

## ARTIKEL PENELITIAN

### **Pengaruh *Perceived Organizational Support* (POS) Terhadap Persepsi *Workplace Incivility* Pada Perawat**

GRACIA ANGGIA MARGARETHA & SEGER HANDOYO\*

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

#### **ABSTRAK**

Ketidaksopanan di tempat kerja merupakan sebuah fenomena yang kerap terjadi di berbagai bidang pekerjaan. Perawat merupakan salah satu profesi yang memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami perilaku ketidaksopanan karena mereka menghadapi stres kerja yang tinggi. Dukungan sosial ditemukan mampu menyangga efek perilaku ketidaksopanan. Perilaku ketidaksopanan dapat menurunkan kualitas perawat yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui pengaruh persepsi dukungan organisasi terhadap persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja pada perawat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei eksperimen dengan skema yang disusun berdasarkan indikator POS (Eisenberger et al., 1986) dan kuesioner yang disusun berdasarkan skala IIBS (Handoyo et al., 2018). Nilai *index validity* manipulasi dukungan organisasi adalah sebesar 0,75 untuk kedua tipe dukungan organisasi. Reliabilitas skala IIBS adalah sebesar 0,904 pada POS tinggi dan 0,906 pada POS rendah. Penelitian ini menemukan bahwa persepsi dukungan organisasi berpengaruh signifikan terhadap persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja pada perawat. Selain itu, persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja ditemukan lebih rendah pada dukungan organisasi tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan organisasi yang dirasakan, semakin rendah persepsi yang diberikan oleh perawat.

**Kata Kunci:** persepsi dukungan organisasi, perilaku ketidaksopanan di tempat kerja, perawat

#### **ABSTRACT**

Workplace incivility is a phenomenon that often occurs in various fields of work. Nurses are a profession that has a higher tendency to experience incivility because they face high work stress. Social support was found to be able to buffer the effects of incivility behavior. Incivility can reduce the quality of care provided to patients. Therefore, it is important to determine the influence of perceived organizational support on perceptions of workplace incivility among nurses. This research uses a quantitative approach with an experimental survey method with a vignette based on POS indicators (Eisenberger et al., 1986) and a questionnaire based on the IIBS scale (Handoyo et al., 2018). The validity index value for manipulation of organizational support is 0.75 for both types of organizational support. The reliability of the IIBS scale is 0.904 at high POS and 0.906 at low POS. This research found that there was a significant influence of perceived organizational support on perceptions of workplace incivility among nurses. Additionally, perceptions of workplace incivility behavior were found to be lower with high organizational support. This shows that the higher the perceived organizational support, the lower the perception given by nurses.

**Keywords:** perceived organizational support, workplace incivility, nurse

## PENDAHULUAN

*Workplace Incivility* atau ketidaksopanan di tempat kerja merupakan sebuah fenomena yang kerap terjadi di dunia dan di berbagai bidang pekerjaan. Andersson & Pearson (1999) mendefinisikan perilaku ketidaksopanan di tempat kerja sebagai sebuah perilaku yang memiliki intensitas rendah dan niat ambigu untuk menyakiti yang menyimpang dari norma-norma kesopanan yang ada di tempat kerja. Sebagai sebuah organisasi, komunikasi adalah hal untuk menjaga keharmonisan satu dengan yang lainnya. Namun, jika komunikasi yang terjadi antar karyawan dan antara karyawan dengan organisasi tidak terjalin dengan baik, maka perilaku ketidaksopanan mungkin saja terjadi dan memecah keharmonisan tersebut. Perilaku ketidaksopanan dapat berasal dari siapa saja, seperti supervisor/atasan (Kim & Shapiro, 2008; Lim & Teo, 2009), rekan kerja (Ferguson, 2012; Griffin, 2010; Miner-Rubino & Reed, 2010), bahkan pelanggan atau klien (Kern & Grandey, 2009; Sliter et al., 2010). Ketika perilaku ketidaksopanan yang dialami bersifat berulang, hal ini dapat menyebabkan menurunnya kesehatan mental yang akhirnya mengarah kepada menurunnya kesehatan fisik (Lim et al., 2008), stres kerja, depresi, dan menurunnya kepuasan kerja (Miner et al., 2012), sehingga menyebabkan meningkatnya niat untuk berpindah (*turnover intention*) (Cortina et al., 2013).

