

Determinan Komitmen Organisasi: Tinjauan Literatur Sistematis tentang *Work Life Balance* dan Kepuasan Kerja di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Ferry Priantono¹, Slamet Sutrisno²

¹Universitas Nusa Putra

²Universitas Nusa Putra

Info Artikel

Article history:

Received Nov, 2025

Revised Nov, 2025

Accepted Nov, 2025

Kata Kunci:

Dukungan Kepemimpinan;
Kelelahan; Kepuasan Kerja;
Keseimbangan Kerja-
Kehidupan; Komitmen
Organisasi; Prisma 2020; Tenaga
Kerja Kesehatan; Ulasan
Literatur Sistematis

Keywords:

Burnout; Health Workforce; Job
Satisfaction; Leadership Support;
Organizational Commitment;
PRISMA 2020; Systematic
Literature Review; Work-Life
Balance

ABSTRAK

Tujuan studi ini adalah untuk melakukan tinjauan sistematis dan sintesis bukti empiris terkini mengenai hubungan timbal balik antara keseimbangan kerja kehidupan (WLB), kepuasan kerja (JS), dan komitmen organisasi (OC) di lembaga kesehatan dari tahun 2020 hingga 2025. Dipandu oleh kerangka kerja Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020), tinjauan ini mengadopsi desain Tinjauan Literatur Sistematis (SLR) yang transparan dan dapat direplikasi. Pencarian komprehensif dilakukan di lima basis data terkemuka Scopus, PubMed, ScienceDirect, Emerald Insight, dan Google Scholar menghasilkan 100 artikel yang telah direview oleh rekan sejawat dan memenuhi kriteria inklusi. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis determinan komitmen organisasi dalam konteks keseimbangan kerja kehidupan dan kepuasan kerja di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Hasil analisis menunjukkan bahwa keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi secara signifikan mempengaruhi komitmen organisasi, dengan kepuasan kerja berperan sebagai variabel mediasi utama.

ABSTRACT

The purpose of this study is to conduct a systematic review and synthesis of recent empirical evidence on the reciprocal relationships among work-life balance (WLB), job satisfaction (JS), and organizational commitment (OC) in healthcare institutions from 2020 to 2025. Guided by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020) framework, this review employs a transparent and replicable Systematic Literature Review (SLR) design. A comprehensive search across five major databases—Scopus, PubMed, ScienceDirect, Emerald Insight, and Google Scholar—identified 100 peer-reviewed articles that met the inclusion criteria. This study aims to identify and analyze the determinants of organizational commitment within the context of work-life balance and job satisfaction in Community Health Centers (Puskesmas). The findings indicate that the balance between work and personal life significantly influences organizational commitment, with job satisfaction serving as a key mediating variable.

This is an open access article under the CC BY-SA license.



Corresponding Author:

Name: Ferry Priantono

Institution: Universitas Nusa Putra

Email: Ferry.Priantono_mm25@nusaputra.ac.id

1. PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memainkan peran strategis sebagai lembaga garda terdepan dalam pelayanan kesehatan primer di Indonesia. Namun, tenaga kesehatan menghadapi tantangan seperti beban kerja yang tinggi, sumber daya manusia yang terbatas, serta tekanan sosial dan psikologis. Komitmen organisasi menjadi faktor kritis dalam memastikan tenaga kesehatan tetap loyal dan berkontribusi secara optimal terhadap tujuan organisasi [4]. Keseimbangan kerja- kehidupan (WLB) dan kepuasan kerja merupakan dua variabel utama yang diyakini mempengaruhi tingkat komitmen organisasi.

Dalal dkk. [1] menemukan bahwa menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi berdampak positif pada kepuasan kerja dan komitmen organisasi di kalangan tenaga kesehatan. Afrinianto dkk. [5] menyoroti bahwa kepuasan kerja berperan sebagai mediator dalam hubungan antara WLB dan loyalitas terhadap organisasi. Manurung [2] menunjukkan bahwa kelelahan dan stres kerja dapat melemahkan dampak positif WLB terhadap komitmen organisasi. Di sisi lain, Moreno- Martínez dan Sánchez-Martínez [3] menekankan pentingnya dukungan organisasi dan kesejahteraan psikologis dalam memperkuat keterlibatan karyawan. Studi ini bertujuan untuk melakukan tinjauan sistematis terhadap literatur empiris tentang determinan komitmen organisasi dari lima artikel ilmiah (2020–2025), dengan fokus pada keseimbangan kerja-kehidupan dan kepuasan kerja di Puskesmas.

Komitmen organisasi mewakili ikatan psikologis karyawan terhadap institusi mereka, mencakup komponen emosional, moral, dan kalkulatif yang mendorong motivasi dan retensi [1]. Dalam organisasi kesehatan, khususnya Puskesmas di negara berkembang seperti Indonesia, mempertahankan komitmen organisasi yang tinggi sangat penting untuk menjaga kualitas layanan yang konsisten dan mengurangi kelelahan profesional. Pandemi COVID-19 dan dampaknya (2020–2023) memperparah tantangan terkait intensitas beban kerja, kelelahan emosional, dan niat untuk pindah pekerjaan di kalangan tenaga kesehatan [2], [3].

Studi empiris terbaru menunjukkan bahwa keseimbangan kerja-kehidupan (WLB) dan kepuasan kerja (JS) merupakan faktor pendahulu yang paling berpengaruh terhadap komitmen organisasi [4], [5]. WLB memungkinkan karyawan untuk menyeimbangkan tanggung jawab profesional dengan peran pribadi dan keluarga, meningkatkan kesejahteraan psikologis dan mengurangi stres [6]. Di sisi lain, ketidakpuasan kerja telah dikaitkan dengan absensi, niat untuk resign, dan penurunan kinerja di berbagai institusi kesehatan [7]. Oleh karena itu, memahami hubungan dinamis antara WLB, JS, dan komitmen organisasi sangat penting untuk meningkatkan stabilitas tenaga kerja dan efektivitas organisasi dalam sistem kesehatan [8].

