

TESIS

**HUBUNGAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE* (QNWL)
DENGAN KOMITMEN ORGANISASI DI RUMAH SAKIT
DAN PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN MAMUJU**

SUAIB

P4200216043



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**



Optimization Software:
www.balesio.com

TESIS

**HUBUNGAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE* (QNWL)
DENGAN KOMITMEN ORGANISASI DI RUMAH SAKIT
DAN PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN MAMUJU**

Disusun dan diajukan oleh

SUAIB

Nomor Pokok: P4200216043

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
Pada Tanggal 30 Juni 2020
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,



Syahrul, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
Ketua



Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes
Anggota

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Keperawatan,



Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp. M.Kes.

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin,



Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp..M.Si.



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Suaib

NIM : P4200216043

Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan

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

Makassar, Juli 2020

Yang menyatakan

Suaib



Kata Pengantar

Puji syukur yang tidak terhingga penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, anugerah, dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Hubungan *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Komitmen Organisasi di Rumah Sakit dan Puskesmas Wilayah Kabupaten Mamuju”.

Penyusunan Poposal Tesis ini dapat terselesaikan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak. Penghargaan dan ucapan terima kasih yang tinggi penulis haturkan kepada Bapak **Syahrul, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D** selaku pembimbing I dan Bapak **Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kep** selaku pembimbing II atas segala bimbingan dan arahan yang selama ini telah diberikan kepada penulis. Penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Rektor Universitas Hasanuddin Makassar **Prof. Dr. Dwia A. Tina Pulubuhu, MA.**
2. **Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Kes** selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. **Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp., M.Kes** selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan FIK UNHAS.
4. Segenap dosen pengajar Program Studi Magister Ilmu Keperawatan atas segala ilmu yang dicurahkan.
5. Bapak Ketua STIKES & Yayasan St. Fatimah Mamuju yang telah memberikan kesempatan tugas belajar kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan.
6. Lembaga Penyedia Dana Pendidika (LPDP) Kementerian Keuangan Republik Indonesia bekerjasama dengan Ristek Dikti yang telah memberikan Beasiswa kepada penulis.



7. Teman-teman “**PSMIK Angk. 2016**” atas persaudaraan, kerjasama, motivasi, serta dukungannya.

Secara khusus tesis ini saya persembahkan kepada orang tua saya tercinta Ayahanda **H. Abu Bakar** dan **H. Haedar** serta Ibunda **Hj. Bunga Bau** dan **Hj. Nurbaya**, Istri saya tercinta **Nurhaeda Yani**, Anakda **Alby Lutfy Suaib & Ainun Syafikah Suaib**. Terima kasih yang tak terhingga atas segala doa, pengorbanan, kesabaran, kesetiaan, dukungan dan semangat yang tak henti-hentinya diberikan hingga penulis. Terima kasih juga kepada seluruh keluarga besar penulis.

Akhirnya, dengan menyadari bahwa Proposal Tesis ini masih jauh dari sempurna, saran dan kritik dengan senang hati penulis terima demi penyempurnaan Proposal ini hingga berbentuk Tesis seutuhnya. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua, Aamiin Yaa Rabbal Aalamiin.



DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Originalitas Penelitian.....	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka.....	9
1. Algoritma Pencarian.....	9
2. QNWL	10
a. Definisi QNWL	11
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi QNWL	13
c. Dimensi QNWL	16
d. Metode Pengukuran QNWL	20
Komitmen Organisasi.....	21
a. Pengertian	21
b. Dimensi Komitmen Organisasi	23
c. Faktor-faktor yang mempengaruhi KO	25



d. Manfaat Komitmen Organisasi	30
e. Dampak Komitmen Organisasi	30
f. Cara Meningkatkan Komitmen Organisasi	31
g. Pengukuran Komitmen Organisasi	32
B. Kerangka Teori.....	34
C. Kerangka Konseptual dan Hipotesis	35
D. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	36
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	40
B. Tempat dan Waktu Penelitian	40
C. Populasi dan Sampel	42
D. Instrumen Penelitian.....	44
E. Prosedur Pengumpulan Data	45
F. Prosedur Pengolahan Data	47
G. Analisis Data	48
H. Etika Penelitian.....	49
I. Alur Penelitian	52
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Hasil Penelitian.....	53
B. Pembahasan	78
C. Keterbatasan Penelitian	88
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	89
B. Saran.....	89
DAFTAR PUSTAKA	

AN



DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3. Jadwal Penelitian	41
Tabel 4.1 Gambaran karakteristik berdasarkan tempat bekerja	54
Tabel 4.2 Hubungan QNWL dengan KO.....	56
Tabel 4.3. Gambaran QNWL berdasarkan item pertanyaan.....	57
Tabel 4.4 Gambaran KO berdasarkan item pertanyaan	61
Tabel 4.5 Hubungan karakteristik responden dengan QNWL	62
Tabel 4.6 Hubungan karakteristik dengan QNWL sub variable 1.....	65
Tabel 4.7 Hubungan karakteristik dengan QNWL sub variable 2.....	67
Tabel 4.8 Hubungan karakteristik dengan QNWL sub variable 3.....	69
Tabel 4.9 Hubungan karakteristik dengan QNWL sub variable 4.....	71
Tabel 4.10 Hubungan karakteristik dengan KO	73
Tabel 4.11 Hasil uji bivariat masing-masing variabel independen.....	76
Tabel 4.12 Analisis multivariate yang berhubungan dengan KO	77



DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>QNWL</i>	15
Gambar 2. Hubungan antara bentuk komitmen organisasi	25
Gambar 3. Kerangka Teori	34
Gambar 4. Kerangka Konsep.....	35
Gambar 5. Alur Penelitian.....	52



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. : Penjelasan Penelitian

Lampiran 2 : *Informed Consent*

Lampiran 3 : Kuisisioner Penelitian



ABSTRAK

Suaib. Hubungan *quality of nursing work life* (qnwl) dengan komitmen organisasi di rumah sakit dan puskesmas wilayah kabupaten mamuju (dibimbing oleh **Syahrul** dan **Takdir Tahir**)

Tujuan penelitian mengetahui hubungan *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Komitmen Organisasi di Rumah Sakit dan Puskesmas Wilayah Kabupaten Mamuju.

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*, Penelitian analitik berupaya mencari hubungan antar variabel. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bekerja di RSUD Mamuju, Puskesmas Bambu, Binanga & Rangas dengan cara *multi-stage sampling*, penarikan sampel menggunakan rumus *Slovin*, didapatkan 183 sampel. Berdasarkan karakteristik rata-rata umur responden berusia 33 tahun, dengan pengalaman kerja 5-10 tahun, dengan nilai QNWL 133 dan nilai komitmen organisasi 65.45, berjenis kelamin perempuan, mayoritas telah menikah dengan status sebagai tenaga sukarela jenjang pendidikan Diploma tiga Data diuji dengan *Spearman's Rho*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai mean pada *quality of nursing work life* dengan komitmen organisasi sebesar 133.20 serta nilai signifikansi yang didapatkan dari uji *Spearman Rho* yaitu 0,008 ($p < 0,05$) hal ini berarti bahwa hubungan yang bermakna antara QNWL dengan komitmen organisasi. Begitupula pada ke-4 domain sub variabel QNWL juga didapatkan nilai signifikansi dari uji *Spearman Rho* $p < 0,05$.

QNWL selalu dihubungkan dengan komitmen organisasi, Komitmen organisasi tersebut tentunya mempengaruhi seorang perawat untuk tetap menjadi anggota organisasi, olehnya itu, perhatian terhadap kesejahteraan perawat, keamanan dan rasa nyaman semakin meningkatkan *quality of nursing work life* dalam bekerja.

