

**PENGARUH BEBAN KERJA DAN DUKUNGAN ORGANISASI TERHADAP KINERJA  
PEGAWAI TENAGA KESEHATAN MELALUI KESEIMBANGAN KERJA PADA  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR PROVINSI SULAWESI  
SELATAN**

***THE EFFECT OF WORKLOAD AND ORGANIZATIONAL SUPPORT ON HEALTH  
WORKERS' PERFORMANCE THROUGH WORK BALANCE AT HAJI MAKASSAR  
REGIONAL GENERAL HOSPITAL, SOUTH SULAWESI PROVINCE***

Hendra Gunawan

Institut Bisnis dan Keuangan Nitro Makassar, Indonesia

[hendragunawan@nitromks.ac.id](mailto:hendragunawan@nitromks.ac.id)

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh beban kerja dan dukungan organisasi terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan melalui keseimbangan kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei. Sampel penelitian berjumlah 102 pegawai tenaga kesehatan. Analisis data dilakukan menggunakan SEM-PLS dengan bantuan SmartPLS 4.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap keseimbangan kerja, dukungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap keseimbangan kerja, beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan, dukungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan, serta keseimbangan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan. Hasil pengujian tidak langsung menunjukkan bahwa keseimbangan kerja memediasi pengaruh beban kerja dan dukungan organisasi terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa kinerja tenaga kesehatan tidak hanya ditentukan oleh besaran tuntutan pekerjaan, tetapi juga oleh kemampuan organisasi mengelola beban kerja secara proporsional, menyediakan dukungan yang dirasakan nyata oleh pegawai, dan menjaga keseimbangan kerja agar tenaga kesehatan mampu menjalankan tugas pelayanan secara konsisten.

**Kata Kunci:** Beban Kerja; Dukungan Organisasi; Keseimbangan Kerja; Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan.

**Abstract**

*This study aims to analyze the effect of workload and organizational support on health workers' performance through work balance at Haji Makassar Regional General Hospital, South Sulawesi Province. This research used a quantitative survey approach. The sample consisted of 102 health workers. Data were analyzed using SEM-PLS with SmartPLS 4.0. The findings show that workload has a positive and significant effect on work balance, organizational support has a positive and significant effect on work balance, workload has a positive and significant effect on health workers' performance, organizational support has a positive and significant effect on health workers' performance, and work balance has a positive and significant effect on health workers' performance. The indirect effect testing indicates that work balance mediates the effect of workload and organizational support on health workers' performance. These findings emphasize that health workers' performance is not only shaped by work demands, but also by the organization's ability to manage workload proportionally, provide meaningful support, and maintain work balance so that health workers can perform service tasks consistently.*

**Keywords:** Workload; Organizational Support; Work Balance; Health Workers' Performance.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit pemerintah menghadapi tuntutan pelayanan yang semakin kompleks karena harus menjaga mutu layanan, keselamatan pasien, efisiensi operasional, dan daya saing kelembagaan secara bersamaan. Renstra Perubahan RSUD Haji Makassar menegaskan bahwa rumah sakit merupakan sektor padat teknologi, padat karya, dan padat modal, sehingga pengelolaan sumber daya manusia menjadi titik penting dalam menjaga keberlangsungan pelayanan. Dalam lingkungan pelayanan kesehatan, kinerja tenaga kesehatan menjadi salah satu penentu utama mutu layanan karena aktivitas klinis dan nonklinis sangat bergantung pada kesiapan, ketelitian, koordinasi, serta konsistensi kerja pegawai.

RSUD Haji Makassar merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang berlokasi di Jalan Daeng Ngeppe No. 14, Kelurahan Jongaya, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar. Dokumen Renstra menjelaskan bahwa rumah sakit ini menjalankan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, rujukan, pelayanan penunjang medis, asuhan keperawatan, pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia, penelitian, pengembangan, serta administrasi umum dan keuangan (RSUD Haji Makassar, 2020). Karakter layanan tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan bekerja dalam sistem pelayanan yang menuntut kecepatan, ketepatan, koordinasi, dan kepatuhan terhadap standar.

