

**TESIS**

**PENGARUH *WORK ENGAGEMENT* DAN *QUALITY OF WORK LIFE* TERHADAP KINERJA PERAWAT INSTALASI RAWAT INAP  
RSUD KOTA MAKASSAR**

***THE INFLUENCE OF WORK ENGAGEMENT AND QUALITY OF WORK LIFE  
ON NURSES PERFORMANCE IN INPATIENT INSTALLATION AT KOTA  
MAKASSAR HOSPITAL***

**RAHEL NOVELIN SIMARMATA**

**K012181090**



**PROGRAM PASCASARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

**Pengaruh *Work Engagement* dan *Quality Of Work Life* Terhadap  
Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

**Program Studi**

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh:

**RAHEL NOVELIN SIMARMATA**

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

TESIS

PENGARUH WORK ENGAGEMENT DAN QUALITY OF WORK LIFE  
TERHADAP KINERJA PERAWAT INSTALASI RAWAT INAP  
RSUD KOTA MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh

RAHEL NOVELIN SIMARMATA  
Nomor Pokok K012181090

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis  
pada tanggal 23 November 2020  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat



Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS.  
Ketua

Yahya Thamrin, SKM., M.Kes. MOHS, Ph.D.  
Anggota



Dr. Masni, Apt. MSPH

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Rahel Novelin Simarmata  
Nomor Pokok : K012181090  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat/Administrasi RS

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Makassar, November 2020

METERAI  
TEMPEL  
TGL. 20  
EBE78AHF737730105  
6000  
ENAM RIBU RUPIAH  
Menyatakan,  
  
Rahel Novelin Simarmata

## DAFTAR ISI

TESIS .....	1
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	4
DAFTAR ISI.....	5
DAFTAR TABEL.....	7
DAFTAR GAMBAR.....	9
DAFTAR SINGKATAN.....	10
DAFTAR LAMPIRAN.....	11
PRAKATA.....	12
ABSTRAK.....	14
ABSTRACT .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Kajian Masalah.....	8
C. Rumusan Masalah.....	16
D. Tujuan Penelitian.....	17
E. Manfaat Penelitian.....	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	19
A. <i>Work Engagement</i> .....	19
B. <i>Quality of Work Life</i> .....	29
C. Kinerja Perawat .....	42
D. Penelitian Terdahulu.....	60
E. Mapping Teori.....	67
F. Kerangka Teori .....	68
G. Kerangka Konsep.....	69
H. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	71
BAB III METODE PENELITIAN .....	79
A. Jenis Penelitian.....	79
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	79
C. Populasi dan Sampel .....	79
D. Jenis Dan Sumber Data.....	80
E. Metode Pengumpulan Data .....	81

F. Metode Pengukuran.....	81
G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data .....	83
H. Hipotesis Penelitian .....	86
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	89
A. Gambaran Umum Tentang RSUD Kota Makassar .....	89
B. Hasil penelitian .....	90
1) Analisis Univariat .....	90
2) Analisis Bivariat .....	93
3) Analisis Multivariat .....	108
C. Pembahasan.....	109
D. Implikasi Penelitian .....	156
E. Keterbatasan Penelitian.....	158
BAB V PENUTUP .....	160
A. KESIMPULAN .....	160
B. SARAN.....	163
DAFTAR PUSTAKA.....	167
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	176
Lampiran 2. SPSS .....	184
Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian .....	225
Lampiran 4. Surat Penelitian .....	227
Lampiran 5. Uji Validitas dan Reabilitas .....	228
Lampiran 6. Jawaban Responden .....	235
Lampiran 7. Curriculum Vitae .....	247

## DAFTAR TABEL

Table 1. Matriks Penelitian Terdahulu .....	60
Table 2. Mapping Teori <i>Quality of Work Life</i> , <i>Work Engagement</i> dan Kinerja Perawat .....	67
Table 3. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	71
Table 4. Jumlah sampel Masing-masing Subpopulasi Penelitian di RSUD Kota Makassar Tahun 2020.....	80
Table 5. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	90
Table 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	91
Table 7. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Dimensi <i>Vigor</i> Variabel <i>Work Engagement</i> Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	93
Table 8. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Dimensi <i>Dedication</i> Variabel <i>Work Engagement</i> Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	95
Table 9. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Dimensi <i>Absorption</i> Variabel <i>Work Engagement</i> Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	96
Table 10. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Variabel <i>Quality of Work Life</i> Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020.....	98
Table 11. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Variabel <i>Work Engagement</i> Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	100
Table 12. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Variabel Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	101
Table 13. Pengaruh <i>Quality of Work Life</i> terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020.....	103
Table 14. Pengaruh <i>Work Engagement</i> terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020.....	104
Table 15. Pengaruh Dimensi <i>Vigor</i> Variabel <i>Work Engagement</i> terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	105
Table 16. Pengaruh Dimensi <i>Dedication</i> Variabel <i>Work Engagement</i> terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	106
Table 17. Pengaruh Dimensi <i>Absorption</i> Variabel <i>Work Engagement</i> terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	107
Table 18. Hasil Analisis Regresi Logistik Variabel Independen terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	108
Table 19. Hasil Uji Validitas Variabel <i>Quality of Work Life</i> terhadap responden di RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	228
Table 20. Hasil Uji Reliabilitas Variabel <i>Quality of Work Life</i> terhadap responden di RSUD Kota Makassar Tahun 2020.....	229
Table 21. Hasil Uji Validitas Variabel <i>Work Engagement</i> terhadap responden di RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	230
Table 22. Hasil Uji Reliabilitas Variabel <i>Work Engagement</i> terhadap responden di RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	231
Table 23. Hasil Uji Validitas Variabel Kinerja terhadap responden di RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	232

Table 24. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kinerja terhadap responden di RSUD Kota Makassar Tahun 2020 .....	233
---	-----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori .....	68
Gambar 2 Kerangka Konsep .....	69

## DAFTAR SINGKATAN

LMX	: <i>Leader Member Exchange</i>
MSDM	: Manajemen Sumber Daya Manusia
OCB	: <i>Organizational Citizenship Behaviour</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pemerintah
WE	: <i>Work Engagement</i>
QWL	: <i>Quality of Work Life</i>
POS	: <i>Perceived Organizational and Supervisor Support</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian .....	176
Lampiran 2. SPSS .....	184
Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian .....	225
Lampiran 4. Surat Penelitian .....	227
Lampiran 5. Uji Validitas dan Reabilitas .....	228

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengaruh *Work Engagement* dan *Quality of Work Life* Terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar”. Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Penyusunan tesis ini dapat diselesaikan berkat dukungan berbagai pihak. Penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih sedalam-dalamnya kepada **Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS** selaku pembimbing I dan **Yahya Thamrin, SKM., M.Kes.,MOHS.,Ph.D** selaku pembimbing II, yang penuh kesabaran meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini. Penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada **Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSN., Dr. Irwandy SKM., MSc.Ph., M.Kes, Dr. dr. Rahmat Latief, Sp.PD, KPTI, M.Kes.,FINASIM** selaku tim penguji yang telah memberikan saran, arahan dan kritikan yang sangat bermanfaat.

Penulis dengan penuh rasa sayang dan ketulusan hati menghaturkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orangtua tercinta Ayahanda (**Alm**) **dr. J. Edison Simarmata** dan Ibunda **Ratna Hutapea**, papa mertua saya **Ir. Robert Mangontan, MT** dan mama mertua saya **Agustina Yenny, M.Si** suami tercinta **Ovide Saksila Mangontan, ST.,MT** serta anakku tercinta **Nasya Hutari Mangontan** dan **Samuel Bara Matari Mangontan** serta abangku **Johannes Martpanto Simarmata, S.Hut**, kakak **Ruth Helen Octavia Simarmata, S.Pi.,MM** serta keluarga besar atas segala dukungan berupa materi, doa, kesabaran, pengorbanan dan semangat yang tak ternilai hingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Selain itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA**, selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin, M.Sc** selaku Direktur Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
3. **Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

4. **Dr. Masni, Apt., MSPH**, selaku ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Seluruh dosen dan staf Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan informasi, masukan dan pengetahuan.
6. Seluruh staf RSUD Kota Makassar atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian.
7. Teman-teman seperjuangan **MARS 2018 (Marasmellow)** yang tanpa hentinya memberikan semangat yang luar biasa.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini  
Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari kesempurnaan.

Untuk itu, semua saran dan kritik akan diterima dengan segala kerendahan hati. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak.

Makassar, November 2020

Rahel Novelin Simarmata

## ABSTRAK

**RAHEL NOVELIN SIMARMATA.** *Pengaruh Work Engagement Dan Quality Of Work Life Terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar* (Dibimbing oleh **Syahrir A. Pasinringi** dan **Yahya Thamrin**).

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Peranan karyawan yang handal dan profesional sangat membantu dalam meningkatkan kinerja organisasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh *Work Engagement* Dan *Quality Of Work Life* Terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional dengan desain *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* sehingga sampel pada penelitian ini adalah perawat di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar yang berjumlah 167 responden.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan *Work Engagement* berdasarkan dimensi *Vigor*, dimensi *Dedication*, dimensi *Absorption* dengan kinerja perawat, ada hubungan *Quality of Work Life* dengan kinerja perawat RSUD Kota Makassar, dan Secara bersamaan *work engagement* dan *quality of work life* mempengaruhi kinerja perawat RSUD Kota Makassar. Disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit agar harus terus memperhatikan *work engagement* terutama dimensi *Vigor* guna meningkatkan semangat kerja perawat. Pimpinan perlu mengetahui apa yang menjadi kebutuhan karyawannya, sehingga karyawan dapat bekerja sesuai harapan organisasi salah satunya dengan pemberian motivasi. penerapan budaya kesehatan lingkungan kerja sehingga tercipta suasana kerja yang aman, pengembangan rencana jenjang karir bagi perawat, serta internalisasi nilai-nilai budaya kerja yang baik untuk mempertahankan rasa bangga terhadap institusi.

**Kata Kunci :** *Work Engagement, Vigor, Dedication, Quality Of Work Life,*

Kinerja Perawat



## ABSTRACT

**RAHEL NOVELIN SIMARMATA.** *The Influence Of Work Engagement And Quality Of Work Life On Nurses Performance In Inpatient Installation At Kota Makassar Hospital* (supervised by **Syahrir A. Pasinringi** and **Yahya Thamrin**).

Performance is the work result in quality and quantity achieved by employees in carrying out their duties in accordance with the responsibilities assigned to them. The role of reliable and professional employees is very helpful in improving organizational performance.

This study aims to analyze the influence of work engagement and quality of work life on on Nurses Performance in inpatient installation at Kota Makassar Hospital. This type of research is a quantitative study using an observational study with a cross sectional study design. Sampling using stratified random sampling so that the sample in this study were nurses in the inpatient installation of Kota Makassar Hospital, totaling 167 respondents.

The results showed that there was a relationship of Work Engagement based on the Vigor dimension, the Dedication dimension, the Absorption dimension with the nurse's performance, there was a relationship of Quality of Work Life with the performance of nurses at Kota Makassar Hospital, and simultaneously work engagement and quality of work life affected the performance of nurses at Kota Makassar Hospital. It is recommended that the hospital management keep paying attention to work engagement, especially the Vigor dimension in order to increase the morale of nurses. Leaders need to know what their employees need, so that employees can work according to organizational expectations, one of which is by providing motivation. implementation of a health culture of the work environment so as to create a safe working atmosphere, development of career path plans for nurses, and internalization of the values of a good work culture to maintain a sense of pride in the institution.

**Keywords:** Work Engagement, Vigor, Dedication, Quality of Work Life, Nurses Performance



# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Pembangunan dunia kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dilindungi dan diperhatikan oleh Pemerintah. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya sebagai investasi (Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan). Rumah sakit merupakan salah satu sarana untuk mencapai hidup sehat. Rumah sakit memiliki peranan penting dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari daya kesehatan yang sangat di perlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan

yang bermutu standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari bentuk pelayanan kesehatan. Keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga profesional dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri maupun bekerja sama dengan anggota kesehatan lainnya (Depkes, 2006). Pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk kinerja perawat, dan harus didasari berfikir atau kemampuan yang tinggi untuk melakukannya sehingga kinerja dapat mendukung pelaksanaan dalam tugas pelayanan keperawatan.

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Peranan karyawan yang handal dan profesional sangat membantu dalam meningkatkan kinerja organisasi. Pentingnya kinerja karena akan menentukan kualitas karyawan yang akan mempengaruhi pencapaian yang dihasilkan (Mangkunegara, 2012). Jika kinerja karyawan dapat dikelola dengan baik maka akan meningkatkan kinerja karyawan dan berdampak positif terhadap produktivitasnya dan begitupun sebaliknya (Rivai & Basri, 2005).

Salah satu faktor yang paling penting bagi suatu individu dalam bekerja adalah *work engagement* yang merupakan sebuah konsep yang bisa mencerminkan bahwa seorang individu tersebut memiliki semangat, fokus, dan juga dedikasi yang kuat dalam bekerja di perusahaan tersebut. Ikatan kerja melibatkan karyawan secara penuh atau keseluruhan, baik secara kognitif, atau secara emosi, karena dalam *employee engagement* dua hal tersebut secara penuh telah dilibatkan untuk membentuk suatu hubungan yang penuh arti (Schaufeli *et al*, 2002).

Seperti yang dikatakan (Schaufeli *et al*, 2002) bahwa *work engagement* ini berkaitan dengan pekerjaan dan ditandai dengan semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*) dan peghayatan (*absorption*). *Work Engagement* dipengaruhi oleh dua faktor dimana dua faktor dikemukakan oleh Bakker (2011) yaitu sumber daya kerja (*job resources*) dan sumber daya pribadi (*personal resources*). Sumber daya kerja (*Job resources*) merupakan salah satu faktor ekstrinsik yang didapatkan karyawan ketika berada di tempat kerja. *Job resources* berkaitan dengan *performance feedback* (umpan balik kinerja), *autonomy* (otonomi), dan *learning opportunities* (peluang pembelajaran).

Pemenuhan kebutuhan *job resources* dan kualitas karyawan ketika bekerja erat kaitannya dengan *quality of work life* karena merupakan sebuah usaha dalam pemenuhan kebutuhan karyawan

untuk menjalankan tugasnya dengan baik dan efisien ketika di tempat kerja. Tidak hanya itu, QWL juga mampu membuat karyawan merasa nyaman dengan pekerjaannya (Sinha, 2012). Selanjutnya *personal resource* (sumber daya pribadi) adalah evaluasi diri positif yang terkait dengan ketahanan dan mengacu pada rasa individu dari kemampuan mereka untuk mengendalikan dan memberikan dampak yang baik pada lingkungan mereka (Hobfoll *et al*, 2003).

QWL mencakup aktifitas-aktifitas yang ada di dalam perusahaan, yang diarahkan untuk meningkatkan suatu kondisi kehidupan kerja yang dapat membangkitkan semangat kerja dalam melaksanakan tugas mencapai sasaran perusahaan (Cascio, 2006). Perusahaan perlu menumbuhkan dan membina semangat kerja karyawan secara terus-menerus agar karyawan menjadi terbiasa dan mempunyai semangat kerja yang tinggi sehingga berdampak pada kinerja karyawan. Perilaku karyawan yang hanya ingin memenuhi kebutuhan dan keinginan diri sendiri akan berdampak pada berkurangnya rasa kepuasan anggota lainnya sehingga akan timbul konflik internal dalam kelompok yang akan mempengaruhi kinerja perusahaan (Pramdhana, 2013).