Kata kunci : *Quality of nursing work life*, Komitmen organisasi, perawat



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat merupakan kelompok terbesar yang mempunyai peranan penting dalam pencapaian tujuan dan kualitas rumah sakit (Vagharseyyedin, Vanaki, & Mohammadi, 2011). Perawat adalah seorang profesional yang memiliki kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan Nursalam (2014).

Setiap tahun jumlah tenaga perawat di dunia masih sangat dibutuhkan, hal ini dilihat dari sejumlah penelitian yang diterbitkan pada tahun 2017 mengindikasikan bahwa kebutuhan tenaga perawat akan terus berfluktuasi sesuai dengan keadaan dan wilayah di negara tersebut (U.S. Bureau of Labor Statistics Occupational Employment, 2018). Pada tahun 2017, *The Health Resources and Services Administration* (HRSA) tentang kebutuhan jumlah tenaga perawat pada tahun 2030 melalui data dari Survei Komunitas Amerika dan informasi ekonomi serta pasar tenaga kerja, memperkirakan pertumbuhan tenaga perawat sebanyak (39%) akan

mpai permintaan tenaga perawat (28%) yang menghasilkan lebih 300.000 orang perawat di Amerika (U.S. Bureau of Labor Statistics Occupational Employment, 2018).



Besarnya jumlah perawat dalam suatu instansi pelayanan rumah sakit, tentunya mempengaruhi tingkat keberhasilan dalam memberikan perawatan yang berkualitas bagi pasien. Olehnya itu, rumah sakit memerlukan perawat yang memiliki komitmen organisasi dan kinerja yang baik. Menurut Stephen P. Robbins & Timothy A. Judge, (2013) komitmen organisasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja, peran, aktivitas dan proses pola hubungan kerja yang melibatkan beberapa orang sebagai pelaksana tugas yang di desain untuk mencapai tujuan bersama. Dengan demikian peran perawat dalam memegang komitmen organisasi tersebut sangat penting dalam pencapaian tujuan bersama.

Komitmen organisasi merupakan ikatan psikologis antara perawat dan rumah sakit, dimana perawat berkomitmen menjadi bagian dari rumah sakit, percaya pada tujuan dan nilai-nilai rumah sakit serta dapat menunjukkan tingkat kinerja dan produktivitas yang semakin meningkat (Sjahrudin & Sudiro, 2013). Menurut hasil survei yang dilakukan oleh Hay Group, 2005 menunjukkan bahwa komitmen karyawan di negara – negara Asia mempunyai komitmen yang rendah termasuk Indonesia. Indonesia mendapatkan indeks komitmen 63 sama dengan Korea. Berbeda dengan

ra Eropa seperti Austria, Denmark, dan Meksiko mempunyai Indeks nggi yaitu 87. Komitmen organisasional tersebut tentunya pengaruhi seorang perawat untuk tetap menjadi anggota organisasi



atau keluar dari organisasinya dan mencari pekerjaan lain (Colquitt, Lepine, & Wesson, 2015). Berdasarkan data SDM RS Muhammadiyah Bandung, bahwa Tahun 2014 tercatat 15 orang perawat yang mengundurkan diri dari 220 perawat atau 6,82 %. Lalu pada Tahun 2015 tercatat 6 orang perawat yang mengundurkan diri dari 233 perawat atau 2,57 %. Dan pada Tahun 2016 tercatat 8 orang perawat yang mengundurkan diri dari 227 perawat atau 3,52 %, data ini merupakan bukti rendahnya komitmen perawat terhadap organisasinya (Asih Purwandari W. P., 2017).

Kualitas kehidupan kerja/*Quality of Nursing Working Life* (QNWL) tentunya mempengaruhi kehidupan perawat sebagai konsekuensi dari perubahan dinamis dalam lingkungan kerja (Nayeri *et al.*, 2011). Menurut Nayeri, Salehi, & Noghabi (2011), *Quality Nursing of Working Life* (QNWL) adalah sejauh mana perawat merasa puas dengan kebutuhan pribadinya (pertumbuhan, peluang, keamanan, peningkatan produktivitas, dan peningkatan omset) melalui pengalaman dalam organisasi kerja demi tercapainya tujuan organisasi. Oleh karena itu QNWL sangat dibutuhkan oleh perawat dalam mendukung kebutuhan pribadinya.

QNWL selalu dihubungkan dengan komitmen organisasi, peningkatan kualitas perawatan, peningkatan produktivitas, budaya organisasi, dan hubungan sosial serta melindungi kesehatan perawat (Rogers, 2012). Pemenuhan kebutuhan perawat dilakukan dengan mendukung hak-hak



perawat, memberikan penjelasan tentang dampak keputusan yang diterima oleh perawat, memberikan solusi, memberikan penjelasan deskripsi yang realistis dan detail. Hal tersebut merupakan wujud dari keadilan organisasi yang berdampak pada komitmen organisasi (Sjahrudin & Sudiro, 2013).

Penilaian kualitas kehidupan kerja keperawatan (QNWL) berfokus mengidentifikasi peluang bagi perawat untuk meningkatkan pekerjaan dan lingkungan kerja demi tercapainya tujuan organisasi. Selain itu, beberapa bukti menunjukkan bahwa perbaikan dalam kehidupan kerja diperlukan untuk meningkatkan produktivitas. Oleh karena itu, *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) digunakan untuk menilai kebutuhan perawat dengan komitmennya terhadap organisasi dalam meningkatkan kualitas kehidupan kerja.

B. Rumusan Masalah

Ada beberapa aspek yang menyebabkan perawat merasa tidak diuntungkan dari pekerjaan tersebut seperti kerja shift, kerja malam, perjalanan berjam-jam, risiko tertular penyakit, beban kerja yang berlebihan dan kondisi kerja yang buruk (Nayeri, Salehi, & Noghabi, 2011).

Apabila perawat tidak berkomitmen pada organisasi tersebut, maka akan muncul serangkaian tindakan yang dapat dilakukan perawat untuk lalai dari pekerjaannya, menghindari pekerjaannya dan pada akhirnya berhenti (turn over) atau keluar dari tempat kerjanya (Colquitt *et al.*, 2015). Sehingga



dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya perawat membutuhkan kepuasan dalam bekerja.

Berdasarkan data yang dianalisis pada 23.076 perawat yang terdaftar dari 2020 instalasi di 384 rumah sakit di 10 negara Eropa, ada empat faktor yang mempengaruhi niat perawat untuk meninggalkan pekerjaannya yaitu lingkungan kerja, pengalaman, fleksibilitas waktu, dan kepuasan, hasilnya adalah perawat yang berniat untuk meninggalkan tempat kerjanya saat ini (6.9%), namun niat untuk meninggalkan profesi lebih sedikit (4.6%) (Leineweber *et al.*, 2016). Adapun penelitian yang dilakukan oleh Oktizulvia dkk, (2017) bahwa setengah dari perawat (51.9%) melaporkan mereka “cenderung” dan “sangat mungkin” bermaksud untuk keluar dari tempat kerjanya tahun depan, namun rata-rata kepuasan kerjanya (48.6%). Sedangkan menurut Jeong Hye Park, Park, & Hwang, (2019) bahwa niat perawat untuk meninggalkan rumah sakit disebabkan karena jumlah gaji yang tidak memuaskan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ketidakpuasan perawat terhadap berbagai faktor di lingkungan kerjanya dapat mempengaruhi niat perawat untuk berhenti atau keluar, kejadian ini tentunya menjadi perhatian bagi manajemen rumah sakit untuk menciptakan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat/ *Quality of Nursing*

Living Life (QNWL) yang lebih baik.

individu dengan komitmen berkelanjutan yang tinggi, patut diwaspadai

na sewaktu-waktu dapat meninggalkan organisasi jika mendapat



peluang yang lebih besar ditempat lain atau jika imbalan yang diterima tidak sesuai dengan yang diharapkan (Rachim, Kadir, & Nontji, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh (Rachim et al., 2016) pada 63 perawat RSUD Sulawesi Barat tentang hubungan *locus of control* dengan komitmen organisasi didapatkan bahwa masih ada beberapa perawat yang salah satu motivasinya loyal terhadap organisasi adalah karena tidak mendapatkan pekerjaan di tempat lain dan karena membutuhkan gaji dari organisasi.

