

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai institusi penyedia layanan kesehatan, bertanggung jawab dalam melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif serta dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, preventif dan upaya rujukan (DepKes RI, 2001). Oleh karena itu, rumah sakit bertanggung jawab untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, cepat dan aman. Sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, perawat memegang peranan sentral karena berada di garis terdepan dalam memberikan perawatan kepada pasien serta berfungsi sebagai pihak yang berhubungan langsung dengan pasien serta berkoordinasi dengan berbagai tenaga medis lainnya. Posisi tersebut menempatkan perawat pada lingkungan kerja rumah sakit yang memiliki karakteristik dinamis dan menuntut profesionalisme tinggi. Lingkungan kerja mencakup berbagai hal yang terdapat di sekitar pekerja dan dapat memberikan dampak bagi individu dalam melaksanakan tugas yang dibebankan (Danang, 2015). Terdapat beberapa problematika yang terjadi dalam suatu lingkungan kerja, seperti konflik antara atasan dan bawahan, pekerjaan diluar *Job Description*, ketidakpuasan karyawan terhadap perusahaan, dan juga munculnya kecenderungan *workplace bullying*.

Menurut Einarsen dkk, (2011) *Workplace Bullying* merupakan perilaku mengganggu (*harassing*), menyerang (*offending*), mengasingkan seseorang dari kelompok sosial (*socially excluding someone*) dan perilaku negatif yang dilakukan secara berulang atau terus menerus sehingga mempengaruhi pekerjaan orang lain. Selain itu, *Workplace Bullying* juga merupakan suatu fenomena yang sering terjadi dalam dunia kerja. Namun, kenyataannya *workplace bullying* belum sepenuhnya mendapat perhatian yang memadai baik dari organisasi maupun secara individual (Risnawati dkk, 2022).

Dalam konteks profesi keperawatan, perilaku *workplace bullying* sering kali berkaitan dengan berbagai bentuk kekerasan, seperti kekerasan fisik dan kekerasan psikologis atau nonfisik yang dilakukan di lingkungan rumah sakit (Harthi dkk, 2020). Berbagai penelitian dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa *workplace bullying* masih menjadi masalah yang cukup serius di lingkungan rumah sakit. Studi global melaporkan bahwa lebih dari 30% tenaga kesehatan pernah mengalami bentuk *bullying* di tempat kerja (Hosseini et al., 2023). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian internasional di Cina terkait kekerasan pada tenaga Kesehatan di tempat kerja yang menunjukkan bahwa profesi keperawatan merupakan kelompok tertinggi yang mengalami kekerasan di tempat kerja dengan persentase 62,7%, disusul oleh dokter 61,1% dan profesi kesehatan lainnya (Lu dkk, 2020). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Chakraborty dkk, (2022) juga menunjukkan bahwa perawat lebih rentan menerima tindakan *bullying* verbal dan pelecehan di tempat kerja dibandingkan dengan dokter.

Data dari *Royal College of Nursing* (2018) di Inggris melaporkan bahwa hampir 20% perawat mengaku pernah mengalami *bullying* di tempat kerja, baik dari sesama perawat maupun tenaga medis lain. Sebagian besar tindakan *workplace bullying* terhadap perawat berasal dari perawat kepala 33,5% dan dokter 26,8%, diikuti oleh rekan sejawat 17,7% serta perawat senior 17,1% (Bardakçı dan Günüşen, 2016). Temuan ini menunjukkan bahwa posisi perawat sering kali berada pada situasi kerja yang rentan terhadap perlakuan tidak menyenangkan di lingkungan layanan kesehatan. Dengan demikian, profesi perawat menjadi salah satu kelompok yang memiliki risiko tertinggi mengalami perilaku kecenderungan *workplace bullying* dibandingkan tenaga kesehatan lainnya

Varghese dkk, (2022) menyatakan bahwa di kawasan Asia Tenggara dan Pasifik barat, terdapat 58% perawat pernah mengalami tindak kekerasan ketika bekerja. Jenis kekerasan yang paling umum adalah pelecehan verbal dengan persentase 64%, intimidasi 30%, serangan fisik 21%, dan pelecehan seksual 12%. Hal ini dapat

mengakibatkan penurunan kinerja professional perawat, meningkatnya keinginan meninggalkan pekerjaan, serta mengganggu kesehatan fisik maupun psikologis mereka.

