

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan lembaga yang menyediakan layanan kesehatan secara berkelanjutan, di mana dokter dan perawat melakukan proses diagnosis dan memberikan pengobatan untuk penyakit yang diderita oleh pasien. Rumah sakit menjadi tempat pelayanan kesehatan yang efektif dan optimal. Untuk mewujudkan layanan tersebut, dibutuhkan tenaga kesehatan yang profesional dan memiliki keahlian di bidangnya. Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu bekerja secara produktif dan berkualitas demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kepkemenkes., 2008).

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan mengemban tanggung jawab yang tinggi dalam menyelenggarakan layanan kesehatan dengan menerapkan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam menjalankan perannya, rumah sakit secara profesional melakukan adaptasi terhadap tuntutan lingkungan yang berubah secara dinamis. Rumah sakit diharuskan menjalankan tugas dan fungsinya secara optimal. Mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit mempengaruhi reputasi dan kualitas kinerja rumah sakit itu sendiri (Effendy *et al.*, 2024).

Rumah sakit secara penuh memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien untuk mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit memantau seluruh aktivitas pelayanan dalam aspek fasilitas, infrastruktur, dan sumber daya manusia yang berperan dalam proses pelayanan kesehatan. Perawat memiliki peran krusial dan memikul beban kerja yang tinggi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Tidak hanya itu, seringkali perawat menjalankan tugasnya melebihi kapasitas kemampuan perawat sehingga kinerja perawat yang dihasilkan tidak maksimal. Kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap daya juang perawat dalam menghadapi tantangan yang harus diatasi untuk menjadi produktivitas dan kesejahteraan perawat di rumah sakit (Furroidah *et al.*, 2023).

Tingginya permintaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terkhusus pada pelayanan keperawatan yang bersentuhan secara langsung kepada pasien tanpa disadari meningkatkan jumlah tugas yang harus diselesaikan. Hal tersebut, berkontribusi pada kelelahan perawat selama menjalankan pekerjaannya. Tingginya beban kerja yang dialami oleh perawat berdampak pada kualitas kinerja perawat sehingga tingkat kepatuhan perawat menurun dalam melaksanakan tugasnya. Tenaga keperawatan memiliki peran penting dalam proses pelayanan kesehatan di rumah sakit. Menurut WHO, tenaga keperawatan mendominasi sektor kesehatan sebanyak 59% dari seluruh tenaga kesehatan di rumah sakit. Indonesia menempatkan posisi urutan ke-100 dalam daftar negara dengan rasio perawat terendah, yaitu 2,28 perawat per 1000 penduduk dan distribusi perawat di Indonesia yang tidak merata sehingga berdampak pada penanganan sejumlah pasien dalam waktu yang bersamaan. Hal



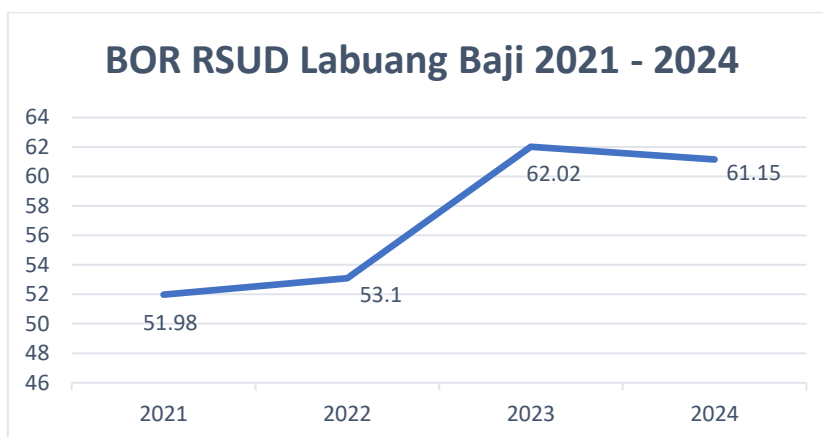
tersebut menyebabkan beban kerja yang dirasakan semakin meningkat. (Mawikere *et al.*, 2021).

Tenaga keperawatan merupakan aset berharga bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk menciptakan kualitas pelayanan keperawatan yang optimal. Menurut Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik Depkes RI, beberapa provinsi di Indonesia salah satunya Sulawesi Selatan menunjukkan sebanyak 47,4% perawat belum memiliki uraian tugas secara jelas dan tertulis, 70,9% perawat tidak pernah mengikuti pelatihan dalam 3 tahun terakhir, 39,8% perawat masih melakukan tugas-tugas di luar bidang keperawatan, penerapan sistem monitoring dan evaluasi kinerja perawat yang belum berkembang dengan baik. Sehingga perawat memiliki beban kerja yang tinggi, terutama pada instalasi rawat inap dikarenakan seluruh asuhan keperawatan dilaksanakan selama 24 jam dalam 7 hari. Situasi tersebut berdampak pada performa perawat dan kualitas pelayanan. (Halawa *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Etliawati *et al.*, (2022) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan resiliensi perawat di Rumah Sakit Islam Purwakerto. Beban kerja berat ditemukan memiliki keterkaitan dengan tingkat resiliensi yang tinggi. Hal tersebut, menunjukkan beban kerja yang berat menjadi tantangan bagi perawat untuk meningkatkan rasa tanggung jawab dan pengalaman adaptasi dalam lingkungan kerja sehingga mendorong perawat mampu mengembangkan resiliensi yang lebih baik. Resiliensi adalah kemampuan perawat untuk bertahan dan beradaptasi dengan tekanan pekerjaan, sehingga mereka dapat melaksanakan tugas secara konsisten tanpa kehilangan produktivitas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jiménez *et al.*, (2022) menemukan bahwa lingkungan kerja yang mendukung dan kerja sama tim yang baik berkontribusi terhadap peningkatan resiliensi perawat. Dukungan dari rekan kerja serta suasana kerja yang kondusif dapat meningkatkan daya juang perawat, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kepuasan kerja dan kualitas layanan kesehatan. Dengan adanya kolaborasi tim yang solid, perawat lebih mampu mengatasi tekanan kerja dan mempertahankan performa yang optimal dalam memberikan asuhan keperawatan. Resiliensi perawat tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme protektif terhadap stres kerja, tetapi juga sebagai faktor yang menjaga keseimbangan emosi dan meningkatkan kualitas kehidupan kerja. Menurut Connor & Davidson (2003), resiliensi memiliki lima dimensi, yaitu *personal competence, high standards and tenacity, trust in one's instinct, tolerance of negative affect and strengthening* *ress, positive acceptance of change and secure relationships, spiritual influence*. Dimensi ini berperan dalam membedakan at yang tangguh dan tidak tangguh. Perawat yang memiliki kelima dimensi dengan kuat akan lebih mampu menghadapi tekanan kerja.





