

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi yang menyediakan jasa pelayanan kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada individu secara paripurna baik memberikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif dengan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023). Setiap individu akan mencari yang terbaik untuk menjaga kualitas kesehatan yang ada pada dirinya. Sedangkan setiap instansi kesehatan seperti rumah sakit juga akan berlomba-lomba menyediakan sarana dan prasarana kesehatan untuk melayani konsumen dengan baik (Salomon et al., 2023). Selain itu, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit akan berlangsung dengan baik apabila memiliki sumber daya manusia yang berkualitas (Badar, 2022).

Sumber Daya Manusia (SDM) memiliki peran penting yang menjadi salah satu unsur dalam keberhasilan suatu organisasi termasuk rumah sakit (Sembiring dkk., 2020). Pelaksanaan asuhan keperawatan yang berfokus pada pengaturan dan penerapan layanan keperawatan menjadi salah satu pelayanan utama kesehatan di rumah sakit (Badarudin & Betan, 2019). Perawat merupakan kelompok yang paling signifikan di antara para profesional perawatan kesehatan, dan stabilitas tim mereka secara signifikan memengaruhi kualitas perawatan (Li et al., 2022). Hal ini dibuktikan dengan jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit yaitu sekitar 40-60% (Takwa et al., 2024).

Tenaga keperawatan memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap pelayanan yang diberikan oleh sebuah Rumah Sakit, karena pelayanan keperawatan memberikan pelayanan konstan dan berkesinambungan dengan pelanggan yaitu pasien dan keluarganya selama 24 jam sehari (Ariani et al., 2020). Adanya kontak yang erat dengan orang sakit dan menderita membuat keperawatan menjadi salah satu profesi yang sangat penting secara sosial, terutama mereka berisiko mengalami beban kerja dan kelelahan kerja (Zborowska et al., 2021). Masalah yang sering dihadapi oleh perawat dalam sistem manajemen keperawatan yaitu menurunnya kepuasan kerja perawat yang disebabkan oleh beban kerja, dimana jumlah pasien terus bertambah dibandingkan dengan jumlah perawat yang tetap (Ariani et al., 2020).



esehatan di seluruh dunia menghadapi tantangan besar terkait di kalangan tenaga kesehatan, khususnya perawat. Hasil nann di Amerika Serikat, Kanada, Inggris dan Jerman hwa 41% perawat di rumah sakit mengalami ketidakpuasan

dengan pekerjaannya dan 22% di antaranya merencanakan meninggalkan pekerjaannya dalam satu tahun (Fitnanto dkk., 2021). Sedangkan di Indonesia, beberapa penelitian tentang kepuasan kerja perawat sudah banyak dilakukan, antara lain penelitian yang dilakukan Barahama dkk (2019) menunjukkan bahwa kepuasan kerja perawat di Ruang Perawatan Dewasa RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado kurang puas sebanyak 30 responden (51.7%) sedangkan yang puas sebanyak 28 responden (48,3%).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Sulawesi Selatan adalah salah satu rumah sakit pemerintah daerah tertua di Sulawesi Selatan yang diresmikan pada tanggal 12 Juli 1938. RSUD Labuang Baji adalah rumah sakit tipe B yang berkomitmen menjadi rumah sakit dengan layanan unggulan dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada masyarakat provinsi Sulawesi selatan, Indonesia bagian timur dan Indonesia secara luas. Dalam rangka peningkatan mutu Rumah Sakit, RSUD Labuang Baji melakukan survei kepuasan yaitu survei kepuasan pelanggan/masyarakat (Eksternal) dan pada tahun 2024 RSUD Labuang Baji baru melakukan survei kepuasan pegawai (Internal).

Tabel 1. Hasil Hasil Survei Kepuasan Internal RSUD Labuang Baji Tahun 2024

Indikator Temuan	Tingkat Kepuasan Internal			Rerata Kepuasan (%)
	Dokter	Perawat	Tenaga Penunjang	
Lingkungan Kerja	92,3	87,9	98,4	92,86
Tunjangan/ Kompensasi	72,7	76,3	75,6	74,86
Supervisi/ Kepemimpinan	80,7	88,9	81,7	83,76
Motivasi	88,5	75	85,4	82,96
Rerata Kepuasan (%)	83,55	82,02	85,27	83,61

Sumber: Data Sekunder RSUD Labuang Baji, 2024

Berdasarkan tabel tersebut, rerata tingkat kepuasan internal RSUD Labuang Baji pada dokter, perawat, dan tenaga penunjang adalah 83,61% dan perawat yang paling rendah yaitu 82,02%. Sedangkan standar kepuasan pegawai yang digunakan dari (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, 2017) yaitu 88%. Oleh karena itu, tingkat kepuasan internal RSUD



ususnya pada perawat masih belum memenuhi standar. Hal ini pemilihan fokus penelitian pada kelompok perawat, karena kerja mereka yang relatif lebih rendah dan mengindikasikan an khusus terhadap faktor-faktor yang mempengaruhinya.