Selain itu, dampak yang ditimbulkan tidak hanya mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan, tetapi juga dapat mengancam kesejahteraan perawat secara keseluruhan. Menurut Hoel dkk, (2003) perilaku *bullying* yang biasanya terjadi di tempat kerja dapat berupa ancaman terhadap status professional (penghinaan publik), ancaman terhadap posisi pribadi (intimidasi), isolasi (mencegah akses untuk mendapatkan kesempatan mengikuti pelatihan), beban kerja yang berlebihan (menetapkan tenggat waktu yang tidak mungkin) dan destabilisasi (mengingat kesalahan yang dilakukan berulang kali). Perilaku *bullying* ini dapat bersumber dari atasan, rekan sejawat, bahkan sistem dari organisasi itu sendiri. Perilaku ini tidak hanya menimbulkan dampak pada individu, tetapi juga dapat merusak kerjasama tim dan menurunkan produktifitas organisasi, sehingga menghambat pencapaian target kerja (Badar & Sari, 2019).

Selain itu, perilaku *bullying* dapat muncul karena adanya dinamika tim yang buruk, hal ini didukung oleh hasil penelitian Gretton, dkk (2025) dimana dinamika tim yang buruk dapat berkontribusi kuat terhadap meningkatnya perilaku *bullying* antar staf medis. Faktor yang mempengaruhi terjadinya *Workplace Bullying* menurut Einarsen dkk, (2011) dibagi menjadi beberapa faktor yaitu karakteristik individu, hubungan *interpersonal*, kondisi organisasi, kondisi lingkungan kerja dan sosial. Selain itu, Hoel dkk, (2003) menyebutkan bahwa terdapat tiga faktor penyebab *workplace bullying* yaitu, gaya kepemimpinan, status pendidikan dan budaya organisasi. Hoel dkk, (2003) mendefinisikan bahwa *workplace bullying* meliputi berbagai perilaku baik yang melibatkan kekerasan ataupun tidak seperti melecehkan, menyingung atau mengucilkan secara sosial.

Hal ini sejalan dengan survei yang dilakukan oleh *International Labour Organization* (ILO) yang melibatkan sebanyak 1.175 karyawan Indonesia pada tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat 70,81% responden pernah mengalami kekerasan dan pelecehan di tempat kerja. Selain itu, tercatat bahwa sekitar 69,35% korban mengalami lebih dari satu bentuk kekerasan maupun pelecehan di lingkungan kerja. Di Indonesia, kekerasan terhadap tenaga kesehatan juga masih sering terjadi dan berdampak pada kondisi psikologis serta kualitas pelayanan yang diberikan (Suryani et al., 2023). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit kota Bitung dan Kabupaten Minahasa Utara, menunjukkan bahwa sebanyak 54,3% perawat mengalami kekerasan verbal, diikuti *bullying* 28,6%, kekerasan fisik dan ancaman masing-masing sebanyak 19% dan pelecehan seksual sebanyak 11,4% (Damapoli dkk, 2019).