Kinerja karyawan akan mempengaruhi seberapa banyak mereka memberi kontribusi kepada organisasi (Mathis & Jackson, 2006). Tingginya tingkat kinerja dapat ditingkatkan melalui

peningkatan kualitas dan kuantitas kerja. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja serta meningkatkan kualitas output salah satunya melalui partisipasi serta keterlibatan karyawan dalam proses pengambilan keputusan dan untuk memenuhi kebutuhan para karyawan dengan penerapan QWL (Siagian, 2009). Untuk membantu menyeimbangkan pekerjaan dengan kebutuhan, minat dan tekanan yang dihadapi oleh karyawan sehingga bermanfaat untuk meningkatkan kinerja perusahaan dan mengurangi turnover karyawan dengan cara mengembangkan *quality of work life* (Pramdhana, 2013).

Salah satu indikator untuk mengetahui gambaran WE dan QWL yaitu mengetahui tingkat kinerja karyawan. RSUD Kota Makassar adalah salah satu rumah sakit kelas B milik pemerintah Kota Makassar. Adapun jumlah kebutuhan tenaga keperawatan berdasarkan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit harus sama dengan jumlah tempat tidur pada instalasi rawat inap sedangkan untuk kualifikasi dan kompetensi disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan.

Hasil evaluasi kinerja perawat rumah sakit diukur dengan menggunakan standar asuhan keperawatan berdasarkan standar Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2010 diperoleh pencapaian di RSUD Kota Makassar tahun 2017 dengan rata-rata 75,70% yang berdasarkan rincian asuhan keperawatan

yaitu pengkajian keperawatan (82,53%), diagnose keperawatan (72%), perencanaan keperawatan (79,67%), tindakan keperawatan (77%), evaluasi (49,25%) dan catatan keperawatan (93,79%). Hal tersebut belum sesuai dengan standar Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2010 yaitu 100%. Adapun indikator yang tertinggi adalah catatan keperawatan sebesar 93,79% dan yang terendah adalah evaluasi sebesar 49,25%.

Didapatkan pula hasil wawancara terdahulu dengan beberapa perawat di Instalasi Rawat Inap secara tidak terstruktur dengan beberapa perawat yaitu dimana sebagian perawat tampak kurang bersemangat (*vigor*) dalam bekerja. Misalnya ketika mereka sampai di ruangan kerja, mereka tidak langsung menyiapkan jadwal atau agenda yang harus diselesaikan pada hari tersebut, sering menunda-nunda pekerjaan, mengobrol berbagai hal di luar pekerjaan, kurang antusias (*dedication*) dalam menyelesaikan pekerjaan dan sebagian ada yang kurang senang dalam memberikan pelayanan (*absorption*) dan menyudahi pekerjaan untuk bergegas pulang meskipun waktu belum tepat menunjukkan waktu pulang.

Hal tersebut mengindikasikan bahwa WE perawat yang terdiri dari tiga indikator yaitu *vigor*, *dedication* dan *absorption* menjadi kurang atau rendah sehingga berdampak pada kinerjanya. Ciri-ciri yang menentukan *engagement* karyawan adalah kehadiran tiga

perilaku secara simultan pada karyawan yaitu kinerja dalam pekerjaan, perilaku kewarganegaraan dan *engagement* (Schaufeli et al, 2002).

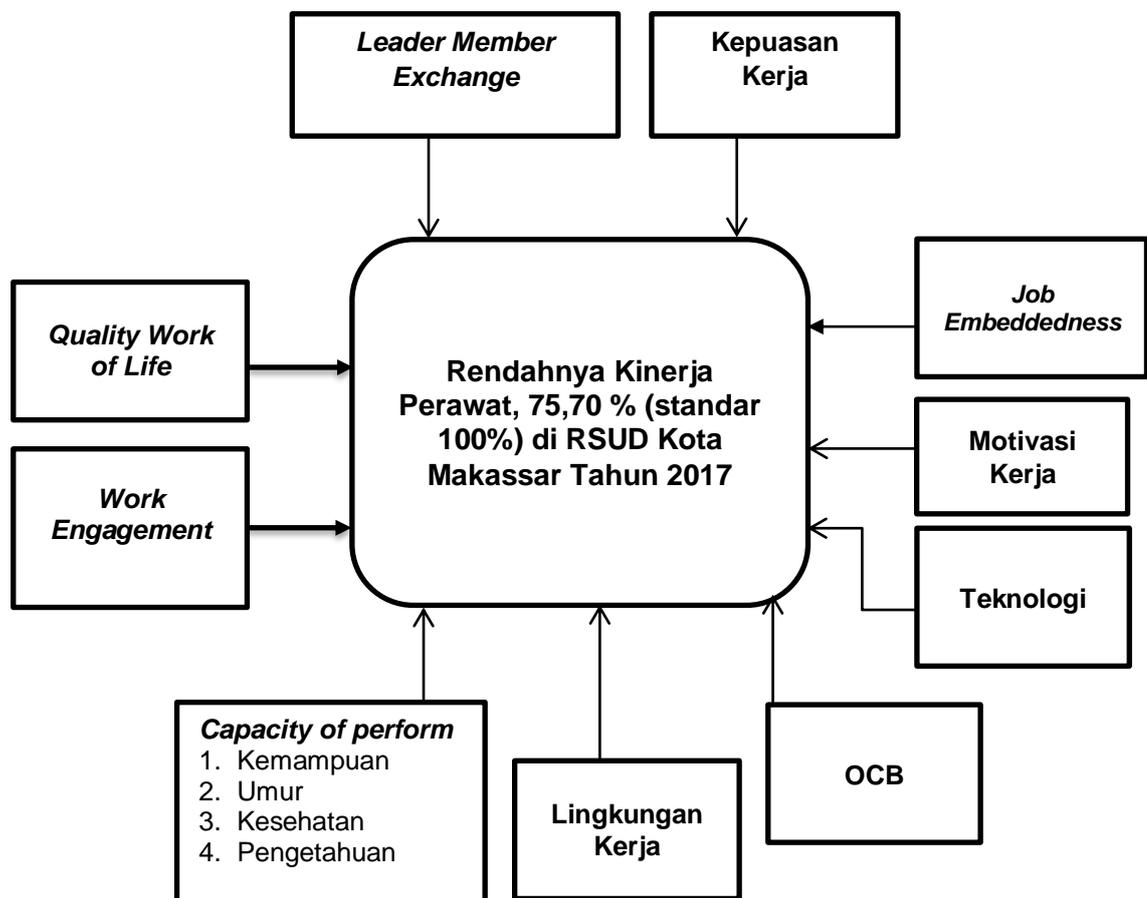
Rendahnya tingkat kedisiplinan karyawan dilihat dari rendahnya kepatuhan akan jam kerja, kurangnya perhatian akan tata tertib yang berlaku dan tingginya tingkat penundaan pekerjaan karyawan, keputusan yang berhubungan dengan pekerjaan baik langsung maupun tidak langsung adalah bersifat *top-down*, dimana karyawan yang menjadi ujung tombak hanya menjadi pelaksana kebijakan pihak manajemen serta penerapan mengembangkan kemampuan dan tersedianya kesempatan untuk menggunakan ketrampilan atau pengetahuan yang dimiliki karyawan kurang optimal. Hal tersebut mengindikasikan bahwa QWL menjadi kurang atau rendah sehingga berdampak terhadap kinerja perawat. Kinerja karyawan hanya dapat ditumbuhkan apabila *quality of work life* menarik minat karyawan, betah dan bersedia mengerahkan segala kemampuannya dalam bekerja.

Berdasarkan rata-rata kinerja perawat yaitu 75,70 % di RSUD Kota Makassar yang belum sesuai standar 100% yang ditetapkan oleh PPNI karena kurangnya WE dan QWL perawat. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan dapat melakukan analisa lebih lanjut mengenai variable WE dan QWL terhadap kinerja

perawat agar rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

## B. Kajian Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari rumah sakit dengan rata-rata RSUD Kota Makassar yaitu dengan kinerja perawat tahun 2017 dengan rata-rata 75,70% yang belum memenuhi standar PPNI 100%, maka peneliti menggambarkan kajian masalah penelitian berdasarkan variabel-variabel yang mempengaruhi pelayanan sebagai berikut :



**Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian**

(Teori Kahn, 1990; Liden & Maslyn, 1998; Robbins, 2002; Meyer & Allen, 1991; Bass & Avlio, 2000; Bakker and Demeroutti, 2008; Robbin & Judge, 2013; Lee et al, 2004; Kreitner & Kinicki, 2007)

Dari kerangka kajian masalah diatas, bahwa beberapa variabel yang mempengaruhi penurunan kinerja dapat dilihat dengan menggunakan paradigma ilmu perilaku organisasi yaitu WE dan QWL.

*Engagement* dapat mempengaruhi sikap, ketidakhadiran dan tingkat turnover karyawan dan berbagai penelitian telah menunjukkan hubungan dengan produktivitas yang semakin menunjukkan korelasi yang tinggi dengan kinerja individu, kelompok dan organisasi, keberhasilan yang diukur melalui kualitas pengalaman pelanggan dan loyalitas pelanggan (Fraser, 2008). Organisasi dengan tingkat *engagement* yang lebih tinggi cenderung memiliki pergantian karyawan yang lebih rendah, produktivitas yang lebih tinggi, total pengembalian pemegang saham yang lebih tinggi dan kinerja keuangan yang lebih baik (Baumruk, 2006). Perrin (2007) menemukan bahwa organisasi dengan persentase tertinggi karyawan yang terlibat meningkatkan pendapatan operasional mereka sebesar 19 persen dan pendapatan per saham mereka sebesar 28 persen dari tahun ke tahun.

Rendahnya tingkat kinerja yang dicapai sebenarnya menggambarkan bahwa kualitas pelayanan dari rumah sakit yang bersangkutan rendah. Konsekuensinya maka pihak manajemen rumah sakit yang bersangkutan seharusnya meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, terutama bagi mereka yang sedang dalam rawat inap. Dalam kaitannya dengan perlunya peningkatan pelayanan kesehatan,

salah satunya dengan pembangunan sumber daya manusianya yaitu karyawan yang ada dalam rumah sakit.

Organisasi harus memberikan suatu nilai untuk menarik dan mempertahankan pelanggan. Nilai adalah karakteristik kinerja, fitur dan atribut, atau aspek lain dari barang maupun jasa sehingga pelanggan bersedia untuk memberikan sebuah harga untuk barang maupun harga yang diterima, dan biasanya berupa uang. Nilai diberikan kepada pelanggan melalui transformasi bahan baku dan sumber daya lainnya ke beberapa produk atau layanan yang diperlukan oleh pelanggan.

Suatu budaya yang kuat akan memperlihatkan kesepakatan yang tinggi mengenai tujuan organisasi di antara anggotanya. Kebulatan suara terhadap tujuan akan membentuk keterikatan, kesetiaan, dan komitmen organisasi, kondisi ini selanjutnya akan mengurangi kecenderungan karyawan untuk keluar dari organisasi (Robbins, 2002). Ada banyak karyawan yang puas dengan pekerjaan mereka, tetapi mereka tidak menyukai banyaknya birokrasi organisasi di mana mereka bekerja, atau teknisi yang tidak puas dengan pekerjaannya, tetapi tetap menjalankan visi perusahaan (Luthans, 2006).

Menurut Allen & Meyer (1991) merumuskan suatu definisi mengenai komitmen dalam berorganisasi sebagai suatu konstruk psikologis yang merupakan karakteristik hubungan anggota organisasi dengan organisasinya dan memiliki implikasi terhadap keputusan individu untuk melanjutkan keanggotaannya dalam berorganisasi. Adapun dimensi

komitmen organisasional yang dikemukakan oleh Allen & Meyer (1991) yaitu *Affective commitment*, *Continuance commitment* dan *Normative commitment*.

Karyawan yang memiliki LMX yang berkualitas tinggi akan termotivasi untuk melakukan pekerjaan yang kualitasnya lebih dari yang diharapkan karena ada rasa percaya antara atasan dan bawahan (Chen and Chang, 2008). Penelitian yang telah dilakukan oleh Alabi (2012), menyatakan bahwa peningkatan kualitas interaksi antara pimpinan dan bawahan seperti hubungan emosional dan sikap hormat akan meningkatkan komitmen pegawai yang hasilnya akan mendorong munculnya kinerja yang tinggi dari pegawai. Menurut Mahsud *et al* (2010) pada kualitas LMX yang tinggi maka atasan akan memberikan kepercayaan untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan menantang bahkan memberikan *reward*, tetapi untuk kualitas LMX yang rendah atasan hanya berharap kepada karyawan untuk mengerjakan pekerjaan inti dan atasan tidak memberikan *reward* tambahan (Mahsud, 2010).

Beberapa penelitian menunjukkan adanya pengaruh positif *work engagement* pada kinerja organisasi, meskipun ada pula penelitian yang menunjukkan bahwa pengaruh *work engagement* terhadap kinerja tidak secara langsung, melainkan melalui kepuasan kerja (Buckley & Chugthai, 2011). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kahn (1990) yang menyatakan bahwa WE berdampak pada level individu dan juga pada

level organisasi. Perawat merupakan profesi pekerjaan yang menuntut *work engagement* yang tinggi, dimana pekerjaan tersebut mengutamakan kualitas pelayanan (Shufeli *et al*, 2004).

WE berdampak pada kinerja karyawan selain loyalitas sehingga *work engagement* juga membuat karyawan memberikan kontribusi lebih pada organisasi (Anitha, 2014). Hal ini juga dikemukakan oleh Chughtai (2008) *engagement* merupakan karakteristik karyawan yang memiliki komitmen terhadap organisasi, sehingga karyawan yang *engaged* memiliki dedikasi kuat terhadap organisasi sehingga akan bekerja lebih produktif dalam memajukan organisasi.

Menurut Robbins & Judge (2013) *work engagement* adalah variabel sikap yang dapat berubah sesuai situasi (Keyko, 2014). Terdapat tiga konsep utama dari *work engagement*, yaitu energi emosional, kognitif dan fisik sehingga *work engagement* menjadi prediktor utama dari kinerja dibandingkan dengan variabel perilaku yang lain (Rich *et al*, 2010; Agarwal, 2014). WE berdampak pada kinerja karyawan selain loyalitas sehingga *work engagement* juga membuat karyawan memberikan kontribusi lebih pada organisasi (Anitha, 2014).

Saat ini, *engagement* merupakan salah satu topik manajemen yang hangat diantara perusahaan konsultan dan media-media bisnis terkenal (Saks & Gruman, 2014). Banyak kalangan berpendapat bahwa *work engagement* harus menjadi perhatian serius oleh eksekutif bidang sumber daya manusia maupun eksekutif puncak agar perusahaan dapat bertahan

dari dampak krisis saat ini. Menurut Mangkuparawira (2011) yang dimaksud dengan keterikatan adalah kepatuhan seorang karyawan manajemen dan non manajemen pada organisasi yang menyangkut visi, misi, dan tujuan perusahaan dalam proses pekerjaannya. Bukannya dalam arti pemahaman saja, namun juga dalam segi pelaksanaan pekerjaannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Bakker (2008) bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi WE yaitu; sumber daya kerja, sumber personal, dan tuntutan kerja. Beberapa penelitian menunjukkan adanya pengaruh positif WE pada kinerja organisasi, meskipun ada pula penelitian yang menunjukkan bahwa pengaruh WE terhadap kinerja tidak secara langsung, melainkan melalui kepuasan kerja (Buckley & Chugthai, 2011). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kahn (1990) yang menyatakan bahwa *work engagement* berdampak pada level individu dan juga pada level organisasi.