Data kelembagaan RSUD Haji Makassar menunjukkan bahwa jumlah pegawai per Juni 2020 mencapai 739 orang, terdiri atas PNS, non-PNS, dan tenaga paruh waktu (RSUD Haji Makassar, 2020). Komposisi sumber daya manusia yang besar tidak otomatis menjamin kinerja pelayanan bila beban kerja tidak dikelola secara proporsional. Beban kerja yang tidak seimbang dapat menimbulkan kelelahan, tekanan psikologis, dan penurunan kualitas pelayanan. Sebaliknya, beban kerja yang terukur, jelas, dan sesuai kapasitas pegawai dapat memperkuat fokus kerja, disiplin waktu, dan produktivitas pelayanan.

Secara teoritis, Job Demands-Resources Model menjelaskan bahwa tuntutan pekerjaan dapat berdampak pada kelelahan apabila tidak diimbangi sumber daya kerja yang memadai, sedangkan sumber daya kerja dapat mendorong motivasi, keterikatan, dan kinerja (Demerouti et al., 2001; Bakker & Demerouti, 2007). Dalam penelitian ini, beban kerja diposisikan sebagai tuntutan pekerjaan yang perlu dikelola, sedangkan dukungan organisasi diposisikan sebagai sumber daya yang membantu pegawai menjalankan tugas. Pada pelayanan rumah sakit, hubungan antara tuntutan kerja dan sumber daya organisasi menjadi penting karena pekerjaan tenaga kesehatan mengandung risiko, tekanan waktu, kebutuhan koordinasi, serta tanggung jawab terhadap pasien.

Dukungan organisasi menjadi variabel penting karena pegawai membentuk persepsi mengenai sejauh mana organisasi menghargai kontribusi dan memperhatikan kesejahteraan mereka. Eisenberger et al. (1986) dan Rhoades dan Eisenberger (2002) menjelaskan bahwa *perceived organizational support* berkaitan dengan keyakinan pegawai bahwa organisasi peduli terhadap kontribusi dan kesejahteraan pegawai. Dukungan tersebut dapat berbentuk keadilan perlakuan, dukungan atasan, penghargaan, fasilitas kerja, peluang pengembangan, serta kebijakan yang membantu pegawai menjalankan tugas secara efektif. Pada rumah

sakit, dukungan organisasi tidak hanya berdampak pada kenyamanan pegawai, tetapi juga pada konsistensi pelayanan kepada pasien.

Keseimbangan kerja menjadi mekanisme penting yang menjembatani hubungan antara tuntutan pekerjaan, dukungan organisasi, dan kinerja pegawai. Greenhaus et al. (2003) menjelaskan bahwa keseimbangan peran kerja dan nonkerja berkaitan dengan keterlibatan dan kepuasan pada peran yang berbeda. Sirgy dan Lee (2018) juga menegaskan bahwa keseimbangan kerja mencakup keterlibatan yang memadai dalam kehidupan kerja dan nonkerja serta rendahnya konflik antarranah kehidupan. Tenaga kesehatan yang memiliki keseimbangan kerja lebih baik cenderung memiliki energi psikologis, stabilitas emosi, dan kemampuan pemulihan yang lebih baik untuk menjaga kualitas kerja.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa beban kerja dan dukungan organisasi berhubungan dengan kinerja, tetapi hasilnya tidak selalu seragam karena kekuatan hubungan tersebut dapat dipengaruhi oleh keseimbangan kerja. Aiken et al. (2002) menemukan bahwa rasio pasien terhadap perawat yang tinggi berkaitan dengan kelelahan perawat dan ketidakpuasan kerja. Needleman et al. (2011) juga menunjukkan pentingnya kecukupan tenaga keperawatan terhadap hasil layanan pasien. Di sisi lain, Kurtessis et al. (2017) menegaskan bahwa dukungan organisasi memiliki konsekuensi positif terhadap sikap dan perilaku kerja. Celah kajian penelitian ini terletak pada pengujian keseimbangan kerja sebagai jalur mediasi pada tenaga kesehatan rumah sakit pemerintah daerah, khususnya RSUD Haji Makassar.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menguji pengaruh beban kerja dan dukungan organisasi terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan melalui keseimbangan kerja. Kebaruan penelitian terletak pada pemaduan Job Demands-Resources Model dan Organizational Support Theory dalam satu model mediasi yang berfokus pada tenaga kesehatan di rumah sakit pemerintah daerah. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menguji hubungan langsung antarvariabel, tetapi juga menjelaskan bagaimana keseimbangan kerja berperan sebagai mekanisme yang memperkuat kinerja tenaga kesehatan.