Organisasi dapat menumbuhkan komitmen di antara karyawan dengan mengembangkan dukungan organisasi, yang peduli tentang kesejahteraan karyawan (Colquitt *et al.*, 2015). Di organisasi layanan kesehatan, faktor QWL diakui secara signifikan mempengaruhi kinerja anggota staf, dan QWL juga mengacu pada kekuatan dan kelemahan di lingkungan kerja total (Knox & Irving, 1997). Dengan demikian (Vagharseyyedin, *et.al.*, 2011) berpendapat QNWL merupakan masalah utama yang harus mendapat perhatian dari organisasi karena di indikasi mampu untuk meningkatkan partisipasi dan peran mereka terhadap organisasi.

Organisasi kesehatan perlu meningkatkan produktivitas untuk dukungan hidup suatu organisasi. Namun, peningkatan produktivitas sering cepat berakhir jika dicapai dengan mengorbankan atau tidak memperhatikan kualitas kehidupan kerja karyawan (Clarke & Brooks,



2010). Faktanya bahwa setiap karyawan yang direkrut adalah sumber daya terbaik, berkualitas di bidang pekerjaannya serta memiliki kemampuan dan kreativitas sendiri melalui dukungan manajerial, tindakan motivasi atau dorongan. (Farid, Izadi, Ismail, & Alipour, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini “Apakah ada Hubungan *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Komitmen Organisasi di Rumah Sakit dan Puskesmas Wilayah Kerja Pemerintah Kabupaten Mamuju?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya Hubungan *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Komitmen Organisasi di Rumah Sakit dan Puskesmas Wilayah Kabupaten Mamuju.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya karakteristik perawat di Rumah Sakit dan Puskesmas Wilayah Kabupaten Mamuju.
- b. Diketuinya gambaran *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL)
- c. Diketuinya hubungan *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) dengan komitmen organisasi



D. Originalitas Penelitian

Beberapa studi telah menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara QNWL dan komitmen organisasi baik di lingkungan perusahaan (Almarshad, 2015; Daud, 2010) ataupun di kampus/universitas (Afsar, 2014; Farid *et al.*, 2015), namun belum ada penelitian yang spesifik yang meneliti Komitmen Organisasi dan QNWL untuk objek perawat di lingkup pelayanan kesehatan, sehingga originalitas penelitian ini dilakukan untuk melihat perawat sebagai subjek penelitian dan lingkup pelayanan kesehatan Rumah Sakit sebagai objek.



BAB II

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. Algoritma Pencarian

Teknik pencarian artikel dengan menggunakan data *base* meliputi, *Pubmed*, *Google Scholar*, *Science Direct* dan pencarian sekunder. *Pubmed* dengan keyword 1 “*Quality of Nursing Work Life*” didapatkan 3158 artikel dan menggunakan keyword 2 “*Organizational Commitment*” didapatkan 6942, dengan keyword 3 “*(Nursing) Or Nurse)) And Hospital*” diperoleh hasil 228.062 artikel . Selanjutnya keyword 1, 2, 3 digabungkan dan diperoleh 16 artikel. Pencarian artikel lainnya dengan menggunakan *Google Scholar* dengan keyword “*Quality of Nursing Work Life AND Organizational Commitment AND Nurse OR Hospital*” didapatkan 6.260 artikel, setelah dilakukan filter tahun dari 2015-2017 tersisa 1.110 artikel, yang sesuai dengan penelitian 14 artikel. Pada tehnik pencarian dengan *science direct* dengan kata kunci “*Quality of Nursing Work Life*” AND “*Organizational Commitment*” AND Nurse” OR “*Hospital*” dengan hasil pencarian didapatkan 6.636 artikel, dan setelah dilakukan filter tahun didapatkan hasil 308 artikel dan dilakukan proses *screening* yang sesuai dengan penelitian yaitu 9 artikel. Selain teknik pencarian primer, artikel didapatkan dengan pencarian sekunder berdasarkan *referensi* dari pencarian primer dengan hasil pencarian 7 artikel, sehingga didapatkan literatur yang digunakan 39 artikel.



2. *Quality of Nursing Work Life (QNWL)*

Quality of Work Life (QWL) merupakan salah satu bentuk filsafat yang pada umumnya diterapkan manajemen dalam mengelola organisasi dan sumber daya manusia secara khusus. Sebagai filsafat, *Quality of Work Life* merupakan cara pandang manajemen tentang manusia, pekerja dan organisasi.

Quality of Work Life sebagai filsafat manajemen dalam dunia kerja sudah diteliti oleh Siagian (2009) menyatakan bahwa :

1. *Quality of Work Life* mengakui keberadaan serikat pekerja dalam organisasi dan berbagai perannya memperjuangkan kepentingan para pekerja termasuk dalam hal upah atau gaji, keselamatan kerja dan penyelesaian pertikaian perburuhan berdasarkan berbagai ketentuan normatif dan berlaku di suatu wilayah negara tertentu.
2. *Quality of Work Life* merupakan program yang kompetitif dan mempertimbangkan berbagai kebutuhan dan tuntutan karyawan.
3. *Quality of Work Life* memperhitungkan tuntutan peraturan perundang-undangan seperti ketentuan yang mengatur tindakan yang bersifat diskriminasi, perlakuan pekerjaan dengan cara-cara yang manusiawi dan ketentuan tentang sistem imbalan upah minimum.

dalam peningkatan *Quality of Work Life* pengkayaan pekerjaan merupakan bagian integral yang penting.



5. *Quality of Work Life* menekankan pentingnya manajemen yang manusiawi, yang pada hakekatnya berarti penampilan gaya manajemen yang demokratik termasuk penyelia yang simpatik.
6. *Quality of Work Life* mencakup pengertian tentang pentingnya tanggung jawab sosial dari pihak manajemen dan perlakuan manajemen terhadap para karyawan yang secara etis dapat dipertanggungjawabkan.

a. Definisi QNWL

Secara universal, definisi dari QNWL adalah persepsi perawat terhadap kehidupan pribadi dan kondisi pekerjaannya. Beberapa ahli telah memberikan definisi tentang QNWL, antara lain :

- 1) Brooks dan Anderson (2005) mendefinisikan QNWL adalah adalah sebuah konsep yang menggambarkan persepsi perawat terhadap pemenuhan kebutuhan melalui pengalaman kerja dalam organisasi, sehingga tujuan dari kualitas kehidupan kerja dapat bersinergi dengan fungsi manajemen untuk mengelola SDM yang unggul dan memiliki produktivitas kerja yang maksimal serta karyawan tersebut mendapat kepuasan pribadi atas pemenuhan kebutuhannya.
- 2) Thakre *et al* (2017) QNWL adalah kualitas hubungan antara perawat dan lingkungan kerja keseluruhan.

Samanthi (2015) menyatakan bahwa QNWL merupakan perasaan yang dimiliki perawat terkait kesejahteraan mental dan fisik mereka di tempat kerja, yakni mereka merasa aman, puas terhadap pekerjaan



mereka dan mampu tumbuh dan berkembang sebagai individu yang seutuhnya.

