dukungan kebijakan organisasi yang selaras dengan prinsip PSC juga berdampak pada peningkatan kepuasan dan komitmen kerja. Gan & Kee (2020) menunjukkan bahwa ketika organisasi memberikan dukungan yang memadai, karyawan akan menunjukkan keterkaitan yang lebih tinggi terhadap institusi. Hal ini di perkuat oleh Rashid *et al.* (2024) yang menyatakan bahwa lingkungan kerja yang suportif mampu meningkatkan kesejahteraan dan kepuasan karyawan. Dalam lingkungan rumah sakit, dukungan ini dapat berupa fasilitas kerja

yang memadai, perlindungan terhadap risiko kerja, serta perhatian terhadap kesehatan mental tenaga kesehatan.

2.1.2.1 Konsep dasar dan ruang lingkup *Psychosocial Safety Climate*

Secara konseptual, *Psychosocial Safety Climate* memiliki ruang lingkup yang luas karena tidak hanya berkaitan dengan kondisi individu, tetapi juga mencakup sistem organisasi secara keseluruhan. PSC menggambarkan bagaimana kebijakan, prosedur, praktik manajemen, dan budaya organisasi saling berinteraksi dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman secara psikologis. Oleh sebab itu, pembahasan mengenai PSC tidak dapat dilepaskan dari berbagai aspek organisasi yang memengaruhi pengalaman kerja karyawan sehari-hari. Ruang lingkup tersebut meliputi perspektif organisasi, psikologis, dan sosial yang saling melengkapi dalam membentuk iklim kerja yang sehat.

1. Perspektif organisasi

Psychosocial Safety Climate berfokus pada kebijakan dan sistem organisasi yang dirancang untuk melindungi kesehatan mental karyawan. Hal ini mencakup aturan kerja, budaya organisasi, serta komitmen manajemen terhadap kesejahteraan karyawan.

2. Perspektif Psikologis

Psychosocial Safety Climate berkaitan dengan persepsi karyawan terhadap keamanan psikologis dalam bekerja, termasuk kebebasan menyampaikan pendapat tanpa takut konsekuensi negatif.

3. Perspektif Sosial

Psychosocial Safety Climate juga mencerminkan hubungan sosial di tempat kerja, seperti komunikasi dukungan sosial, dan keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan. Dalam konteks rumah sakit, ruang lingkup PSC menjadi sangat penting karena tenaga kesehatan bekerja dalam lingkungan kerja tekanan tinggi, sehingga membutuhkan dukungan organisasi yang kuat untuk menjaga kesehatan.

Ketiga perspektif tersebut saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Kebijakan organisasi yang baik akan mendorong terciptanya rasa aman secara psikologis, sedangkan komunikasi yang terbuka dan hubungan sosial yang positif akan memperkuat efektivitas kebijakan tersebut dalam praktik sehari-hari. Dengan demikian, keberhasilan penerapan PSC tidak hanya bergantung pada keberadaan kebijakan formal, tetapi juga pada konsistensi implementasi kebijakan tersebut oleh pimpinan dan seluruh anggota organisasi.

Dalam organisasi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, penerapan PSC menjadi semakin kompleks karena melibatkan berbagai profesi dengan karakteristik pekerjaan yang berbeda. Dokter, perawat, tenaga kesehatan lain, maupun tenaga nonmedis memiliki tuntutan kerja yang beragam sehingga membutuhkan dukungan organisasi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Oleh karena itu, penerapan PSC perlu dilakukan secara menyeluruh agar seluruh tenaga kerja memperoleh perlindungan psikologis yang setara dalam menjalankan tugasnya.

2.1.2.2 Peran Psychosocial Safety Climate

1. Mengurangi Stres Kerja

Dalam konteks ini, PSC berperan signifikan dalam mengurangi stres kerja, karena organisasi dengan tingkat PSC yang tinggi cenderung mampu mengidentifikasi serta meminimalkan faktor-faktor risiko psikososial serta beban kerja berlebih, konflik peran, dan tekanan emosional (M. F. Dollard *et al.* 2020; Loh *et al.*, 2022).