### **Hipotesis Penelitian**

H1: Beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap keseimbangan kerja.

H2: Dukungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap keseimbangan kerja.

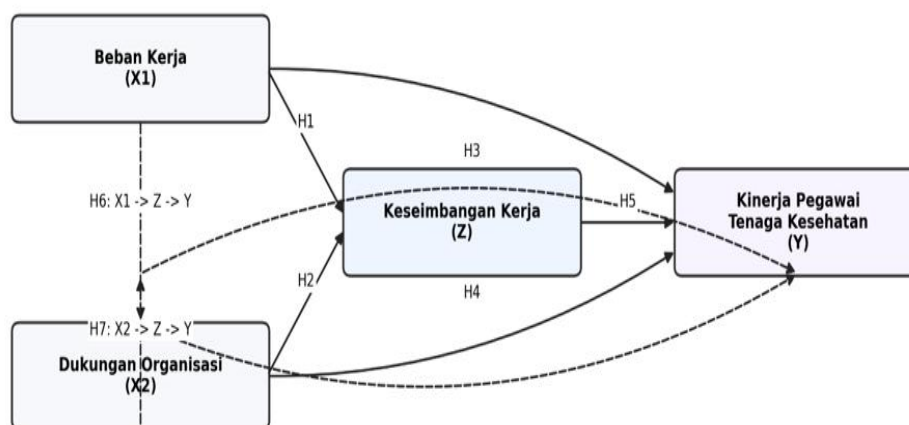
H3: Beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan.

H4: Dukungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan.

H5: Keseimbangan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan.

H6: Beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan melalui keseimbangan kerja.

H7: Dukungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan melalui keseimbangan kerja.



Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei. Pendekatan kuantitatif dipilih karena tujuan penelitian adalah menguji hubungan kausal antarvariabel melalui model struktural yang telah dirumuskan. Unit analisis penelitian adalah individu, yaitu pegawai tenaga kesehatan pada RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Sampel penelitian berjumlah 102 pegawai tenaga kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dengan skala pengukuran bertingkat, kemudian data dianalisis berdasarkan output SmartPLS yang dilampirkan dalam penelitian.

Variabel penelitian terdiri atas beban kerja sebagai variabel independen pertama (X1), dukungan organisasi sebagai variabel independen kedua (X2), keseimbangan kerja sebagai variabel mediasi (Z), dan kinerja pegawai tenaga kesehatan sebagai variabel dependen (Y). Setiap variabel diukur dengan lima indikator reflektif sebagaimana tercermin dalam kode indikator X1\_1 sampai X1\_5, X2\_1 sampai X2\_5, Z\_1 sampai Z\_5, dan Y\_1 sampai Y\_5 pada output SmartPLS. Analisis dilakukan menggunakan SEM-PLS karena pendekatan ini sesuai untuk menguji model prediktif dengan variabel laten dan hubungan mediasi. Evaluasi model meliputi validitas konvergen, reliabilitas konstruk, validitas diskriminan, kolinearitas, R-square, model fit, dan pengujian hipotesis melalui bootstrapping (Fornell & Larcker, 1981; Hair et al., 2019; Henseler et al., 2015).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Model Pengukuran (Outer Model)