Perilaku ketidaksopanan di tempat bekerja dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah stres kerja. Pekerja yang menghadapi tekanan emosional/keluhan yang tinggi dapat mengarah kepada munculnya pelanggaran etika dan norma sosial di tempat kerja (Andersson & Pearson, 1999). Perawat merupakan salah satu profesi yang memiliki tingkat stress kerja yang cukup tinggi (Runtu et al., 2018). Hasil survei Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2018 dimana berdasarkan survei tersebut ditemukan sebanyak 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres dan beban kerja (Hendarti, 2020). Stres kerja memiliki peranan yang signifikan terhadap kemunculan perilaku ketidaksopanan, dimana individu dengan tingkat stres yang tinggi lebih banyak terlibat dalam ketidaksopanan dibandingkan dengan individu dengan tingkat stres yang rendah (Roberts, 2011). Spence Laschinger et al. (2009), dalam penelitiannya, menemukan bahwa dari 612 perawat, 77,6% menyatakan pernah mengalami perilaku ketidaksopanan dari rekan kerja, dan 67,5% pernah mengalami perilaku ketidaksopanan dari pengawas (*supervisor*) mereka. Perawat yang mengalami perilaku ketidaksopanan dapat terganggu atau kehilangan waktu karena mengkhawatirkan kejadian yang dialaminya (Bar-David, 2018), yang akhirnya mengarah pada memburuknya kesehatan fisik dan mental (Layne et al., 2019), dan menurunnya kepuasan serta komitmen organisasi (Laschinger et al., 2009). Selain itu, menurunnya kualitas pelayanan dapat menyebabkan buruknya kinerja untuk menyelamatkan pasien (Alshehry et al., 2019).

Dalam menghadapi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja, faktor-faktor yang memengaruhi proses terbentuknya persepsi terhadap perilaku ketidaksopanan juga menjadi kunci penting bagaimana individu memberikan respon (Cortina & Magley, 2009). Dalam teori kognitif sosial, Bandura menjelaskan bahwa proses terbentuknya perilaku dipengaruhi oleh tiga komponen yang saling berinteraksi dan saling mempengaruhi, yakni faktor kognitif, perilaku, dan lingkungan (Bandura, 1991). Cara perawat memaknai atau mempersepsikan lingkungan kerja mereka dapat memengaruhi bagaimana mereka bersikap dan mengambil keputusan mengenai

isu etika (Malloy et al., 2009). Miner et al. (2012) menemukan bahwa dukungan organisasi dapat menjadi penyangga efek perilaku ketidaksopanan di tempat kerja. Dukungan sosial, yang dalam konteks ini adalah dukungan organisasi, dapat menjadi penyangga dan mengurangi dampak negatif dari peristiwa stres, yang dalam kasus ini adalah perilaku ketidaksopanan (Cohen & Wills, 1985). Pekerja yang merasakan adanya dukungan organisasi yang tinggi dan hubungan yang baik dengan atasan cenderung memiliki kinerja kerja yang lebih tinggi (Settoon et al., 1996). Dukungan sosial dapat membantu menentukan sejauh mana sebuah situasi dinilai sebagai stres dan mengurangi dampak negatif ketika peristiwa tersebut dianggap stres. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui pengaruh persepsi dukungan organisasi terhadap persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja pada perawat.

## METODE

### *Desain Penelitian*

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian survei eksperimen untuk mengkaji pengaruh persepsi dukungan organisasi terhadap persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja pada perawat. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode eksperimen survei menggunakan kuesioner dengan terlebih dahulu memberikan *vignette* atau skema yang mendeskripsikan sebuah rumah sakit. Skema pertama akan mendeskripsikan lingkungan rumah sakit dengan dukungan organisasi yang tinggi, lalu skema kedua akan mendeskripsikan lingkungan rumah sakit dengan dukungan organisasi yang rendah.

### *Partisipan*

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang telah bekerja selama minimal satu tahun. Metode sampling yang akan digunakan adalah metode non-probability sampling dengan tipe purposive sampling, yakni teknik dengan menentukan sampel secara spesifik sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Adapun kriteria pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang telah bekerja di institusi kesehatan selama minimal satu tahun. Jumlah akhir sampel yang diteliti adalah sebanyak 127 partisipan.