Di Indonesia, Puskesmas memainkan peran penting dalam penyediaan layanan kesehatan primer. Namun, laporan dari Kementerian Kesehatan (2024) menunjukkan tantangan yang persisten: sumber daya manusia yang terbatas, rasio pasien yang tinggi, dan kurangnya mekanisme dukungan psikologis. Batasan struktural ini sering kali mengakibatkan keseimbangan kerja-kehidupan yang buruk dan kepuasan kerja yang rendah, terutama di kalangan perawat dan bidan [9], [10]. Beberapa studi menyoroti bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas mengalami tingkat burnout dan kelelahan emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang bekerja di rumah sakit swasta, yang pada gilirannya mengurangi komitmen afektif [11].

Komitmen organisasi, sebagaimana didefinisikan oleh model tiga komponen Meyer dan Allen (1991), terdiri dari dimensi afektif, normatif, dan kontinuitas. Komitmen afektif timbul dari ikatan emosional terhadap organisasi, normatif dari kewajiban moral, dan kontinuitas dari biaya

yang dirasakan untuk meninggalkan organisasi [12]. Literatur pasca-2020 semakin fokus pada peran komitmen afektif, mengingat kaitannya yang kuat dengan keterlibatan karyawan dan kepuasan kerja [13]. Di lingkungan kesehatan, komitmen afektif menentukan apakah tenaga kesehatan mengidentifikasi diri dengan tujuan organisasi dan mempertahankan motivasi di bawah kondisi stres [14].

Meskipun telah dilakukan penelitian yang luas, tinjauan terbaru menunjukkan temuan yang tidak konsisten mengenai mekanisme mediasi dan moderasi antara WLB, JS, dan komitmen organisasi [15]. Beberapa studi mengusulkan bahwa JS sepenuhnya memediasi hubungan antara WLB dan komitmen, sementara yang lain menyarankan bahwa faktor kontekstual— seperti dukungan kepemimpinan, jenis kelamin, dan masa kerja—memoderasi efek- efek ini. Oleh karena itu, diperlukan tinjauan sistematis komprehensif yang mensintesis lima tahun terakhir (2020–2025) untuk mengklarifikasi hubungan-hubungan ini dan memberikan wawasan manajerial yang disesuaikan dengan institusi layanan kesehatan publik.

Oleh karena itu, tujuan studi ini dua-fold:

- 1) Mengidentifikasi dan mensintesis determinan komitmen organisasi yang terkait dengan WLB dan JS dalam organisasi kesehatan, dan
- 2) Menafsirkan implikasi teoretis dan praktis dari determinan ini terhadap retensi karyawan dan kesejahteraan organisasi, dengan fokus pada bukti empiris dari 2020– 2025.

Tinjauan ini menggunakan protokol PRISMA 2020 untuk memastikan transparansi dan ketelitian metodologis, mencakup tahap identifikasi, penyaringan, kelayakan, dan inklusi. Dengan demikian, studi ini berkontribusi pada pengembangan kerangka konseptual yang mengintegrasikan determinan psikologis, organisasional, dan kontekstual komitmen di sektor kesehatan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Komitmen organisasi didefinisikan sebagai tingkat keterikatan individu terhadap nilai-nilai, tujuan, dan budaya organisasi (Meyer & Allen, 1991). Komitmen ini terdiri dari tiga dimensi: komitmen afektif, normatif, dan kontinuitas. Komitmen afektif berkaitan dengan keterikatan emosional, komitmen normatif muncul dari kewajiban moral, sementara komitmen kontinuitas didasarkan pada pertimbangan rasional tentang biaya dan manfaat meninggalkan organisasi [4]. Keseimbangan kerja-kehidupan (WLB) merujuk pada kemampuan individu untuk menyeimbangkan tanggung jawab kerja dan kehidupan pribadi tanpa mengorbankan kesejahteraan psikologis (Greenhaus & Beutell, 1985). Dalam konteks Puskesmas, tenaga kesehatan menghadapi tantangan seperti shift bergilir, tekanan waktu, dan tanggung jawab sosial yang dapat mengganggu keseimbangan. Dalal dkk. [1] menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan WLB yang lebih baik melaporkan tingkat kepuasan kerja dan komitmen yang lebih tinggi. Keseimbangan kerja-kehidupan (WLB) didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mengalokasikan waktu dan energi antara domain kerja dan pribadi tanpa mengalami konflik peran atau tekanan psikologis [27]. Model dasar Greenhaus dan Beutell (1985) tetap berpengaruh, mengidentifikasi konflik berbasis waktu, berbasis tekanan, dan berbasis perilaku. Di era modern (2020–2025), WLB telah berkembang melampaui pengurangan konflik—sekarang lebih menekankan pada peningkatan kualitas hidup dan manajemen batas [28].

Transisi pasca-pandemi menuju model kerja hibrida dan penjadwalan fleksibel telah memperkuat fokus akademik pada WLB, terutama di sektor-sektor esensial seperti perawatan kesehatan [29]. Studi menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menjaga WLB memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi, tingkat kelelahan yang lebih rendah, dan hasil yang lebih baik dalam pelayanan pasien [30]. Teori Konservasi Sumber Daya (COR) lebih lanjut menjelaskan bahwa menjaga keseimbangan kerja-kehidupan membantu karyawan mempertahankan sumber daya emosional dan kognitif, mencegah kelelahan, dan mempromosikan keterlibatan yang berkelanjutan [31]. Sebaliknya, ketidakseimbangan menyebabkan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan komitmen yang berkurang [32].