Evaluasi model pengukuran dilakukan dengan melihat nilai outer loading, Cronbach's Alpha, composite reliability, dan Average Variance Extracted (AVE). Hair et al. (2019) menjelaskan bahwa outer loading yang memadai menunjukkan kemampuan indikator merefleksikan konstruknya, sedangkan reliabilitas dan AVE digunakan untuk menilai konsistensi internal serta validitas konvergen. Hasil pengujian disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Uji Validitas dan Reliabilitas

| Variabel         | Item Pengukuran | Outer Loading | Cronbach's Alpha | Composite Reliability | AVE   |
|------------------|-----------------|---------------|------------------|-----------------------|-------|
| Beban Kerja (X1) | X1_1            | 0.904         | 0.948            | 0.960                 | 0.828 |

|                                      |      |       |       |       |       |
|--------------------------------------|------|-------|-------|-------|-------|
|                                      | X1_2 | 0.927 |       |       |       |
|                                      | X1_3 | 0.879 |       |       |       |
|                                      | X1_4 | 0.935 |       |       |       |
|                                      | X1_5 | 0.904 |       |       |       |
| Dukungan Organisasi (X2)             | X2_1 | 0.870 | 0.912 | 0.934 | 0.740 |
|                                      | X2_2 | 0.849 |       |       |       |
|                                      | X2_3 | 0.844 |       |       |       |
|                                      | X2_4 | 0.880 |       |       |       |
|                                      | X2_5 | 0.857 |       |       |       |
| Keseimbangan Kerja (Z)               | Z_1  | 0.887 | 0.931 | 0.948 | 0.784 |
|                                      | Z_2  | 0.839 |       |       |       |
|                                      | Z_3  | 0.898 |       |       |       |
|                                      | Z_4  | 0.911 |       |       |       |
|                                      | Z_5  | 0.892 |       |       |       |
| Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan (Y) | Y_1  | 0.898 | 0.933 | 0.949 | 0.788 |
|                                      | Y_2  | 0.905 |       |       |       |
|                                      | Y_3  | 0.889 |       |       |       |
|                                      | Y_4  | 0.845 |       |       |       |
|                                      | Y_5  | 0.901 |       |       |       |

Sumber: Data Primer Diolah (2026)

Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh indikator memiliki nilai outer loading di atas 0,70. Nilai Cronbach's Alpha seluruh variabel berada di atas 0,90, composite reliability berada di atas 0,93, dan AVE berada di atas 0,70. Dengan demikian, seluruh konstruk memenuhi kriteria validitas konvergen dan reliabilitas konstruk, sehingga dapat digunakan dalam analisis model struktural.

### Fornell dan Larcker Criterion

Validitas diskriminan dievaluasi menggunakan kriteria Fornell dan Larcker. Kriteria ini terpenuhi apabila nilai akar AVE pada diagonal lebih besar daripada korelasi konstruk dengan konstruk lainnya (Fornell & Larcker, 1981). Hasil pengujian disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Fornell dan Larcker Criterion**

| Variabel                             | Beban Kerja (X1) | Dukungan Organisasi (X2) | Keseimbangan Kerja (Z) | Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan (Y) |
|--------------------------------------|------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------------------|
| Beban Kerja (X1)                     | 0.910            | -                        | -                      | -                                    |
| Dukungan Organisasi (X2)             | 0.523            | 0.860                    | -                      | -                                    |
| Keseimbangan Kerja (Z)               | 0.612            | 0.630                    | 0.886                  | -                                    |
| Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan (Y) | 0.643            | 0.641                    | 0.680                  | 0.888                                |

Sumber: Data Primer Diolah (2026)

Nilai diagonal pada masing-masing konstruk lebih tinggi daripada nilai korelasi di bawahnya. Hal ini menunjukkan bahwa konstruk beban kerja, dukungan organisasi, keseimbangan kerja, dan kinerja pegawai tenaga kesehatan telah memenuhi validitas diskriminan.

### Uji Inner VIF

Kolinearitas model struktural dievaluasi dengan nilai Variance Inflation Factor (VIF). Hair et al. (2019) menyatakan bahwa nilai VIF di bawah 5 menunjukkan tidak



terdapat masalah kolinearitas yang mengganggu estimasi model. Hasil pengujian disajikan pada Tabel 3.