WE terhadap organisasi dapat mempengaruhi kinerja karyawan. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian terdahulu yang memperlihatkan pengaruh signifikan antara WE dan kinerja karyawan (Wellins & Phelps, 2006). Kinerja pada level organisasi, level kelompok dan level individu secara signifikan dipengaruhi oleh WE (Chaudhary & Barua, 2012). Selain itu, dampak WE pada level individu mempengaruhi kualitas kerja karyawan, meningkatkan kepuasan kerja, mengurangi jumlah ketidakhadiran karyawan dan menurunkan kecenderungan untuk

berpindah pekerjaan. Hal ini disebabkan karena karyawan yang memiliki derajat *engagement* yang tinggi akan memiliki ketertarikan emosi (suasana hati) yang tinggi pada organisasi.

Bakker (2011) menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor dari WE, yaitu *job resources* (sumber daya kerja), *personal resources* (sumber daya pribadi), dan *job demands* (tuntutan kerja) yang dikenal dengan model JD-R. Menurut JD-R model, *job resources* atau sumber daya kerja akan lebih menonjol dan memiliki potensi ketika karyawan dihadapkan dengan *job demands* yang tinggi. *Job demands* yang tinggi dan diikuti dengan *job resources* yang rendah akan mengakibatkan *burnout* pada karyawan (Demerouti & Bakker, 2007). Selain itu, beban kerja, tuntutan emosional, dan organisasi juga memiliki hubungan yang positif dengan kelelahan emosional. Model JD-R juga menjelaskan, rintangan pekerjaan cenderung untuk menggagalkan pertumbuhan pribadi dan pencapaian tujuan, serta menyebabkan kognisi dan emosi negatif. Kognisi dan emosi negatif menyebabkan terjadinya penurunan tingkat keterikatan kerja, sedangkan untuk terlibat sepenuhnya dalam suatu pekerjaan individu membutuhkan pemanfaatan diri baik secara kognitif dan emosional (Yuan & Tetrick, 2015).

Memiliki tuntutan kerja lingkungan yang cenderung menantang dibutuhkan sumber-sumber pendukung yang dapat memenuhi tuntutan kerja sebagai wartawan. Sumber-sumber yang dapat menangani tuntutan kerja lingkungan seperti, partisipasi, dukungan sosial, kepercayaan dalam

organisasi, kesempatan belajar, arti dari pekerjaan, dan keadilan organisasi. Pemenuhan kebutuhan karyawan akan memunculkan semangat kerja, motivasi, komitmen, dan keterlibatan tinggi pada pekerjaan. Terpenuhinya kebutuhan masing-masing individu membuat karyawan akan dapat menggunakan potensi yang dimiliki dengan maksimal sehingga dapat meningkatkan kualitas karyawan saat bekerja (Cascio, 2003).

*Job resources* berkaitan dengan *performance feedback*, *autonomy*, dan *learning opportunities*. Pemenuhan kebutuhan *job resources* dan kualitas karyawan ketika bekerja erat kaitannya dengan *quality of work life* atau kualitas kehidupan kerja. QWL adalah keadaan sejauh mana karyawan merasa bahwa karyawan dapat memenuhi kebutuhan pribadi melalui pengalaman dalam organisasi dan merasa puas dengan pekerjaannya (Muller & Jooste, 2008). Narehan & Fresiamella (2014) menekankan bahwa QWL merupakan pendekatan yang penting untuk menyelamatkan manusia dan nilai-nilai lingkungan yang telah diabaikan karena kemajuan teknologi dari pertumbuhan ekonomi dan produktivitas.

Selain itu, dampak *work engagement* pada level individu mempengaruhi QWL, meningkatkan kinerja, mengurangi jumlah ketidakhadiran karyawan dan menurunkan kecenderungan untuk berpindah pekerjaan. Hal ini disebabkan karena karyawan yang memiliki derajat *engagement* yang tinggi akan memiliki ketertarikan emosi (suasana hati) yang tinggi pada organisasi (Chaudhary & Barua, 2012).

QWL merupakan teknik manajemen yang mencakup gugus kendali mutu, yang mengungkapkan pentingnya penghargaan terhadap manusia dalam lingkungan pekerjaannya. Adanya QWL ini juga menumbuhkan keinginan para karyawan tetap tinggal dalam suatu organisasi. Apabila seorang karyawan memiliki QWL yang baik, maka ia bisa jadi memiliki WE yang tinggi. Namun tidak menutup kemungkinan juga pegawai yang mendapat QWL yang baik memiliki WE yang rendah.

QWL mengacu pada keadaan menyenangkan atau tidak menyenangkannya lingkungan pekerjaan bagi seseorang. Tujuan utamanya adalah pengembangan lingkungan kerja yang sangat baik bagi karyawan dan juga bagi produksi. Fokus utama dari QWL sendiri adalah bahwa lingkungan kerja dan semua pekerjaan didalamnya harus sesuai dengan orang-orang dan teknologi (Davis & Newstrom, 1994).

Berdasarkan kajian masalah dan gambaran yang ada maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh WE dan QWL terhadap kinerja perawat RSUD Kota Makassar”.

### **C. Rumusan Masalah**

- 1) Bagaimana hubungan *Work Engagement* berdasarkan dimensi *Vigor* dengan kinerja perawat RSUD Kota Makassar?
- 2) Bagaimana hubungan *Work Engagement* berdasarkan dimensi *Dedication* dengan kinerja perawat RSUD Kota Makassar?
- 3) Bagaimana hubungan *Work Engagement* berdasarkan dimensi *Absorption* dengan kinerja perawat RSUD Kota Makassar?

- 4) Bagaimana hubungan *Quality of Work Life* dengan kinerja perawat RSUD Kota Makassar?
- 5) Bagaimana pengaruh yang lebih besar antara *Work Engagaement* dan *Quality of Work Life* terhadap kinerja perawat RSUD Kota Makassar?

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis Pengaruh *Work Engagement* dan *Quality of Work Life* terhadap kinerja perawat RSUD Kota Makassar.

##### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Menganalisis hubungan *Work Engagement* berdasarkan dimensi *Vigor* dengan kinerja perawat RSUD Kota Makassar
- 2) Menganalisis hubungan *Work Engagement* berdasarkan dimensi *Dedication* dengan kinerja perawat RSUD Kota Makassar
- 3) Menganalisis hubungan *Work Engagement* berdasarkan dimensi *Absorption* dengan kinerja perawat RSUD Kota Makassar
- 4) Menganalisis hubungan *Quality of Work Life* dengan kinerja perawat RSUD Kota Makassar
- 5) Menganalisis pengaruh yang lebih besar antara *Work Engagement* dan *Quality of Work Life* terhadap kinerja perawat RSUD Kota Makassar

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Ilmiah**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumbangsih dalam rangka memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kajian perilaku organisasi melalui pengujian teori yang dilakukan.

### **2. Manfaat Praktis**

Hal ini merupakan salah satu bentuk tri darma perguruan tinggi yakni penelitian yang menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dalam melatih diri menggunakan cara berpikir secara objektif, ilmiah, kritis, analitik untuk mengkaji teori dan realita yang ada di lapangan.

### **3. Manfaat Bagi Penelit**

Menambah pengalaman yang sangat berharga dalam rangka memperoleh wawasan dan pengetahuan, selain itu juga merupakan persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Manajemen Administrasi Rumah Sakit.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. *Work Engagement***

*Engagement* merupakan salah satu topik yang hangat di antara perusahaan konsultan dan media-media bisnis terkenal (Saks, 2006). *Work engagement* menjadi istilah yang meluas dan populer (Robinson & Hayday, 2004) dan beberapa menyebutkan *engagement* dengan istilah anggur tua dalam botol yang baru (Saks, 2006).

Kahn (1990) menyatakan bahwa level *engagement* yang tinggi membawa kepada hasil yang positif bagi individu (kualitas dari pekerjaan orang-orang pengalaman mereka dalam melakukan pekerjaan) dan juga level organisasi (pertumbuhan dan produktivitas organisasi) (Kahn, 1990).

#### **1. Pengertian *WE***

Secara umum *engagement* didefinisikan sebagai keterikatan baik secara fisik, intelektual dan emosional untuk berkontribusi terhadap peningkatan kinerja perusahaan (Wellins & Concelman, 2005). *Employee engagement* dengan *WE* seringkali digunakan bergantian, tetapi *WE* dianggap lebih spesifik. *Work engagement* mengacu pada hubungan antara karyawan dengan pekerjaannya, sedangkan *employee engagement* terkait hubungan antara karyawan dengan organisasi (Schaufeli *et al*, 2002).

Konsep *engagement* pertama sekali diperkenalkan oleh Kahn. Kahn (1990) mendefinisikan *engagement* sebagai penguasaan karyawan sendiri

terhadap peran mereka dalam pekerjaan, dimana mereka akan mengikat diri dengan pekerjaannya, kemudian akan bekerja dan mengekspresikan diri secara fisik, kognitif dan emosional selama memerankan performanya. Aspek kognitif mengacu pada keyakinan pekerja terhadap organisasi, pemimpin dan kondisi pekerjaan. Aspek emosional mengacu pada bagaimana perasaan pekerja apakah positif atau negatif terhadap organisasi dan pemimpinnya. Sedangkan aspek fisik mengenai energi fisik yang dikerahkan oleh karyawan dalam melaksanakan perannya. (Kahn, 1990)

Kahn (1990) juga berpendapat bahwa *engagement* meliputi kehadiran baik secara psikologis maupun fisik saat menunjukkan peran organisasi. Menurut Kahn, level-level ini secara signifikan dipengaruhi oleh tiga domain psikologis, yaitu kebermaknaan, keamanan dan ketersediaan. Domain inilah yang akan mempengaruhi bagaimana karyawan menerima dan melaksanakan peran mereka di tempat kerja. Namun demikian, meskipun Kahn (1990) memberikan model teoritis yang komprehensif dari kehadiran psikologis, ia tidak mengusulkan operasionalisasi dari konstruk *engagement* ini. Selain itu, model *engagement* Kahn ini, belum teruji secara empiris di konteks yang berbeda dan diantara kelompok – kelompok pekerjaan lainnya dan inilah yang menjadi salah satu kelemahannya (Chughtai, 2008).

Pekerja yang memiliki tingkat *engagement* tinggi akan memiliki keterikatan emosi yang tinggi terhadap organisasi, sehingga akan

berpengaruh dalam menyelesaikan pekerjaan dan cenderung memiliki kualitas kerja yang memuaskan (Schaufeli *et al.*, 2004). Pekerja yang terikat akan termotivasi untuk meningkatkan produktivitasnya, mau menerima tantangan dan merasa pekerjaannya memberi makna bagi dirinya. Hal tersebut akan berdampak positif bagi kinerja pekerja, serta bagi produktivitas dan pertumbuhan organisasi. Maka dapat dikatakan bahwa WE dapat memberikan perubahan baik bagi individu, tim maupun organisasi.

Schaufeli & Bakker (2010) juga menyatakan bahwa WE sebagai hal positif yang harus dipenuhi dalam bekerja serta memiliki beberapa karakteristik yang ditandai dengan adanya semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*), dan absorpsi (*absorption*). Keterikatan yang dirasakan pekerja dalam setiap karakteristik akan mendorong terciptanya keterikatan personal.

Menurut Bakker & Leiter (2011), organisasi modern saat ini berharap agar karyawan memiliki sikap antusias dan menunjukkan inisiatif pada pekerjaan. Selain itu, organisasi juga berharap karyawan memiliki energi dan mau berusaha mencapai kualitas dan kinerja yang bagus. Mengambil tanggung jawab atas pengembangan diri karyawan merupakan salah satu cara yang dilakukan organisasi agar karyawannya *engaged*.

## 2. Dimensi WE

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya WE, akan memberikan beberapa keuntungan pada organisasi, seperti karyawan yang lebih produktif atau sampai berdampak pada timbulnya *organizational citizenship behaviour* (OCB). OCB oleh Organ *et al.* (2006) didefinisikan sebagai perilaku-perilaku individual yang bebas, tidak secara langsung atau eksplisit dihargai dengan sistem imbalan formal, dan secara bersama-sama mempromosika fungsi organisasi yang efektif. Dengan kata lain, karyawan yang merasa *engage* dengan organisasi dapat menurunkan tingkat *turnover* di perusahaan (Organ *et al.*, 2006).

Selain itu, penelitian lain juga dilakukan untuk melihat seberapa pentingnya WE dalam memberikan dampak positif bagi organisasi. Dampak positif yang dimaksud, seperti loyalitas, kepuasan kerja, keamanan dan kenyamanan yang berujung pada peningkatan produktivitas/kinerja karyawan tersebut. Dengan meningkatkannya produktivitas akan berpengaruh pada profit yang didapatkan organisasi. Itulah sebabnya mengapa WE menjadi sangat penting bagi organisasi.

Schaufeli *et al.* (2002) mendefinisikan WE sebagai keadaan motivasional positif, pemenuhan, pandangan terhadap kondisi kerja yang dikarakteristikan dengan adanya *vigor*, *dedication* dan *absorption*. Berdasarkan definisi ini, (Bakker & Demerouti, 2008;

Schaufeli *et al*, 2002) mengkonseptualisasikan dimensi-dimensi dari *engagement*, sebagai berikut :

a. *Vigor* (kekuatan)

*Vigor* dapat dicirikan dengan memiliki energi dan kegigihan yang tinggi yang disertai dengan kegembiraan, kerelaan dalam mengeluarkan usaha yang maksimal dalam menyelesaikan pekerjaan yang ditandai dengan ketekunan dalam menghadapi kesulitan.

*Vigor* mengacu pada level energi yang tinggi dan resiliensi, kemauan untuk berusaha, tidak mudah lelah dan gigih dalam menghadapi kesulitan. Biasanya orang-orang yang memiliki skor *vigor* yang tinggi memiliki energi, gelora semangat, dan stamina yang tinggi ketika bekerja, sementara yang memiliki skor yang rendah pada *vigor* memiliki energi, semangat dan stamina yang rendah selama bekerja.

b. *Dedication* (dedikasi)

*Dedication* merupakan suatu kondisi dimana pekerja sangat terlibat dengan pekerjaannya. Kondisi tersebut ditandai dengan adanya perasaan yang penuh makna, tertantang, antusiasme yang tinggi dan memberikan inspirasi yang signifikan bagi dirinya baik secara pribadi maupun sosial.

*Dedication* mengacu pada perasaan penuh makna, antusias dan bangga dalam pekerjaan, dan merasa terinspirasi dan tertantang olehnya. Orang-orang yang memiliki skor *dedication* yang tinggi secara kuat mengidentifikasi pekerjaan mereka karena menjadikannya

pengalaman berharga, menginspirasi dan menantang. Disamping itu, mereka biasanya merasa antusias dan bangga terhadap pekerjaan mereka. Sedangkan skor rendah pada *dedication* berarti tidak mengidentifikasi diri dengan pekerjaan karena mereka tidak memiliki pengalaman bermakna, menginspirasi atau menantang, terlebih lagi mereka merasa tidak antusias dan bangga terhadap pekerjaan mereka.

c. *Absorption* (absorpsi)

*Absorption* merupakan suatu tahapan yang ditandai dengan adanya konsentrasi dan kesenangan hati serta minat yang mendalam pada pekerjaan. Hal tersebut dicirikan dengan perasaan sulit melepaskan diri dari pekerjaan dan merasa waktu sangat cepat berlalu ketika melakukan pekerjaan tersebut.