Gambar 1. BOR RSUD Labuang Baji Tahun 2021 - 2024

Berdasarkan data pasien rawat inap di RSUD Labuang Baji tahun 2024, BOR mencapai 61,15% dengan total kapasitas tempat tidur sebanyak 216 unit. Sementara itu, jumlah perawat yang bertugas di ruang rawat inap sebanyak 197 orang. Jika dihitung berdasarkan rasio BOR terhadap jumlah tempat tidur yang tersedia, hasilnya adalah 132,08%. Dengan jumlah perawat yang ada, rasio antara perawat dan pasien menjadi 1:4, yang berarti satu perawat merawat empat pasien. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kapasitas perawat per shift di ruang rawat inap masih sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 6 Tahun 2024 di mana rasio ideal perawat terhadap pasien berkisar antara 1:5 per 8 shift. Bahwa, satu perawat menangani antara lima pasien dalam delapan shift yaitu shift pagi, sore, dan malam. Sehingga peneliti tidak mengambil variabel beban kerja sebagai variabel penelitian. Tetapi, tingkat resiliensi perawat di ruang rawat inap sangat dipengaruhi oleh faktor individu, terutama dalam mempertahankan daya juang mereka dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya.

Berdasarkan penelitian oleh Simanjuntak & Sembiring (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *quality of nursing work life* didapatkan dengan nilai $r = 0,001$ dan $p < 0,05$. Perawat dengan beban kerja yang tinggi cenderung memiliki kualitas kehidupan kerja yang menurun. Namun, resiliensi yang kuat dapat menjadi penghubung penting dalam menjaga kualitas kehidupan kerja perawat. Ketika perawat mampu mengelola stres akibat beban kerja melalui peningkatan resiliensi, mereka akan lebih mampu menjaga keseimbangan antara tekanan kerja dan kebutuhan pribadi.



Tabel 1
Data Kepuasan Kerja Pelanggan Internal di RSUD Labuang Baji Tahun 2024

Indikator Temuan	Dokter	Perawat	Tenaga Penunjuang	Standar
Lingkungan Kerja	92,3	87,9	98,4	Sangat Baik
Tunjangan/Kompensasi	72,7	76,3	75,6	Kurang Baik
Supervisi/Kepemimpinan	80,7	81,7	81,7	Baik
Motivasi	88,5	85,4	85,4	Baik
Kepuasan Kerja	83,5	83	92,3	Baik
Rata-Rata Kepuasan (%)	83,5	82,2	86,8	Baik

Sumber: Data Primer, 2024

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik terdapat 4 tingkat kepuasan kerja untuk menentukan mutu pelayanan dan kinerja unit pelayanan yaitu kategori D “Tidak Baik” (25% - 64,9%), kategori C “Kurang Baik” (65%-76,6%), kategori B “ Baik” (76,61-88,3%), dan kategori A “Sangat Baik” (88,31%-100%). Data pada tabel 1 menunjukkan RSUD Labuang Baji pada kepuasan kerja perawat tergolong kategori baik dan menempati kepuasan kerja terendah dibandingkan dokter dan tenaga penunjang. Berdasarkan data kepuasan pelanggan internal RSUD Labuang Baji menunjukan faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpuasan perawat di RSUD Labuang Baji yaitu banyak perawat merasa jumlah tenaga medis tidak sebanding dengan jumlah pasien yang dilayani, keterbatasan alat dan fasilitas medis menghambat efisiensi kerja perawat, jadwal kerja dan shift kerja yang padat serta kurang fleksibel. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat di rumah sakit. Adapun indikator lingkungan kerja sudah memenuhi standar sehingga peneliti tidak mengambil lingkungan kerja sebagai variabel penelitian tetapi peningkatan resiliensi menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesejahteraan perawat di rumah sakit.

Resiliensi merupakan sikap seseorang memiliki ketahanan dalam mengelola emosi negatif di lingkungan kerja menjadi pengalaman yang positif sehingga mampu beradaptasi di tempat kerja. Menurut Huda (2023) resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk bertahan dari kondisi sulit meskipun menghadapi tantangan dan bangkit melanjutkan usaha atau pendekatan yang tian yang dilakukan oleh Zhang *et al.*,(2024) menyatakan bahwa jan kualitas kehidupan kerja yang baik mampu memahami resiko menangani keterampilan keselamatan di tempat kerja sehingga katkan resiliensi perawat dan mendukung pengaturan diri mereka radapi segala kondisi di rumah sakit. Kualitas kehidupan kerja ampu mengembangkan strategi untuk meningkatkan resiliensi ontribusi pada kualitas pelayanan kesehatan yang lebih optimal.