Temuan lainnya menyatakan bahwa, sebanyak 77,40% pekerja di Indonesia menjadi sasaran kekerasan psikologis, yang berdampak pada terganggunya kesehatan mental serta memunculkan keinginan untuk meninggalkan pekerjaan. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pekerja masih berada dalam kondisi kerja yang tidak aman secara psikologis. Tingginya angka kekerasan psikologis menandakan bahwa perilaku tidak pantas di tempat kerja telah menjadi masalah serius yang berpotensi mengganggu kesehatan mental pekerja. Sejalan dengan itu, menurut Zhang dkk, (2022) *workplace bullying* juga berkontribusi terhadap meningkatnya stres kerja, menurunnya kepuasan kerja, serta berpotensi menurunkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Oleh karena itu, jika hal tersebut tidak dikelola dengan baik, kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan perawat, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Rodríguez-Muñoz dkk, (2020) menyatakan bahwa tindakan *bullying* sering dianggap sebagai pengalaman traumatis yang bisa menimbulkan tekanan psikologis signifikan, meskipun berlangsung dalam waktu singkat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yahaya dkk, (2019) menemukan bahwa perawat junior sering menerima komentar kasar, tugas berlebihan, hingga pengucilan, yang pada akhirnya

meningkatkan risiko *burnout* bentuk yang paling umum dialami oleh perawat junior dapat berupa pelecehan verbal, intimidasi, pengucilan, hingga pembebanan kerja berlebih, yang berdampak signifikan terhadap kondisi psikologis dan menurunkan tingkat kepuasan kerja (Sulistyowati dkk, 2023). Pada tingkat organisasi, kecenderungan *workplace bullying* ini dapat meningkatkan absensi, *turnover*, menurunkan kinerja, serta mengganggu kualitas layanan rumah sakit. Bahkan, beberapa studi menunjukkan bahwa *bullying* pada perawat berdampak langsung terhadap keselamatan pasien, karena perawat yang mengalami tekanan psikologis cenderung lebih rentan melakukan kesalahan medis (Hutchinson & Jackson, 2015). Minimnya mekanisme pelaporan dan penanganan turut memperburuk kondisi. Menurut laporan ILO (2022) mengungkapkan bahwa 34,53% pekerja menyatakan perusahaan mereka tidak memiliki sistem pencegahan maupun penanganan yang jelas terhadap kekerasan dan pelecehan.

Dalam sebuah organisasi, pekerja sering kali berisiko mengalami kekerasan akibat adanya manajemen organisasi yang buruk dan dapat menimbulkan ketimpangan kekuasaan, di mana pimpinan atau atasan menggunakan jabatannya secara tidak bijak untuk memperlakukan bawahannya dengan cara yang tidak adil. Sandvik (2005), menyatakan bahwa *bullying* ditandai dengan adanya dua kekuatan (*power*) yang tidak seimbang antara pelaku dan target perundungan. Kondisi ini sering kali memunculkan praktik senioritas, di mana pihak yang lebih berkuasa atau senior menyalahgunakan otoritasnya untuk bertindak semena-mena. Situasi tersebut pada akhirnya membuat pekerja merasa tidak nyaman berada di lingkungan kerjanya. Selain merasa tak nyaman kekerasan ini juga berdampak pada produktivitas organisasi secara keseluruhan (Wibowo, 2024). Menurut Einarsen dkk, (2011) pelaku perundungan seringkali memanfaatkan posisi kekuasaan mereka atau memanfaatkan pengaruh sosial untuk menciptakan lingkungan yang bermusuhan atau mengancam.

Penyebab utama terjadinya *Workplace Bullying* menurut Einarsen dkk, (2011) yaitu dikarenakan karakteristik budaya organisasi suatu perusahaan yang didalamnya mencakup suasana dan interaksi antar karyawan di tempat kerja. Budaya organisasi memiliki peran penting dalam membentuk perilaku, pola komunikasi, serta interaksi antarindividu di tempat kerja. Robbins dan Judge (2013) menjelaskan bahwa budaya organisasi merupakan sebuah sistem makna bersama yang dipegang oleh anggota organisasi dan berfungsi membedakan organisasi tersebut dari organisasi lain. Definisi ini menekankan bahwa budaya bukan sekadar kumpulan aturan atau nilai, melainkan suatu kerangka pemahaman kolektif yang memberi identitas unik bagi organisasi. Hal inilah yang nantinya membentuk perilaku karyawan dalam suatu organisasi. Adanya budaya organisasi yang sehat dapat menciptakan suasana kerja yang harmonis, sementara budaya organisasi yang tidak sehat, seperti budaya yang permisif terhadap relasi kuasa yang timpang, komunikasi tertutup, serta kurangnya ketegasan dalam menindak pelanggaran dapat menciptakan lingkungan kerja yang tidak aman (Wibowo, 2024).