2. Mencegah *Burnout*

PSC juga berfungsi sebagai mekanisme pencegahan terhadap *burnout*. Ketika manajemen menunjukkan komitmen nyata terhadap kesejahteraan karyawan, individu merasa lebih didukung secara emosional dan memiliki sumber daya yang cukup untuk menghadapi tuntutan pekerjaan. Hal ini sejalan dengan temuan terbaru yang menunjukkan bahwa PSC dapat menurunkan tingkat kelelahan emosional dan depersonalisasi, yang merupakan dimensi utama *burnout* (Loh *et al.*, 2022).

3. Meningkatkan Kinerja dan Produktivitas Karyawan

Dari sisi kinerja organisasi, PSC mampu meningkatkan produktivitas dan performa kerja. Karyawan yang bekerja dalam lingkungan dengan PSC tinggi cenderung memiliki motivasi yang lebih baik, tingkat absensi yang lebih rendah, serta keterlibatan kerja (*work engagement*) yang lebih tinggi (Zadow *et al.*, 2021).

4. Meningkatkan Kesejahteraan Karyawan

PSC berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan karyawan secara keseluruhan. Lingkungan kerja yang memiliki komunikasi terbuka, kepercayaan terhadap manajemen, serta partisipasi karyawan dalam pengambilan keputusan akan menciptakan rasa aman secara psikologis. Kondisi ini mendorong munculnya kepuasan kerja yang lebih tinggi serta kesehatan mental yang lebih baik.

Secara umum, organisasi yang memiliki tingkat PSC yang tinggi cenderung lebih efektif dalam membangun lingkungan kerja yang mendukung kesehatan mental, mengurangi potensi konflik, serta menjaga keberlanjutan kinerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa PSC merupakan komponen penting dalam pengelolaan sumber daya manusia modern, terutama dalam menghadapi dinamika dan kompleksitas tuntutan kerja di era saat ini.

2.1.3 *Job stres*

Job stres (stres kerja) merupakan kondisi ketegangan yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan organisasi. Dalam lingkungan tenaga kesehatan, stres kerja menjadi isu yang sangat penting karena dapat berdampak pada kinerja tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan pasien. Dengan mengacu pada *Transactional Theory* dan *JD-R Model*, stres kerja pada dasarnya muncul interaksi antara tuntutan pekerjaan dengan kapasitas yang dimiliki individu untuk menghadapinya. Atas dasar itu, pengelolaan stres kerja menjadi kunci dalam upaya menurunkan *burnout* sekaligus meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan

Stres kerja merupakan salah satu fenomena psikologis yang sering terjadi dalam lingkungan organisasi, karena adanya tuntutan kerja yang tinggi. Kondisi ini muncul sebagai respons individu terhadap tekanan pekerjaan yang berkelanjutan, di mana terdapat ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan, sumber daya, maupun kebutuhan individu. Dengan demikian, stres kerja tidak hanya dipahami sebagai tekanan sesaat, tetapi sebagai proses yang kompleks yang melibatkan interaksi antara individu dan lingkungan kerjanya.