Menurut Brook & Anderson (2005) menyatakan kualitas kehidupan kerja sebagai tingkat kemampuan perawat memenuhi kebutuhan pribadi melalui pengalaman dan lingkungan kerja. Kualitas kehidupan kerja menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan emosional sehingga dapat bekerja secara efektif. Menurut *Health Service Workplace Environmental Resilience Model* (HSWERM) bahwa kualitas kehidupan kerja yang baik dan lingkungan kerja yang mendukung memungkinkan perawat dapat menahan tekanan di tempat kerja yang berkontribusi pada daya juang perawat terhadap pekerjaannya. Perawat di rumah sakit khususnya perawat rawat inap terlibat dalam aktivitas beragam menangani pasien seperti menerapkan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, merawat dan memelihara pasien, dan melakukan pengkajian dan perawatan keperawatan. *Quality of Work Life* (QWL) yang tinggi dapat mempertahankan ketahanan pada perawat dan memiliki potensi yang besar untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Cascio (2010) terdapat 9 dimensi yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja yaitu kompetensi, komunikasi, keselamatan lingkungan, penyelesaian masalah, keterlibatan perawat, fasilitas yang tersedia, pengembangan karir, rasa bangga dan rasa aman. Kualitas kehidupan kerja yang baik terbentuk dari individu mampu mempertahankan ketahanan pada kinerja keperawatan sehingga memiliki potensi yang tinggi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, strategi peningkatan resiliensi dan kondisi lingkungan kerja yang baik terintegrasi pada pengelolaan kualitas kehidupan kerja yang sangat penting (Zahednezhad *et al.*, 2021).

Kualitas kehidupan kerja merupakan konsep yang mencakup berbagai aspek dan menggambarkan kepuasan karyawan terhadap beberapa elemen kehidupan kerja. *Advanced Practice Registered Nurses* (APRNs) menyatakan bahwa tingkat kelelahan yang tinggi dan tingkat kualitas kehidupan kerja rendah menjadi pendorong utama penurunan daya juang perawat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Esquivel *et al.*, (2022) dengan responden penelitian 101 perawat melalui survey online *American Association of Heart Failure Nurses and the Heart Failure Society of America* APRN bahwa kualitas hidup pekerjaan rendah yang menunjukkan kelelahan berasal dari lingkungan kerja dan pribadi diri sendiri sehingga menurunkan daya juang perawat dalam mempertahankan pekerjaannya. Sehingga peningkatan kualitas kehidupan kerja dapat memperkuat resiliensi perawat dalam mewujudkan kualitas pelayanan yang optimal.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Resiliensi Individu terhadap Kualitas Kerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Tahun 2025”.

Salah

Salah satu latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah penelitian, yaitu “Apakah ada Hubungan antara Tingkat Resiliensi Individu terhadap Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Tahun 2025?”



1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini untuk analisis hubungan antara tingkat resiliensi individu terhadap kualitas kehidupan kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Labuang Baji tahun 2025.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat resiliensi individu pada perawat rawat inap di RSUD Labuang Baji
- b. Menganalisis tingkat kualitas kehidupan kerja pada perawat rawat inap di RSUD Labuang Baji
- c. Menganalisis hubungan antara resiliensi individu dan kualitas kehidupan kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Labuang Baji.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu dan teori yang didapat di perkuliahan mengenai tingkat resiliensi dan kualitas kehidupan kerja perawat di instalasi rawat inap, khususnya pada bidang manajemen sumber daya manusia.

1.4.2. Manfaat Instutusi

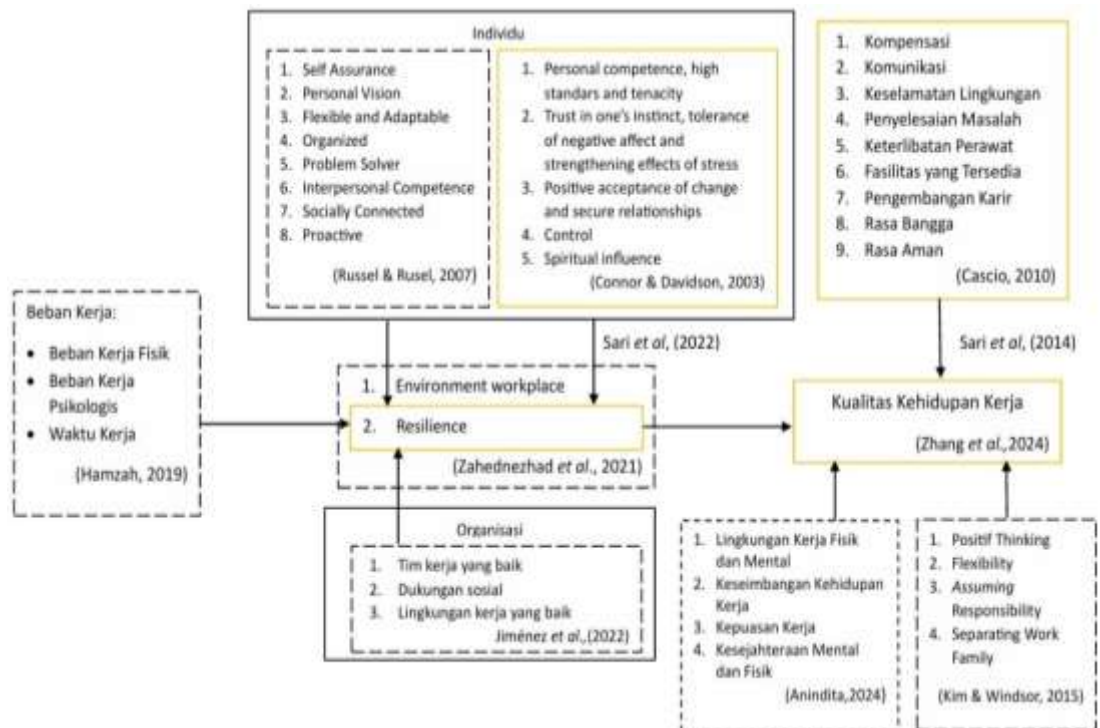
Penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai gambaran tingkat resiliensi dan kualitas kehidupan kerja perawat sebagai bahan pengambilan keputusan dan evaluasi merancang strategi rekrutmen dan seleksi perawat dengan mempertimbangkan aspek resiliensi sebagai salah satu kriteria serta sebagai perencanaan kebijakan penghargaan, kompensasi, sistem supervisi dan pendampingan yang lebih responsif terhadap kebutuhan psikososial perawat.