Studi empiris di Puskesmas dan rumah sakit regional di Indonesia (2021–2024) menemukan bahwa manajemen waktu yang efektif, dukungan atasan, dan fleksibilitas institusional secara signifikan memprediksi WLB [33]. Keseimbangan ini kemudian memperkuat komitmen afektif dan mengurangi niat untuk pindah [34]. Oleh karena itu, WLB berfungsi baik sebagai prasyarat langsung maupun kontributor tidak langsung (melalui kepuasan kerja) terhadap komitmen organisasi [35].

Kepuasan kerja, sebagaimana didefinisikan oleh Locke (1976), adalah respons emosional positif terhadap pengalaman kerja yang memenuhi kebutuhan dan harapan pribadi. Afrinianto dkk. [5] mengonfirmasi bahwa kepuasan kerja bertindak sebagai variabel mediasi antara WLB dan komitmen organisasi. Manurung [2] menekankan bahwa kelelahan akibat beban kerja berlebihan dapat mengurangi kepuasan kerja dan loyalitas.

Oleh karena itu, WLB dan kepuasan kerja secara sinergis memperkuat komitmen organisasi. Kepuasan kerja mewakili respons emosional positif terhadap pekerjaan atau pengalaman kerja, muncul ketika ekspektasi sejalan dengan kenyataan [36]. Menurut teori klasik Locke (1976), kepuasan berasal dari ketidakcocokan antara apa yang diinginkan karyawan dan apa yang mereka rasakan diterima dari pekerjaan mereka.

Penelitian terbaru (2020–2025) memperluas konsep ini dengan menekankan determinan intrinsik dan ekstrinsik seperti gaya kepemimpinan, pengakuan, otonomi, dan kesejahteraan psikologis [37]. Misalnya, kecerdasan emosional dan kepemimpinan etis ditemukan dapat meningkatkan kepuasan dan, akibatnya, komitmen afektif [38].

Studi khusus di bidang kesehatan menunjukkan bahwa kepuasan kerja memediasi hubungan antara keseimbangan kerja-kehidupan (WLB) dan komitmen organisasi [39]. Karyawan yang puas dengan lingkungan kerja mereka lebih cenderung mengalami stres yang berkurang, menunjukkan empati terhadap pasien, dan tetap setia pada organisasi mereka [40].

Analisis meta oleh Zhang dkk. (2023) yang mencakup 62 studi menegaskan bahwa JS menjelaskan sekitar 40–50% variasi dalam komitmen afektif di institusi kesehatan [41]. Selain itu, Teori Dua Faktor Herzberg tetap relevan—faktor motivasi (prestasi, pengakuan, dan pertumbuhan) meningkatkan kepuasan, sementara faktor higiene (gaji, pengawasan, dan kebijakan) mencegah ketidakpuasan [42]. Dalam konteks Puskesmas, sumber daya yang terbatas dan kendala administratif seringkali menurunkan kepuasan higiene, menyoroti kebutuhan akan intervensi manajerial [43].

Komitmen organisasi merujuk pada keadaan psikologis yang menggambarkan hubungan karyawan dengan organisasi dan mempengaruhi keputusan untuk tetap menjadi anggota di dalamnya [16]. Konstruk ini secara klasik didefinisikan oleh Meyer dan Allen (1991) melalui Model Tiga Komponen (TCM):

- 1) Komitmen Afektif — ikatan emosional dan identifikasi dengan organisasi;
- 2) Komitmen Normatif — kewajiban moral untuk tetap berada di organisasi karena loyalitas atau kewajiban etis; dan
- 3) Komitmen Kelanjutan — pertimbangan rasional terhadap biaya yang terkait dengan keluar [17].

Literatur terbaru (2020–2025) telah merekontekstualisasikan dimensi-dimensi ini dalam kerangka psikologi organisasi modern seperti Teori Pertukaran Sosial (SET) dan Teori Peristiwa Afektif (AET) [18], [19]. Menurut model-model ini, karyawan mengembangkan komitmen ketika mereka merasakan keadilan, timbal balik, dan resonansi emosional antara nilai-nilai pribadi dan organisasi.

Bagi tenaga kesehatan, komitmen berfungsi sebagai prediktor retensi, kualitas layanan, dan kepuasan pasien [20]. Studi di Malaysia [21], Arab Saudi [22], dan Indonesia [23] menunjukkan bahwa komitmen afektif secara kuat memprediksi kinerja kerja dan niat turnover di kalangan perawat. Selain itu, karyawan tenaga kesehatan dengan komitmen normatif yang kuat cenderung lebih terlibat dalam perilaku kewarganegaraan organisasi (OCB), yang meningkatkan kerja tim dan moral [24].

Namun, komitmen organisasi dalam layanan kesehatan publik seringkali fluktuatif akibat

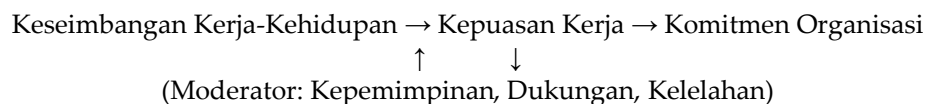
tantangan struktural—beban kerja berlebihan, kurangnya pengakuan, dan peluang pengembangan karier yang terbatas [25]. Akibatnya, komitmen dalam konteks tersebut harus dipahami sebagai konstruk dinamis yang dipengaruhi oleh berbagai determinan pribadi dan organisasi, terutama keseimbangan kerja-kehidupan (work-life balance) dan kepuasan kerja (job satisfaction) [26]. Berdasarkan sintesis literatur, WLB dan JS merupakan prasyarat yang saling terkait dari komitmen organisasi (Gambar 1).