**Tabel 3. Inner VIF**

| Hubungan Antarvariabel                                           | VIF   |
|------------------------------------------------------------------|-------|
| Beban Kerja (X1) -> Keseimbangan Kerja (Z)                       | 1.377 |
| Beban Kerja (X1) -> Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan (Y)         | 1.684 |
| Dukungan Organisasi (X2) -> Keseimbangan Kerja (Z)               | 1.377 |
| Dukungan Organisasi (X2) -> Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan (Y) | 1.745 |
| Keseimbangan Kerja (Z) -> Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan (Y)   | 2.027 |

Sumber: Data Primer Diolah (2026)

Seluruh nilai inner VIF berada di bawah 5. Artinya, hubungan antarvariabel dalam model struktural tidak mengalami persoalan kolinearitas yang serius, sehingga estimasi koefisien jalur dapat ditafsirkan secara memadai.

### Model Struktural (Inner Model)

Evaluasi model struktural dilakukan melalui nilai R-square dan model fit. R-square menunjukkan kemampuan variabel prediktor dalam menjelaskan variabel endogen, bukan ukuran kuat atau lemahnya hubungan langsung antarvariabel. Hasil R-square disajikan pada Tabel 4.

**Tabel 4. R-square dan R-square Adjusted**

| Variabel Endogen                     | R-square | R-square Adjusted |
|--------------------------------------|----------|-------------------|
| Keseimbangan Kerja (Z)               | 0.507    | 0.497             |
| Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan (Y) | 0.591    | 0.578             |

Sumber: Data Primer Diolah (2026)

Nilai R-square keseimbangan kerja sebesar 0,507 menunjukkan bahwa variasi keseimbangan kerja dapat dijelaskan oleh beban kerja dan dukungan organisasi sebesar 50,7%. Nilai R-square kinerja pegawai tenaga kesehatan sebesar 0,591 menunjukkan bahwa variasi kinerja dapat dijelaskan oleh beban kerja, dukungan organisasi, dan keseimbangan kerja sebesar 59,1%. Nilai adjusted R-square masing-masing sebesar 0,497 dan 0,578 menunjukkan kontribusi penjelasan model yang tetap memadai setelah memperhitungkan jumlah prediktor.

Lampiran output SmartPLS yang digunakan tidak menampilkan tabel blindfolding atau PLSpredict. Oleh karena itu, nilai Q-square tidak ditafsirkan agar pembahasan tetap berada pada hasil analisis yang tersedia dalam lampiran penelitian.

### Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)

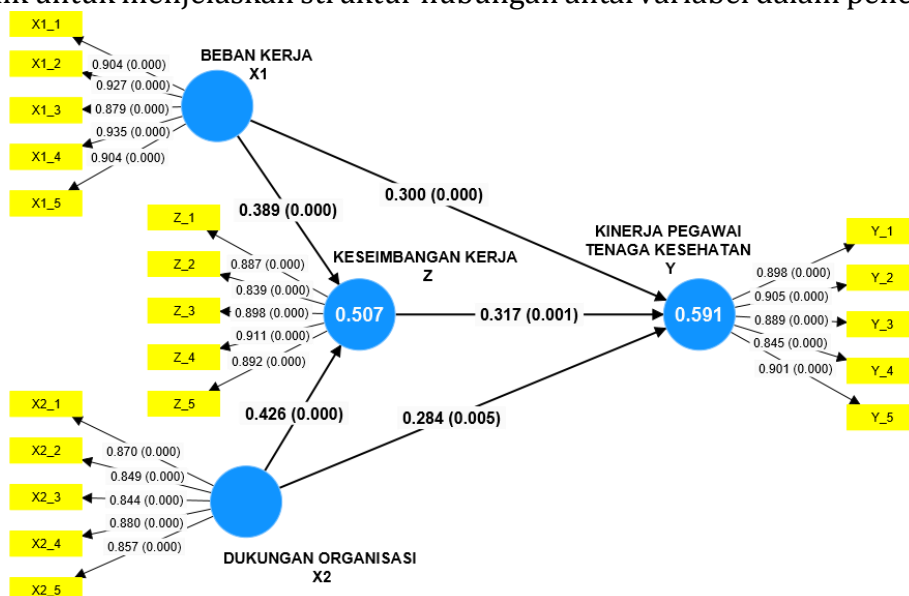
SRMR digunakan sebagai salah satu indikator kecocokan model. Hu dan Bentler (1999) menjelaskan bahwa nilai SRMR yang rendah menunjukkan perbedaan yang kecil antara matriks korelasi empiris dan matriks korelasi yang diestimasi model. Hasil model fit disajikan pada Tabel 5.