1.4.3. Manfaat Praktis

Penelitian ini memiliki kontribusi bagi peneliti untuk menempuh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM). Penelitian ini juga sangat berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama di bangku perkuliahan.



1.5. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber: (Hamzah, 2019); (Russel & Russel, 2007); (Connor & Davidson, 2003); (Cascio, 2010); (Sari et al., 2022); (Sari et al., 2014); (Zahednezhad et al., 2021); (Zhang et al., 2024); (Jimenez et al., 2022); (Anindita, 2024); (Kim & Windsor, 2015)

1.6. Kerangka Konsep

Sumberdaya manusia yang baik tercipta dari kualitas kehidupan kerja seimbang. Pemenuhan kebutuhan perawat didapatkan melalui pengalaman kerja dalam organisasi sehingga tujuan dan produktivitas kerja optimal serta menciptakan daya juang baik dalam mempertahankan pekerjaannya. Penelitian ini berfokus pada hubungan antara kualitas kehidupan kerja dan resiliensi perawat di instalasi rawat inap RSUD Labuang Baji. Dua variabel penelitian terdiri dari variabel independen (kualitas kehidupan kerja) dan variabel dependen (resiliensi perawat). Adapun variabel-variabel yang akan diteliti antara lain sebagai berikut:

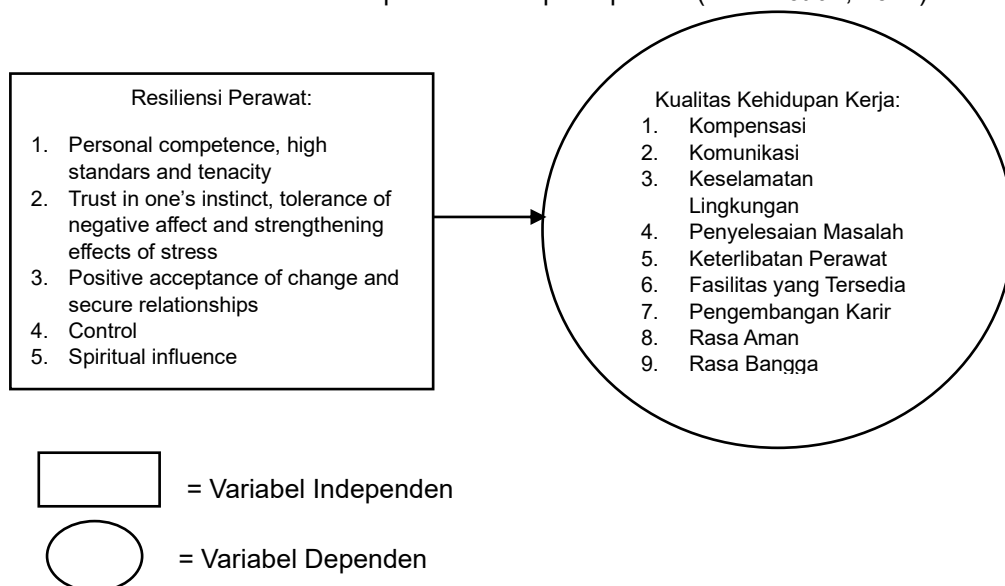
1.6.1 Variabel Independen (Resiliensi Perawat)

Resiliensi merupakan kemampuan bangkit ketika berada di kondisi yang penuh resiko. Seorang individu mengalami kegagalan yang membutuhkan proses menuju keberhasilan walaupun dalam banyak tantangan yang akan dihadapi (Huda., 2022). Resiliensi konteks perawat untuk mempertahankan kinerja perawat dan tasi segala tantangan di rumah sakit.



1.6.2 Variabel Dependen (Kualitas Kehidupan Kerja)

Kualitas kehidupan kerja sebagai konsep multidimensi menggambarkan kepuasan karyawan terhadap beberapa elemen kehidupan kerja. Keseimbangan kehidupan kerja perawat memiliki keterkaitan dengan beban kerja berlebih dan kondisi lingkungan kerja. Kualitas kehidupan kerja baik meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Mutair *et al.*, 2022).