*Absorption* mengacu pada berkonsentrasi secara penuh dan mendalam, tenggelam dalam pekerjaan dimana waktu berlalu terasa cepat dan kesulitan memisahkan diri dari pekerjaan, sehingga melupakan segala sesuatu disekitarnya. Orang-orang yang memiliki skor tinggi pada *absorption* biasanya merasa senang perhatiannya tersita oleh pekerjaan, merasa tenggelam dalam pekerjaan dan memiliki kesulitan untuk memisahkan diri dari pekerjaan. Akibatnya, apapun disekelilingnya terlupakan dan waktu terasa berlalu cepat. Sebaliknya orang dengan skor *absorption* yang rendah tidak merasa tertarik dan tidak tenggelam dalam pekerjaan, tidak memiliki kesulitan untuk

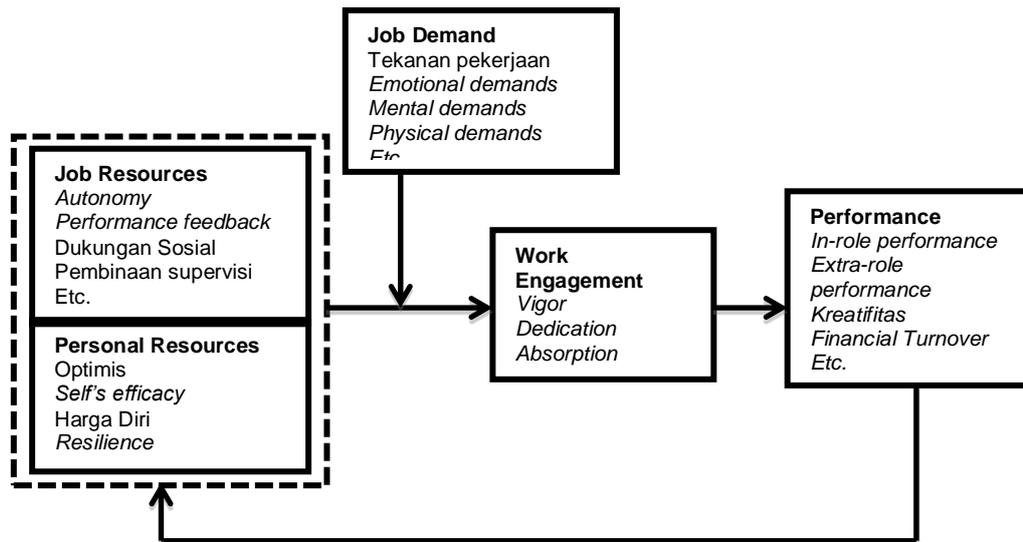
berpisah dari pekerjaan dan mereka tidak lupa segala sesuatu disekeliling mereka, termasuk waktu.

### **3. Faktor yang mendorong *Work Engagement***

Beberapa penelitian sebelumnya telah ditemukan faktor-faktor yang menjadi pendorong WE, yaitu :

#### *a. Job Characteristic*

Kahn (1990) mengungkapkan bahwa kebermaknaan psikologis dapat dicapai dari karakteristik tugas yang menyediakan pekerjaan menantang, bervariasi, membutuhkan berbagai keterampilan, kebebasan mengambil keputusan sendiri dan kesempatan untuk membuat suatu kontribusi yang penting. Hal ini sesuai dengan karakteristik pekerjaan dari Hackman dan Oldham, yaitu *skill variety, task identity, task significance, autonomy, dan feedback*. Menurut Kahn, pekerja akan lebih *engaged* apabila disediakan pekerjaan yang memiliki kelima karakteristik tersebut. (Kahn, 1990 ; Bakker & Demerouti, 2008). Bakker & Scaufeli (2008) mengembangkan sebuah teori perilaku organisasi yang berdampak positif terhadap peningkatan kinerja, yaitu teori model WE atau lebih dikenal sebagai JD-R model, yang dapat dilihat dari gambar di bawah ini.



**Gambar2.** JD-R model (Schaufeli et al., 2002)

b. *Perceived Organizational and Supervisor Support*

Variabel yang penting dalam dukungan sosial adalah persepsi terhadap dukungan organisasi dan persepsi terhadap dukungan supervisor. POS mengacu pada keyakinan umum bahwa organisasi menghargai kontribusi mereka dan peduli akan kesejahteraan mereka. Dasar dari penelitian dukungan organisasi adalah *social exchange theory* (SET). SET merupakan norma timbal balik antara karyawan dengan perusahaan, dimana ketika karyawan menerima sumber-sumber yang penting dari organisasi, maka karyawan akan merasa berkewajiban untuk membayar ataupun meresponnya dengan kinerjanya terhadap organisasi (Saks, 2006).

c. *Reward and Recognition*

Kahn (1990) mengungkapkan bahwa individu bervariasi

dalam *engagement* mereka sesuai dengan bagaimana fungsi mereka mempersepsikan keuntungan yang diterima dari perannya. Pekerja akan lebih mungkin untuk *engaged* dalam pekerjaan sejauh mana mereka mempersepsikan jumlah yang lebih besar dari *rewards* dan rekognisi bagi kinerja peran mereka (Kahn, 1990; Saks, 2006).

d. *Distributive Justice-Procedural*

*Distributive justice* merupakan persepsi terhadap keadilan sebuah keputusan sedangkan *procedural justice* merupakan persepsi keadilan terhadap proses yang digunakan dalam menentukan dan mendistribusikan sumber daya yang ada. Ketika karyawan memiliki persepsi yang tinggi terhadap keadilan organisasi, mereka akan lebih mungkin untuk merasa wajib adil untuk berperforma dalam peran mereka dengan memberikan diri mereka sendiri melalui tingkat *engagement* yang lebih besar (Saks, 2006).

e. Keterlibatan dalam pembuatan keputusan

Sejauh mana karyawan merasa mampu menyuarakan ide mereka, manajer mendengar pandangan karyawannya dan menghargai kontribusi dari karyawan, kesempatan karyawan untuk mengembangkan pekerjaan mereka, dan sejauh mana organisasi perhatian terhadap kesehatan dan kesejahteraan karyawan akan meningkatkan *engagement* (Robinson *et al*, 2004).

f. Kepemimpinan

Organisasi yang sukses menghargai setiap kualitas dan kontribusi karyawan tanpa menghiraukan level pekerjaan mereka (Nitin, 2007). Pemimpin yang efektif mampu mempengaruhi pengikutnya untuk dapat mencapai tujuan organisasi. Pemimpin memiliki peran penting dalam mengembangkan *engagement* dengan menunjukkan karakteristik yang mendorong *engagement*, seperti mau berbagi visi organisasi dan menjadi *supportive* (Liden *et al*, 2006).

g. *Job Satisfaction*

Hanya karyawan yang puas yang dapat menjadi karyawan yang *engaged*. Oleh sebab itu, sangat penting bagi organisasi untuk melihat pekerjaan yang diberikan kepada karyawan dan membuat suatu tujuan karir dimana hal tersebut akan membuat mereka menikmati pekerjaan mereka dan otomatis akan puas dengan pekerjaannya (Nitin, 2007).

#### 4. Pengukuran *Work Engagement*

Sebuah alat ukur yang telah disusun oleh Schaufeli *et al.*, *engagement* yang dinamakan dengan *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) dikembangkan terdiri atas dua versi, yaitu versi Panjang yang terdiri atas 17 item dan versi pendek yang terdiri atas 9 item. Masing-masing versi memiliki reliabilitas yang tinggi.

## **B. *Quality of Work Life***

### **1. *Pengertian Quality Of Work Life***

QWL mengacu pada keadaan menyenangkan atau tidak menyenangkannya lingkungan pekerjaan bagi seseorang. Tujuan utamanya adalah pengembangan lingkungan kerja yang sangat baik bagi karyawan dan juga bagi produksi. Fokus utama dari QWL sendiri adalah bahwa lingkungan kerja dan semua pekerjaan didalamnya harus sesuai dengan orang-orang dan teknologi (Davis & Newstrom, 1994). Kemudian Sumarsono (2004) mendefinisikan QWL sebagai salah satu pendekatan sistem manajemen untuk mengkoordinasikan dan menghubungkan potensi SDM dalam organisasi, sebagai suatu upaya pimpinan untuk memenuhi kebutuhan anggota maupun organisasi secara simultan dan terus menerus. QWL merupakan salah satu bentuk filsafat yang diterapkan manajemen dalam mengelola organisasi pada umumnya dan sumberdaya manusia pada khususnya. Sebagai filsafat, kualitas kehidupan kerja merupakan cara pandang manajemen tentang manusia, pekerja dan organisasi.

Unsur-unsur pokok dalam filsafat tersebut ialah: kepedulian manajemen tentang dampak pekerjaan pada manusia, efektifitas organisasi serta pentingnya para karyawan dalam pemecahan keputusan terutama yang menyangkut pekerjaan, karier, penghasilan dan nasib mereka dalam pekerjaan. Pengertian QWL yang banyak digunakan adalah pengertian yang berasal dari Cascio, hal tersebut dikarenakan

Cascio dipandang sebagai pelopor dari perkembangan *quality of work life* itu sendiri. Menurut Cascio (2006) *quality of work life* dapat diartikan menjadi dua pandangan, pandangan pertama menyebutkan bahwa *quality of work life* merupakan sekumpulan keadaan dan praktek dari tujuan organisasi (contohnya: pemerayaan pekerjaan, kebijakan promosi dari dalam, kepenyeliaan yang demokratis, partisipasi karyawan, dan kondisi kerja yang aman). Istilah kualitas kehidupan kerja pertama kali diperkenalkan pada Konferensi Buruh Internasional pada tahun 1972, tetapi baru mendapat perhatian setelah United Auto Workers dan General Motor berinisiatif mengadopsi praktek kualitas kehidupan kerja untuk mengubah sistem kerja (Cascio, 2006)..

Ada dua pandangan mengenai maksud dari kualitas kehidupan kerja. Pandangan pertama mengatakan bahwa kualitas kehidupan kerja adalah sejumlah keadaan dan praktek dari tujuan organisasi. Contohnya: perkayaan kerja, penyeliaan yang demokratis, keterlibatan pekerja dan kondisi kerja yang aman. Sementara yang lainnya menyatakan bahwa kualitas kehidupan kerja adalah persepsi-persepsi karyawan bahwa mereka ingin merasa aman, secara relatif merasa puas dan mendapat kesempatan mampu tumbuh dan berkembang selayaknya manusia (Wayne, 1992 dalam Noor Arifin, 1999). Selanjutnya Flippo (2005) mendefinisikan QWL sebagai setiap kegiatan (perbaikan) yang terjadi pada setiap tingkatan dalam suatu organisasi untuk meningkatkan

efektivitas organisasi yang lebih besar melalui peningkatan martabat dan pertumbuhan manusia.

John & Louis (1997) dalam Wayne (2003) mengemukakan beberapa aspek untuk mengetahui kualitas kehidupan kerja pada karyawan sebagai bagian dari performan manajemen perusahaan, yang meliputi.

1. Manajemen partisipatif (*participatory of management*), yakni karyawan memperoleh kesempatan untuk berpartisipasi dalam organisasi, dapat melakukan berbagai aktivitas yang relevan dengan aktivitas kerja pokok maupun di luar pekerjaan di lingkungan perusahaan.
2. Lingkungan kerja yang baik, sehat dan aman (*safety, health & work environment*). Karyawan merasa nyaman bekerja di lingkungan yang tidak termasuk kategori *sick environ mental (building)* meskipun dengan pekerjaan berisiko karena perusahaan memberikan sarana dan jaminan, sehingga karyawan merasa aman dalam menyelesaikan tugas-tugasnya.
3. Desain pekerjaan, menurut Greendberg & Baron dalam Sitohang (2007) pekerjaan di desain untuk membantu karyawan melakukan pekerjaan dengan senang dan peduli dengan apa yang dilakukan, serta menjadi berharga dan memiliki arti bagi karyawan dalam melakukan aktivitas kerja. Desain pekerjaan memiliki spesifikasi, yaitu; *Skill variety*, yaitu karyawan lebih ditekankan pada keahliannya,

yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan; *Task identity*, yaitu karyawan melakukan pekerjaan secara bertahap sesuai prosedur kerja; *Task significance*, yaitu pekerjaan dipandang sebagai suatu hal yang penting bagi kehidupan bagi pekerjaan orang lain; *Autonomy*, yaitu karyawan memiliki keleluasaan untuk dapat mempertanggungjawabkan rancangan pekerjaan sampai pada hasil pekerjaan; dan *Feedback*, yaitu karyawan memperoleh umpan balik informasi mengenai kinerjanya.

4. Kesempatan memperoleh pengembangan potensi diri (*human resources development*), yaitu kesempatan mengikuti pelatihan (training), pemahaman nilai (*value*) pekerjaan, disain kerja sebagai pertimbangan untuk penyelesaian tugas (*reason for effort*), dan atribusi diri (*internal locus of control*), mengambil hikmah atas kegagalan
5. Penghargaan kerja (*working reward*), yakni karyawan mendapat kesempatan untuk membangun atau meningkatkan performance sehingga akan berusaha menghindari kegagalan (*value*), berusaha menunjukkan hal yang dipandang lebih berharga (*demonstrating one's worth*), dan dapat mempertimbangkan pandangan sosial (social comparison) dalam mencapai hasil atau prestasi dalam pekerjaan.

Selanjutnya dalam Ellitan (1998), QWL diartikan sebagai kultur berbasis keterlibatan. Kultur QWL menimbulkan komitmen timbal balik

yang sangat tinggi diantara individu terhadap sasaran-sasaran organisasi serta antara organisasi dengan kebutuhan pengembangan individual. *quality of work life* dapat dipandang sebagai sasaran, proses dan filosofi organisasi. *Quality of work life* dipandang sebagai suatu sasaran yaitu *quality of work life* mengacu pada terciptanya peningkatan kerja, keterlibatan karyawan, kepuasan orang-orang yang terlibat di dalam organisasi dan efektivitas organisasi.

Cascio (1992) menyebutkan bahwa untuk merealisasikan QWL secara berhasil diperlukan beberapa persyaratan sebagai berikut :

1. Manajer seharusnya dapat menjadi seorang pemimpin yang baik serta dapat menjadi pembimbing karyawannya, bukan sebagai “Bos” dan dictator
2. Keterbukaan dan kepercayaan, kedua faktor tersebut merupakan persyaratan utama dalam penerapan konsep *quality of work life* dalam manajemen.
3. Informasi yang berkaitan dengan kegiatan dan manajemen harus diinformasikan kepada karyawan, dan saran-saran dari para karyawan harus diperhatikan secara serius.
4. *Quality Of Work Life* harus dilakukan secara berkelanjutan mulai dari proses pemecahan masalah yang dihadapi oleh manajemen dan para karyawan hingga sampai membentuk mitra kerja diantara mereka.

5. *Quality Of Work Life* tidak dapat dilaksanakan secara sepihak oleh manajemen saja, melainkan peran serta seluruh karyawan perlu ditingkatkan.

Menurut Ellitan (1998) merujuk pada Sherwood ada 5 karakteristik keterlibatan anggota organisasi yaitu :

1. Terdapat pendelegasian yang memberikan tanggung jawab untuk melakukan tindakan pengambilan keputusan kepada orang yang memiliki informasi relevan dan tepat waktu serta memiliki keterampilan yang sesuai.
2. Terdapat kerja sama tim yang melintas batas–batas fungsional dan melibatkan orang yang tepat dan pada waktu yang tepat. Diharapkan bahwa orang–orang tidak hanya terfokus pada fungsi masing-masing bagian kerjanya saja.
3. Pemberdayaan sumber daya manusia, yang berarti memberikan peluang–peluang dan menghargai kontribusi. Sumber daya manusia organisasi perlu memberdayakan semua anggota organisasi tanpa memandang apakah anggota tersebut golongan minoritas, mayoritas, pria atau wanita. Setiap pekerja diharapkan menerima dan menjalankan tanggung jawab dan tidak ada pembatasan tanggung jawab seorang karyawan pada suatu tugas atau pada bidang tertentu.
4. Adanya integrasi antara sumber daya manusia dan teknologi sehingga anggota organisasi harus dapat memberikan inisiatif dan

kreativitas baik dibidang produksi, administrasi, laboratorium dan menguasai teknologi.