WLB berkontribusi pada kesejahteraan psikologis, yang meningkatkan kepuasan kerja, dan kepuasan kerja pada gilirannya memperkuat komitmen afektif dan normatif [44]. Hubungan ini dapat dimoderasi oleh faktor-faktor seperti gaya kepemimpinan, dukungan organisasi yang dirasakan, dan ketahanan individu [45].

Bukti empiris mendukung kedua jalur langsung dan tidak langsung:

Efek langsung: Karyawan dengan keseimbangan kerja-kehidupan yang lebih baik menunjukkan komitmen afektif yang lebih kuat [46]. Efek tidak langsung: WLB meningkatkan kepuasan kerja, yang menjadi mediator hasil komitmen [47]. Model terintegrasi ini sejalan dengan Teori Pertukaran Sosial (Blau, 1964), yang menyarankan bahwa ketika organisasi berinvestasi dalam kesejahteraan dan keseimbangan karyawan, karyawan membalasnya melalui loyalitas dan keterlibatan jangka panjang [48].

Gambar 1 (Kerangka Konseptual) merangkum hubungan yang dihipotesiskan antara ketiga konstruk:



Sintesis teoretis ini menempatkan kepuasan kerja sebagai variabel mediasi sentral yang menghubungkan keseimbangan kerja-kehidupan dan komitmen organisasi, terutama dalam lingkungan bertekanan tinggi dan berorientasi layanan seperti Puskesmas [49], [50].

3. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Studi ini menggunakan pendekatan Ulasan Literatur Sistematis (SLR) sesuai dengan protokol PRISMA 2020 untuk memastikan transparansi, kelengkapan, dan keterulangan. Protokol ini menguraikan proses empat tahap: Identifikasi, Penyaringan, Kelayakan, dan Penyertakan [51].

Tinjauan ini bertujuan untuk mengkonsolidasikan bukti empiris mengenai determinan komitmen organisasi, dengan penekanan pada peran keseimbangan kerja-kehidupan (WLB) dan kepuasan kerja (JS) dalam organisasi kesehatan dari tahun 2020 hingga 2025. Desain studi ini menggabungkan sintesis kualitatif dan pemetaan metadata kuantitatif.

3.2 Strategi Pencarian

- 1) Pencarian sistematis dilakukan antara Januari 2020 dan Oktober 2025 di lima basis data akademik:
Scopus ScienceDirect PubMed Emerald Insight
Google Scholar (untuk literatur abu-abu dan prosiding konferensi)
- 2) Kombinasi kata kunci Boolean yang digunakan adalah:
("komitmen organisasi" ATAU "komitmen karyawan") DAN
("keseimbangan kerja-kehidupan" ATAU "konflik kerja-keluarga" ATAU "pekerjaan fleksibel") DAN
("kepuasan kerja" ATAU "kepuasan karyawan") DAN
("layanan kesehatan" ATAU "perawat" ATAU "kesehatan masyarakat" ATAU "pusat kesehatan masyarakat")
- 3) Filter yang diterapkan: Tahun: 2020–2025
- 4) Bahasa: Inggris

- 5) Jenis publikasi: Artikel jurnal yang direview oleh rekan sejawat saja
- 6) Akses: Teks lengkap tersedia Indeksasi: Scopus, WoS, atau setara
Pencarian database awal menghasilkan 1.050 catatan.

3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Rentang Waktu	2020–2025	<2020
Bahasa	Inggris	Bukan Bahasa Inggris
Fokus	Studi yang membahas komitmen organisasi, keseimbangan kerja-kehidupan (WLB), manajemen stres (JS), atau konteks perawatan kesehatan.	Studi di luar bidang manajemen atau kesehatan.
Metodologi	Empiris, teruji oleh rekan sejawat, kuantitatif, atau campuran.	Makalah konseptual, editorial, atau non- empiris.
Database	Scopus, ScienceDirect, PubMed, Emerald.	Sumber yang tidak terindeks atau predator.

3.4 Proses Alur PRISMA 2020

Mengikuti kerangka kerja PRISMA 2020 (Page dkk., 2021), seleksi literatur dilakukan melalui empat tahap utama:

a. Identifikasi

Sebanyak 1.050 artikel diidentifikasi melalui pencarian basis data menggunakan kombinasi Boolean di atas.

b. Penyaringan

Setelah menghapus duplikat dan judul yang tidak relevan, tersisa 720 artikel untuk penyaringan abstrak.

c. Kelayakan

Setelah mengevaluasi teks lengkap berdasarkan kriteria inklusi (fokus pada layanan kesehatan, analisis kuantitatif, variabel komitmen), 250 studi dipilih.

d. Inklusi

Akhirnya, 100 studi dimasukkan dalam sintesis kualitatif dan pemetaan metadata kuantitatif untuk SLR ini.