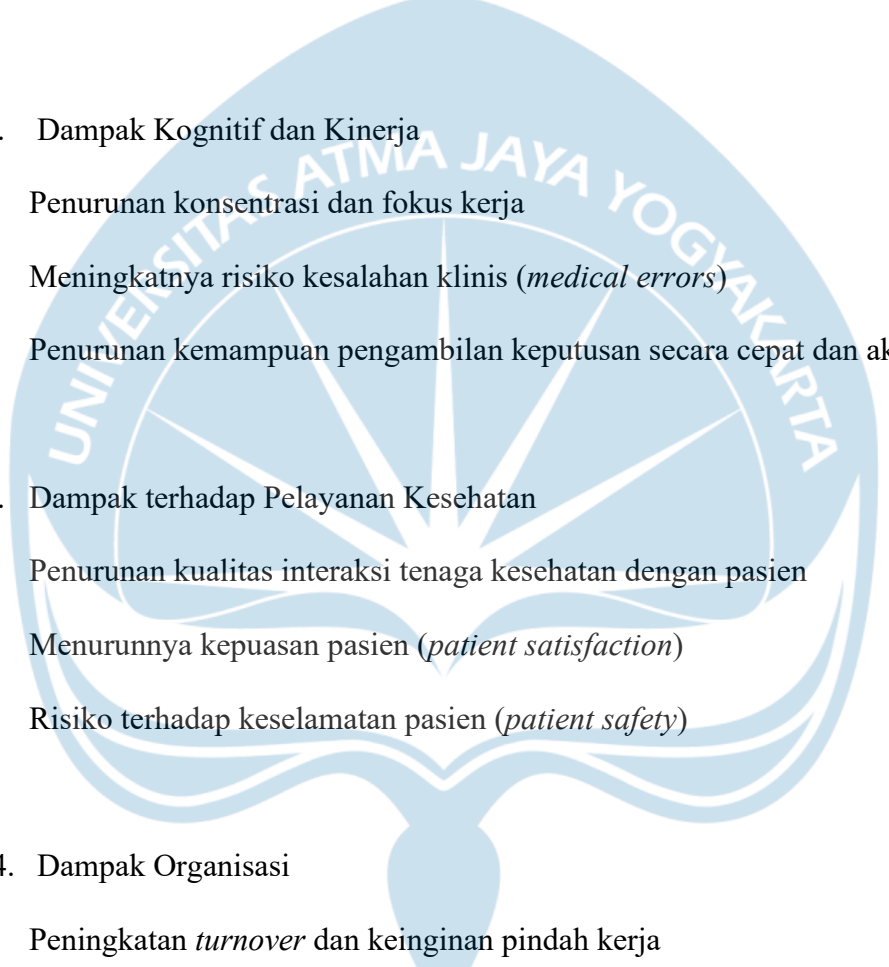
Fenomena stres kerja pada tenaga kesehatan menunjukkan tren yang semakin meningkat seiring dengan kompleksitas layanan kesehatan dan tingginya tuntutan profesional. Perawat dan dokter sering kali menghadapi beban kerja berat, jam kerja panjang, serta tekanan emosional akibat interaksi dengan pasien, terutama dalam kondisi kritis. Selain itu, keterbatasan tenaga, tingginya jumlah pasien, dan tuntutan pelayanan yang cepat dan tepat turut memperparah kondisi tersebut. Pada situasi tertentu seperti masa pandemi COVID-19, tekanan kerja meningkat secara signifikan, baik dari sisi risiko kesehatan maupun beban kerja, sehingga mempertinggi tingkat stres kerja dibandingkan kondisi normal.

Secara konseptual Anees *et al.* (2021) mendefinisikan stres kerja sebagai kondisi ketegangan yang memengaruhi suasana hati, proses berpikir, serta kesehatan fisik seseorang. Definisi ini menunjukkan bahwa stres kerja memiliki dampak yang bersifat multidimensional, mencakup aspek psikologis, kognitif, dan fisiologis. Artinya, dampak stres kerja tidak berhenti pada tekanan emosional saja, tetapi turut memengaruhi kemampuan individu dalam mengambil keputusan dan bahkan menurunkan kondisi kesehatan fisiknya.

Konteks empiris, berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa stres kerja memiliki konsekuensi yang signifikan. Menurut Greenier *et al.* (2021) bahwa jam kerja panjang serta beban kerja yang tinggi berkontribusi terhadap meningkatnya stres kerja yang kemudian berujung pada *burnout*. Xu & Wang (2023) juga menunjukkan bahwa stres kerja berdampak negatif terhadap kepuasan hidup individu melalui *burnout*, yang berarti stres kerja tidak hanya memengaruhi aspek pekerjaan, tetapi juga kesejahteraan individu secara keseluruhan.