Kualitas kehidupan kerja (QNWL) adalah proses dimana karyawan dan pemangku kepentingan organisasi mendapatkan wawasan tentang bagaimana bekerja bersama secara lebih baik untuk meningkatkan kualitas hidup staf dan efektivitas organisasi secara bersamaan. Konsep ini pada dasarnya menyatakan cara suatu organisasi dapat menjaga kesejahteraan holistik seorang karyawan daripada hanya berkonsentrasi pada fitur-fitur terkait pekerjaan

QNWL biasanya dianggap sebagai salah satu elemen terpenting dalam penempatan staf dan penahanan, yang memiliki dampak besar pada menahan jumlah perawat yang diperlukan di setiap fasilitas perawatan kesehatan. Untuk mengatasi masalah ini, berbagai masalah termasuk beban kerja, kepemimpinan profesional dan dukungan klinis, pendidikan profesional berkelanjutan yang memadai, mobilitas karier dan hierarki karier, fleksibilitas, perencanaan dan penempatan, kekaguman profesional, penyediaan keselamatan untuk penyakit terkait pekerjaan, dan gaji yang lebih baik (Lalemo *et al*, 2017)



Beberapa pengertian para ahli di atas, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa QNWL merupakan atmosfir kerja atau atmosfir organisasi yang diciptakan dan dikembangkan untuk menghadirkan

persepsi dari dalam diri perawat mengenai rasa aman, sehat dan nyaman dalam bekerja, kepuasan kerja, serta kemampuan untuk berkembang sebagai individu yang bertujuan untuk meningkatkan produktivitas perawat. Dengan demikian, hakikat dari QNWL bagi perawat adalah upaya dalam meningkatkan kesejahteraan, memenuhi harapan karyawan dan kebutuhan keluarga serta meningkatkan kepuasan kerjanya.

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi QNWL

Kualitas hidup kerja adalah bidang penting dalam kehidupan karyawan yang mempengaruhi kesejahteraan umum anggota organisasi dan memerlukan komitmen terhadap organisasi dalam meningkatkan partisipasi pekerja dalam desain pekerjaan studi telah menemukan bahwa QWL setiap perawat di berbagai negara berbeda seperti tingkat rendah Pendidikan (Akten *et al*, 2017)

Penelitian yang dilakukan Khaled Suleman, *et al* (2019) menyebutkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas kehidupan kerja. Berikut merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas kehidupan kerja yang terdiri dari 14 faktor, antara lain :

- a) Standar kesehatan dan keselamatan di tempat kerja
- b) Dukungan supervisor kepada karyawan
- c) Dukungan dari rekan kerja



- d) Kompensasi yang adil sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan
- e) Jenis pekerjaan yang dilakukan
- f) Kepercayaan pada manajemen senior
- g) Keseimbangan antara pekerjaan dan keluarga
- h) Stres yang dialami di tempat kerja
- i) Masa depan karir

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi QNWL Menurut Cascio (2010) dalam Samanthi (2015), Ada beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan kualitas sumber daya manusia, disebutkan bahwa ada sembilan item di dalam QWL yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia, antara lain :

- a) Komunikasi
- b) Kompensasi
- c) Keterlibatan karyawan
- d) Penyelesaian masalah
- e) Fasilitas yang tersedia
- f) Rasa bangga terhadap institusi
- g) Pengembangan karir
- h) Keselamatan lingkungan kerja
- i) Rasa aman terhadap pekerjaan

Menurut Brooks dan Anderson (2005) faktor-faktor yang mempengaruhi QNWL perawat diantaranya adalah:



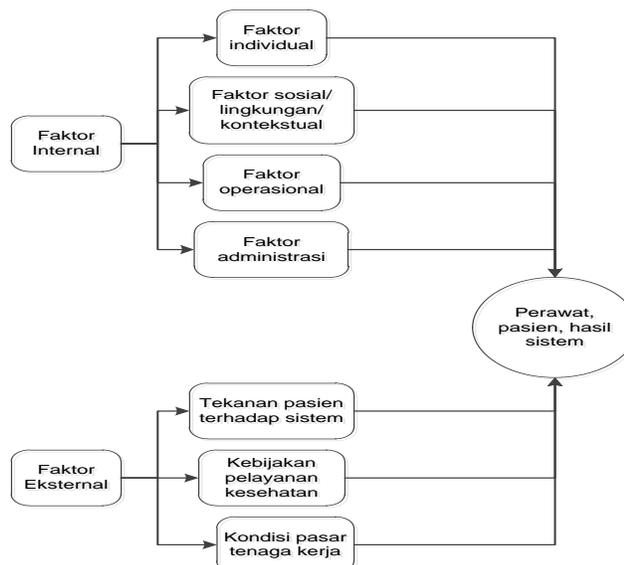
i. Faktor Internal

- (1) Faktor individual
- (2) Kontekstual, lingkungan & sosial
- (3) Faktor operasional
- (4) Faktor administratif

ii. Faktor Eksternal

- (1) Tekanan pasien terhadap sistem
- (2) Kebijakan pelayanan kesehatan
- (3) Kondisi pasar tenaga kerja

Berikut merupakan skema beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja pada perawat:



Gambar 1. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Quality of Nursing Work Life* (Brooks dan Anderson, 2005)



Sebuah studi di Bangladesh bahwa Faktor yang paling banyak mempengaruhi QWL di sebuah rumah adalah pendapatan bulan, lingkungan kerja, komitmen organisasi, dan stress kerja sedangkan Pendidikan bertahun-tahun dan pengalaman bertahun-tahun tidak dapat menjelaskan perbedaan QWL yang signifikan (Akten et al, 2017)

3) Dimensi QNWL

Dimensi manusia dalam pekerjaan, yang berfokus pada kualitas hubungan antara karyawan dan kondisi lingkungan kerja, mendapat perhatian besar pada akhir 1960-an dan awal 1970-an. Akibatnya, evolusi kualitas hidup kerja (QWL) dimulai selama tahun-tahun ini QWL telah dipelajari di berbagai bidang, termasuk sosiologi, psikologi, pendidikan, manajemen, perawatan kesehatan, dan keperawatan. Dalam beberapa dekade terakhir, QWL telah menerima perhatian yang meningkat dalam pengaturan perawatan kesehatan. Faktanya, sebagai bagian dari pergerakan kualitas yang lebih luas dalam perawatan kesehatan, perhatian QWL terhadap pengembangan dan kesejahteraan staf telah diakui sebagai aspek penting dari kinerja organisasi layanan kesehatan. QWL dalam perawatan kesehatan telah digambarkan sebagai kekuatan

kelemahan dalam total lingkungan kerja (Seyyed, *et al* 2017)

penelitian yang telah dilakukan oleh Almalki, *et al.* pada tahun 2012

yang mengukur QNWL berasal dari hasil survei yang dikembangkan



oleh Brooks pada tesisnya yang berjudul *Development of an Instrument to Measure Quality of Nurses Worklife*. Alat ukur yang digunakan merupakan kuesioner yang terdiri dari 41 pernyataan yang dibagi menjadi 4 dimensi besar, yaitu:

a. Dimensi kehidupan kerja / kehidupan keluarga (*Work life/home life dimensions*)

Hubungan antara kehidupan kerja dengan kehidupan rumah tangga para perawat, dimana faktor tersebut memiliki dampak pada kualitas kehidupan kerja perawat. Salah satu faktor tersebut adalah kurangnya keseimbangan kehidupan kerja. Dalam sejumlah studi penelitian antara perawat di Amerika, Iran dan Taiwan, ditemukan adanya pengaruh negatif antara jadwal rotasi terhadap kehidupan mereka sehingga mereka tidak dapat menyeimbangkan pekerjaan dengan kebutuhan keluarga. Selain itu, perawat berpikir adanya tempat penitipan anak dan penitipan untuk orang tua sangat penting bagi kualitas kehidupan kerja mereka. Sifat pekerjaan keperawatan adalah faktor lain yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat. Hasil penelitian lain tentang kualitas kehidupan kerja pada perawat menunjukkan ketidakpuasan perawat dalam hal beban kerja yang

erat, kurangnya tenaga kerja, dan kurangnya otonomi untuk membuat keputusan perawatan pasien.



b. Dimensi desain kerja (*work design dimensions*)