5. Rasa kebersamaan dalam mencapai tujuan seluruh anggota organisasi berdasarkan pada seperangkat nilai-nilai yang dinyatakan dengan jelas, mendeskripsikan misi organisasi dan metode-metode untuk merealisasikannya. Visi organisasi merupakan mercusuar sehingga setiap orang menyesuaikan diri ke arah tujuan bersama. Sebagai suatu proses, QWL memerlukan usaha untuk mencapai sasaran organisasi (Ellitan, 1998). Sebagai filsafat merupakan cara pandang manajemen tentang manusia, kekayaan dan organisasi (Siagian, 2004).

QWL sebagai filsafat manajemen menekankan bahwa :

1. QWL merupakan program yang komprehensif dengan mempertimbangkan berbagai kebutuhan dan tuntutan karyawan.
2. QWL memperhitungkan tuntutan peraturan perundang-undangan seperti ketentuan yang mengatur pencegahan tindakan yang diskriminatif, memperlakukan karyawan dengan cara-cara yang manusiawi dan ketentuan tentang sistem imbalan upah minimum.
3. QWL mengakui keberadaan serikat pekerja dalam organisasi dengan berbagai perannya memperjuangkan kepentingan para pekerja termasuk dalam hal upah dan gaji, keselamatan kerja, dan penyelesaian pertikaian kebutuhan berdasarkan berbagai ketentuan normatif yang berlaku disuatu wilayah negara tertentu.

4. QWL menekankan pentingnya manajemen yang manusiawi yang pada hakekatnya berarti penampilan gaya manajemen yang demokratis termasuk penyelia yang simpatik.
5. Dalam peningkatan QWL, pemerdayaan pekerjaan merupakan bagian integral yang penting.
6. QWL mencakup pengertian tentang pentingnya tanggung jawab sosial pihak manajemen dan perlakuan manajemen terhadap para karyawan yang dapat dipertanggung jawabkan secara etis.

Berikut akan diuraikan beberapa penerapan QWL yang banyak dilakukan oleh perusahaan.

1. Pemerdayaan pekerjaan (*Job Enrichment*) Pendesaian ulang pekerjaan merupakan salah satu cara manajemen untuk meningkatkan QWL. Penekanannya yaitu pada pemerdayaan pekerjaan, istilah ini berdasarkan pada teori dua faktor Herzberg yaitu faktor motivator dan pemeliharaan. Secara sederhana pemerdayaan pekerjaan adalah motivator tambahan yang dicakupkan dalam pekerjaan untuk membuatnya lebih berarti, meskipun istilah ini berlaku bagi hampir seluruh upaya untuk memanusiaikan pekerjaan (Davis & Newstrom, 1994).
2. Sistem kerja sosioteknis yang diperkaya Sistem kerja sosioteknis yang diperkaya menyediakan keseimbangan sistem manusia teknis yang berusaha menciptakan pemerdayaan kekaryaan seutuhnya (Davis dan Newstroman, 1994).

3. Kelompok-kelompok setengah otonom Kelompok-kelompok setengah otonom merupakan suatu kelompok kerja kecil yang bertanggung jawab terhadap serangkaian tertentu, kelompok kerja ini masih dibawah pengawasan manajemen (Gitosudarmo dan Sudita, 2000).

## **2. Teori *Quality Of Work Life***

Menurut Cascio QWL dapat diartikan menjadi dua pandangan, pandangan pertama menyebutkan bahwa QWL merupakan sekumpulan keadaan dan praktek dari tujuan organisasi (contohnya : pemerdayaan pekerjaan, kebijakan promosi dari dalam, kepenyeliaan yang demokratis, partisipasi karyawan, dan kondisi kerja yang aman). Sementara pandangan yang kedua mengartikan QWL sebagai persepsi-persepsi karyawan seperti bahwa karyawan merasa aman, secara relatif merasa puas serta mendapatkan kesempatan untuk tumbuh dan berkembang sebagai layaknya manusia (Cascio, 2003). Konsep kualitas kehidupan kerja mengungkapkan pentingnya penghargaan terhadap manusia dalam lingkungan kerjanya. Dengan demikian peran penting dari kualitas kerja adalah mengubah iklim kerja agar organisasi secara teknis dan manusiawi membawa kepada kualitas kehidupan kerja yang lebih baik (Luthans, 1995).

Menurut Cascio (2003) dalam teori QWL dikatakan bahwa para manajer memberikan kesempatan bagi para pekerja untuk mendesain pekerjaan mereka tentang apa yang dibutuhkan dalam membuat produk

atau jasa agar mereka dapat bekerja secara efektif. Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para karyawan perlu dilakukan pelatihan yang ekstensif untuk menambah rasa percaya diri dan kenyamanan dalam melakukan pekerjaan. Selain itu sebagai karyawan dalam perusahaan sering kali harus bekerja melebihi jam kerja dan hari kerja, sehingga karyawan membutuhkan waktu kerja yang fleksibel untuk dapat memenuhi kebutuhan pribadi. Untuk itu pimpinan perusahaan perlu menyikapi dengan sebaik-baiknya setiap aspek dari QWL dengan tujuan agar hubungan antara pihak manajemen dengan karyawan dapat berjalan dengan baik yang bermuara pada peningkatan kinerja.

Kualitas kehidupan kerja merupakan suatu bentuk filsafat yang diterapkan oleh manajemen dalam mengelola organisasi pada umumnya dan sumberdaya manusia pada khususnya. Sebagai filsafat, kualitas kehidupan kerja merupakan cara pandang manajemen tentang manusia, pekerja dan organisasi. Unsur-unsur pokok dalam filsafat tersebut adalah: kepedulian manajemen tentang dampak pekerjaan pada manusia, efektifitas organisasi serta pentingnya para karyawan dalam pemecahan masalah dan pengambilan keputusan terutama yang menyangkut pekerjaan, karir, penghasilan dan nasib mereka dalam pekerjaan. (Arifin, 1999) Mengacu pada R. Walton dalam Harvey & Brown (1992), menyebutkan bahwa terdapat delapan faktor utama untuk menganalisis QWL, selanjutnya Siagian (2004) menyebutkan bahwa kedelapan faktor

persepsi karyawan tersebut dapat menentukan keberhasilan *quality of work life*, kedelapan faktor tersebut diantaranya yaitu:

1. Imbalan yang memadai dan adil (*Adequate and fair compensation*)

Yaitu bahwa imbalan yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawan memungkinkan karyawan memuaskan berbagai kebutuhannya sesuai dengan standar hidup karyawan yang bersangkutan dan sesuai pula dengan standar pengupahan dan penggajian yang berlaku. Artinya, imbalan yang diterima oleh karyawan harus sepadan dengan imbalan yang diterima oleh orang lain yang melakukan pekerjaan sejenis. Untuk menilai adil tidaknya imbalan yang diperoleh oleh karyawan biasanya menggunakan empat pembandingan, yaitu :

- a. Diri sendiri didalam, artinya apakah sesuai dengan harapannya atau tidak.
- b. Diri sendiri diluar, yaitu imbalan yang pernah diterima seseorang ketika bekerja diperusahaan lain.
- c. Orang lain didalam, yaitu rekan-rekan sekerja dalam perusahaan yang melakukan pekerjaan sejenis dengan tanggung jawab dan persyaratan kekaryaan lainnya yang relatif sama.
- d. Orang lain diluar, yaitu karyawan yang bekerja diperusahaan lain dalam kawasan yang sama dan dengan jenis pekerjaan yang serupa.

2. Kondisi dan lingkungan pekerjaan yang aman dan sehat (*Save and healthy environment*) Pekerjaan dan lingkungan kerja yang menjamin bahwa karyawan terlindung dari bahaya kecelakaan pada saat melakukan pekerjaan. Segi penting dari kondisi tersebut ialah jam kerja yang memperhitungkan daya tahan manusia yang terbatas dalam melakukan pekerjaan. Karena itulah ada ketentuan tentang jumlah jam kerja setiap hari, ketentuan istirahat, dan ketentuan cuti.

3. Kesempatan untuk menggunakan dan mengembangkan kemampuan (*Development of human capacities*) Yaitu bahwa dalam kehidupan kekarayaan, pekerjaan yang harus diselesaikan memungkinkan penggunaan aneka ragam keterampilan, terdapat otonomi, pengendalian atau pengawasan yang tidak ketat, tersedianya informasi yang relevan dan kesempatan menetapkan rencana kerja sendiri, termasuk jadwal, mutu dan cara pemecahan masalah.

4. Kesempatan berkembang dan keamanan berkarya dimasa depan (*Growth and security*) QWL mengandung pengertian bahwa dalam kekarayaan seseorang, terdapat kemungkinan berkembang dalam kemampuan kerja dan kesempatan menggunakan keterampilan atau pengetahuan baru yang dimiliki. Dengan menyadari bahwa perubahan pasti terjadi dimasa depan, ada jaminan bahwa pekerjaan dan penghasilan seseorang tidak akan hilang.

5. Integrasi sosial dalam lingkungan kerja melalui penerapan QWL dalam perusahaan tidak ada tindakan atau kebijaksanaan yang bersifat

diskriminatif. Status dengan berbagai simbolnya tidak ditonjolkan. Hierarki jabatan, kekuasaan dan wewenang tidak digunakan sebagai dasar untuk berperilaku, terutama yang sifatnya manipulatif. Tersedia kesempatan untuk berkarir secara teratur. Suasana keterbukaan ditumbuhkan dan dipelihara dan adanya iklim saling mendukung diantara karyawan.

6. Ketaatan pada berbagai ketentuan formal dan normatif (*Constitutionalism*) *quality of work life* menjamin bahwa didalam perusahaan tidak ada pihak yang campur tangan dalam urusan pribadi seseorang. Para karyawan diberi kebebasan untuk berbicara dan menyatakan pendapat. Semua orang dalam perusahaan mendapat perlakuan yang sama. Perbedaan pendapat, perselisihan dan pertikaian perburuhan diselesaikan berdasarkan ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku.

7. Keseimbangan antara kehidupan kekerjaan dan kehidupan pribadi (*The total life space*) Dengan bekerja pada suatu perusahaan maka seseorang menyerahkan sebagian tenaga dan waktunya untuk melakukan pekerjaannya. Hal ini tidak menjadi halangan seseorang untuk tidak melakukan kegiatan lain.

8. Relevansi sosial kehidupan kekerjaan (*Social relevancy*) Melalui program QWL setiap karyawan dibina untuk memiliki persepsi yang tepat tentang berbagai aspek sosial organisasional, seperti :

- a. Tanggung jawab sosial perusahaan

- b. Kewajiban menghasilkan produk yang bermutu tinggi dan berguna bagi masyarakat
- c. Pelestarian lingkungan
- d. Pembuangan limbah industri dan limbah domestik
- e. Pemasaran yang jujur
- f. Cara dan teknik menjual yang tidak menimbulkan harapan yang berlebihan
- g. Praktek-praktek dalam mengelola sumber daya manusia
- h. Partisipasi dalam peningkatan kesejahteraan seluruh masyarakat dengan ayoman, arahan, bimbingan dan bantuan pemerintah.

Dari penjelasan tersebut diatas, terlihat bahwa dari delapan faktor QWL tersebut terdapat lima faktor kepuasan kerja berdasarkan *Job Description Index* (JDI) meliputi pembayaran, pekerjaan itu sendiri, promosi pekerjaan, kepemimpinan dan rekan sekerja.

### **C. Kinerja Perawat**

Kinerja sebagai hasil-hasil fungsi pekerjaan/kegiatan seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode waktu tertentu (Pabundu, 2006).

#### **1. Pengertian Kinerja**

Mangkunegara (2009), kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya

sesuai dengan tanggung jawab yang diembannya. Menurut Robbins (2013), kinerja merupakan wujud hasil kerja yang dihasilkan oleh seseorang. Lerner & Henke (2008) menyatakan kinerja sebagai catatan *outcomes* yang dihasilkan dari suatu aktifitas tertentu, selama kurun waktu tertentu. Kinerja karyawan merupakan suatu hasil yang dicapai oleh pekerja dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu yang berlaku dan memberikan kontribusi positif terhadap organisasinya.

Kinerja atau *performance* adalah usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman, 2011).

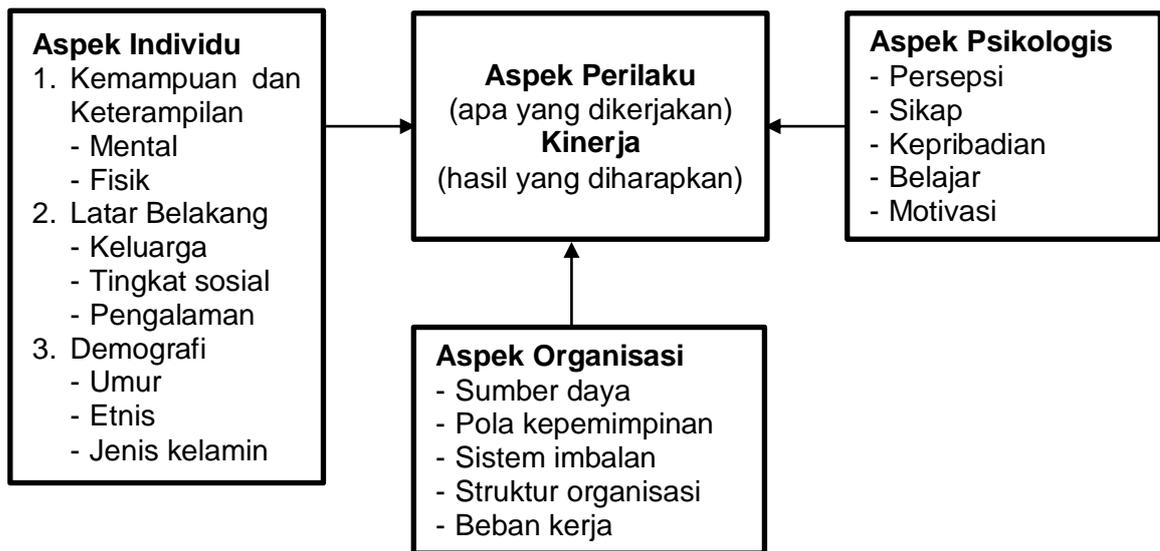
Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40-60%. Oleh karena itu, rumah sakit haruslah memiliki perawat

yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien (Swansburg, 2000).

Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya sesuatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja diperusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi (Faizin & Winarsih, 2008).

## **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja**

Kinerja yang dimiliki oleh setiap karyawan berbeda-beda tergantung dengan individu, organisasi, psikologis, fisik lingkungan kerja dan lain-lain. Gibson *et al* (1996) mengemukakan tiga perangkat aspek yang mempengaruhi perilaku dan kinerja karyawan, yaitu : aspek individu terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang, demografis. Aspek organisasi berkaitan dengan sumber daya, pola kepemimpinan, sistem imbalan, struktur organisasi, dan beban pekerjaan. Aspek Psikologis, terdiri dari persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja. Pendapat Gibson dijelaskan seperti dibawah ini :



### Teori Perilaku dan Kinerja

**Gambar 3.** Organisasi, struktur dan proses (Gibson, 1996)

Sedangkan Tiffin & McCornick (1979) mengemukakan dua variable yang dapat mempengaruhi kinerja, yaitu variable individual dan variable situasional yang meliputi faktor fisik dan pekerjaan serta faktor sosial dan organisasi.