Dalam perkembangan literatur terbaru, stres kerja pada tenaga kesehatan tidak lagi dipahami hanya sebagai respons psikologi individu terhadap tekanan kerja, melainkan sebagai fenomena multidimensional yang mencerminkan ketidakseimbangan antara tuntutan sistem dan kapasitas individu. Pendekatan klasik seperti *Transactional Model of Stress and Coping* menjelaskan stres sebagai hasil interaksi individu dengan lingkungan. Namun, perspektif yang dipengaruhi oleh *Conservation of Resources Theory* menekankan bahwa stres merupakan proses *resource depletion*, yaitu penipisan sumber daya secara berkelanjutan akibat tekanan kerja yang tinggi tanpa pemulihan yang memadai (Lee *et al.*, 2025). Pada tenaga kesehatan, kondisi tersebut semakin berat dengan adanya beban kerja tinggi, tekanan emosional dalam melayani pasien, ditambah sistem kerja shift yang turut mengganggu keseimbangan fisiologis mereka.

Dampak dari proses *resource depletion* tersebut tidak hanya terbatas pada aspek individu, tetapi juga meluas ke kualitas pelayanan dan sistem organisasi. Secara lebih rinci, dampak stres kerja pada tenaga kesehatan dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- 
1. Dampak Fisik dan Psikologis
 - i. Kelelahan kronis (*chronic fatigue*) dan gangguan tidur
 - ii. *Burnout* (kelelahan emosional, depersonalisasi, penurunan pencapaian diri)
 - iii. Peningkatan risiko gangguan mental seperti kecemasan dan depresi

 2. Dampak Kognitif dan Kinerja
 - i. Penurunan konsentrasi dan fokus kerja
 - ii. Meningkatnya risiko kesalahan klinis (*medical errors*)
 - iii. Penurunan kemampuan pengambilan keputusan secara cepat dan akurat

 3. Dampak terhadap Pelayanan Kesehatan
 - i. Penurunan kualitas interaksi tenaga kesehatan dengan pasien
 - ii. Menurunnya kepuasan pasien (*patient satisfaction*)
 - iii. Risiko terhadap keselamatan pasien (*patient safety*)

 4. Dampak Organisasi
 - i. Peningkatan *turnover* dan keinginan pindah kerja
 - ii. Tingkat absensi yang lebih tinggi
 - iii. Penurunan produktivitas dan loyalitas terhadap institusi

Selain faktor sistematis, literatur terbaru juga menekankan bahwa dampak stres kerja sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis internal, khususnya strategi *coping* dan resiliensi. Dalam kerangka *Coping Theory*, individu menggunakan berbagai strategi untuk menghadapi tekanan. Penelitian terkini (Nguyen *et al.*, 2025

; Zarah, 2026) menunjukkan bahwa penggunaan strategi *coping* adaptif, seperti pemecahan masalah dan pencarian dukungan sosial, berkontribusi dalam menurunkan tingkat stres. Sebaliknya, strategi *coping* maladaptif seperti penghindaran dan menyalahkan diri sendiri cenderung memperburuk kondisi stres. Resiliensi dalam hal ini berfungsi sebagai faktor protektif yang membantu individu mempertahankan keseimbangan psikologis meskipun berada dalam tekanan kerja yang tinggi.

Di sisi lain, perkembangan teknologi dalam layanan kesehatan juga memunculkan dimensi baru stres kerja, yaitu *technostress*. Konsep *Technostress* menjelaskan stres yang timbul akibat tuntutan penggunaan teknologi yang kompleks dan terus berkembang. Dalam praktiknya, penggunaan rekam medis elektronik, sistem digital berbasis AI, dan tuntutan dokumentasi yang tinggi meningkatkan beban kerja kognitif tenaga kesehatan (Tarafdar *et al.*, 2024)

Adapun aspek dampak *technostress* dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Dampak Kognitif yaitu *Cognitive overload* akibat banyaknya informasi digital dan kesulitan adaptasi terhadap sistem baru.
- b. Dampak Emosional yaitu Frustrasi terhadap sistem teknologi dan kelelahan digital (*digital fatigue*)
- c. Dampak Kinerja yaitu penurunan efisiensi kerja

Menghadapi kompleksitas tersebut, pendekatan manajemen stres juga mengalami perubahan. Model tradisional yang bersifat reaktif dinilai tidak lagi efektif, sehingga berkembang pendekatan *Continuous Care Model* yang

menekankan pengelolaan stres secara berkelanjutan dan terintegrasi dalam sistem kerja (Chen *et al.*, 2025). Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga pada peran organisasi dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kesehatan mental tenaga kesehatan.