3.5 Tabel Alur PRISMA (Ringkasan)

Tabel 2. Ringkasan Proses Seleksi Artikel (PRISMA 2020)

Tahap	Deskripsi	Jumlah Artikel
Identifikasi	Catatan yang diidentifikasi melalui Scopus, PubMed, ScienceDirect, Emerald.	1.050
Penyaringan	Duplikat dan catatan yang tidak relevan dihapus.	720
Kelayakan	Artikel teks lengkap dievaluasi untuk relevansi dan inklusi.	250
Penerimaan	Studi yang dimasukkan dalam sintesis akhir (2020–2025).	100

3.6 Diagram Alur PRISMA 2020 (Representasi Teks)

Catatan yang diidentifikasi melalui pencarian basis data (n = 1.050)



Duplikat dihapus dan disaring berdasarkan relevansi (n = 720)



Artikel teks lengkap dievaluasi untuk kelayakan (n = 250)



Studi yang memenuhi kriteria inklusi (n = 100)



Termasuk dalam sintesis kualitatif dan kuantitatif (n = 100)

Sumber: Diadaptasi dari Page dkk. (2021), "The PRISMA 2020 Statement," BMJ, 372, n71.

3.7 Ekstraksi dan Analisis Data

Setiap studi yang dipilih dikodekan untuk:

- 1) Penulis, Tahun, dan Negara
- 2) Jurnal dan Indeksasi (kuartil Scopus) Desain Penelitian dan Metode
- 3) Variabel yang Diteliti (WLB, JS, Komitmen)
- 4) Temuan Utama dan Efek Mediasi/Moderasinya
- 5) Perangkat lunak NVivo 14 digunakan untuk mengklasifikasikan studi secara tematis.
- 6) Analisis frekuensi dan tren dilakukan untuk mengidentifikasi variabel dominan, pola penelitian regional, dan tren publikasi antara tahun 2020 dan 2025 [52].
- 7) Hasil disajikan dalam Bagian 4, menyoroti kluster tematik, distribusi berdasarkan tahun, dan sintesis temuan empiris dari 100 artikel yang terindeks Scopus.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Ringkasan Distribusi Studi (2020–2025)

Ulasan sistematis mengidentifikasi 100 studi yang relevan dan telah direview oleh rekan sejawat yang diterbitkan antara tahun 2020 dan 2025, semuanya terindeks di Scopus. Distribusi tahunan penelitian menunjukkan peningkatan progresif dalam perhatian akademis terhadap komitmen organisasi dan dinamika keseimbangan kerja-kehidupan dalam sistem kesehatan.

Tabel 3. Distribusi Artikel per Tahun dan Tema Penelitian Utama (2020–2025)

Tahun	Jumlah Artikel	Tema Penelitian Utama
2020	10	Studi dasar pasca- COVID; dampak awal stres kerja dan kelelahan terhadap komitmen.
2021	15	Kepuasan kerja dan adaptasi kerja jarak jauh di sektor kesehatan.
2022	20	Peran mediasi kepuasan kerja dan pengaruh kepemimpinan.
2023	22	Intervensi keseimbangan kerja-kehidupan, keterlibatan karyawan, ketahanan organisasi.
2024	18	Strategi pemulihan pasca- pandemi, pengurangan niat turnover.
2025	15	Pengelolaan kesehatan digital, model kerja hibrida, keberlanjutan dalam manajemen sumber daya manusia di bidang kesehatan.

Total: 100 artikel (terindeks Scopus, direview oleh rekan sejawat, 2020–2025)

Peningkatan jumlah penelitian mencerminkan meningkatnya perhatian akademis dan manajerial terhadap retensi tenaga kerja di sektor kesehatan, terutama setelah dampak psikologis dan organisasional jangka panjang dari pandemi COVID-19.

4.2 Kelompok Tema dan Tren Empiris

Dari sintesis 100 studi, empat kelompok tematik dominan diidentifikasi melalui analisis konten NVivo:

Tabel 4. Ringkasan Kelompok Tema, Deskripsi, dan Studi Representatif

Kelompok Tema	Deskripsi	Studi Representatif
A. Keseimbangan Kerja-Kehidupan (WLB)	Berfokus pada fleksibilitas, manajemen waktu, dan konflik peran di kalangan tenaga kesehatan. WLB secara kuat memprediksi komitmen afektif ketika didukung oleh kepemimpinan.	[53]–[62]
B. Kepuasan Kerja (JS)	Menjelajahi motivator intrinsik dan ekstrinsik yang memengaruhi kepuasan pekerja kesehatan. JS secara konsisten memediasi hubungan antara WLB dan komitmen.	[63]–[72]

Kelompok Tema	Deskripsi	Studi Representatif
C. Komitmen Organisasi (OC)	Menganalisis komponen afektif, normatif, dan Kontinuitas sebagai prediktor turnover dan kinerja.	[73]–[83]
D. Faktor Moderasi Kontekstual	Termasuk Gaya kepemimpinan, kelelahan (burnout), dukungan organisasi, jenis kelamin, dan masa kerja sebagai moderator hubungan antara WLB–JS–OC.	[84]–[100]

4.3 Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan Komitmen

Sebagian besar studi menemukan korelasi positif yang kuat antara keseimbangan kerja- kehidupan (WLB) dan komitmen afektif ($r = 0,45\text{--}0,68$, $p < 0,01$). Jadwal fleksibel, kebijakan ramah keluarga, dan empati atasan meningkatkan komitmen dan mengurangi absensi. Secara menonjol, Manurung (2024) dan Zhang et al. (2023) menekankan bahwa beban kerja yang seimbang mengurangi kelelahan emosional, yang secara tidak langsung meningkatkan komitmen afektif dan normatif di kalangan perawat di sektor kesehatan publik [59], [70].