Menurut Bernardin & Russel (1993) ada 6 kriteria yang digunakan untuk mengukur; sejauh mana kinerja karyawan secara individu, yaitu kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas, kemandirian, dan komitmen kerja.

Menurut Kopelman (1988), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah *individual characteristics* (karakteristik individual), *organizational characteristics* (karakteristik organisasi), dan *work characteristics* (karakteristik pekerjaan). Lebih lanjut oleh Kopelman dijelaskan bahwa kinerja selain dipengaruhi oleh faktor lingkungan juga sangat tergantung

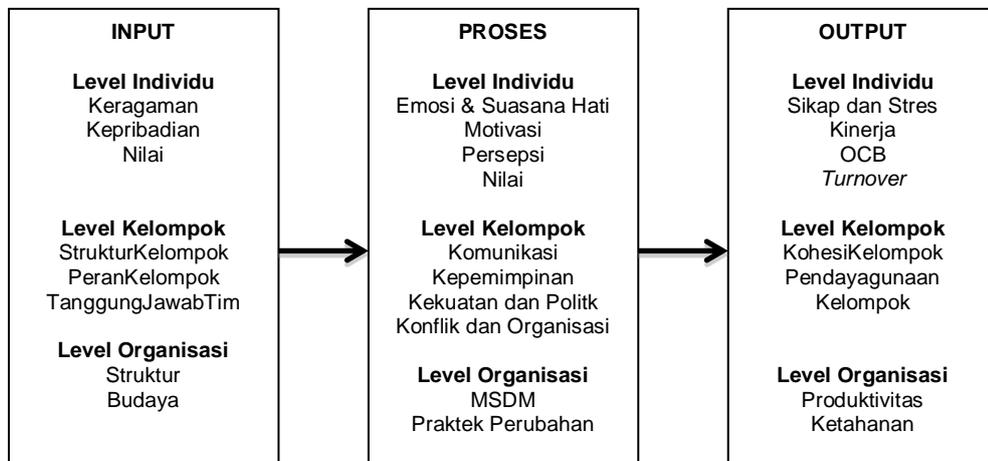
dari karakteristik individu seperti kemampuan, pengetahuan, keterampilan, motivasi, norma dan nilai. Dalam kaitannya dengan konsep kinerja, terlihat bahwa karakteristik individu seperti kepribadian, umur dan jenis kelamin, tingkat pendidikan suku bangsa, keadaan sosial ekonomi, pengalaman terhadap keadaan yang lalu, akan menentukan perilaku kerja dan produktivitas kerja, baik individu maupun organisasi sehingga hal tersebut akan menimbulkan kepuasan bagi pelanggan atau pasien.

Mathis & Jackson (2001) ada lima faktor yang mempengaruhi kinerja, yaitu kemampuan mereka, motivasi, dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan, dan hubungan mereka dengan organisasi.

Menurut Anwar (2006) faktor kinerja terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal (disposisional) yaitu faktor yang dihubungkan dengan sifat-sifat seseorang. Faktor eksternal yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yang berasal dari lingkungan seperti perilaku, sikap dan tindakan bawahan ataupun rekan kerja, fasilitas kerja dan iklim organisasi.

Model berpikir perilaku dalam organisasi yang dikemukakan oleh Robbins & Judge (2013) terdiri atas 3 variable, yaitu input, proses, dan outcome dalam tingkatan analisa (level individu, kelompok dan organisasi). Pada level individu keragaman, kepribadian dan nilai berperan sebagai *input*, sementara emosi dan suasana hati, motivasi, persepsi, serta nilai berpengaruh sebagai

proses. *Output* pada level individu adalah sikap dan stress, kinerja, *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* dan *Turnover*.



**Gambar4.** Model Perilaku (Robbins & Judge, 2013)

### 3. Penilaian dan Pengukuran Kinerja

Berdasarkan penjelasan diatas, penilaian kinerja diperlukan untuk menentukan tingkat kontribusi individu terhadap organisasi. Tujuan penilaian kinerja secara umum, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

- a. Memberikan *reward* terhadap kinerja sebelumnya.
- b. Memotivasi perbaikan kinerja pada waktu yang akan datang.

Segala informasi yang diperoleh dari penilaian kinerja dapat dimanfaatkan untuk mengelola SDM agar lebih efisien dalam mencapai tujuan organisasi. Selain itu, organisasi jug adapt merancang sebuah perencanaan yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja karyawan, seperti pengadaan pelatihan dan pengembangan karyawan, maupun penempatan kerja yang lebih sesuai.

Penilaian kinerja merupakan proses penilaian secara berkala, yang dilakukan seorang pimpinan, untuk memperbaiki keputusan-keputusan personalia dan memberikan umpan balik kepada karyawan, tentang apa yang sedang dihadapi dan target apa yang harus dicapai. Penilaian kinerja merupakan aktivitas membandingkan hasil yang telah dicapai dengan hasil yang diharapkan serta menganalisa terjadinya penyimpangan dari rencana yang ditetapkan semula, mengevaluasi kinerja individu dan mengkaji kemajuan yang dibuat ke arah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (David, 2003). Bagi pihak manajemen, kinerja sangat membantu dalam mengambil keputusan seperti promosi dan pengembangan karier, mutasi, pemutusan hubungan kerja, penyesuaian kompensasi, kebutuhan pelatihan dan mempertahankan status akreditasi perguruan tinggi yang telah diperoleh (Siagian, 2001). Pelaksanaan penilaian kinerja perawat mengacu pada peran dan fungsi perawat di ruang rawat inap. Jadi kinerja perawat yang dinilai berhubungan dengan penerapan asuhan keperawatan dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Gomes (2003) menyatakan bahwa terdapat tiga tipe kriteria penilaian kinerja, yaitu:

- a. Penilaian berdasarkan hasil yang diimplementasikan sebagai

*Management by Objective* (MBO)

- b. Penilaian berdasarkan perilaku yang mengukur saran (means), pencapaian sasaran (goals), dan bukannya hasil akhir (end result). Jenis kriteria ini dikenal dengan BARS (*behaviorally anchored rating scales*). Dibuat dari *critical incidents* yang terkait dengan berbagai kinerja.
- c. Penilaian berdasarkan *judgement* yang menilai dan/atau mengevaluasi kinerja pekerja berdasarkan deskripsi pelaku yang spesifik. Tipe kriteria penilaian ini sering disebut sebagai metode tradisional, karena telah lama dipakai dalam mayoritas sektor organisasi.

Tujuan penilaian kinerja adalah untuk mengetahui tingkat efektivitas dan efisiensi atau tingkat keberhasilan atau kegagalan seorang pekerja/karyawan atau tim kerja dalam melaksanakan tugas/jabatan yang menjadi tanggungjawabnya (Nawawi, 2006). Sedangkan menurut Nursalam (2008) manfaat dari penilaian kinerja, yaitu :

- a. Meningkatkan prestasi kerja staf secara individu atau kelompok dengan memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan di rumah sakit.
- b. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara perorangan pada gilirannya akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya.

- c. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil kerja dan prestasi dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka tentang prestasinya.
- d. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan staf yang lebih tepat guna, sehingga rumah sakit akan mempunyai tenaga yang cakap dan tampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa depan.
- e. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gajinya atau sistem imbalan yang baik.
- f. Memberikan kesempatan kepada pegawai atau staf untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga dapat mempercepat hubungan antara atasan dan bawahan.

#### **4. Model dan Metode Penilaian Kinerja**

Model penilaian kinerja oleh Mangkuenagara (2009), yaitu :

- a. Penilaian sendiri

Penilaian sendiri merupakan pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu. Akurasi didefinisikan sebagai sikap kesepakatan antara penilaian sendiri dan penilaian lainnya. *Other Rating* dapat

diberikan oleh atasan, bawahan, mitra kerja atau konsumen dari individu itu sendiri. Penilaian sendiri biasanya digunakan pada bidang sumber daya manusia seperti : penilaian, kinerja, penilaian kebutuhan pelatihan, analisa peringkat jabatan, perilaku kepemimpinan dan lainnya. Penilaian sendiri dilakukan bila personal mampu melakukan penilaian terhadap proses dan hasil karya yang mereka laksanakan sebagai bagian dari tugas organisasi. Penilaian sendiri dipengaruhi oleh sejumlah faktor kepribadian, pengalaman, pengetahuan dan sosio demografi seperti suku dan kependidikan. Dengan demikian tingkat kematangan personal dalam menilai hasil karya menjadi hal yang patut diperhatikan.

b. Penilaian atasan

Organisasi pada kematangan tingkat majemuk, personal biasanya dinilai oleh manajer yang tingkatnya lebih tinggi, penilaian ini termasuk dilakukan oleh supervisor atau atasan langsung.

c. Penilaian mitra

Penilaian mitra lebih cocok digunakan pada kelompok kerja yang mempunyai otonomi yang cukup tinggi. Dimana wewenang pengambilan keputusan pada tingkat tertentu telah didelegasikan oleh manajemen kepada anggota kinerja kelompok kerja. penilaian mitra dilakukan oleh seluruh anggota

kerja kelompok dan umpan balik untuk personal yang dinilai yang dilakukan oleh komite kerja dan bukan oleh supervisor. Penilaian mitra biasanya lebih ditujukan untuk pengembangan personal dibandingkan untuk evaluasi.

d. Penilaian bawahan

Penilaian bawahan terhadap kinerja personal terutama dilakukan dengan tujuan untuk pengembangan dan umpan balik personal. Bila penilaian ini digunakan untuk administratif dan evaluasi, menetapkan gaji dan promosi maka penggunaan penilaian ini kurang mendapat dukungan, program penilaian bawahan terhadap manajer dalam rangka perencanaan dan penilaian kinerja manajer. Program ini meminta kepada manajer untuk dapat menerima penilaian bawahan sebagai umpan balik atas kemampuan manajemen mereka.

Metode penilaian prestasi dapat dibagi menjadi dua bagian oleh Lumbanraja & Nizma (2010), yaitu :

a. Metode yang berorientasi pada masa lalu

a) *Rating Scale*

Pengukuran dilakukan berdasarkan skala prestasi (kuantitatif dan kualitatif) yang sudah baku.

b) *Checklist*

Metode ini memerlukan penilaian untuk menyeleksi pernyataan yang menjelaskan karakteristik karyawan.

c) *Critical Incident Method*

Pengukuran dilakukan berdasarkan catatan aktivitas seorang karyawan dalam periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam perilaku positif dan negatif.

d) *Field Review Method*

Pengukuran dilakukan dengan langsung meninjau lapangan.

e) *Performance Test and Observation*

Penilaian prestasi kerja dapat dilaksanakan didasarkan pada suatu test keahlian.

f) *Comparative Ecaluation Approach*

Pengukuran dilakukan dengan membandingkan preasetasi kerja seorang karyawan dengan karyawan lain.

b. Metode yang berorientasi pada masa depan

a) *Self Appraisal*

Penilaian prestasi kerja karyawan oleh karyawan itu sendiri.

b) *Phsycological Appraisal*

Penilaian ini biasanya dilakukan oleh seorang psikolog, terutama digunakan untuk menilai potensi karyawan.

c) *Management by Objectives*

Pengukuran berdasarkan pada tujuan pekerjaan yang terukur dan disepakati bersama antara karyawan dan atasannya.

d) *Assessment Center*

Bentuk penilaian yang distandarisasi, tergantung pada tipe berbagai penilai.

## **5. Standar Kinerja**

Standar pekerjaan adalah sejumlah kriteria yang menjadi ukuran dalam penilaian kinerja yang dipergunakan sebagai pembandingan cara dan hasil pelaksanaan tugas-tugas dari suatu pekerjaan/jabatan (Nawawi, 2011). Timpe (1988) dalam Usman (2011) menyatakan bahwa standar kinerja dapat dibuat untuk setiap individu dengan berpedoman pada uraian jabatan. Proses penulisan standar dimulai ketika pengawas dan pegawai mendiskusikan pekerjaan. Langkah pertama meliputi penulisan semua tugas dan tanggungjawab karyawan. Pegawai juga mempertimbangkan pemahamannya tentang harapan-harapan utama yang mungkin dimiliki pengawas. Setelah menyelesaikan proses penulisan, penyuntingan dan integrasi, standar kinerja yang disepakati untuk dituliskan dan dapat dikuantifikasikan atau diukur dan dicapai.

## **6. Standar Penilaian Kinerja Perawat**

Perawat adalah salah satu sumber daya yang memiliki peran penting dalam pelayanan rumah sakit. Perawat memiliki tanggung

jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar praktik keperawatan.

Tenaga perawat merupakan "*The Caring Profession*" mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya (Depkes RI, 2001).

Watson (1985) berpendapat bahwa praktek *caring* sebagai inti keperawatan, yang menggambarkan dasar dalam kesatuan nilai-nilai kemanusiaan yang universal berupa kebaikan, kepedulian dan cinta terhadap diri sendiri dan orang lain, *caring* didefinisikan sebagai sebuah moral ideal keperawatan yang meliputi keinginan untuk merawat, dengan tulus yang meliputi komunikasi, tanggapan positif, dukungan atau intervensi fisik oleh perawat (Synder, 2011).

Nursalam (2008), standar pelayanan keperawatan adalah pernyataan deskriptif mengenai kualitas pelayanan yang diinginkan untuk menilai pelayanan keperawatan yang telah diberikan pada pasien. Tujuan standar keperawatan adalah meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, mengurangi biaya asuhan keperawatan, dan melindungi perawat dari kelalaian dalam melaksanakan tugas dan melindungi pasien dari tindakan yang tidak terapeutik. Dalam menilai

kualitas pelayanan keperawatan kepada klien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar praktek keperawatan telah dijabarkan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia), (2000) yang mengacu dalam tahapan proses keparawatan yang meliputi : (1) Pengkajian; (2) Diagnosa keperawatan; (3) Perencanaan; (4) Implementasi; (5) Evaluasi.

a. Standar Satu : Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan.

Kriteria pengkajian keperawatan, meliputi :

- 1) Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik serta dari pemeriksaan penunjang.
- 2) Sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain.
- 3) Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi :
  - a) Status kesehatan klien masa lalu
  - b) Status kesehatan klien saat ini
  - c) Status biologis-psikologis-sosial-spiritual
  - d) Respon terhadap terapi
  - e) Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal

f) Resiko-resiko tinggi masalah

b. Standar Dua : Diagnosa Keperawatan

Perawat menganalisa data pengkajian data pengkajian untuk merumuskan diagnose keperawatan.

Adapun kriteria proses :

- 1) Proses diagnose terdiri dari analisa, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnose keperawatan.
- 2) Diagnose keperawatan terdiri dari : masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE).
- 3) Bekerjasama dengan klien, dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan.
- 4) Melakukan pengkajian ulang dan merivisi diagnosa berdasarkan data terbaru.

c. Standar Tiga : Perencanaan Keperawatan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria prosesnya, meliputi :

- 1) Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan.
- 2) Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.

3) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.

4) Mendokumentasikan rencana keperawatan.

d. Standar Empat : Implementasi

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses, meliputi :

1) Bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.

2) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.

3) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien.

4) Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.

5) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

e. Standar Lima : Evaluasi Keperawatan

Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan. Adapun kriteria prosesnya :

1) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.