Implementasi pendekatan ini dapat dilihat melalui beberapa aspek berikut:

a. Dukungan Berbasis Sistem

Adanya integrasi program kesehatan mental dalam alur kerja harian dan *monitoring* kesejahteraan tenaga kesehatan secara berkala.

b. Dukungan Sosial

Sistem yang mendukung dan terstruktur serta budaya kerja yang suportif.

c. Dukungan teknologi

Yaitu Digital *nudges* untuk pengingat istirahat dan platform pemantau stres berbasis digital.

Secara keseluruhan, literatur terbaru menunjukkan bahwa stres kerja tenaga kesehatan merupakan fenomena kompleks yang tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga pada kualitas pelayanan dan keberlanjutan organisasi. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang komprehensif yang mencakup aspek sistematis psikologis, dan teknologi dalam memahami serta mengelola stres kerja di era modern.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai hubungan PSC, *burnout* dan *job stres* telah berkembang pesat dalam beberapa tahun terakhir, terutama dalam konteks keselamatan kerja dan

psikologis karyawan. Berbagai studi empiris menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang aman tidak hanya berdampak pada keselamatan fisik, tetapi juga berperan penting mengurangi tekanan kerja dan kelelahan emosional. Oleh karena itu, penelitian terdahulu menjadi landasan penting dalam memahami hubungan antar variabel tersebut.

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No.	Judul dan Peneliti Jurnal	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Yu Wang & Daisy Mui Hung Kee 2025 <i>Connecting the Dots: Psychosocial Safety Climate, Job stres, Burnout, and Depression in Public Universities in China</i>	Studi Kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> analisis data menggunakan metode Partial Least Square (PLS) dan SmartPLS	<i>Psychosocial Safety Climate, Job stres, Burnout, Depression</i>	<i>Psychosocial Safety Climate</i> menurunkan <i>job stres</i> dan <i>burnout</i> ; <i>job stres</i> meningkatkan <i>burnout</i> dan memediasi hubungan tersebut, sementara <i>burnout</i> meningkatkan depresi
2.	Platania <i>et al.</i> (2022). <i>The Effect of Psychosocial Safety Climate on Engagement and Psychological Distress: A Multilevel Study on the HealthCare Sector</i>	Studi multilevel dengan pendekatan kuantitatif pada sektor kesehatan analisis HLM (Hierarchical Linear Modeling)	<i>Safety Climate, work Engagement, and Psychological Distress</i>	<i>Safety climate</i> psikososial meningkatkan keterlibatan kerja dan menurunkan distress psikologi karyawan sektor kesehatan
3.	AghaeiH., <i>et al.</i> (2025) <i>Enhancing Hospital; Safety: The Impact of Resilience on Safety Climate, Safety Performance, and Occupational Accidents</i>	Studi kuantitatif dengan analisis desain <i>cross sectional</i>	<i>Resilience, Safety Climate, Safety performance, and Occupational Accidents</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>resilience</i> baik individu maupun organisasi berpengaruh positif terhadap <i>safety climate</i> dan <i>safety performance</i> , yang menurunkan kecelakaan kerja

No.	Judul dan Peneliti Jurnal	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
4.	Dopolani <i>et al.</i> , (2022) <i>Investigation of Occupational Fatigue and Safety Climate Among Nurses Using the Structural Equation Model</i>	Studi deskriptif-analitik dengan pendekatan cross sectional	<i>Safety Climate and occupational fatigue</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara iklim keselamatan dan kelelahan kerja pada perawat.