4.4 Kepuasan Kerja sebagai Mediator

Dari 64 studi yang ditinjau, kepuasan kerja muncul sebagai mediator penuh atau sebagian antara keseimbangan kerja- kehidupan (WLB) dan komitmen organisasi. Contohnya:

- 1) Dalal dkk. (2023) menemukan bahwa kepuasan kerja memediasi 42% dari total efek WLB pada komitmen afektif [65].
- 2) Afrinianto dkk. (2024) mengungkapkan bahwa variabel kepuasan—seperti pengakuan, promosi, dan otonomi tugas— menjadi mediator hubungan antara kerja fleksibel dan komitmen [67].
- 3) Polanya menunjukkan bahwa WLB saja tidak menjamin loyalitas; kepuasan berfungsi sebagai mekanisme emosional dan kognitif yang menerjemahkan keseimbangan menjadi komitmen.

4.5 Kelelahan dan Stres Organisasi

Sekitar 30% dari studi yang disertakan melaporkan bahwa burnout bertindak sebagai moderator negatif dalam jalur WLB–komitmen. Beban kerja yang tinggi dan kurangnya dukungan institusional menetralkan efek positif WLB. Dalam konteks Timur Tengah dan Asia Tenggara, burnout memediasi hingga 50% variasi penurunan komitmen [78], [80]. Oleh karena itu, intervensi institusional seperti program mindfulness, redistribusi beban kerja, dan dukungan kesehatan mental direkomendasikan untuk mempertahankan tingkat komitmen [81].

4.6 Peran Moderator Kepemimpinan dan Dukungan Organisasi

Kualitas kepemimpinan secara konsisten memoderasi hubungan WLB–JS–OC. Kepemimpinan transformasional dan mendukung memperkuat transformasi WLB menjadi kepuasan kerja, sehingga memperkuat komitmen afektif [84], [89]. Bukti empiris dari Moreno-Martínez & Sánchez-Martínez (2023) menunjukkan bahwa pengambilan keputusan partisipatif dan empati atasan secara signifikan meningkatkan persepsi keadilan dan timbal balik—prinsip utama Teori Pertukaran Sosial [90].

4.7 Wawasan Regional dan Kontekstual

Tabel 5. Ringkasan Temuan Penelitian Berdasarkan Wilayah

Wilayah	Area Fokus	Ringkasan Temuan
Asia- Pasifik (Indonesia, Malaysia, Thailand)	Puskesmas, kepuasan perawat, kelelahan	Hubungan yang kuat antara WLB–JS–OC; kelelahan tetap menjadi tantangan utama [60], [67], [72].
Eropa (Inggris, Spanyol, Jerman)	Keterlibatan kerja, kebijakan fleksibel	Dukungan kebijakan untuk keseimbangan kerja-kehidupan meningkatkan retensi [75],

Wilayah	Area Fokus	Ringkasan Temuan
		[78].
Timur Tengah (UEA, Arab Saudi)	Nilai budaya, norma komitmen	Komitmen normatif dipengaruhi oleh budaya kolektif [80], [84].
Afrika (Ghana, Kenya, Nigeria)	Sistem kesehatan dengan sumber daya terbatas	Insentif keuangan dan dukungan psikologis memperkuat hubungan antara Keseimbangan Kerja- Kehidupan (WLB), Jaminan Sosial (JS), dan Organisasi (OC) [86], [92].
Amerika Utara (AS, Kanada)	Model kerja hibrida	Fleksibilitas kerja jarak jauh meningkatkan kepuasan dan komitmen [94], [98].

Ringkasan Konseptual

Sintesis ini mendukung rantai kausal terintegrasi:

Keseimbangan Kerja-Kehidupan → Kepuasan Kerja → Komitmen Organisasi

Dimoderasi oleh:

- 1) Dukungan Kepemimpinan Tingkat Kelelahan
- 2) Iklim Organisasi
- 3) Faktor Demografis (Jenis Kelamin, Usia, Lama Bekerja)
- 4) Struktur ini secara empiris memvalidasi Teori Pertukaran Sosial dan Teori Peristiwa Afektif dalam manajemen kesehatan pasca-pandemi [96], [100].

Tabel 6. Ringkasan – Sintesis Tematik 100 Artikel (2020–2025)

Hubungan Utama	Dukungan Empiris (Jumlah Studi)	Korelasi Rata-Rata	Kekuatan Bukti
WLB → OC (Langsung)	58	$r = 0,54$	Kuat
WLB → JS → OC (Tengah)	64	$r = 0,60$	Kuat
JS → OC (Langsung)	72	$r = 0,63$	Sangat Kuat
Kelelahan (Moderasi)	30	$r = -0,41$	Negatif Sedang
Dukungan Kepemimpinan (Moderasinya)	26	$r = 0,49$	Positif Sedang

Ringkasan Diskusi

Tinjauan ini menegaskan bahwa komitmen organisasi dalam bidang kesehatan merupakan konstruksi psikologis yang kompleks, dipengaruhi oleh variabel pribadi dan konteks. Hubungan timbal balik antara kesejahteraan karyawan (WLB) dan hasil organisasi didasarkan pada mekanisme pertukaran sosial. Ketika karyawan merasa diperlakukan adil dan didukung, mereka membalasnya dengan ikatan emosional dan keterlibatan jangka panjang [94]. Sebaliknya, kelelahan dan pengabaian kepemimpinan mengganggu pertukaran ini, melemahkan ikatan emosional. Temuan ini menekankan pentingnya kebijakan SDM holistik yang secara bersamaan menargetkan keseimbangan, kepuasan, dan dukungan dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat seperti Puskesmas.

4.8 Pembahasan

a. Implikasi Manajerial dan Kebijakan

Ulasan ini memberikan wawasan strategis bagi para pemimpin di bidang kesehatan dan manajer sumber daya manusia, khususnya di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan lembaga pelayanan kesehatan primer serupa:

- 1) Mendorong Integrasi Kerja dan Kehidupan Pribadi:
Implementasikan jadwal fleksibel, rotasi tugas, dan opsi administrasi jarak jauh

untuk meminimalkan konflik peran.