### *Pengukuran*

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah eksperimen survei dengan membentuk *vignette* (skema) dan kuesioner. Skema rumah sakit dibentuk berdasarkan indikator *Perceived Organisational Support* (Eisenberger et al., 1986) yang dimanipulasi sehingga membentuk deskripsi sebuah rumah sakit dengan dua tipe dukungan organisasi, yaitu tinggi dan rendah. Nilai *index validity* manipulasi dukungan organisasi adalah sebesar 0,75 untuk kedua tipe dukungan organisasi. Pengukuran persepsi perilaku ketidaksopanan akan dilakukan dengan kuesioner yang disusun berdasarkan skala *Indonesia Incivility Behavior Scale* (IIBS) (Handoyo et al., 2018). Reliabilitas skala IIBS adalah sebesar 0,904 pada manipulasi dukungan organisasi tinggi dan 0,906 pada manipulasi dukungan organisasi rendah.

### *Analisis Data*

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *factorial repeated measure ANOVA* dengan terlebih dahulu melakukan uji *sphericity* untuk menguji asumsi. Hasil data penelitian diolah dan dianalisis dengan bantuan perangkat lunak *Jamovi 2.3.28 for Windows*.

## HASIL PENELITIAN

### *Analisis Deskriptif*

Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah sebanyak 127 orang. Usia partisipan ditemukan paling banyak pada rentang usia 21 - 25 tahun, dengan rincian usia terbanyak terdapat pada usia 25 tahun sebanyak 12 orang (9,4%) dan usia 23 tahun sebanyak 11 orang (8,7%). Karakteristik demografis berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 95 (74,8%) partisipan perempuan dan 32 (25,2%) partisipan laki-laki. Mayoritas dari partisipan menempuh pendidikan terakhir D4/S1 yakni sebanyak 74,8%. Sebanyak 88 (69,3%) partisipan bekerja di rumah sakit, 21 (16,5%) partisipan bekerja di klinik, 14 (11%) partisipan bekerja di puskesmas, dan lainnya bekerja di BPJS (2,3%) dan industri farmasi (0,8%). Selain itu, berdasarkan rentang waktu lama bekerja, mayoritas partisipan telah bekerja selama 1 - 5 tahun yakni sebanyak 72 (56,7%), lalu 27 (21,3%) partisipan telah bekerja selama 6 - 10 tahun, 17 (13,4%) partisipan telah bekerja selama 11 - 15 tahun, dan sebanyak 11 (8,6%) partisipan telah bekerja selama lebih dari 15 tahun.

### *Analisis Hipotesis*

Hasil uji hipotesis menggunakan *factorial repeated measure ANOVA* menunjukkan bahwa persepsi dukungan organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja pada perawat yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi kurang dari 0,001 ( $p < 0,001$ ) dengan *main effect* yang besar yakni 0,356. Selanjutnya, pada uji post hoc menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pengaruh dari tipe dukungan organisasi tinggi dengan dukungan organisasi rendah terhadap persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi kurang dari 0,001 ( $p < 0,001$ ). Nilai persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja ditemukan lebih tinggi pada persepsi dukungan organisasi yang rendah ( $M = 107$ ,  $SD = 18,9$ ) daripada pada persepsi dukungan organisasi tinggi ( $d = 0,740$ ,  $pholm < 0,001$ ) dengan besaran pengaruh perbedaan yang besar.

## DISKUSI

Penelitian ini menemukan bahwa persepsi dukungan organisasi berpengaruh terhadap persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja pada perawat dengan besaran pengaruh yang besar. Selaras dengan penemuan ini, Smith et al. (2017) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara lingkungan kerja perawat dengan perilaku ketidaksopanan di tempat kerja. Penelitian ini juga menemukan bahwa dukungan organisasi yang tinggi menurunkan persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja, dimana semakin tinggi dukungan organisasi yang dirasakan, semakin rendah atau positif persepsi yang diberikan oleh perawat. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menemukan bahwa organisasi dengan dukungan tinggi dan bersifat kekeluargaan meningkatkan kepuasan kerja dan motivasi yang dapat meminimalkan

perasaan negatif terkait stress kerja seperti perilaku ketidaksopanan (He et al., 2021; Mehmood et al., 2023; Miner et al., 2012).