Hal ini menunjukkan bahwa *bullying* di tempat kerja bukan hanya persoalan individu semata, melainkan juga cerminan dari nilai, aturan, dan pola kerja yang berlaku dalam organisasi (Salin, 2021). Budaya organisasi berperan penting dalam membentuk perilaku dan kinerja pegawai di lingkungan rumah sakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2024), budaya organisasi yang kuat dapat meningkatkan kepuasan kerja dan berimplikasi pada kinerja yang lebih optimal. Namun, ketika budaya organisasi cenderung permisif terhadap praktik ketidakadilan, risiko munculnya relasi kuasa semakin besar. Selain itu, budaya organisasi yang tidak sehat dapat membuka peluang munculnya praktik relasi kuasa yang timpang, berpotensi menciptakan lingkungan kerja yang tidak aman (Nurhamila dkk, 2022). Survei yang dilakukan oleh *International Labour Organization* (ILO) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa kekerasan oleh atasan 54,81% menempati posisi tertinggi.

Menurut Galanaki dkk, (2024) menyatakan bahwa budaya yang menekankan ketegasan dan kinerja dapat menyebabkan peningkatan kasus intimidasi di tempat kerja, karena lingkungan kompetitif dapat menumbuhkan perilaku agresif. Bowling dan Beehr (2006) mengatakan bahwa kekerasan di tempat kerja cenderung terjadi di lingkungan yang memiliki konflik peran, ketidakjelasan peran, *role overload* dan kendala dalam bekerja. Penelitian tersebut mengemukakan bahwa penyebab terjadinya *workplace bullying* disebabkan oleh budaya organisasi yang tidak sehat. Sejalan dengan itu, Napirah dkk (2016), menyatakan budaya organisasi rumah sakit yang berkualitas baik tidak lepas dari nilai-nilai yang diterapkan oleh perawat itu sendiri seperti keadilan, nilai altruistik, nilai menghargai, kebenaran, nilai persamaan dan martabat manusia, yang mendukung perawat sehingga menjadi budaya organisasi yang baik. Uchlas (2015) mengemukakan bahwa budaya organisasi rumah sakit merupakan pedoman atau acuan untuk mengendalikan perilaku organisasi dan perilaku perawat dan tenaga kesehatan lain dalam berinteraksi antar pekerja dan dalam berinteraksi dengan rumah sakit lain.

Sebagai institusi pelayanan kesehatan, Rumah sakit XY berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan tercatat sebagai rumah sakit tipe C di bawah naungan Pemerintah Kabupaten X (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Rumah sakit XY berada dalam konteks organisasi publik yang dipengaruhi oleh tata kelola birokrasi pemerintah kabupaten. Basabih dan Widhikuswara (2025) menunjukkan bahwa rumah sakit daerah di Indonesia masih menghadapi hambatan berupa kapasitas kebijakan yang lemah, struktur tata kelola yang belum memadai, dan keterbatasan sumber daya manusia. Selain itu, sebagai bagian dari organisasi publik rumah sakit ini berjalan dalam sistem birokrasi yang menekankan kepatuhan terhadap aturan, pembagian tugas yang jelas, serta alur koordinasi yang terstruktur. Hal ini terlihat dari struktur organisasi yang bersifat hierarkis, di mana kewenangan dan tanggung jawab mengalir dari direktur hingga ke unit-unit pelayanan seperti bidang pelayanan, penunjang kesehatan dan keuangan.