Suatu pekerjaan yang nyata yang dilakukan oleh perawat dan dapat mempengaruhi kehidupan kerjanya, yang mencakup beban kerja, keterlibatan dalam mengambil keputusan perawat terhadap pasien dan pekerjaan di luar tugas pokok keperawatan.

c. Dimensi konteks kerja (*work context dimension*)

Merupakan peraturan dalam pekerjaan yang harus dilakukan oleh perawat dan dampak dari lingkungan pekerjaan bagi perawat dan pasien. Selain itu hal-hal yang termasuk dalam konteks kerja adalah praktek-praktek manajemen, hubungan dengan rekan kerja, kesempatan pengembangan profesional, dan lingkungan kerja. Sumber yang berpotensi menyebabkan ketidakpuasan dengan praktik manajemen meliputi kurangnya partisipasi dalam pembuatan keputusan oleh manajer perawat, kurangnya pengakuan akan prestasi suatu pekerjaan, dan kurangnya rasa menghargai oleh manajemen tingkat atas. Penelitian sebelumnya menunjukkan dampak dari kesempatan dalam pengembangan profesional seperti sistem promosi, mengikuti program pendidikan sarjana lanjutan dan pendidikan yang berkelanjutan pada kualitas kehidupan kerja perawat. Dalam hal

lingkungan kerja, hasil dari berbagai penelitian menemukan bahwa perawat tidak puas dengan pihak keamanan dengan hasil yang mengemphatkan tentang keselamatan di tempat kerja. Selain itu, tidak



memadainya sarana dan prasarana untuk pelayanan pasien berkaitan dengan ketidakpuasan perawat dan profesional kesehatan lainnya.

Merupakan tempat di mana perawat bekerja, dampak dari lingkungan pekerjaan, hubungan perawat dengan manajemen, sistem dalam bekerja, keuntungan yang didapatkan yang menunjang dalam pekerjaan. Dimensi konteks kerja terdiri dari peraturan dalam pekerjaan yang harus dilakukan oleh perawat dan dampak dari lingkungan pekerjaan bagi perawat dan pasien. Selain itu hal-hal yang termasuk dalam konteks kerja adalah praktik-praktik manajemen, hubungan dengan rekan kerja, kesempatan pengembangan profesional, dan lingkungan kerja. Sumber yang berpotensi menyebabkan ketidakpuasan dengan praktik manajemen meliputi kurangnya partisipasi dalam pembuatan keputusan oleh manajer perawat, kurangnya pengakuan akan prestasi suatu pekerjaan, dan kurangnya rasa menghargai oleh manajemen tingkat atas.

d. Dimensi dunia kerja (*work world dimension*)

Didefinisikan sebagai dampak yang luas muncul dari masyarakat terhadap perubahan yang terjadi pada kinerja perawat, menggambarkan pengaruh sosial dan perubahan praktik keperawatan. Meliputi profesi

taupun dunia luar memandang profesi keperawatan. Pandangan tentang proses perekrutan perawat, bagaimana perilaku perawat di



dalam kehidupan sehari-hari, kepercayaan masyarakat akan perawat, keamanan dan jaminan dalam bekerja.

4) Metode Pengukuran QNWL

Metode/instrument alat ukur untuk menilai Kualitas kehidupan kerja yang berhasil dihimpun antara lain :

- a. *Employee Quality of Worklife Survey (Albrech, 2013)*, yang menilai QWL berdasarkan aspek kebebasan kerja dan berhubungan dengan rekan kerja. Model ini lebih cocok di terapkan untuk karyawan yang bekerja pada institusi jasa, pelayanan, desainer dan bisa juga untuk perawat.
- b. Swamy (2015) mengembangkan 9 dimensi untuk mengukur QWL berdasarkan studi pustaka terhadap beberapa aspek yang mempengaruhi QWL. Aspek tersebut adalah : 1. Lingkungan kerja, iklim dan budaya organisasi, 3. Hubungan dan dan kerjasama antar rekan sekerja, 4. Training dan Development, 5. Kompensasi dan penghargaan, 6. Fasilitas, 7. Kepuasan dan keamanan kerja, 8. Otonomi kerja, 9. Sumberdaya.
- c. NIOSH pada tahun 2010 mengembangkan alat ukur untuk menilai QWL secara subjektif meliputi aspek tuntutan kerja, kepuasan kerja, factor diluar pekerjaan seperti keluarga, rutinitas kerja, hubungan dengan rekan kerja dan perusahaan, termasuk didalamnya faktor anatomi dalam kerja.

Quality of Nursing Work Life (QNWL) merupakan survey dikembangkan *Brooks & Anderson (2005)* yang memiliki 41 item dibagi menjadi



empat sub-skala yaitu : 1. Dimensi kehidupan kerja / kehidupan keluarga (*Work life/home life dimensions*), 2. Dimensi desain kerja (*work design dimensions*), 3. Dimensi konteks kerja (*work context dimension*), 4. Dimensi dunia kerja (*work world dimension*). Instrument ini sudah diterapkan para peneliti yang objek penelitian mereka adalah perawat dan institusi kesehatan (*Akter, Akkadechanunt, Chontawan, & Klunklin, 2018*).

e. *Work related quality of Life (WRQoL)* dikembangkan oleh Easton dan Laar (2012) merupakan alat ukur yang mempertimbangkan aspek yang cukup banyak dan berjenjang direkomendasikan juga sebagai dasar untuk penilaian karyawan dalam organisasi. Aspek yang dinilai juga paling banyak dibandingkan dengan metode yang lain diatas, meliputi aspek : perilaku pekerja secara umum, home-work interface, kepuasan kerja, control dalam pekerjaan dan stress kerja.

Dari beberapa metode mengukur kualitas kehidupan kerja di atas, maka yang paling sesuai digunakan untuk mengukur Kualitas Kehidupan Kerja Perawat adalah model yang dikembangkan oleh Brooks & Anderson (2005) yang selanjutnya digunakan dalam penelitian ini.

5) Komitmen Organisasi

a) Definisi Komitmen Organisasi

Komitmen didefinisikan sebagai keterikatan yang dirasakan oleh seseorang terhadap suatu objek baik itu bersifat sosial maupun non-sosial yang dapat diimplementasikan dalam sebuah organisasi,



kelompok maupun pekerjaan, sedangkan organisasi adalah suatu unit sosial yang terdiri atas dua atau lebih orang yang memiliki tujuan yang sama serta ingin mencapai tujuan tersebut bersama-sama (Huber, 2010).

Berikut komitmen organisasi menurut beberapa ahli:

1. Komitmen Organisasi adalah kemampuan suatu organisasi untuk mencapai sasaran, sumber daya dan tujuan dengan optimal (*Nayak & Sahoo, 2015*).
2. Allen dan Mayer dalam Darmawan (2013) Komitmen Organisasi Suatu konstruk psikologis yang merupakan karakteristik hubungan anggota organisasi dengan organisasinya dan memiliki implikasi terhadap keputusan individu untuk melanjutkan keanggotaannya dalam berorganisasi.
3. Wirawan (2013) Komitmen Organisasi merupakan perasaan keterkaitan atau keterikatan psikologis dan fisik pegawai terhadap organisasi tempatnya bekerja atau organisasi dimana dirinya menjadi anggotanya.
4. Sementara pendapat *Moorhead dan Griffin* dialih bahasakan oleh Andri (2014) Menyatakan komitmen organisasi adalah sikap yang mencerminkan sejauh mana seorang individu mengenal dan terikat pada organisasinya.



5. *Robbin* dan *Judge* dialih bahasakan oleh Zelvia (2015) Komitmen Organisasi suatu keadaan dimana seseorang karyawan memihak suatu organisasi tertentu serta tujuan-tujuan dan keinginannya untuk mempertahankan keanggotaan dalam organisasi tersebut.