**Tabel 5. Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)**

| Ukuran Model Fit | Saturated Model | Estimated Model |
|------------------|-----------------|-----------------|
| SRMR             | 0.060           | 0.060           |
| d_ULS            | 0.759           | 0.759           |
| d_G              | 0.567           | 0.567           |
| Chi-square       | 314.296         | 314.296         |
| NFI              | 0.849           | 0.849           |

Sumber: Data Primer Diolah (2026)

Nilai SRMR pada saturated model dan estimated model sebesar 0,060. Nilai ini berada di bawah batas 0,080, sehingga model dapat dinyatakan memiliki kecocokan yang baik untuk menjelaskan struktur hubungan antarvariabel dalam penelitian ini.



Gambar 2. Diagram SEM Hasil Proses Bootstrapping

## Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan melalui bootstrapping. Hipotesis dinyatakan diterima apabila nilai t-statistics lebih besar dari 1,96 dan p-value lebih kecil dari 0,05 (Hair et al., 2019). Hasil pengujian hipotesis disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Pengujian Hipotesis

| Hipotesis | Pernyataan Hipotesis                                      | Jalur        | Path Coefficients | t-statistics | p-value | Hasil    |
|-----------|-----------------------------------------------------------|--------------|-------------------|--------------|---------|----------|
| H1        | Beban Kerja -> Keseimbangan Kerja                         | X1 -> Z      | 0.389             | 5.338        | 0.000   | Diterima |
| H2        | Dukungan Organisasi -> Keseimbangan Kerja                 | X2 -> Z      | 0.426             | 6.650        | 0.000   | Diterima |
| H3        | Beban Kerja -> Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan           | X1 -> Y      | 0.300             | 3.863        | 0.000   | Diterima |
| H4        | Dukungan Organisasi -> Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan   | X2 -> Y      | 0.284             | 2.788        | 0.005   | Diterima |
| H5        | Keseimbangan Kerja -> Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan    | Z -> Y       | 0.317             | 3.449        | 0.001   | Diterima |
| H6        | Beban Kerja -> Kinerja melalui Keseimbangan Kerja         | X1 -> Z -> Y | 0.123             | 2.778        | 0.005   | Diterima |
| H7        | Dukungan Organisasi -> Kinerja melalui Keseimbangan Kerja | X2 -> Z -> Y | 0.135             | 2.863        | 0.004   | Diterima |

Sumber: Data Primer Diolah (2026)

Seluruh hipotesis memiliki koefisien jalur positif, nilai t-statistics di atas 1,96, dan p-value di bawah 0,05. Dengan demikian, H1 sampai H7 dinyatakan diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa keseimbangan kerja berperan sebagai jalur mediasi

yang signifikan dalam hubungan beban kerja dan dukungan organisasi terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan.

## **Pembahasan**

### **1. Pengaruh Beban Kerja terhadap Keseimbangan Kerja**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap keseimbangan kerja. Temuan ini perlu dibaca secara hati-hati. Koefisien positif tidak berarti bahwa beban kerja berlebihan selalu baik bagi tenaga kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa pada sampel penelitian, beban kerja yang dipersepsikan jelas, terarah, dan masih dapat dikelola berkaitan dengan kemampuan pegawai menjaga keseimbangan kerja. Dalam Job Demands-Resources Model, tuntutan pekerjaan dapat menjadi tantangan produktif ketika didukung oleh sumber daya dan pengaturan kerja yang memadai (Demerouti et al., 2001; Bakker & Demerouti, 2007).