Kondisi tersebut secara tidak langsung membentuk budaya organisasi yang cenderung berorientasi pada hierarki, misalnya melalui komunikasi yang lebih formal, adanya batasan peran yang jelas, serta kebiasaan mengikuti prosedur kerja yang sudah ditetapkan. Dalam konteks keperawatan, budaya ini memengaruhi cara perawat berinteraksi, bekerja sama, dan menjalankan tugas sehari-hari. Namun, di sisi lain, struktur yang cukup kaku dan pola komunikasi yang lebih banyak satu arah juga dapat memengaruhi dinamika hubungan kerja. Dalam situasi tertentu, hal ini bisa memicu munculnya ketegangan atau perilaku negatif seperti *workplace bullying* di lingkungan kerja.

Sejalan dengan itu, Kusnadi (2012) menjelaskan bahwa komunikasi dan struktur birokrasi merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Dalam konteks keperawatan, kondisi tersebut penting karena budaya organisasi membentuk pola komunikasi, kejelasan peran, pembagian tugas, dan hubungan kerja antarperawat. Penelitian di RSI Sakinah Mojokerto menunjukkan bahwa budaya organisasi berhubungan dengan mutu asuhan keperawatan, yang menandakan bahwa budaya organisasi berperan dalam membentuk perilaku kerja perawat. Selain itu, Hidayat dkk, (2022) menemukan bahwa iklim organisasi yang kurang baik berhubungan signifikan dengan *workplace bullying* pada perawat, dengan risiko lebih besar dibandingkan iklim organisasi yang baik.

Berdasarkan observasi awal peneliti kepada kepala dan wakil ruangan serta perawat, di salah satu ruang rawat inap rumah sakit XY, diperoleh gambaran bahwa budaya organisasi di unit tersebut masih perlu ditingkatkan. Dari aspek pelaksanaan kerja, perawat pada dasarnya telah mengutamakan kepentingan bersama, namun masih terdapat beberapa perawat yang kurang menunjukkan sikap saling menghormati dalam menjalankan tugas. Hal ini tampak dari ketidakkonsistenan dalam mematuhi aturan jam kerja serta kurangnya komitmen terhadap tanggung jawab yang diberikan. Selain itu, hubungan interpersonal antarperawat juga belum sepenuhnya berjalan dengan baik, yang terlihat dari komunikasi kerja yang kurang efektif.

Di sisi lain, kepala dan wakil ruangan telah berupaya menciptakan lingkungan kerja yang nyaman dan mengambil keputusan secara tepat, tetapi perhatian terhadap kebutuhan anggota serta dukungan terhadap pengembangan diri perawat masih perlu ditingkatkan agar kualitas kinerja dan budaya kerja di unit tersebut menjadi lebih optimal. Selain itu, didapat juga beberapa permasalahan terkait kecenderungan *workplace bullying* di kalangan perawat yakni, mereka pernah menyaksikan rekan kerjanya menjadi bahan gosip dan menerima tuduhan yang tidak benar selain itu, beberapa dari mereka mendapat komentar bernada merendahkan, pengucilan dalam tim, atau hasil kerjanya sering diremehkan dan kurang dihargai, meskipun telah mengerjakan dengan baik. Situasi tersebut menandakan bahwa dinamika budaya organisasi dan hubungan kerja di lingkungan rumah sakit belum sepenuhnya optimal.