Gambar 3. Kerangka Konsep

1.7. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- H0: Tidak ada hubungan antara tingkat resiliensi individu dengan kualitas kehidupan kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Labuang Baji Tahun 2025
- Ha: Ada hubungan antara tingkat resiliensi individu dengan kualitas kehidupan kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Labuang Baji tahun 2025



1.8. Definisi Operasional

Tabel 2
Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
1.	Resiliensi Perawat	Resiliensi merupakan kapabilitas seseorang pulih dari kondisi yang dapat menimbulkan trauma (Athifasari <i>et al.</i> , 2022)	Resiliensi perawat adalah kemampuan perawat mampu mengelola diri dan beradaptasi untuk menghadapi tantangan atau resiko.	Kuesioner resiliensi perawat oleh Sari <i>et al.</i> , (2022) menggunakan skala likert, dan terdapat 25 item pertanyaan dengan nilai 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor tertinggi: 100 • Skor terendah: 25 • Interval Skor: $100 - 25 = 75 \div 3 = 25$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Rendah: 25 - 50 • Sedang: 51 - 75 • Tinggi: 76 - 100	Ordinal
			1. <i>Positive acceptance of change and secure relationships</i> (menerima perubahan secara positif dan	Kuesioner resiliensi perawat oleh Sari <i>et al.</i> , (2022) menggunakan skala likert, dan terdapat 5 item	• Skor tertinggi: 20 • Skor terendah: 4 • Interval Skor: $20 - 4 = 16 \div 3 = 5.3 = 5$	• Rendah: 5 - 9 • Sedang: 10 - 14 • Tinggi: 15 - 20	Ordinal



	kemampuan menjalin hubungan baik dengan orang lain) Perawat memiliki sikap yang optimis dalam segala situasi, memiliki sikap yang yakin dalam mencapai harapannya meskipun ada hambatan yang terjadi. Selain itu, perawat tidak mudah menyerah atau patah semangat bahkan pada kondisi yang terasa sulit, dan perawat mampu bekerja untuk mencapai tujuan hingga memiliki rasa bangga dengan apa yang telah dicapai.	pertanyaan dengan nilai 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval		
	2. <i>Trust in one's instincts, tolerance</i>	Kuesioner resiliensi perawat	• Skor tertinggi: 28	• Rendah: 7 - 13	Ordinal



	<i>of negative affect and strengthening effects of stress</i> (kepercayaan terhadap naluri, toleransi terhadap efek negatif dan kekuatan menghadapi stress) Perawat mencapai kondisi yang tenang hingga mampu melihat sisi humor dalam menghadapi suatu permasalahan, kesulitan yang dihadapi individu membuat mereka lebih kuat dalam menghadapi berbagai situasi bahkan mampu tetap berpikir fokus dan jernih, individu mampu menyelesaikan masalah yang	oleh Sari <i>et al.</i>, (2022) menggunakan skala likert, dan terdapat 7 item pertanyaan dengan nilai 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor terendah: 7 • Interval Skor: $28 - 7 = 21 \div 3 = 7$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Sedang: 14 - 20 • Tinggi: 21 - 28	
--	--	---	---	--	--



	dialaminya daripada mengharapkan bantuan orang lain, individu mampu mengatasi perasaan negatif yang dirasakan, serta mampu bertindak sesuai dengan intuisi yang dirasakan				
	3. <i>Personal competence, high standards and tenacity</i> (kemampuan pribadi, standar yang tinggi dan kegigihan). Perawat mampu beradaptasi dengan perubahan, memiliki teman akrab yang dapat dipercaya, mampu menghadapi tantangan yang	Kuesioner resiliensi perawat oleh Sari <i>et al.</i> , (2022) menggunakan skala likert, dan terdapat 8 item pertanyaan dengan nilai 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor tertinggi: 32 • Skor terendah: 8 • Interval Skor: $32 - 8 = 24 \div 3 = 8$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Rendah: 8 - 15 • Sedang: 16 - 23 • Tinggi: 24 - 32	Ordinal



	akan terjadi, memiliki kepercayaan diri menghadapi segala tantangan, dan mampu bangkit kembali ketika mengalami kegagalan atau kesulitan.				
	4. <i>Control</i> (Pengendalian Diri) Perawat memiliki kemampuan untuk meminta dukungan sosial kepada orang lain untuk mengatasi suatu masalah, memiliki tujuan hidup yang jelas, dan dapat mengendalikan diri sendiri.	Kuesioner resiliensi perawat oleh Sari <i>et al.</i> , (2022) menggunakan skala likert, dan terdapat 3 item pertanyaan dengan nilai 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor tertinggi: 12 • Skor terendah: 3 • Interval Skor: $12 - 3 = 9 \div 3 = 3$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Rendah: 3 - 5 • Sedang: 6 - 8 • Tinggi: 9 - 12	Ordinal
	5. <i>Spiritual influence</i> (pengaruh spiritual)	Kuesioner resiliensi perawat	• Skor tertinggi: 100	• Rendah: 25 - 49	Ordinal