### **2. Pengaruh Dukungan Organisasi terhadap Keseimbangan Kerja**

Dukungan organisasi terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap keseimbangan kerja. Artinya, semakin kuat dukungan yang dirasakan tenaga kesehatan, semakin baik kemampuan mereka mengelola tuntutan pekerjaan. Temuan ini sejalan dengan Organizational Support Theory yang menekankan bahwa pegawai akan merespons dukungan organisasi melalui sikap dan perilaku kerja yang lebih positif (Eisenberger et al., 1986; Rhoades & Eisenberger, 2002). Di rumah sakit, dukungan berupa fasilitas kerja, kejelasan prosedur, penghargaan, dukungan pimpinan, dan perhatian terhadap kesejahteraan membantu pegawai mengurangi tekanan kerja dan menjaga stabilitas peran kerja.

### **3. Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan**

Beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa beban kerja yang terstruktur dapat mendorong tenaga kesehatan untuk bekerja lebih fokus, memprioritaskan tugas, dan menjaga ritme pelayanan. Namun, hasil ini tidak dapat digunakan untuk membenarkan penambahan beban kerja tanpa batas. Studi Aiken et al. (2002) dan Needleman et al. (2011) menunjukkan bahwa ketidakseimbangan beban tenaga kesehatan dapat berdampak pada kelelahan dan mutu layanan. Oleh karena itu, implikasi praktisnya bukan memperberat pekerjaan, melainkan memastikan beban kerja terdistribusi secara adil dan sesuai kapasitas.

### **4. Pengaruh Dukungan Organisasi terhadap Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan**

Dukungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa pegawai yang merasa didukung cenderung memiliki kesiapan lebih baik untuk menyelesaikan pekerjaan, menjaga standar pelayanan, dan memberikan kontribusi lebih konsisten. Temuan ini sejalan dengan meta-analisis Kurtessis et al. (2017) yang menunjukkan bahwa dukungan organisasi berkaitan dengan berbagai hasil kerja positif. Pada rumah sakit pemerintah daerah, dukungan organisasi berperan sebagai sumber daya yang mengurangi hambatan kerja dan memperkuat perilaku pelayanan.

### **5. Pengaruh Keseimbangan Kerja terhadap Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan**

Keseimbangan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang mampu menjaga keseimbangan



kerja cenderung memiliki energi psikologis, fokus, dan daya tahan yang lebih baik dalam menjalankan tugas pelayanan. Greenhaus et al. (2003) dan Haar et al. (2014) menjelaskan bahwa keseimbangan kerja berkaitan dengan kesejahteraan, kepuasan, dan kondisi psikologis yang mendukung performa. Dalam pelayanan rumah sakit, keseimbangan kerja membantu pegawai menjaga konsistensi kerja di tengah tekanan jadwal, kebutuhan pasien, dan tuntutan koordinasi antarlayanan.

#### **6. Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan melalui Keseimbangan Kerja**

Hasil pengujian mediasi menunjukkan bahwa keseimbangan kerja memediasi pengaruh beban kerja terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan. Karena pengaruh langsung beban kerja terhadap kinerja juga signifikan, pola mediasi yang terjadi adalah mediasi parsial. Artinya, beban kerja dapat memengaruhi kinerja secara langsung dan juga melalui keseimbangan kerja. Temuan ini memperjelas bahwa beban kerja yang dikelola dengan baik akan lebih kuat dampaknya terhadap kinerja apabila pegawai tetap mampu menjaga keseimbangan peran kerja dan pemulihan diri.