Beberapa pengertian komitmen organisasi dari para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa Komitmen Organisasi merupakan sikap yang mencerminkan sejauh mana seseorang individu mengenal dan terikat pada organisasinya, bisa juga dikatakan ikatan emosional, kekeluargaan & loyalitas yang dimiliki oleh seorang individu terhadap organisasinya dalam mencapai tujuan organisasi dan mempunyai rasa memiliki dan peran besar dalam menjaga keberlanjutan dan kesejahteraan organisasinya.

b) Dimensi Komitmen Organisasi

Meyer & Allen membagi komitmen organisasi menjadi tiga model komponen komitmen organisasi. Ketiga model komponen tersebut adalah sebagai berikut (Meyer & Allen, 2010) :

(1) Komitmen Afektif (*Affective commitment*) (AC) adalah keinginan seseorang untuk berkomitmen. Komponen ini mengacu pada keterikatan emosional karyawan, identifikasi dan keterlibatan karyawan dalam sebuah organisasi. Seseorang yang memiliki AC akan memiliki hubungan emosional dengan organisasi dan memiliki rasa tanggung jawab penuh secara pribadi terhadap keberhasilan



organisasi tersebut. Orang-orang dengan AC akan memiliki tingkat kinerja yang tinggi, sikap kerja yang positif dan keinginan untuk tetap menjadi bagian dari organisasi.

- (2) Komitmen berkesinambungan (*Continuance commitment*) (CC) adalah kebutuhan seseorang akan pentingnya aspek komitmen. Komponen ini mengacu pada pertimbangan untung rugi dalam diri seseorang yang berhubungan dengan keinginan untuk tetap bekerja atau pergi meninggalkan organisasi. Seseorang dengan CC akan berpedoman terhadap hubungan yang mereka jalin dengan sebuah organisasi mengenai apa yang telah mereka terima sebagai wujud imbalan dari apa yang telah mereka usahakan untuk organisasi tersebut dan apa yang akan hilang jika mereka meninggalkan organisasi tersebut (ancaman kerugian besar). Orang-orang dengan CC akan melakukan usaha terbaik jika penghargaan yang akan mereka dapatkan sesuai dengan apa yang mereka harapkan. Seseorang yang bekerja dengan berdasar pada CC akan bertahan di dalam organisasi karena mereka diharuskan melakukan hal tersebut disebabkan karena tidak adanya pilihan lain.





Gambar 2. Hubungan antara bentuk komitmen organisasi Invalid source specified.

(3) Komitmen Normatif (*Normative commitment*) (NC) adalah suatu keharusan seseorang untuk memiliki komitmen. Komponen ini mengacu pada perasaan wajib yang dimiliki oleh seseorang untuk tetap tinggal dan bekerja dalam sebuah organisasi. Orang-orang dengan NC memiliki sikap menghargai norma ketaatan, kehati-hatian dan formalitas. Selain itu, orang dengan NC akan lebih cenderung mempunyai sikap dan perilaku yang sama dengan orang-orang dengan AC.

c) Faktor-faktor yang mempengaruhi Komitmen Organisasi

Komitmen organisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya

(Stephen P. Robbins & Timothy A. Judge, 2013):

Faktor Personal



Faktor personal diantaranya adalah harapan seseorang terhadap pekerjaan, kontrak psikologis, pilihan pekerjaan, harapan berprestasi dan karakteristik individu. Berdasarkan faktor tersebut, karakteristik individu merupakan salah satu faktor yang dianggap sebagai faktor yang memberikan pengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi. Beberapa karakteristik individu yang memiliki peranan penting dalam mempengaruhi komitmen organisasi adalah:

(a) Usia

Orang yang memiliki usia yang lebih tua lebih cenderung memiliki komitmen dibandingkan dengan orang yang berusia lebih muda, sebab pekerja yang berusia lebih tua memiliki lebih sedikit alternatif pekerjaan lain dan akan mempertaruhkan keuntungan mereka jika mereka keluar dari organisasi (Stephen P. Robbins & Timothy A. Judge, 2013) Disamping itu, orang dengan usia yang lebih tua akan memiliki rasa kepuasan kerja yang lebih tinggi dengan tingkat kinerja yang baik.

(b) Jenis Kelamin

Robbins (2013) mengatakan jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang sangat erat hubungannya dengan komitmen organisasi. Berdasarkan beberapa penelitian, orang dengan jenis kelamin perempuan akan memiliki komitmen organisasi yang lebih kuat jika dibandingkan dengan laki-laki.



(c) Tingkat Pendidikan

Pendidikan seseorang sangat mempengaruhi komitmen yang dia miliki terhadap sebuah organisasi. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih cenderung memiliki komitmen yang rendah. Hal tersebut disebabkan karena besarnya peluang yang lebih baik yang dapat mereka dapatkan di luar organisasi yang tidak selalu dapat memenuhi kebutuhannya.

(d) Kompetensi, seseorang yang percaya terhadap besarnya kompetensi yang dimilikinya akan lebih cenderung memiliki komitmen organisasi yang lebih besar, sebab orang yang memiliki kompetensi yang tinggi mampu memanfaatkan organisasi dalam memenuhi kebutuhannya.

(e) Masa Kerja

Masa kerja diidentikkan dengan pengalaman kerja seseorang yakni lama waktu bekerja seseorang dalam sebuah organisasi. Semakin lama seseorang bekerja di sebuah organisasi, maka potensi untuk mendapatkan upah yang tinggi dan lebih baik akan semakin besar. Hal ini dapat berdampak pada peningkatan komitmen yang dimiliki oleh orang tersebut.



(f) Status Pegawai

Status kepegawaian seseorang dalam sebuah organisasi akan memberikan pengaruh terhadap komitmen yang dimiliki. Komitmen yang dimiliki oleh orang dengan status kepegawaian tetap akan berbeda dengan orang dengan status pegawai non tetap. Hal ini disebabkan karena status pegawai tetap biasanya diperoleh berdasarkan pengalaman kerja yang cukup lama sehingga mereka memiliki dedikasi yang tinggi terhadap organisasi, disamping itu orang dengan status pegawai tetap akan memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih baik.

(g) Penelitian yang dilakukan oleh (Kim & Ryu, 2015) mengatakan bahwa komitmen organisasi memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan kerja perawat. Beberapa faktor yang sangat mempengaruhi komitmen organisasi yang dimiliki perawat adalah usia, status pernikahan, pengalaman kerja, upah, dan budaya organisasi.

2. Faktor Organisasi

Faktor-faktor organisasi yang dapat mempengaruhi komitmen organisasi yang dimiliki oleh anggota organisasi diantaranya adalah:

a) Sikap kerja, seorang individu akan memiliki komitmen yang besar terhadap sebuah organisasi jika mereka merasa puas terhadap apa yang mereka kerjakan.



- b) Karakteristik pekerjaan yang meliputi ruang lingkup pekerjaan, tantangan dan kesulitan dalam pekerjaan, status peran, konflik peran, jam kerja dan tingkat pekerjaan. Orang yang memiliki tingkat pekerjaan yang lebih tinggi akan cenderung memiliki komitmen organisasi yang lebih besar. Semakin besar kesempatan yang dimiliki oleh seseorang dalam bekerja maka pengalaman yang dimilikinya akan bertambah yang pada akhirnya akan memperkuat komitmen yang dimiliki terhadap organisasinya.
- c) Hubungan antara rekan kerja dan supervisor. Dalam sebuah kelompok, sebuah kekompakan atau kerjasama antar anggota kelompok menjadi salah satu prasyarat untuk dapat menjunjung tinggi komitmen dalam organisasi. Selain itu, hubungan yang baik antara anggota kelompok dengan pemimpin dalam organisasi juga akan menciptakan komitmen organisasi yang kuat dalam sebuah organisasi.