- 2) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengikut perkembangan ke arah pencapaian tujuan.
- 3) Memvalidasi dan menganalisa data baru dengan teman sejawat.
- 4) Bekerjasama dengan klien keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
- 5) Mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

### D. Penelitian Terdahulu

Table 1.Matriks Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Bakker, A. B, Demerouti, E. (2008)  Career Development International ,13, 3, 209–223.	Towards a model of work engagement	bertujuan untuk memberikan gambaran tentang konsep keterlibatan kerja yang baru diperkenalkan.	Studi kualitatif dan kuantitatif tentang keterlibatan kerja adalah Ulasan untuk mengungkap manifestasi dari keterlibatan, dan mengungkapkan n anteseden dan konsekuensinya .	Work engagement	bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keterikatan kerja yaitu; sumber daya kerja, sumber personal, dan tuntutan kerja.	Penelitian sebelumnya belum pada sektor kesehatan
2	Rose, Raduan Che, Loosee Bech, J. U. and K. I. (2006).  American Journal of	An Analysis of Quality Work of Life and Caree-Related Variables.	untuk menentukan tingkat dan hubungan antara quality of life dengan variabel terkait karier.	Sampel terdiri dari 475 eksekutif dari listrik dan industri elektronik di zona perdagangan bebas di Malaysia untuk	1. Quality Work of Life 2. Caree-Related Variables	Hasilnya menunjukkan bahwa ketiganya eksogen variabel signifikan: kepuasan karir, prestasi karir dan keseimbangan karir dengan 63% dari varians dalam Quality Work of Life. Para responden tampaknya	Penelitian sebelumnya belum pada sektor kesehatan

	Applied Science, 3(12), 2151–2159.			perusahaan multinasional (MNC) dan industri kecil-menengah (IKM). Pemilihan responden menggunakan stratified random Teknik pengambilan sampel melibatkan daftar lengkap perusahaan industri yang terdaftar di Otoritas Pengembangan Industrial Malaysia (MIDA).		puas sehubungan dengan tingkat Quality Work of Life (49,5%), pencapaian karir (70,3%), kepuasan karir (63,8%), tetapi kurang untuk keseimbangan karir (36,6%).	
3	Saraji,. G. Nasl & Dargahi, H. (2006).  Irian Journal Public Health, 35, 8–14.	Study of Quality of Work Life	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Quality of Work Life karyawan Rumah Sakit Universitas Teheran Ilmu Kedokteran (TUMS)	studi cross-sectional, deskriptif dan analitik dilakukan di antara 908 karyawan TUMS rumah sakit dengan kuesioner di 15	Quality of Work Life	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar karyawan tidak puas dengan kesehatan dan keselamatan kerja, manajer menengah dan senior, pendapatan mereka, keseimbangan antara waktu yang	Penelitian sebelumnya belum pada sektor kesehatan

				rumah sakit belajar. Teknik stratified random sampling digunakan untuk memilih responden sebagai perawat, suportif dan kelompok paramedis		mereka habiskan untuk bekerja dan dengan keluarga dan jugamenunjukkan bahwa pekerjaan mereka tidak menarik dan memuaskan.	
4	Gaurav, K. (2012).  Germany: Grin Verlag.	Quality of work life and employee satisfaction.	Penelitian ini berusaha memahami dampak Quality Work of Life pada kepuasan karyawan dan produktivitas organisasi dengan referensi khusus kepada Max New York Life Insurance Company Ltd. di Hyderabad.	Literature Review	Quality of Work Life	Semua karyawan sebagian besar merasa mereka bekerja lebih keras, lebih cepat dan lebih lama daripada sebelumnya dan karenanya karyawan berusaha untuk menentukan jenis investasi apa yang benar-benar di hasilkan, dan jika tidak ada keseimbangan, tekanan karyawan menyebabkan kurangnya komitmen untuk korporasi, produktivitas buruk, dan bahkan meninggalkan perusahaan.	Penelitian sebelumnya belum pada sektor kesehatan
5	Hossan, A.	Authentic	Mengetahui	Literature	1. work	Beberapa kontribusi	Penelitian

	C., Saeed, M., Al Sahi., AL Zaabi., & Zaman, K. (2016).  International Journal of Productivity and Performance Management, 65(6).	leadership, work engagement and organizational citizenship behaviors in petroleum company.	Kepemimpinan autentik, keterlibatan kerja, dan perilaku warga organisasi di perusahaan perminyakan.	Review	engagement 2. organizational citizenship behaviors	untuk literatur dicapai, terutama peran kepemimpinan otentik sebagai prediktor keterlibatan kerja dan OCB di sektor perminyakan di UEA. Pemimpin dan pembuat keputusan di sektor ini harus mempertimbangkan masalah etika untuk mencapai hasil yang diinginkan dan perilaku positif dari karyawan mereka. Apalagi, pemberdayaan psikologis ditemukan mediator signifikan dalam hubungan antara kepemimpinan otentik dan keterlibatan kerja dan OCB.	sebelumnya belum pada sektor kesehatan
6	Wahlberg, T. A., Ramalho, N., & Brochado, A. (2017). Quality of Tourism Review, 72(4), 411–	working life and engagement in hostels.	Penelitian ini menyelidiki apakah mempertahankan karyawan yang peduli tentang asrama mereka dan menahan diri dari perilaku	Survei dilakukan dengan 98 karyawan dari 40 hostel di Lisbon. Analisis data survei dilakukan untuk menguji penelitian hipotesis. Model	1. working life 2. engagement	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja memiliki dampak negatif yang kuat perilaku keluar karyawan dan efek positif pada kesetiaan mereka. Selain itu, keterlibatan bekerjalah ditemukan	Penelitian sebelumnya belum pada sektor kesehatan

	428.		yang merusak menyiratkan bahwa para pekerja ini perlu memiliki kualitas kehidupan kerja yang lebih baik, serta apakah keterlibatan kerja memediasi hubungan ini.	tersebut diestimasi dengan menggunakan persamaan struktural least square parsial pemodelan.		untuk memediasi sepenuhnya hubungan antara kualitas kehidupan kerja dan baik suara karyawan dan pengabaian, serta memediasi niat keluar sebagian.	
7	Kanten, S., & Sadullah, O. (2012).	An empirical research on relationship quality of work life and work engagement. <i>Procedia Social and Behavioral Sciences</i> , 62, 360– 366.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan quality of work life dengan work engagement karyawan	Penelitian kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Quality of work life</li> <li>2. Work engagement</li> </ol>	Hasil terdapat adanya hubungan yang signifikan dan positif antara dimensi quality of work life dan work engagement	Penelitian sebelumnya belum pada sektor kesehatan
8	Wahlberg, T. A., Ramalho, N., & Brochado, A. (2017).	Quality of working life and engagement in hostels. <i>Tourism Review</i> , 72(4), 411–428.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Quality of working life and engagement in hostels	Penelitian kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Quality of work life</li> <li>2. Work engagement</li> </ol>		Penelitian sebelumnya belum pada sektor kesehatan
9	Chaterine Eka Kurniawati (2018)	PENGARUH QUALITY OF WORK LIFE TERHADAP	Tujuan dari penelitian untuk mengetahui pengaruh	Penelitian kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Quality of Work Life</li> <li>2. Work Engagement</li> </ol>	Penelitian ini menemukan bahwa Quality Work of Life berpengaruh signifikan	Penelitian sebelumnya belum pada sektor

		WORK ENGAGEMENT DAN ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOUR PADA PERUSAHAAN ELEKTRONIK DI SURABAYA	Quality of Work Life terhadap Work Engagement dan Organizational Citizenship Behaviour pada perusahaan Elektronik di Surabaya.		3. Organizational Citizenship Behaviour	terhadap work engagement dan OCB sert	kesehatan
10	Mutiara Rita Perangin-Angin , Prihatin Lumbanraja , Yeni Absah (2020)	The Effect of Quality of Work Life and Work Engagement to Employee Performance with Job Satisfaction as an Intervening Variable in PT. Mopoly Raya Medan	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas kehidupan kerja dan keterlibatan kerja terhadap kinerja karyawan dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening.	Penelitian kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Quality of Work Life</li> <li>2. Work Engagement</li> <li>3. Employee Performance</li> <li>4. Job Satisfaction</li> </ol>	<p>(1) Kualitas kehidupan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja di PT. Mopoly Raya Medan.</p> <p>(2) Keterlibatan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja di PT. Mopoly Raya Medan.</p> <p>(3) Kualitas kehidupan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan di PT. Mopoly Raya Medan.</p> <p>(4) Keterlibatan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan di PT. Mopoly Raya Medan.</p>	Penelitian sebelumnya belum pada sektor kesehatan

						<p>(5) Kualitas kehidupan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan melalui kepuasan kerja dengan karyawan PT. Mopoly Raya Medan.</p> <p>(6) Keterlibatan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan melalui kepuasan kerja dengan karyawan PT. Mopoly Raya Medan.</p> <p>(7) Kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan di PT. Mopoly Raya Medan.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

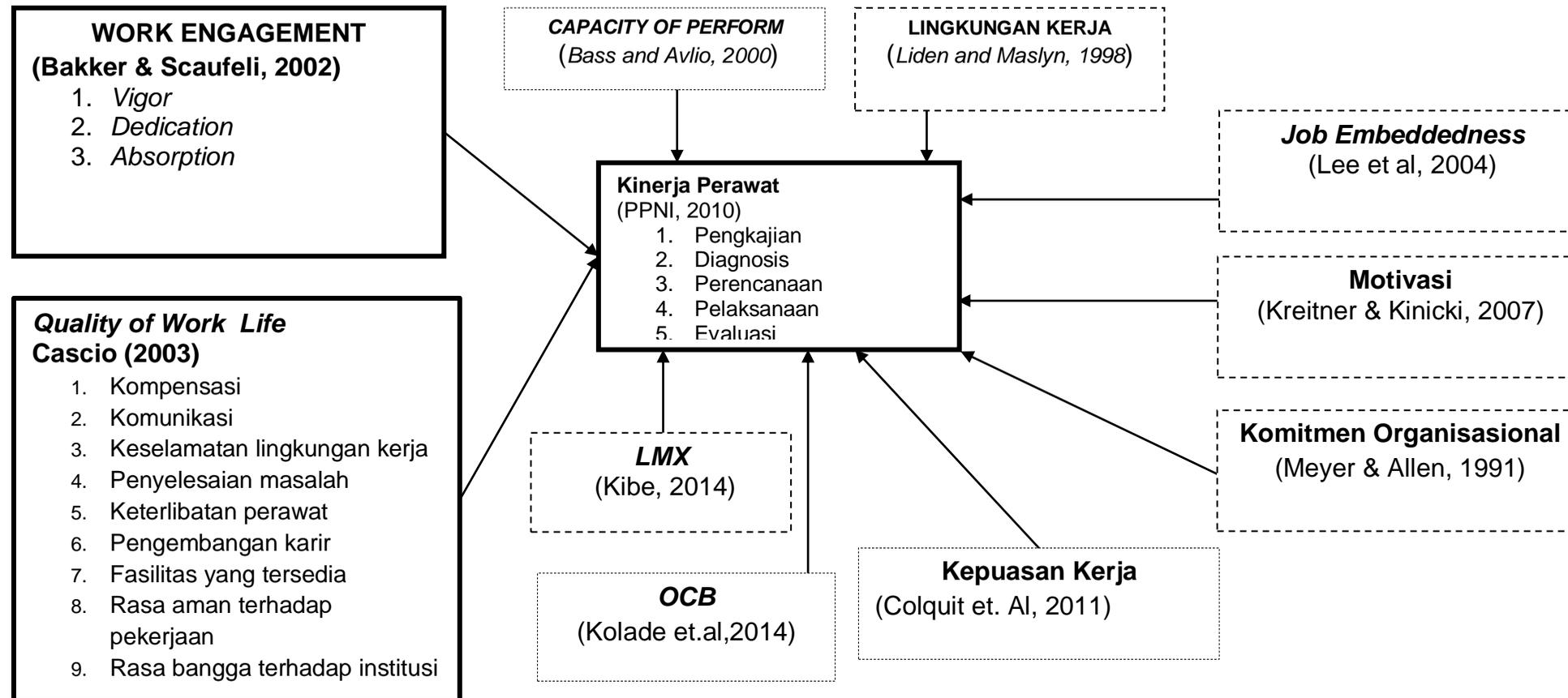
## E. Mapping Teori

Table 2. Mapping Teori *Quality of Work Life*, *Work Engagement* dan Kinerja Perawat

<i>Work Engagement</i>	<i>Quality of Work Life</i>	Kinerja Perawat
<p><b>Bakker &amp; Scaufeli, 2002</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Vigor</i></li> <li>2. <i>Dedication</i></li> <li>3. <i>Absorption</i></li> </ol> <p><b>Bakker &amp; Leiter, 2010</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afektif</li> <li>2. <i>Behavior</i></li> <li>3. <i>Cognitive</i></li> </ol> <p><b>Kahn, 1990</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fisik</li> <li>2. Kognitif</li> <li>3. Emosional</li> </ol>	<p><b>Cascio (2003)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterlibatan Karyawan</li> <li>2. Pengembangan Karir</li> <li>3. Penyelesaian Masalah</li> <li>4. Komunikasi</li> <li>5. Fasilitas yang tersedia</li> <li>6. Rasa aman terhadap pekerjaan</li> <li>7. Keselamatan lingkungan kerja</li> <li>8. Kompensasi</li> <li>9. Rasa bangga terhadap institusi</li> </ol> <p><b>Lau &amp; Bruce (1998)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gaji dan kesejahteraan</li> <li>2. Kesempatan untuk pengembangan diri</li> <li>3. Keamanan kerja</li> <li>4. Kebanggaan pada pekerjaan</li> <li>5. Keterbukaan dan keadilan</li> <li>6. Kepercayaan dan keramahan</li> </ol> <p><b>Walton dalam Kossen (1987)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompensasi yang mencukupi dan adil</li> <li>2. Kondisi-kondisi kerja yang aman dan sehat</li> <li>3. Kesempatan untuk mengembangkan dan menggunakan kapasitas manusia</li> <li>4. Peluang untuk pertumbuhan dan mendapatkan jaminan</li> <li>5. Rasa memiliki</li> <li>6. Hak-hak karyawan</li> <li>7. Pekerja dan ruang hidup secara keseluruhan</li> <li>8. Tanggung jawab sosial organisasi</li> </ol>	<p><b>Gibson (1987)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Faktor Individu</i></li> <li>2. <i>Faktor psikologis</i></li> <li>3. <i>Faktor organisasi</i></li> </ol> <p><b>Kopelman (1988)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Individual characteristics</i></li> <li>2. <i>Organizational characteristics</i></li> <li>3. <i>Work characteristics</i></li> </ol> <p><b>Bernardin dan Russel (1993)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kualitas</li> <li>2. Kuantitas</li> <li>3. Ketepatan Waktu</li> <li>4. Efektivitas</li> <li>5. Kemandirian</li> <li>6. Komitmen Kerja</li> </ol> <p><b>PPNI (2010)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian</li> <li>2. Diagnosis</li> <li>3. Perencanaan</li> <li>4. Pelaksanaan</li> <li>5. Evaluasi</li> </ol>