#### **7. Pengaruh Dukungan Organisasi terhadap Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan melalui Keseimbangan Kerja**

Keseimbangan kerja juga memediasi pengaruh dukungan organisasi terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi tidak hanya mendorong kinerja secara langsung, tetapi juga bekerja melalui perbaikan keseimbangan kerja. Temuan ini selaras dengan Talukder et al. (2018) yang menunjukkan bahwa dukungan atasan dan keseimbangan kerja berhubungan dengan kinerja. Pada RSUD Haji Makassar, dukungan organisasi yang dirasakan nyata dapat membantu tenaga kesehatan menjaga kondisi kerja yang lebih stabil, sehingga kinerja pelayanan menjadi lebih konsisten.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis SEM-PLS, penelitian ini menyimpulkan bahwa beban kerja dan dukungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap keseimbangan kerja. Beban kerja, dukungan organisasi, dan keseimbangan kerja juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan. Selain itu, keseimbangan kerja terbukti memediasi pengaruh beban kerja dan dukungan organisasi terhadap kinerja pegawai tenaga kesehatan. Seluruh hipotesis penelitian diterima berdasarkan nilai koefisien jalur yang positif, t-statistics di atas batas kritis, dan p-value di bawah tingkat signifikansi yang ditetapkan.

Secara praktis, hasil penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan kinerja tenaga kesehatan di RSUD Haji Makassar perlu dilakukan melalui pengelolaan beban kerja yang proporsional, distribusi tugas yang adil, dukungan organisasi yang nyata, dan kebijakan kerja yang menjaga keseimbangan pegawai. Manajemen rumah sakit perlu memastikan bahwa tuntutan pelayanan tidak hanya dikejar dari sisi kuantitas, tetapi juga diimbangi dengan dukungan sarana, dukungan pimpinan, kejelasan prosedur, kesempatan pengembangan, dan mekanisme pemulihan kerja yang sehat. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan model dengan memasukkan variabel kelelahan kerja, keterikatan kerja, kepuasan kerja, atau mutu pelayanan pasien agar penjelasan terhadap kinerja tenaga kesehatan menjadi lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987–1993. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Clark, S. C. (2000). Work/family border theory: A new theory of work/family balance. *Human Relations*, 53(6), 747–770. <https://doi.org/10.1177/0018726700536001>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.500>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39–50. <https://doi.org/10.1177/002224378101800104>
- Greenhaus, J. H., Collins, K. M., & Shaw, J. D. (2003). The relation between work-family balance and quality of life. *Journal of Vocational Behavior*, 63(3), 510–531. [https://doi.org/10.1016/S0001-8791\(02\)00042-8](https://doi.org/10.1016/S0001-8791(02)00042-8)
- Haar, J. M., Russo, M., Sune, A., & Ollier-Malaterre, A. (2014). Outcomes of work-life balance on job satisfaction, life satisfaction and mental health: A study across seven cultures. *Journal of Vocational Behavior*, 85(3), 361–373. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.08.010>
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2–24. <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., Schaufeli, W. B., De Vet, H. C. W., & Van der Beek, A. J. (2011). Conceptual frameworks of individual work performance: A systematic review. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 53(8), 856–866. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e318226a763>



- Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., & Adis, C. S. (2017). Perceived organizational support: A meta-analytic evaluation of organizational support theory. *Journal of Management*, 43(6), 1854–1884. <https://doi.org/10.1177/0149206315575554>
- Needleman, J., Buerhaus, P., Pankratz, V. S., Leibson, C. L., Stevens, S. R., & Harris, M. (2011). Nurse staffing and inpatient hospital mortality. *The New England Journal of Medicine*, 364(11), 1037–1045. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1001025>
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698–714. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.698>
- RSUD Haji Makassar. (2020). Renstra Perubahan Tahun 2018–2023 Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan.
- Sirgy, M. J., & Lee, D. J. (2018). Work-life balance: An integrative review. *Applied Research in Quality of Life*, 13(1), 229–254. <https://doi.org/10.1007/s11482-017-9509-8>
- Talukder, A. K. M. M. H., Vickers, M., & Khan, A. (2018). Supervisor support and work-life balance: Impacts on job performance in the Australian financial sector. *Personnel Review*, 47(3), 727–744. <https://doi.org/10.1108/PR-12-2016-0314>