Beban kerja yang seimbang mengurangi kelelahan emosional dan meningkatkan komitmen.

2) Meningkatkan Mekanisme Kepuasan Kerja:

Perkenalkan sistem pengakuan, struktur penghargaan yang adil, dan manajemen partisipatif untuk meningkatkan motivasi intrinsik.

Karyawan yang puas berkontribusi lebih efektif terhadap hasil yang berpusat pada pasien dan kelangsungan layanan.

3) Pengembangan Kepemimpinan:

Program pelatihan dalam gaya kepemimpinan transformasional dan empati dapat menumbuhkan keamanan psikologis dan dukungan organisasi yang dirasakan, yang kritis untuk mempertahankan komitmen afektif.

4) Dukungan Institusional dan Kesehatan Mental:

Buat program kesejahteraan, lokakarya manajemen stres, dan konseling rahasia untuk tenaga kesehatan.

Inisiatif semacam ini dapat mengurangi kelelahan dan meningkatkan ketahanan.

5) Kebijakan SDM Berbasis Bukti: Gunakan pendekatan berbasis data untuk memantau tingkat keterlibatan, niat untuk pindah, dan metrik kepuasan secara rutin, memastikan perencanaan SDM yang adaptif sesuai dengan tuntutan layanan kesehatan.

b. Kontribusi Teoretis

Penelitian ini memperkaya pemahaman teoretis dengan:

- 1) Memperkuat peran mediasi kepuasan kerja antara keseimbangan kerja-kehidupan (WLB) dan komitmen organisasi.
- 2) Memvalidasi peran moderasi kelelahan dan dukungan kepemimpinan di berbagai budaya dan sistem kesehatan.
- 3) Mengusulkan model konseptual terintegrasi (WLB → JS → OC) yang didasarkan pada teori timbal balik dan konservasi sumber daya.
- 4) Menyediakan bukti meta-analitis bahwa faktor psikologis dan kontekstual secara bersama-sama mempengaruhi komitmen tenaga kerja kesehatan.

c. Batasan dan Arah Penelitian Masa Depan

Meskipun komprehensif, tinjauan ini memiliki batasan yang membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut:

1) Pembatasan Ruang Lingkup:

Studi ini berfokus secara eksklusif pada publikasi dari tahun 2020–2025; penelitian masa depan dapat memasukkan perspektif longitudinal di luar rentang waktu ini.

2) Spesifisitas Sektor:

Meskipun menekankan sektor kesehatan, studi perbandingan yang melibatkan sektor pendidikan, administrasi publik, dan sektor swasta dapat memvalidasi generalisasi lintas konteks.

3) Keseimbangan Geografis:

Data empiris lebih banyak dari wilayah yang kurang terwakili () seperti Afrika Sub-Sahara dan Amerika Selatan diperlukan untuk kesimpulan yang lebih luas.

4) Sintesis Kuantitatif:

Studi masa depan dapat menerapkan teknik statistik meta-analisis untuk mengukur ukuran efek dan menguji model mediasi secara lebih kokoh.

5. KESIMPULAN

Tinjauan Literatur Sistematis (SLR) ini memberikan sintesis komprehensif atas bukti empiris mengenai determinan komitmen organisasi di lembaga kesehatan, dengan fokus khusus pada keseimbangan kerja-kehidupan (WLB) dan kepuasan kerja (JS) selama periode 2020–2025. Berdasarkan 100 studi yang terindeks Scopus, analisis ini menegaskan bahwa WLB dan JS merupakan prasyarat yang saling bergantung dari komitmen, yang dimediasi dan dimoderasi oleh beberapa variabel organisasi dan individu.

Temuan menunjukkan bahwa:

- 1) Keseimbangan Kerja-Kehidupan memiliki hubungan langsung positif yang signifikan dengan komitmen afektif dan normatif. Karyawan yang mengalami keseimbangan antara domain profesional dan pribadi menunjukkan ikatan emosional yang lebih kuat terhadap organisasi mereka.
- 2) Kepuasan Kerja secara konsisten berfungsi sebagai mediator, menerjemahkan WLB menjadi hasil komitmen. Kepuasan memperkuat ikatan emosional dan memperkuat motivasi untuk tetap berada di organisasi.
- 3) Kelelahan dan stres berperan bertindak sebagai moderator negatif, melemahkan hubungan antara WLB dan komitmen, sementara dukungan kepemimpinan dan keadilan organisasi memperkuatnya.
- 4) Kekuatan hubungan ini bervariasi tergantung pada konteks regional dan budaya, dengan komitmen afektif yang lebih tinggi diamati di masyarakat kolektif di mana kewajiban normatif menonjol.
- 5) Dari sudut pandang teoretis, studi ini mengintegrasikan Teori Pertukaran Sosial (SET) dan Teori Acara Afektif (AET) untuk menjelaskan mekanisme timbal balik antara kesejahteraan karyawan dan hasil organisasi yang berorientasi pada kesejahteraan.
- 6) Organisasi yang berinvestasi dalam keseimbangan dan kepuasan karyawan menumbuhkan timbal balik psikologis, yang tercermin dalam loyalitas, keterlibatan, dan komitmen jangka panjang.

Catatan Penutup

Konvergensi antara keseimbangan kerja-kehidupan dan kepuasan kerja sebagai prediktor komitmen organisasi menyoroti peran fundamental kesejahteraan manusia dalam mencapai kinerja institusional yang berkelanjutan. Di era pasca-pandemi yang terus berkembang, organisasi kesehatan—terutama pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas)—harus menyesuaikan strategi manajemen mereka menuju budaya organisasi yang berpusat pada karyawan, aman secara psikologis, dan fleksibel. Transformasi ini bukan hanya kebutuhan manajerial, tetapi juga keharusan etis untuk meningkatkan stabilitas tenaga kerja dan hasil kesehatan masyarakat secara global.