Lazarus & Folkman (1984) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat berpotensi menyangga stres dan membantu mencegah stres dengan membuat pengalaman berbahaya atau mengancam menjadi tampak biasa saja. Pada penelitian yang dilakukan kepada perawat ini, hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa perawat lebih mampu menghadapi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja ketika mereka bekerja di lingkungan dengan organisasi yang mendukung dan memastikan kesejahteraan serta kepuasan perawat dalam bekerja. Penghargaan dan perhatian yang diberikan dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat sehingga mereka lebih mampu menghadapi stres kerja (Zangaro & Soeken, 2007). Selain itu, dukungan organisasi dan kondisi kerja yang kondusif sangat penting untuk meningkatkan keterlibatan kerja (Adil et al., 2020), kepuasan kerja, dan minimnya gangguan kesehatan fisik (Miner et al., 2012).

### **SIMPULAN**

Penelitian mengenai pengaruh persepsi dukungan organisasi terhadap persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja pada perawat menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh organisasi, dalam konteks ini adalah institusi kesehatan, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja perawat, dimana dukungan organisasi yang rendah meningkatkan persepsi perilaku ketidaksopanan di tempat kerja dibandingkan dukungan organisasi yang tinggi.

Bagi institusi kesehatan diharapkan dapat mempertimbangkan dan mengulas kembali prosedur dan fasilitas yang diberikan, memantau kondisi dan lingkungan kerja perawat, serta memperbaiki iklim organisasi menjadi lebih positif. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti topik yang sama disarankan untuk menggunakan alat ukur dengan butir pernyataan yang lebih sedikit, menyeimbangkan distribusi partisipan, dan melakukan counterbalancing untuk mengurangi bias yang diakibatkan oleh efek urutan pemberian perlakuan.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. Seger Handoyo, Psikolog atas bimbingan serta saran yang telah diberikan selama proses penyusunan artikel penelitian, teman-teman sesama bimbingan yang saling mendukung, keluarga dan teman-teman penulis yang selalu memberikan semangat, serta para peneliti terdahulu yang telah memberikan inspirasi dan wawasan untuk menunjang terwujudnya penelitian ini.

### **DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN**

**Gracia Anggia Margaretha dan Seger Handoyo tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbirkannya naskah ini.**

## PUSTAKA ACUAN

- Adil, M. S., Ab Hamid, K. Bin, & Waqas, M. (2020). Impact of perceived organisational support and workplace incivility on work engagement and creative work involvement: A moderating role of creative self-efficacy. *International Journal of Management Practice*, 13(2), 117–150. <https://doi.org/10.1504/ijmp.2020.105671>
- Alshehry, A. S., Alquwez, N., Almazan, J., Namis, I. M., Moreno-Lacalle, R. C., & Cruz, J. P. (2019). Workplace incivility and its influence on professional quality of life among nurses from multicultural background: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(13–14), 2553–2564. <https://doi.org/10.1111/jocn.14840>
- Andersson, L. M., & Pearson, C. M. (1999). Tit for Tat? The Spiraling Effect of Incivility in the Workplace Author (s): Lynne M. Andersson and Christine M. Pearson Published by: Academy of Management Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/259136> REFERENCES Linked references are available. *Academy of Management*, 24(3), 452–471. [https://www.jstor.org/stable/259136?seq=1#metadata\\_info\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/259136?seq=1#metadata_info_tab_contents)
- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 248–287. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90022-L](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90022-L)
- Bar-David, S. (2018). What's in an eye roll? It is time we explore the role of workplace incivility in healthcare. *Israel Journal of Health Policy Research*, 7(1), 1–3. <https://doi.org/10.1186/s13584-018-0209-0>
- Cohen, S. & Wills, T. (1985). Stress, Social Support, and The Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310–357.
- Cortina, L. M., Kabat-Farr, D., Leskinen, E. A., Huerta, M., & Magley, V. J. (2013). Selective Incivility as Modern Discrimination in Organizations: Evidence and Impact. *Journal of Management*, 39(6), 1579–1605. <https://doi.org/10.1177/0149206311418835>
- Cortina, L. M., & Magley, V. J. (2009). Patterns and Profiles of Response to Incivility in the Workplace. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(3), 272–288. <https://doi.org/10.1037/a0014934>
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceive Organisational Support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507.
- Ferguson, M. (2012). You cannot leave it at the office: Spillover and crossover of coworker incivility. *Journal of Organizational Behavior*, 33(4). <https://doi.org/10.1002/job.774>
- Griffin, B. (2010). Multilevel relationships between organizational-level incivility, justice and intention to stay. *Work and Stress*, 24(4), 309–323. <https://doi.org/10.1080/02678373.2010.531186>
- Handoyo, S., Samian, Syarifah, D., & Suhariadi, F. (2018). The measurement of workplace incivility in indonesia: Evidence and construct validity. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 217–226. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S163509>
- He, Y., Walker, J. M., Payne, S. C., & Miner, K. N. (2021). Explaining the negative impact of workplace incivility on work and non-work outcomes: The roles of negative rumination and organizational support. In *Stress and Health* (Vol. 37, Nomor 2).