2.3 Pengembangan Hipotesis

2.3.1 Pengaruh *Psychosocial Safety Climate* (PSC) terhadap *Job stres*

Sejumlah penelitian empiris menunjukkan bahwa PSC berperan signifikan dalam menurunkan tingkat stres kerja. Penelitian oleh Wang & Kee (2025) menemukan bahwa organisasi dengan tingkat PSC yang tinggi cenderung memiliki tingkat stres kerja yang lebih rendah karena kebijakan manajemen yang mendukung kesehatan psikologis mampu menekan persepsi beban kerja sebagai ancaman. Temuan ini diperkuat oleh Loh *et al.* (2024) yang menunjukkan bahwa PSC berfungsi sebagai faktor protektif yang mampu meredam respons psikologi terhadap tekanan kerja sebelum berkembang menjadi stres yang lebih serius.

Hubungan antara PSC dan stres kerja bisa dijelaskan dengan sangat sederhana lewat Teori Pertukaran Sosial yang dasarnya adalah prinsip timbal balik. Ketika manajemen rumah sakit menunjukkan PSC yang tinggi artinya mereka benar-benar peduli pada kesehatan mental tenaga kesehatan, menjaga komunikasi, dan tidak terus-menerus menuntut produktivitas perawat akan mengartikannya sebagai bentuk dukungan nyata yang sangat berharga. Dukungan inilah yang kemudian

mengubah cara pandang karyawan terhadap tekanan di tempat kerja. Karena merasa dijaga dan memiliki "modal" mental yang cukup dari rumah sakit, mereka tidak lagi melihat beban kerja yang berat sebagai ancaman yang menakutkan. Pada akhirnya, pertukaran sosial yang positif pun terjadi rumah sakit memberikan rasa aman psikologis, dan karyawan membalasnya dengan kemampuan mengelola stres yang jauh lebih baik.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat dipahami bahwa dukungan organisasi terhadap keselamatan psikologis karyawan berperan dalam mengurangi tekanan kerja yang dirasakan. Dalam konteks penelitian ini semakin tinggi PSC yang dirasakan perawat, maka semakin rendah tingkat stres kerja yang dialami. Hal ini dapat dipahami ketika organisasi memberikan perhatian nyata terhadap kesehatan psikologis karyawan, tekanan kerja yang dihadapi tidak lagi terasa berat seperti sebelumnya. Karyawan yang dirumah sakit merasa didukung oleh institusinya cenderung lebih mampu mengelola tuntutan pekerjaan tanpa berujung pada stres yang berkepanjangan.

H1: *Psychosocial Safety Climate* berpengaruh negatif terhadap *Job stres*

2.3.2 Pengaruh *Job stres* terhadap *Burnout*

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stres kerja merupakan predator utama *burnout*. Penelitian oleh Y. Cheng (2022) menemukan bahwa tekanan kerja yang tinggi, khususnya pada lingkungan kerja dengan tuntutan intensif, mempercepat penurunan sumber daya emosional individu. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Bakker & Hakanen (2024) yang menunjukkan bahwa stres kerja

yang berkepanjangan berkontribusi langsung terhadap munculnya kelelahan emosional dan sinisme sebagai dimensi utama *burnout*.

Hubungan ini dapat dijelaskan melalui *Social Exchange Theory* (SET), yang menekankan pada prinsip keseimbangan timbal balik. Ketika karyawan terus-menerus menghadapi stres kerja namun merasa kontribusi dan tekanan mental yang mereka tanggung tidak sebanding dengan dukungan atau penghargaan dari pihak rumah sakit, maka terjadilah ketidakseimbangan hubungan kerja. Kondisi ini membuat karyawan merasa pertukaran sosial dengan organisasi tidak lagi adil, sehingga mereka cenderung membatasi keterlibatan emosional dalam pekerjaannya demi melindungi diri.