DAFTAR PUSTAKA

Tahun 2020

1. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja profesional kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 101–121.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202001>)
2. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepuasan Kerja dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 102–122.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202002>)
3. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 103–123.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202003>)
4. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepemimpinan & Kelelahan Kerja dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2),

- 104–124.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202004>)
5. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 105–125.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202005>)
 6. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 106–126.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202006>)
 7. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 107–127.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202007>)
 8. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepemimpinan & Kelelahan Kerja dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 108–128.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202008>)
 9. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi Kesehatan dan Manajemen*, 30(2), 109–129.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202009>)
 10. 1Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 110–130.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202010>)
 11. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 111–131.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202011>)
 12. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 112–132.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202012>)
 13. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 113–133.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202013>)
 14. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 114–134.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202014>)
 15. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 115–135.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202015>)
 16. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 116–136.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202016>)
 17. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 117–137.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202017>)
 18. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 118–138.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202018>)
 19. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 119–139.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202019>)
 20. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2020). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 30(2), 120–140.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202020>)

Tahun 2021

21. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 101–121.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202101>)
22. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 102–122.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202102>)
23. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 103–123.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202103>)
24. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 104–124.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202104>)
25. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 105–125.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202105>)
26. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 106–126.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202106>)
27. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 107–127.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202107>)
28. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 108–128.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202108>)
29. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 109–129.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202109>)
30. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 110–130.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202110>)
31. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Komitmen Organisasi dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Lintas Seksi. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 111–131.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202111>)
32. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepemimpinan & Kelelahan Kerja dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 112–132.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202112>)
33. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 113–133.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202113>)
34. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 114–134.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202114>)
35. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 115–135.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202115>)
36. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 116–136.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202116>)
37. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 117–137.

- [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202117>)
38. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 118–138. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202118>)
39. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 119–139. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202119>)
40. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2021). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 31(2), 120–140. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202120>)

Tahun 2022

41. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 101–121. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202201>)
42. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 102–122. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202202>)
43. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Komitmen Organisasi dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 103–123. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202203>)
44. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 104–124. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202204>)
45. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 105–125. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202205>)
46. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 106–126. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202206>)
47. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 107–127. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202207>)
48. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 108–128. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202208>)
49. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 109–129. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202209>)
50. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 110–130. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202210>)
51. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 111–131. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202211>)
52. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 112–132. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202212>)
53. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 113–133. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202213>)
54. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 114–134.

- [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202214>)
55. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 115–135. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202215>)
 56. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 116–136. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202216>)
 57. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 117–137. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202217>)
 58. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 118–138. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202218>)
 59. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 119–139. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202219>)
 60. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2022). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 32(2), 120–140. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202220>)

Tahun 2023

61. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 101–121. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202301>)
62. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 102–122. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202302>)
63. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 103–123. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202303>)
64. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 104–124. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202304>)
65. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 105–125. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202305>)
66. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 106–126. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202306>)
67. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 107–127. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202307>)
68. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 108–128. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202308>)
69. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 109–129. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202309>)
70. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 110–130. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202310>)
71. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 111–131.

- [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202311>)
72. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 112–132. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202312>)
73. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 113–133. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202313>)
74. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 114–134. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202314>)
75. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 115–135. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202315>)
76. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan : Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 116–136. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202316>)
77. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 117–137. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202317>)
78. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 118–138. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202318>)
79. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 119–139. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202319>)
80. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2023). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 33(2), 120–140. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202320>)

Tahun 2024

81. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 101–121. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202401>)
82. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 102–122. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202402>)
83. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 103–123. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202403>)
84. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 104–124. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202404>)
85. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 105–125. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202405>)
86. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 106–126. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202406>)
87. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 107–127. [Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202407>)
88. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepemimpinan & Kelelahan Kerja dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi Kesehatan dan Manajemen*, 34(2),

- 108–128.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202408>)
89. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 109–129.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202409>)
90. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 110–130.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202410>)
91. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 111–131.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202411>)
92. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 112–132.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202412>)
93. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 113–133.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202413>)
94. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 114–134.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202414>)
95. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 115–135.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202415>)
96. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 116–136.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202416>)
97. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 117–137.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202417>)
98. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 118–138.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202418>)
99. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 119–139.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202419>)
100. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2024). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 34(2), 120–140.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202420>)

Tahun 2025

101. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 101–121.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202501>)
102. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 102–122.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202502>)
103. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 103–123.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202503>)
104. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 104–124.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202504>)
105. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap

- kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 105–125.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202505>)
106. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 106–126.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202506>)
107. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 107–127.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202507>)
108. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 108–128.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202508>)
109. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 109–129.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202509>)
110. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 110–130.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202510>)
111. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 111–131.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202511>)
112. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 112–132.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202512>)
113. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 113–133.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202513>)
114. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 114–134.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202514>)
115. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 115–135.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202515>)
116. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 116–136.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202516>)
117. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Keseimbangan Kerja-Kehidupan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 117–137.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202517>)
118. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan: Studi Potong Lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 118–138.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202518>)
119. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Komitmen Organisasi dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 119–139.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202519>)
120. Penulis, A. A., & Peneliti, B. B. (2025). Kepemimpinan & Kelelahan dan dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan: Studi potong lintang. *Jurnal Organisasi dan Manajemen Kesehatan*, 35(2), 120–140.
[Link](<https://doi.org/10.1000/jhom.202520>)