			Perawat memiliki kemampuan selalu percaya pada Tuhan dan takdir serta percaya bahwa segala sesuatu terjadi memiliki sebuah alasan.	oleh Sari <i>et al.</i> , (2022) menggunakan skala likert, dan terdapat 2 item pertanyaan dengan nilai 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor terendah: 25 • Interval Skor: $100 - 25 = 75 \div 3 = 25$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Sedang: 50 - 74 • Tinggi: 72 - 100	
2.	Kualitas Kehidupan Kerja	Kualitas kehidupan kerja adalah kondisi karyawan memiliki rasa aman, kesejahteraan saat bekerja, dan memiliki kesempatan untuk mengemban	Kualitas kehidupan kerja merupakan keseimbangan antara kehidupan personal dan profesional yang menjadi tantangan berkelanjutan bagi perawat.	Kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan terdapat 42 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Kurang Setuju	• Skor tertinggi: 210 • Skor terendah: 42 • Interval Skor: $210 - 42 = 168 \div 3 = 56$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval	• Rendah: 42 - 97 • Sedang: 98 - 153 • Tinggi: 154 - 210	Ordinal



		gkan kemampuan dirinya melalui pengalaman dalam organisasi (Khusnullia & Khoirunnisa., 2021)		2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	Skor tinggi: skor sedang + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval		
			1. Kompensasi Sistem imbalan yang diberikan kepada perawat secara layak, adil, dan memadai sesuai dengan standar hidup karyawan yang bersangkutan tepat waktu, dan pemberian sistem imbalan dengan mempertimbangkan kesejahteraan individu serta secara merata.	Kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan terdapat 5 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor tertinggi: 25 • Skor terendah: 5 • Interval Skor: $25 - 5 = 20 \div 3 = 6.6 = 6$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Rendah: 5 - 11 • Sedang: 12 - 18 • Tinggi: 19 - 25	Ordinal



			• Skor tinggi: skor sedang + interval		
	2. Komunikasi Komunikasi antar perawat lainnya dilakukan dengan baik, pertemuan rutin diselenggarakan dan hasil pertemuan disampaikan secara terbuka kepada seluruh perawat sehingga terjalin komunikasi yang baik, serta setiap perawat dilibatkan dalam pembuatan peencanaan sehingga tidak ada yang dirugikan.	Kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan terdapat 5 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor tertinggi: 25 • Skor terendah: 5 • Interval Skor: $25 - 5 = 20 \div 3 = 6.6 = 6$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Rendah: 5 - 11 • Sedang: 12 - 18 • Tinggi: 19 - 25	Ordinal
	3. Keselamatan Lingkungan Kerja Keselamatan lingkungan kerja yang baik tercipta	Kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan	• Skor tertinggi: 25 • Skor terendah: 5	• Rendah: 5 - 11 • Sedang: 12 - 18 • Tinggi:	Ordinal



	dari adanya penjaminan keselamatan lingkungan kerja dengan program yang berjalan sesuai dengan yang direncanakan, sarana dan program yang disediakan sesuai dengan standar yang ditentukan sehingga mampu melindungi karyawan saat bekerja	terdapat 5 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	- Interval Skor: $25 - 5 = 20 \div 3 = 6.6 = 6$ - Skor rendah: skor terendah + interval - Skor sedang: skor rendah + interval - Skor tinggi: skor sedang + interval - Skor tinggi: skor sedang + interval	19 - 25	
	4. Penyelesaian Masalah Kepala perawat memastikan kesulitan apa saja yang dihadapi dan memberikan kesempatan kepada perawat menemukan solusi untuk mengatasi	Kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan terdapat 5 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju	- Skor tertinggi: 25 - Skor terendah: 5 - Interval Skor: $25 - 5 = 20 \div 3 = 6.6 = 6$ - Skor rendah: skor terendah + interval	- Rendah: 5 - 11 - Sedang: 12 - 18 - Tinggi: 19 - 25	Ordinal



	suatu masalah yang berkaitan dengan program kerja dan masalah yang terjadi tercatat di rapat atau laporan harian untuk memudahkan pemantauan.	3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval		
	5. Keterlibatan Persepsi Perawat terhadap kesempatan yang diberikan oleh kepala perawat untuk berpartisipasi atau terlibat pada pengambilan keputusan dan memberikan tanggung jawab penuh kepada setiap individu dalam melaksanakan tugasnya.	Kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan terdapat 4 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor tertinggi: 20 • Skor terendah: 4 • Interval Skor: $20 - 4 = 16 \div 3 = 5,3 = 5$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Rendah: 4 - 8 • Sedang: 9 - 14 • Tinggi: 15 - 20	Ordinal



			• Skor tinggi: skor sedang + interval		
	6. Pengembangan Karir Pengembangan karir atau kompetensi yang dimiliki setiap individu melalui kegiatan pelatihan, evaluasi kinerja, promosi, dan <i>job binding</i> sehingga dapat meningkatkan prestasi dan memotivasi agar dapat mampu mengembangkan bakat dan kemampuannya serta setiap organisasi dapat merencanakan jenang karir pada setiap perawat	Kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan terdapat 4 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor tertinggi: 20 • Skor terendah: 4 • Interval Skor: $20 - 4 = 16 \div 3 = 5.3 = 5$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Rendah: 4 - 8 • Sedang: 9 - 14 • Tinggi: 15 - 20	Ordinal
	7. Fasilitas yang Tersedia	Kuesioner kualitas kehidupan kerja	• Skor tertinggi: 20	• Rendah: 4 - 8	Ordinal