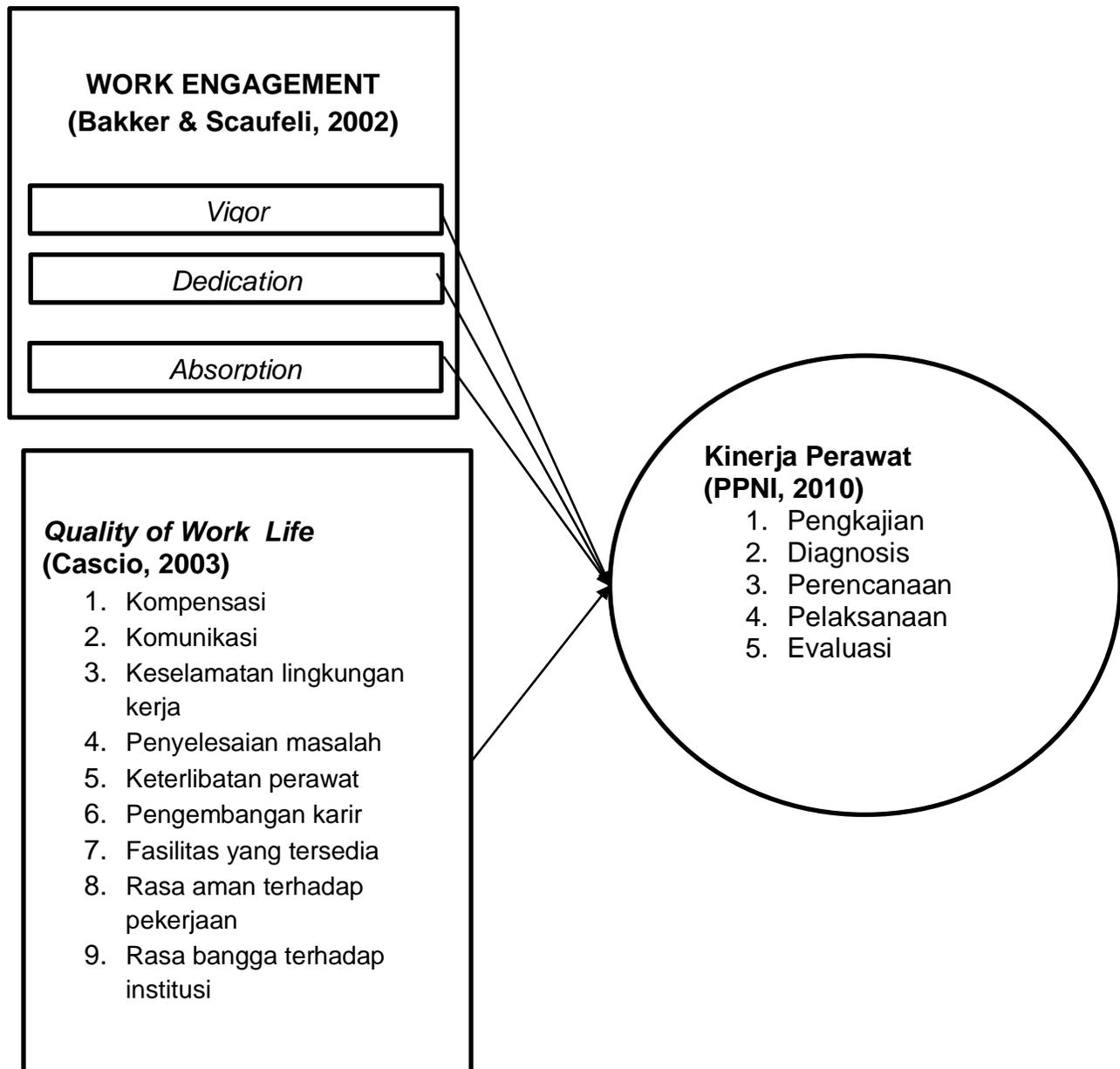
## F. Kerangka Teori

Gambar 1 Kerangka Teori



Sumber: Modifikasi Teori Cascio (2003); Lau & Bruce (1998) & Walton dalam Kossen (1987); Lee et al, (2004); Bakker & Scaufeli (2002); Liden and Maslyn (1998); Colquit et.al (2011); Mills & Smith (2011); Kibe (2014); Kolade et.al (2014); Raza et.al (2018); Meyer & Allen (1991); Wodcet.al (2013); Saha (2016); Henry & Evans (2008)

## G. Kerangka Konsep



**Gambar 2 Kerangka Konsep**

Keterangan:



= Variabel Independen



= Variabel Dependen

Berdasarkan kerangka konsep tersebut peneliti menggunakan teori *work engagement* oleh Bakker & Scaufeli (2002) yang terdiri dari 3 dimensi yaitu *vigor*, *dedication* dan *absorption* sedangkan untuk teori QWL oleh Cascio (2003) dan untuk melihat kesesuaian hasil kinerja perawat yang diperoleh dari RSUD Kota Makassar, peneliti kembali menguji secara langsung menggunakan kuisioner kinerja perawat berdasarkan standar PPNI (2010).

Schaufeli et al (2002) mengatakan *work engagement* merupakan kontributor penting dalam upaya retensi karyawan, menjaga kepuasan pelanggan, dan pencapaian kinerja optimal suatu organisasi. Idealnya *work engagement* itu tinggi, tetapi dalam kenyataannya setiap karyawan memiliki *work engagement* berbeda-beda. Peneliti menggunakan tiga dimensi *work engagement* yaitu *vigor*, *dedication* dan *absorption* karena berdasarkan wawancara terdahulu didapatkan kurangnya *work engagement* untuk ketiga dimensi tersebut yang berdampak terhadap kinerja sehingga peneliti merasa perlu untuk menganalisa lebih lanjut mengenai dimensi-dimensi tersebut dan untuk membedakan penelitian ini dengan penelitian terdahulu. Robbins (2003) menyatakan setiap organisasi tentu sangat ingin mempertahankan karyawan terbaiknya untuk tetap berada di dalam perusahaan. Karyawan tersebut sebisa mungkin diperhatikan agar karyawan akan merasa betah dalam perusahaan. Untuk itu perilaku karyawan dipelajari oleh organisasi agar mampu memelihara mereka dengan baik. Organisasi akan lebih beruntung lagi jika karyawan mereka sudah terikat dengan organisasi tersebut.

## H. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Table 3. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

NO	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	INDIKATOR	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
1.	<p><b>Quality of Work Life</b></p> <p><i>Quality of Work Life</i> mengacu pada keadaan menyenangkan atau tidak menyenangkannya lingkungan pekerjaan bagi seseorang. Tujuan utamanya adalah pengembangan lingkungan kerja yang sangat baik bagi karyawan dan juga bagi produksi.</p> <p>Davis &amp; Newstrom, 1994</p>	<p>Keadaan positif yang berhubungan dengan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompensasi dengan indikator besaran yang diterima, ketepatan waktu pembayaran dan rasa adil.</li> <li>2. Komunikasi dengan indikator informasi dan penyampaian pesan dengan timbal balik sesama perawat, kepala perawat dan</li> </ol>	<p><b>Indikator Cascio (2003), Lau &amp; Bruce (1998) &amp; Walton dalam Kossen (1987)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Kompensasi</b> adalah seluruh imbalan yang diterima atas jasa atau hasil dari pekerjaannya</li> <li>2. <b>Komunikasi</b> adalah proses penyampaian informasi maupun pesan serta timbal baliknya</li> <li>3. <b>Keselamatan lingkungan kerja</b> adalah suatu keadaan terhindar dari kecelakaan kerja maupun penyakit akibat</li> </ol>	<p>Kuesioner sebanyak 41 pertanyaan dengan pilihan jawaban :</p> <p>4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju</p> <p>Menggunakan Skala Likert :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Skor tertinggi (41x4) = 164</li> <li>b. Skor terendah (41x1) = 41</li> <li>c. Skor Antara (164-41)= 123</li> <li>d.Interval Skor 123/2 = 61,5</li> <li>e.Skor Standar 123-61,5 = 61,5</li> </ol>	<p><i>Quality Work of Life</i></p> <p>Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden <math>\geq 61,5</math></p> <p>Rendah : Jika skor total jawaban dari responden <math>&lt; 61,5</math></p>

		<p>pihak manajemen rumah sakit.</p> <p>3. Keselamatan lingkungan kerja dengan indikator program penjaminan keselamatan yang dilakukan serta penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung keselamatan perawat dalam bekerja.</p> <p>4. Penyelesaian masalah dengan indikator kepedulian kepala instalasi terhadap bawahannya, keterlibatan pihak</p>	<p>kerja yang dirasakan dalam bekerja</p> <p>4. <b>Penyelesaian masalah</b> adalah cara menanggulangi, menyelesaikan dan mengelola konflik.</p> <p>5. <b>Keterlibatan perawat</b> adalah proses keikutsertaan perawat dalam pengembangan organisasi</p> <p>6. <b>Pengembangan karir</b> adalah pengembangan tingkat pengetahuan, keterampilan, dan sikap atau perilaku</p> <p>7. <b>Fasilitas yang tersedia</b> adalah sarana dan prasarana yang mendukung fisik maupun nonfisik .</p> <p>8. <b>Rasa aman terhadap pekerjaan</b> adalah</p>		
--	--	---	---	--	--

		<p>manajemen rumah sakit dalam menyelesaikan masalah</p> <p>5. Keterlibatan perawat dengan indikator kesempatan yang diberikan oleh pihak manajemen rumah sakit, pemberian wewenang oleh kepala ruangan/instalasi</p> <p>6. Pengembangan karir dengan indikator pemberian pelatihan kepada perawat serta perhatian akan peningkatan keterampilan perawat dan</p>	<p>keadaan aman yang dirasakan selama bekerja</p> <p><b>9. Rasa bangga terhadap institusi</b> adalah perasaan besar hati yang dapat ditunjukkan dengan menghargai pekerjaan dan organisasinya</p>		
--	--	--	---	--	--

		<p>pola pengembangan karir ,</p> <p>7. Fasilitas yang tersedia dengan indikator penyediaan peralatan yang mendukung dalam bekerja serta pelaksanaan program konseling</p> <p>8. Rasa aman terhadap pekerjaan dengan indikator kepedulian rumah sakit akan jaminan pensiun dan program jaminan kesehatan ,</p> <p>9. Rasa bangga terhadap institusi dengan indikator rasa</p>			
--	--	--	--	--	--

		senang dalam bekerja, rasa kewajiban dan tanggung jawab dalam bekerja			
2.	<b>Work Engagement</b>				
	Keterikatan dan antusiasme karyawan terhadap pekerjaannya  (Schaufeli dan Bakker, 2004)	Keadaan positif yang berhubungan dengan kesejahteraan dalam bekerja, penuh semangat dan keterikatan yang kuat dengan pekerjaan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.	Indikator (Schaufeli <i>et al</i> , 2002) 1. <i>Vigor</i> 2. <i>Dedication</i> 3. <i>Absorption</i>	Kuesioner sebanyak 15 pertanyaan (kuesioner UWES dari Schaufeli <i>et al</i> , 2002) dengan pilihan jawaban : 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju Menggunakan Skala Likert : a. Skor tertinggi (15x4) = 60 b. Skor terendah (15x1) = 15 c. Skor Antara 60-15 = 45 d. Interval skor (60-15)/2 = 22,5 e. Skor Standar 60-22,5 = 37,5	<i>Work Engagement</i>  Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden $\geq 37,5$  Rendah : Jika skor total jawaban dari responden $< 37,5$
	Vigor adalah energi yang tinggi,	<b>Vigor</b> adalah karyawan yang	Indikator (Schaufeli <i>et al</i> , 2002)	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan (kuesioner	Tinggi : Jika

	<p>adanya kemauan untuk investasi tenaga, restasi, tidak mudah lelah.</p> <p>(Schaufeli dan Bakker, 2004)</p>	<p>memiliki kemauan, semangat dan ketekunan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Vigor</i></li> <li>2. <i>Dedication</i></li> <li>3. <i>Absorption</i></li> </ol>	<p>UWES dari Schaufeli <i>et al</i>, 2002) dengan pilihan jawaban :</p> <p>4 = Sangat Setuju  3 = Setuju  2 = Tidak Setuju  1 = Sangat Tidak Setuju</p> <p>Menggunakan Skala Likert :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Skor tertinggi (5x4) = 20</li> <li>b. Skor terendah (5x1) = 5</li> <li>c. Skor Antara 20-5 = 15</li> </ol>	<p>skor total jawaban dari responden <math>\geq 15</math></p> <p>Rendah : Jika skor total jawaban dari responden <math>&lt; 15</math></p>
	<p>Dedication adalah keterlibatan yang kuat ditandai dengan antusiasme, rasa bangga, dan inspirasi.</p> <p>(Schaufeli dan Bakker, 2004)</p>	<p><b>Dedication</b> adalah karyawan yang memiliki rasa antusias dalam bekerja dan rasa bangga terhadap pekerjaannya dalam memberikan pelayanan terhadap pasien</p>	<p>Indikator (Schaufeli <i>et al</i>, 2002)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Vigor</i></li> <li>2. <i>Dedication</i></li> <li>3. <i>Absorption</i></li> </ol>	<p>Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan (kuesioner UWES dari Schaufeli <i>et al</i>, 2002) dengan pilihan jawaban :</p> <p>4 = Sangat Setuju  3 = Setuju  2 = Tidak Setuju  1 = Sangat Tidak Setuju</p> <p>Menggunakan Skala Likert :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>d. Skor tertinggi (5x4) = 20</li> <li>e. Skor terendah (5x1) = 5</li> <li>f. Skor Antara</li> </ol>	<p>Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden <math>\geq 15</math></p> <p>Rendah : Jika skor total jawaban dari responden <math>&lt; 15</math></p>

				20-5 = 15	
	<p>Absorption adalah keadaan pada pekerja yang dikarakteristikan oleh waktu yang berjalannya dengan cepat dan sulitnya memisahkan seseorang dengan pekerjaannya.</p> <p>(Schaufeli dan Bakker, 2004)</p>	<p><b>Absorption</b> adalah karyawan yang memiliki rasa senang dalam memberikan pelayanan terhadap pasien sehingga waktu terasa berjalan cepat</p>	<p>Indikator (Schaufeli <i>et al</i>, 2002)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Vigor</i></li> <li>2. <i>Dedication</i></li> <li>3. <i>Absorption</i></li> </ol>	<p>Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan (kuesioner UWES dari Schaufeli <i>et al</i>, 2002) dengan pilihan jawaban :</p> <p>4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju</p> <p>Menggunakan Skala Likert :</p> <p>g. Skor tertinggi (5x4) = 20 h. Skor terendah (5x1) = 5 i. Skor Antara 20-5 = 15</p>	<p>Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden <math>\geq 15</math></p> <p>Rendah : Jika skor total jawaban dari responden <math>&lt; 15</math></p>
3.	<b>Kinerja</b>				
	<p>Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan</p>	<p>Produktivitas dan hasil kerja yang dicapai oleh perawat dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang telah diberikan</p>	<p>Indikator (PPNI, 2010)</p> <p><b>a. Pengkajian keperawatan</b> adalah proses pengumpulan status kesehatan pasien yang dilakukan oleh perawat secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan</p> <p><b>b. Diagnosa keperawatan</b> adalah</p>	<p>Kuesioner sebanyak 34 pertanyaan dengan pilihan jawaban :</p> <p>4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju</p> <p>Menggunakan Skala Likert :</p> <p>a. Skor tertinggi (34x4) = 136</p>	<p>Kinerja perawat</p> <p>a. Rendah Jika skor total jawaban dari responden <math>&lt; 51</math></p> <p>b. Tinggi Jika skor total jawaban dari responden <math>\geq 51</math></p>

	(Keputusan Menteri Kesehatan No.129, 2008)		<p>hasil analisa data pengkajian keperawatan untuk merumuskan diagnosa keperawatan</p> <p><b>c. Perencanaan keperawatan</b> adalah pembuatan rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan pasien</p> <p><b>d. Pelaksanaan keperawatan</b> adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan</p> <p><b>e. Evaluasi keperawatan</b> adalah penilaian hasil dari tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merivisi data dasar dan perencanaan</p>	<p>b. Skor terendah <math>(34 \times 1) = 34</math></p> <p>c. Interval skor <math>(136 - 34) / 2 = 51</math></p>	
--	--	--	--	--	--