<https://doi.org/10.1002/smi.2988>

- Hendarti, R. D., & Azteria, V. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Kerja Pada Perawat Rawat Inap Di RS X Depok Pada Tahun 2020. *jurnal IAKMI*.
- Kern, J. H., & Grandey, A. A. (2009). Customer Incivility as a Social Stressor: The Role of Race and Racial Identity for Service Employees. *Journal of Occupational Health Psychology, 14*(1), 46–57. <https://doi.org/10.1037/a0012684>
- Kim, T. Y., & Shapiro, D. L. (2008). Retaliation against supervisory mistreatment: Negative emotion, group membership, and cross-cultural difference. *International Journal of Conflict Management, 19*(4), 339–358. <https://doi.org/10.1108/10444060810909293>
- Layne, D. M., Anderson, E., & Henderson, S. (2019). Examining the presence and sources of incivility within nursing. *Journal of Nursing Management, 27*(7), 1505–1511. <https://doi.org/10.1111/jonm.12836>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping - Richard S. Lazarus, PhD, Susan Folkman, PhD. In *Health Psychology: A Handbook*.
- Lim, S., Cortina, L. M., & Magley, V. J. (2008). Personal and Workgroup Incivility: Impact on Work and Health Outcomes. *Journal of Applied Psychology, 93*(1), 95–107. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.1.95>
- Lim, V. K. G., & Teo, T. S. H. (2009). Mind your E-manners: Impact of cyber incivility on employees' work attitude and behavior. *Information and Management, 46*(8), 419–425. <https://doi.org/10.1016/j.im.2009.06.006>
- Malloy, D.C., Hadjistavropoulos, T., McCarthy, E.F., & Evans, R.J. (2009). Culture and Organizational Climate: Nurses' Insights Into Their Relationship With Physicians. *Nurs Ethics, 16*(6), 719–733. DOI:10.1177/0969733009342636
- Mehmood, S., Jabeen, R., Khan, M. A., Khan, M. A., Gavurova, B., & Oláh, J. (2023). Impact of despotic leadership and workplace incivility on innovative work behavior of employees: Application of mediation-moderation model. *Heliyon, 9*(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19673>
- Miner-Rubino, K., & Reed, W. D. (2010). Testing a Moderated Mediation Model of Workgroup Incivility: The Roles of Organizational Trust and Group Regard. *Journal of Applied Social Psychology, 40*(12), 3148–3168. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2010.00695.x>
- Miner, K. N., Settles, I. H., Pratt-Hyatt, J. S., & Brady, C. C. (2012). Experiencing Incivility in Organizations: The Buffering Effects of Emotional and Organizational Support. *Journal of Applied Social Psychology, 42*(2), 340–372. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00891.x>
- Roberts, S. J., Scherer, L. L., & Bowyer, C. J. (2011). Job Stress and Incivility: What Role Does Psychological Capital Play? *Journal of Leadership and Organizational Studies, 18*(4). <https://doi.org/10.1177/1548051811409044>
- Runtu, V.V., Pondaag, L., & Hame, R. (2018). Hubungan beban kerja fisik dengan stres kerja perawat diruang instalasi rawat Inap Rumah Sakit Umum Gmim Pnacaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan, 6*(1).
- Settoon, R. P., Bennett, N., & Liden, R. C. (1996). Settoon1996 مهم كونسبت.Pdf. *Journal of*

---

*Applied Psychology*, 81(3), 219–227.

Sliter, M., Jex, S., Wolford, K., & McInnerney, J. (2010). How rude! Emotional labor as a mediator between customer incivility and employee outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(4), 468–481. <https://doi.org/10.1037/a0020723>

Smith, J.G., Morin, K.H., & Lake, E.T. (2017). Association of the nurse work environment with nurse incivility in hispitals. *Journal of Nursing Management*, 26(2), 219–226. <https://doi.org/10.1111/jonm.12537>

Spence Laschinger, H. K., Leiter, M., Day, A., & Gilin, D. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: Impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 302–311. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00999.x>

Zangaro, G. A., & Soeken, K. L. (2007). A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Research in Nursing and Health*, 30(4). <https://doi.org/10.1002/nur.20202>