	Ketersediaan seluruh fasilitas yang menunjang pekerjaan, hingga program rekreasi serta program konseling berjalan dengan baik untuk meningkatkan kesejahteraan perawat.	oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan terdapat 4 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor terendah: 4 • Interval Skor: $20 - 4 = 16 \div 3 = 5.3 = 5$ • Skor rendah: skor terendah + interval • Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval	• Sedang: 9 - 14 • Tinggi: 15 - 20	
	8. Rasa Aman Kondisi perawat bebas dari rasa takut dari segala yang terjadi di masa depan sehingga program pensiun yang direncanakan berjalan dengan baik, program	Kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan terdapat 4 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju	• Skor tertinggi: 20 • Skor terendah: 4 • Interval Skor: $20 - 4 = 16 \div 3 = 5.3 = 5$ • Skor rendah: skor terendah + interval	• Rendah: 4 - 8 • Sedang: 9 - 14 • Tinggi: 15 - 20	Ordinal



	jaminan kesehatan berjalan dengan baik untuk menunjang kesejahteraan perawat. Selain itu, rumah sakit tidak melakukan PHK terencana yang dapat merugikan karyawan, dan setiap individu memiliki rasa kepercayaan antar perawat dalam melakukan pekerjaannya.	3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval		
	9. Rasa Bangga Rasa memiliki dan bangga yang ditunjukkan perawat terhadap rumah sakit dilihat dari pihak organisasi menghargai masukan dari perawat sehingga mereka merasa	Kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari.,(2014) menggunakan skala likert dan terdapat 6 item pertanyaan dengan nilai 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju	• Skor tertinggi: 30 • Skor terendah: 6 • Interval Skor: $30 - 6 = 24 \div 3 = 8$ • Skor rendah: skor terendah + interval	• Rendah: 6 - 12 • Sedang: 13 - 21 • Tinggi: 22 - 30	Ordinal



	senang dan memiliki loyalitas tinggi terhadap pekerjaannya. Selain itu, setiap individu memiliki rasa tanggung jawab untuk membantu meningkatkan kinerja organisasi dan tercipta rasa percaya diri pada masing-masing individu dalam pekerjaannya.	3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	• Skor sedang: skor rendah + interval • Skor tinggi: skor sedang + interval		
--	---	---	--	--	--



BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. *Cross sectional study*, yaitu pengumpulan data dengan cara menghubungkan antara variabel independen dan dependen pada waktu yang sama. Variabel independen dalam penelitian ini adalah resiliensi perawat. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas kehidupan kerja.

2.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan dan dilaksanakan pada bulan Januari 2025 – April 2025.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek penelitian (Asrulla *et al.*, 2023). Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar, yaitu 183 perawat.

2.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang memiliki karakteristik representasi dari populasi (Asrulla *et al.* 2023). Sampel penelitian diambil dengan menggunakan rumus perhitungan sampel estimasi proporsi Levy & Lameshow (1999) sebagai berikut.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel penelitian

N = populasi

Z = derajat kemaknaan (1,96)

p = harga proporsi di populasi, bila tidak diketahui proporsinya ditetapkan 50% (P=0,5)

d = tingkat presisi /deviasi (0,05)

Berdasarkan rumus di atas penentuan jumlah sampel dengan populasi 183 didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

$$\begin{aligned} n &= \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)} \\ n &= \frac{183 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{0,05^2(183 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)} \\ n &= \frac{175,75}{0,45 + 0,96} \\ n &= 124,6 \text{ (dibulatkan menjadi 125)} \end{aligned}$$



sampel dalam penelitian ini adalah 125 perawat.

Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Labuang Baji dengan total 12 jenis instalasi rawat inap. Adapun pembagian jumlah sampel masing-masing instalasi menggunakan rumus proporsional sampling sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{\sum N} \times \sum n$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel setiap Ruangan Rawat Inap

$\sum n$ = Total sampel seluruh Ruangan Rawat Inap

N = Jumlah populasi setiap Ruangan Rawat Inap

$\sum N$ = Total seluruh Ruangan Rawat Inap

Berdasarkan rumus di atas penentuan jumlah sampel setiap ruangan rawat inap adalah sebagai berikut.

Tabel 3
Data Penentuan Sampel

No	Ruangan	Populasi (orang)	Sampel (orang)
1.	Baji Ateka (Cardio)	13	9
2.	Baji Ampe (Umum)	14	10
3.	Baji Nyawa (Non-Bedah)	18	12
4.	Baji Minasa & PICU (Anak)	17	12
5.	Maminasa Baji (Bedah)	16	10
6.	Baji Ati (Paru & TB)	15	10
7.	Baji Areng (HIV)	9	6
8.	Unit Stroke	10	7
9.	ICU	19	13
10.	HCU	11	8
11.	CVCU	18	12
12.	NICU & Perinatologi	23	16
Jumlah		183	125

Sumber: Data Primer, 2024

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut.

- Bersedia menjadi responden penelitian
- Tidak sedang mengambil cuti, atau mengikuti pendidikan/pelatihan yang meninggalkan tugas rumah sakit pada saat proses penilitan dilakukan
- Perawat pelaksana

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut.

- Perawat magang
- at menolak berpartisipasi
- at yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