3. Faktor Non Organisasi

Faktor non organisasi ini merupakan faktor yang berasal dari luar organisasi yang dapat mempengaruhi komitmen yang dimiliki oleh seseorang seperti tersedianya alternatif pekerjaan yang lain dari organisasi lain. Pekerjaan dengan jaminan yang lebih baik



ditempat lain akan sangat mudah bagi seseorang untuk meninggalkan pekerjaan atau organisasi yang didudukinya saat ini.

d) Manfaat Komitmen Organisasi

Menurut Meyer & Allen (2010) menyatakan manfaat komitmen organisasi dalam sebuah organisasi:

- 1) Sebuah organisasi selalu membutuhkan fleksibilitas yang lebih besar dari setiap anggotanya. Komitmen yang besar yang dimiliki oleh anggota kelompok akan membantu mereka untuk memastikan kebenaran dari tindakan yang mereka lakukan untuk organisasinya.
- 2) Komitmen organisasi akan membantu mempertahankan kualitas mutu organisasi tersebut.
- 3) Memudahkan organisasi dalam menggerakkan anggota yang ada di dalamnya dalam mencapai tujuan organisasi.
- 4) Menekan angka *turn over* karyawan
- 5) Meningkatkan kepuasan karyawan terhadap pekerjaan dan kebijakan organisasi.

e) Dampak Komitmen Organisasi

Komitmen merupakan hal penting yang digunakan dalam menjalankan sebuah organisasi. Dampak dari rendahnya komitmen

organisasi yang dimiliki oleh seseorang akan mengakibatkan terjadinya *turn over*, tingginya absensi, motivasi kerja yang rendah, kualitas kerja menurun, lamban dalam bekerja, kurangnya loyalitas terhadap



organisasi dan kurangnya keinginan untuk tetap mempertahankan status keanggotaannya dalam organisasi tersebut. Dampak negatif lain yang dapat ditimbulkan dari rendahnya komitmen organisasi adalah perilaku karyawan yang kurang baik misalnya mudah melakukan kerusuhan yang berdampak pada reputasi organisasi yang akan menyebabkan hilangnya kepercayaan yang dimiliki oleh klien terhadap organisasi dan tentunya akan mempengaruhi keuntungan organisasi (Nayak & Sahoo, 2015).

f) Cara Meningkatkan Komitmen Organisasi

Membangun sebuah komitmen pada anggota organisasi bukan hal yang mudah, dibutuhkan kesabaran untuk dapat menerapkan komitmen pada diri seseorang. Menurut Meyer dan Allen (2010), beberapa cara khusus untuk meningkatkan komitmen dalam organisasi yaitu:

1. Meningkatkan persepsi anggota organisasi tentang pentingnya keterbukaan dalam sebuah organisasi. Meningkatkan persepsi tentang pentingnya keterbukaan dalam organisasi dapat dengan cara memberikan jaminan keadilan dalam berorganisasi melalui pembuatan aturan tertulis, mempertahankan komunikasi dua arah yang ekstensif, memiliki penyampaian keluhan yang komprehensif, peran, kebijakan dan prosedur yang jelas dan transparansi.



2. Meningkatkan persepsi karyawan tentang adanya dukungan organisasi. Meningkatkan persepsi tentang adanya dukungan organisasi dapat melalui *mentoring* dan *buddy system*. Oleh karena itu penting dalam sebuah organisasi untuk menciptakan rasa komunitas, membangun homogenitas berdasarkan nilai, keadilan, menekankan pentingnya kerjasama dan saling mendukung antar tim anggota.
3. Meningkatkan persepsi tentang pentingnya diri dan kompetensinya dalam organisasi. Menumbuhkan rasa percaya akan besarnya kontribusi dirinya terhadap organisasi akan mempengaruhi loyalitas yang dimiliki seseorang terhadap organisasi. Hal ini dapat dicapai melalui pemberdayaan anggota organisasi, mendukung perkembangan anggota, pendelegasian wewenang, melakukan aktualisasi, mempromosikan anggota organisasi, memberikan pekerjaan yang menantang, serta meningkatkan tanggung jawab anggota secara menyeluruh, memberikan kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan melalui pelatihan, memberikan edukasi.

g) Pengukuran Komitmen Organisasi

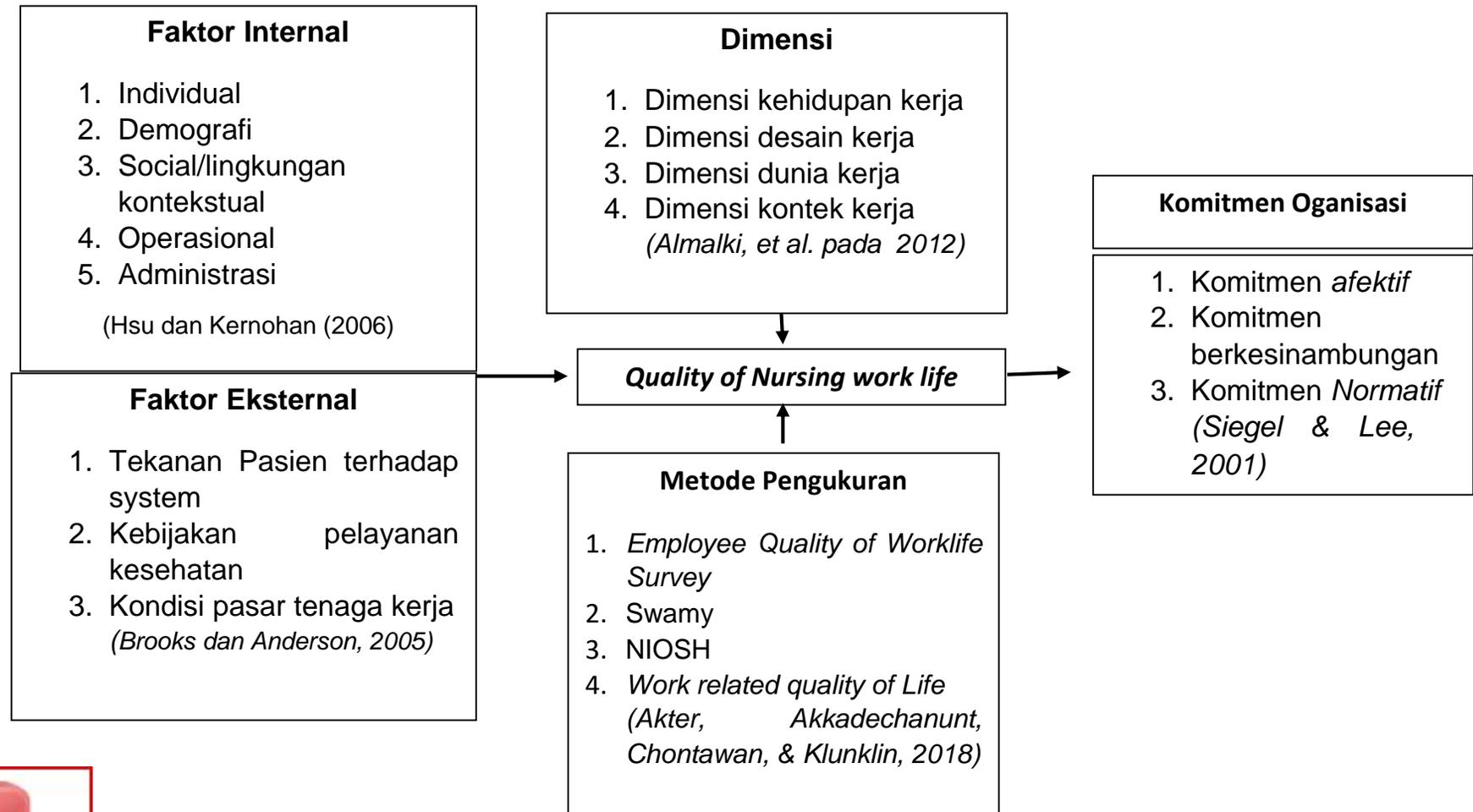
Beberapa instrument yang dapat digunakan untuk mengukur komitmen organisasi diantaranya adalah instrument yang dikembangkan oleh Allen dan Meyer (1990) yang dikenal dengan *Organizational Commitment Questionnaire* (OCQ) yang terdiri dari 3



aspek penilaian yaitu *affective commitment*, *continuance commitment*, dan *normative commitment*. Instrumen lain yang dikembangkan oleh O'Reilly dan Chatman (1986) yang dikenal dengan *psychological attachment instrument* yang mengukur 3 dimensi komitmen yaitu internalisasi, identifikasi dan kepatuhan. Mowday, Porter dan Steers juga telah mengembangkan instrumen untuk mengukur komitmen organisasi yang dimiliki oleh seseorang. Dimana kuesioner ini mengukur 3 aspek komitmen yaitu kepercayaan, penerimaan terhadap tujuan organisasi, keinginan untuk bekerja keras dan hasrat untuk bertahan menjadi bagian dari organisasi. Dalam penelitian ini, kuesioner yang digunakan adalah OCQ yang dikembangkan oleh Allen dan Meyer (1990).