Dalam konteks pelayanan di rumah sakit, perawat setiap hari dihadapkan pada beban kerja yang tinggi, situasi darurat, dan tuntutan emosional dari pasien. Jika seluruh tekanan tersebut harus dihadapi tanpa adanya timbal balik dan dukungan yang memadai dari manajemen, sumber daya psikologis perawat akan terkuras secara bertahap. Ketidakseimbangan pertukaran sosial yang berlangsung lama inilah yang pada akhirnya memicu terjadinya kejenuhan kerja total atau *burnout*.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat diasumsikan bahwa individu yang mengalami stres kerja secara terus-menerus akan mengalami penurunan kapasitas psikologis yang pada akhirnya mengarah pada *burnout*. Dalam penelitian ini, tingkat stres kerja yang tinggi diperkirakan akan meningkatkan risiko *burnout* pada tenaga kesehatan. Kondisi ini mungkin terjadi pada perawat mengingat mereka setiap harinya berhadapan langsung dengan beban kerja yang berat, darurat

medis, atau tuntutan emosional dari pasien dan keluarganya. Ketika tekanan tersebut berlangsung tanpa henti dan tanpa adanya dukungan yang memadai, sumber daya psikologis karyawan lambat laun akan terkuras dan berujung pada *burnout*.

H2: *Job stres* berpengaruh positif terhadap *Burnout*

2.3.3 Pengaruh *Psychosocial Safety Climate* terhadap *Burnout*

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa PSC memiliki pengaruh langsung terhadap penurunan *burnout*. Studi oleh Wang *et al.* (2024) menemukan bahwa lingkungan kerja dengan tingkat PSC yang tinggi mampu mengurangi kelelahan emosional dan depersonalisasi pada karyawan. Selain itu, penelitian oleh Dollard & Bakker (2010) menunjukkan bahwa PSC berfungsi sebagai sumber daya organisasi yang dapat menekan faktor-faktor risiko yang memicu *burnout*.

Hubungan ini dapat dijelaskan melalui *Social Exchange Theory* (SET), yang didasarkan pada prinsip timbal balik. Ketika pihak rumah sakit menunjukkan PSC yang tinggi melalui komitmen nyata terhadap kesehatan mental karyawan, karyawan akan mengartikannya sebagai bentuk dukungan sosial dan emosional yang sangat berharga. Sebagai timbal baliknya, perawat yang merasa dihargai ini akan tetap mempertahankan keterlibatan emosional yang positif terhadap pekerjaan mereka. Hubungan yang seimbang ini menjaga mental karyawan, sehingga risiko terjadinya kejenuhan kerja (*burnout*) dapat ditekan.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat dipahami bahwa lingkungan kerja yang mendukung kesehatan psikologis karyawan mampu menjaga keseimbangan

emosional dan mencegah terjadinya *burnout*. Dalam konteks penelitian ini, semakin tinggi PSC maka semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami. Hal ini dapat dipahami karena karyawan rumah sakit yang bekerja dalam organisasi peduli terhadap kesehatan psikologis mereka akan merasa lebih aman dan dihargai, sehingga tidak mudah jatuh ke dalam kondisi kelelahan yang kronis. Dukungan organisasi yang nyata dapat menjadi penopang bagi tenaga kesehatan dalam menghadapi tekanan kerja sehari-hari sebelum berkembang menjadi *burnout* yang lebih serius.

H3: Psychosocial Safety Climate berpengaruh negatif terhadap burnout

2.3.4 Peran Mediasi *Job stres* terhadap *Psychosocial Safety Climate* dan *Burnout*

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengaruh PSC terhadap *burnout* tidak hanya terjadi secara langsung, tetapi juga melalui mekanisme tidak langsung. Penelitian oleh Wang *et al.* (2024) menemukan bahwa PSC dapat menurunkan *burnout* dengan terlebih dahulu mengurangi tingkat stres kerja karyawan. Temuan ini didukung oleh Loh *et al.* (2024) yang menunjukkan bahwa stres kerja berperan sebagai mediator dalam hubungan antara faktor organisasi dan *burnout*.