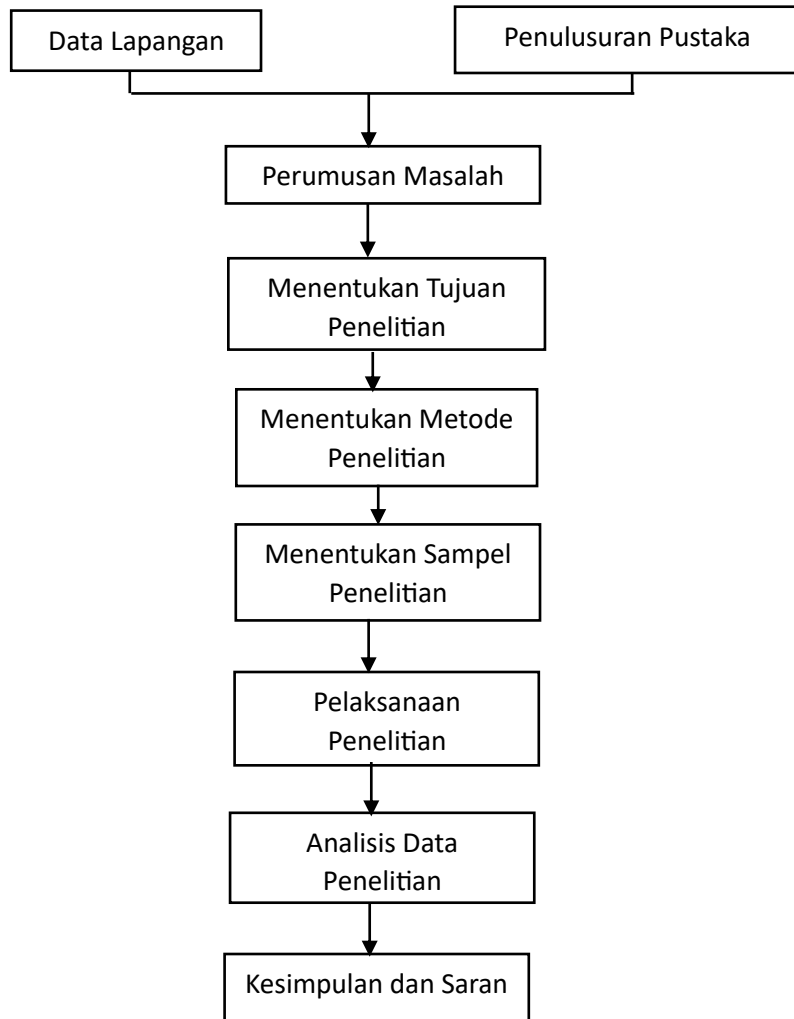
Impulan Data

imer

a primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari an yang terpilih sebagai sampel penelitian, di mana responden n kuesioner yang telah disusun oleh peneliti, serta lembar



observasi. Kuesioner berisi daftar pertanyaan/pernyataan yang dijawab oleh responden sesuai dengan pandangannya. Adapun alur penelitian:



Gambar 4. Alur Penelitian

2.4.2 Data Sekunder

Data yang bersumber dari rekam medik mengenai data rawat inap dan data jumlah perawat instalasi rawat inap di RSUD Labuang Baji.

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh data sesuai dengan tujuan, yaitu sebagai berikut.



Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti responden. Lembar persetujuan diberikan kepada responden penelitian dimulai, dengan tujuan agar responden memahami tujuan, serta dampak dari penelitian yang dilakukan.

2.5.2 Kuesioner

Kuesioner merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur peristiwa atau kejadian yang berisi kumpulan pertanyaan untuk mendapatkan informasi mengenai penelitian yang dilakukan (Amalia *et al.*, 2022). Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner resiliensi perawat oleh Sari *et al* (2022) dan kuesioner kualitas kehidupan kerja oleh Sari., (2014).

2.5.3 Alat Dokumentasi

Alat dokumentasi merupakan alat yang digunakan untuk memperoleh gambar atau video saat melakukan observasi dan mendukung proses pengumpulan data.

2.6 Instrumen Penelitian

2.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan oleh penelitian kemudian diolah menggunakan SPSS untuk memperoleh informasi yang benar dan sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun tahap pengolahan data sebagai berikut.

a. Penyuntingan Data (*Editing*)

Data yang diperoleh dari responden selama melakukan penelitian diperiksa kelengkapannya dan hasil pengamatan dari lapangan diedit terlebih dahulu. *Editing* merupakan proses memeriksa dan mengoreksi isi kuesioner atau formula.

b. Pengkodean Variabel (*Coding*)

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, kemudian dilakukan pengkodean atau *coding* yakni dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka.

c. Penginputan Data (*Entry*)

Penginputan data dilakukan setelah data dari responden diubah kedalam bentuk kode (angka atau huruf) dan dimasukkan ke dalam program pengolahan data SPSS.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data sangat diperlukan pada semua lembar kerja untuk membersihkan kesalahan yang mungkin terjadi selama proses penginputan data. Pada proses ini dilakukan dengan memeriksa kembali kemungkinan kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian pembetulan atau koreksi dilakukan.

e. Pemberian Skor (*Scoring*)

Setelah data diperbaiki dan dikoreksi kesalahan-kesalahan pada waktu pengisian, selanjutnya diberikan skor untuk setiap variabel penelitian dengan tujuan memudahkan mengidentifikasi variabel penelitian dan selanjutnya dilakukan kategori dan selanjutnya dilakukan ri berdasarkan rata-rata nilai setiap variabel.

an Data

a yang telah dianalisis kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel isi untuk membahas hasil penelitian yang telah dilakukan.



2.6.3 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

a. Analisis univariat

Analisis univariat ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi karakteristik. Selain itu, analisis univariat juga dilakukan pada masing-masing variabel yaitu variabel independen kualitas kehidupan kerja dan variabel dependent resiliensi perawat.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kualitas kehidupan kerja terhadap resiliensi perawat. Dalam menganalisa data pada penelitian ini menggunakan uji kolerasi spearman dengan nilai derajat kemaknaan $p \leq 0.05$. Uji kolerasi spearman merupakan salah satu metode korelasi non-parametrik digunakan untuk mengukur hubungan dua variabel ordinal atau data tidak berdistribusi normal. Berikut pedoman memberikan interpretasi koefisien korelasi menurut Sugioyono, 2007:

Tabel 4

Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Koefisien Korelasi
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Tinggi
0,80 – 1,000	Sangat Tinggi

Sumber: Sugioyono, 2007