Hal ini sejalan dengan definisi *workplace bullying* menurut Einarsen dkk, (2003) yang menjelaskan bahwa *workplace bullying* merupakan suatu perilaku negatif berulang yang ditujukan kepada seseorang di tempat kerja, di mana korban berada dalam posisi sulit untuk mempertahankan diri. Dalam konteks rumah sakit, perilaku ini dapat muncul melalui pengucilan sosial, kritik yang tidak proporsional, intimidasi verbal, atau pengabaian kontribusi kerja, yang pada akhirnya menciptakan lingkungan kerja yang penuh tekanan psikologis. Selain itu, menurut Salin (2021), *workplace bullying* juga sering kali dipengaruhi oleh faktor struktural dan budaya organisasi, seperti hierarki kekuasaan yang kuat, status kepegawaian yang timpang, serta budaya kerja kompetitif yang tidak sehat.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yun dan Kang (2018), dengan subjek penelitian merupakan perawat di rumah sakit yang berada di Korea Selatan. Diperoleh hasil adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diteliti. Penelitian lainnya oleh Elewa dan El Banan (2019) melaporkan bahwa budaya organisasi berkorelasi negatif dengan *workplace bullying* pada perawat di rumah sakit publik dan privat di Cairo. Temuan ini diperkuat oleh Park dan Cho (2020), yang juga menemukan hubungan negatif antara budaya organisasi dan *workplace bullying* pada perawat di

University Hospitals. Namun, temuan berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Jhonson (2016) di Texas, menemukan bahwa budaya organisasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku *workplace bullying*. Selain itu, penelitian oleh Rusdi dan Basongan (2018) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut pada perawat di RSUD I.A Moeis Samarinda. Hasil yang tidak jauh berbeda juga ditemukan oleh Archadia (2019), yaitu tidak adanya pengaruh signifikan budaya organisasi terhadap *workplace bullying* pada karyawan perusahaan layanan digital perbankan di Tangerang Selatan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, terdapat perbedaan hasil dari beberapa penelitian sebelumnya yang membahas hubungan antara budaya organisasi dan *workplace bullying*. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan karena *bullying* di tempat kerja masih menjadi permasalahan yang penting dan relevan karena berdampak signifikan bagi individu maupun organisasi (Hamdani dkk, 2023). Meskipun tidak seluruh lingkungan kerja menunjukkan tanda-tanda adanya kecenderungan *workplace bullying*, pemahaman mengenai bagaimana kecenderungan tersebut dapat muncul dan berkembang di lingkungan kerja tetap diperlukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai peran budaya organisasi dalam membentuk lingkungan kerja yang sehat dan bebas dari kecenderungan perilaku *workplace bullying* khususnya di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Dari paparan latar belakang masalah tersebut, maka dapat di rumuskan masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat Hubungan Antara Budaya Organisasi dengan Kecenderungan *Workplace Bullying* pada Perawat di Rumah Sakit XY?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini yakni untuk mengetahui Hubungan Antara Budaya Organisasi dengan Kecenderungan *Workplace Bullying* pada Perawat di Rumah Sakit XY.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat atau tambahan referensi khususnya bagi Psikologi Industri dan Organisasi juga berguna sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang erat kaitannya dengan Hubungan Antara Budaya Organisasi dengan Kecenderungan *Workplace Bullying* pada Perawat di Rumah Sakit XY

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan referensi bagi tenaga medis khususnya pada perawat agar dapat meningkatkan kesadaran mengenai *workplace bullying* guna menciptakan suasana kerja yang sehat, aman, dan produktif. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi langkah nyata dalam upaya pencegahan terjadinya kecenderungan *workplace bullying* berdasarkan karakteristik organisasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan tambahan referensi bagi pihak manajemen Rumah sakit, dalam mendorong terbentuknya sistem kerja yang berkeadilan dan berkelanjutan, yang secara struktural mampu mencegah, mendeteksi, dan menanggulangi terjadinya kecenderungan *workplace bullying*, sehingga tercipta lingkungan kerja yang aman dan bebas dari intimidasi. Temuan ini juga diharapkan dapat membantu perusahaan menekan angka *bullying* di tempat kerja, sehingga produktivitas dan loyalitas perawat dapat meningkat.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi guna mengembangkan penelitian selanjutnya yaitu terkait budaya organisasi dan kecenderungan *workplace bullying* agar dapat menambah wawasan baru dan memperkaya hasil penelitian.