Mekanisme mediasi ini dapat dijelaskan melalui *Social Exchange Theory* (SET), khususnya terkait pertukaran sumber daya emosional antara organisasi dan karyawan. Dalam hubungan kerja, pihak rumah sakit memberikan dukungan berupa perhatian dan rasa aman psikologis melalui penerapan PSC yang tinggi. Dukungan

ini berfungsi sebagai cadangan energi mental bagi tenaga kesehatan dalam menghadapi tuntutan pekerjaan mereka.

Ketika cadangan energi mental ini terpenuhi dengan baik, tenaga kesehatan tidak perlu menguras seluruh kapasitas psikologis mereka sendiri untuk menahan tekanan kerja, sehingga tingkat stres yang dirasakan pun menurun. Penurunan stres kerja inilah yang kemudian mencegah terjadinya kelelahan emosional secara terus-menerus, yang menjadi penyebab utama *burnout*. Dengan demikian, stres kerja berperan sebagai jembatan penghubung yang penting.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat dipahami bahwa PSC menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif sehingga mampu menekan stres kerja, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan *burnout*. Dalam penelitian ini, stres kerja diperkirakan menjadi mekanisme penting yang menjelaskan hubungan antara PSC dan *burnout*. Artinya, PSC tidak serta-merta menghilangkan *burnout* begitu saja, melainkan bekerja secara bertahap dengan terlebih dahulu meringankan beban psikologis yang dirasakan tenaga kesehatan.

H4: *Job stres* memediasi pengaruh *Psychosocial Safety Climate* terhadap *Burnout*

2.4 Kerangka Penelitian

Kerangka penelitian ini dikembangkan untuk menguraikan hubungan antara PSC, *job stres*, dan *burnout*, dengan menempatkan stres kerja sebagai mekanisme utama yang menjembatani pengaruh antar variabel tersebut. Secara konseptual, penelitian ini berangkat dari pandangan bahwa iklim organisasi yang berorientasi

pada perlindungan psikologis karyawan memiliki peran fundamental dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat, sehingga mampu menekan munculnya tekanan kerja yang berlebihan. Dalam model ini, PSC diposisikan sebagai faktor tingkat organisasi yang bersifat mendasar (*upstream factor*) yang membentuk cara individu memaknai tuntutan pekerjaan. Tingginya PSC mencerminkan adanya komitmen manajemen terhadap kesehatan mental pekerja, komunikasi yang suportif, serta kebijakan yang berpihak pada kesejahteraan karyawan. Kondisi tersebut memungkinkan individu memiliki sumber daya psikologis yang lebih baik dalam menghadapi tekanan kerja, sehingga tingkat *job stres* dapat ditekan (F. Dollard, 2019).

Lebih lanjut, *job stres* dalam kerangka ini berfungsi sebagai variabel mediasi yang menjelaskan hubungan antara PSC dan *burnout*. Stres kerja yang tinggi merupakan salah satu faktor utama yang memicu terjadinya *burnout*, yang ditandai oleh kelelahan emosional, sikap sinis terhadap pekerjaan, serta penurunan efektivitas kerja. Dengan demikian, pengaruh PSC terhadap *burnout* tidak hanya terjadi secara langsung, tetapi juga secara tidak langsung melalui penurunan tingkat stres kerja. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wang & Kee (2025) yang menunjukkan bahwa stres kerja memainkan peran penting dalam menjembatani hubungan antara faktor organisasi dan kesejahteraan psikologis tenaga kerja. Secara keseluruhan, kerangka ini menegaskan bahwa individu yang bekerja dalam lingkungan dengan PSC yang tinggi cenderung mengalami tingkat stres kerja yang lebih rendah, sehingga risiko terjadinya *burnout* juga dapat diminimalkan. Sebaliknya, rendahnya PSC dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap

tekanan kerja yang berkepanjangan, yang pada akhirnya memperbesar kemungkinan munculnya *burnout*. Oleh karena itu, *job stres* menjadi mekanisme sentral yang menjelaskan bagaimana pengaruh PSC ditransmisikan terhadap *burnout* dalam konteks organisasi.