B. Kerangka Teori

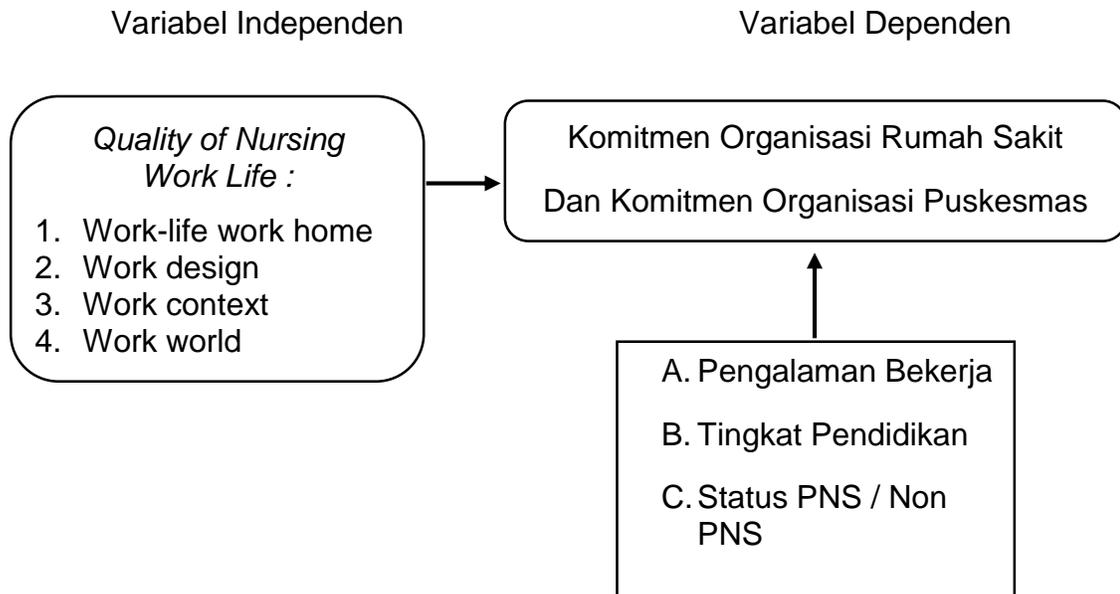


Gambar 3 : Kerangka Teori. Disadur dari: Sirgy, Efraty, Siegel, & Lee (2001)



C. KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

1. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian

2. Hipotesis penelitian

Berdasarkan pertanyaan dan tujuan penelitian, maka dirumuskan hipotesis pada penelitian ini yaitu : Ada Hubungan *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Komitmen Organisasi di Rumah Sakit dan Puskesmas Wilayah Kabupaten Mamuju.



D. DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

Definisi operasional dan skala pengukuran dari variabel-variabel penelitian ini diuraikan untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variabel yang akan diteliti dan sebagai patokan untuk menentukan metodologi yang akan digunakan dalam analisis selanjutnya. Berikut ini akan disajikan definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini beserta kriteria objektif pengukuran.

1. QNWL adalah persepsi perawat tentang keadaan yang mempengaruhi kehidupan pribadi dan pekerjaannya.

Alat Ukur : Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner *QNWL Scale* yang terdiri dari 41 item pernyataan dengan 4 sub bagian. Untuk mendapatkan nilai total QNWL maka semua item dijumlahkan dan dirata-ratakan untuk memberikan skor subskala mulai dari 1 hingga 5, yang kemudian dijumlahkan untuk menciptakan skor total *QNWL*, mulai dari 41 hingga 205.

Hasil Ukur : Skor tertinggi: $41 \times 5 = 205$

Skor terendah: $41 \times 1 = 41$

Kriteria objektif : Tinggi jika lebih besar atau sama dengan nilai median

Rendah jika kurang dari nilai median



Skala : Ordinal

- a. Kehidupan Kerja dan Kehidupan Keluarga : Merupakan sub bagian pertama penilaian *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) yang terdiri dari 7 pertanyaan dan 5 tingkatan penilaian subskala nilai 1-5, nilai didapatkan dengan menjumlahkan nilai total jawaban dari 7 pertanyaan sesuai penilaian subskala .

Hasil Ukur : Skor tertinggi: $7 \times 5 = 35$

Skor terendah: $7 \times 1 = 7$

Kriteria objektif : Tinggi jika lebih besar atau sama dengan nilai median, Rendah jika kurang dari nilai median

- b. Desain kerja : Merupakan sub bagian kedua penilaian *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) yang terdiri dari 9 pertanyaan dan 5 tingkatan penilaian subskala nilai 1-5, nilai didapatkan dengan menjumlahkan nilai total jawaban dari 9 pertanyaan sesuai penilaian subscale .

Hasil Ukur : Skor tertinggi: $9 \times 5 = 45$

Skor terendah: $9 \times 1 = 9$

Kriteria objektif : Tinggi jika lebih besar atau sama dengan nilai median, rendah jika kurang dari nilai median

Scala : Ordinal

- c. Konteks kerja : Merupakan sub bagian ketiga penilaian *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) yang terdiri dari 20



pertanyaan dan 5 tingkatan penilaian subskala nilai 1-5, nilai didapatkan dengan menjumlahkan nilai total jawaban dari 20 pertanyaan sesuai penilaian subscale .

Hasil Ukur : Skor tertinggi: $20 \times 5 = 100$

Skor terendah: $20 \times 1 = 20$

Kriteria objektif : Tinggi jika lebih besar atau sama dengan nilai median, rendah jika kurang dari nilai median

Scala : Ordinal

- d. Dunia kerja : Merupakan sub bagian kedua penilaian *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) yang terdiri dari 5 pertanyaan dan 5 tingkatan penilaian subskala nilai 1-5, nilai didapatkan dengan menjumlahkan nilai total jawaban dari 5 pertanyaan sesuai penilaian subscale .

Hasil Ukur : Skor tertinggi: $5 \times 5 = 25$

Skor terendah: $5 \times 1 = 5$

Kriteria objektif : Tinggi jika lebih besar atau sama dengan nilai median, rendah jika kurang dari nilai median

Scala : Ordinal

2. Komitmen organisasi adalah dorongan dari dalam diri individu untuk

buat sesuatu agar dapat menunjang keberhasilan organisasi sesuai dengan tujuan dan lebih mengutamakan kepentingan organisasi dibandingkan kepentingan pribadi.



- Alat Ukur : Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner *The Measurement of Organizational Commitment* terdiri dari 15 pertanyaan dengan subskala 1-7. Menggunakan median skor yang diperoleh dari hasil kuesioner setiap responden.
- Hasil Ukur : Skor tertinggi : $15 \times 7 = 105$
Skor terendah : $15 \times 1 = 15$
- Kriteria objektif : Tinggi jika lebih besar atau sama dengan nilai median
Rendah jika kurang dari nilai median
- Skala : Ordinal