tunjangan/kompensasi rerata kepuasan dokter, perawat dan g hanya 74,86%, yang cukup rendah jika dibandingkan dengan pegawai merasa tunjangan/kompensasi yang didapatkan kurang

cukup bahkan tidak cukup. Indikator tunjangan/kompensasi menjadi titik lemah dalam kepuasan kerja pegawai di rumah sakit ini. Selain itu, Indikator yang menyebabkan rendahnya rata-rata kepuasan perawat adalah tunjangan/kompensasi (76,3%) dan motivasi (75%). Kedua aspek tersebut perlu mendapatkan prioritas untuk peningkatan, terutama terkait kesejahteraan finansial (tunjangan) dan pengembangan motivasi kerja perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Husain (2023), rata-rata kepuasan karyawan RSUD Labuang Baji tahun 2020 yaitu 77,38%. Kepuasan tersebut belum memenuhi standar PERMENKES No. 33 Tahun 2019 dengan standar nilai 80%. Pencapaian kepuasan kerja di RSUD Labuang Baji yang menyatakan kurang puas pada dimensi karakteristik aktivitas kerja (76%), peluang untuk mengembangkan diri (73%) dan kompensasi (67%). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Muhammad dkk (2023), kepuasan kerja tenaga kesehatan RSUD Labuang Baji Tahun 2022 dengan jawaban responden kurang baik sebanyak 69,09% dan jawaban baik sebanyak 30,91%. Sedangkan penelitian yang dilakukan Kusumadewi et al (2023), kepuasan kerja perawat di RSUD Labuang Baji Tahun 2022 dengan kategori tinggi sebesar 75,7%. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya terkait data kepuasan kerja pegawai salah satunya perawat dan data Rumah Sakit Labuang Baji Tahun 2024 masih belum memenuhi standar.

RSUD Labuang Baji, RSUD Haji, dan RSUD Sayang Rakyat merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi (Pemprov) Sulsel atau rumah sakit yang berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Sulsel. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad dkk (2023) dengan hasil survei pengukuran kepuasan karyawan yang telah dilakukan pada ketiga rumah sakit tersebut. Hasil survei kepuasan karyawan RSUD Labuang Baji pada tahun 2021 mencapai 61,84%, untuk RSUD Haji pada tahun 2021 mencapai 64,72%, sedangkan RSUD Sayang Rakyat pada tahun 2020 mencapai 66,52%. Berdasarkan hasil survei kepuasan karyawan ketiga rumah sakit tersebut, menunjukkan bahwa kepuasan karyawan di RSUD Labuang Baji yang memiliki persentase terendah.

Dampak yang ditimbulkan akibat ketidakpuasan perawat sangat berpengaruh dalam bekerja antara lain berdampak pada iklim organisasi yang kurang baik, kinerja yang kurang baik, minat perawat menurun, ketenteraman kerja, interaksi, waktu kerja, keadaan kerja, promosi, dan motivasi perawat (Rohani dkk., 2020). Kepuasan kerja memainkan peran penting, karena perawat yang puas lebih cenderung berkinerja baik, sedangkan ketidakpuasan dapat



berkinerja yang buruk. Hal ini menekankan pentingnya mengatasi ketidakpuasan perawat untuk meningkatkan kinerja rumah sakit secara keseluruhan (Herlambang, 2016). Menurut Hidayat (2021) salah satu faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan dengan pelayanan yang ramah dan sumber daya yang tersedia di rumah sakit sesuai kode etik perawat. Perawat harus bekerja secara efisien dan efektif dalam upaya pemenuhan kebutuhan pasien sehingga pasien merasa aman dan puas. Untuk mengelola

SDM agar berjalan secara optimal dan baik, maka organisasi atau perusahaan wajib memperhatikan kepuasan kerja karyawannya (Syamsudhuha & Abdurahman, 2024).

Menurut Lee et al dalam Endayani (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja salah satunya adalah *Quality of Work Life* yang memiliki perspektif pendekatan manajerial. Dengan demikian, jika karyawan merasa kebutuhan di tempat kerja terpenuhi atau telah melampaui harapan, maka mereka merasakan tingkat yang menguntungkan dari kualitas kehidupan kerja, yang akan meningkatkan tingkat kepuasan kerja mereka. Kepuasan kerja menurut Firmansyah & Wicaksono (2018) adalah sebuah efek dari kualitas kehidupan kerja yang baik.

Riset pengaruh *Quality of Work Life* terhadap Kepuasan Kerja yang dilakukan (Pramudya, 2020) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan mengindikasikan bahwa optimalnya kualitas kehidupan kerja organisasi maka bisa memaksimalkan pula kepuasan kerja yang dirasakan individu. Dalam penelitian (Pramana et al., 2022), juga menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara *Quality Of Work Life* dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Klungkung dilihat dari nilai $p=0,000$ dengan $\alpha<0,05$ dan nilai pada *Correlation Coefficient* ada pada angka 0,629 (kekuatan korelasi kuat). Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Arief dkk (2021), variabel kualitas kehidupan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja. Hal ini membuktikan bahwa apabila kualitas kehidupan kerja yang dirasakan karyawan baik, maka akan berdampak pada peningkatan kepuasan kerja.

Dalam menciptakan sumber daya manusia yang mampu bersaing atas perubahan yang pesat maka sumber daya manusia perlu dibina dengan *Quality of Work Life*. *Quality of Work Life* merupakan suatu konsep yang makin populer pada suatu organisasi yang ingin maju (Astriani dkk., 2021). Cascio (1998:18) dalam (Hefni, 2022) menyatakan bahwa QWL mencakup aktivitas - aktivitas yang ada di dalam perusahaan, yang diarahkan untuk meningkatkan suatu kondisi kehidupan kerja yang dapat membangkitkan semangat kerja dalam melaksanakan tugas mencapai sasaran perusahaan.

Quality Of Work Life (QWL) bagi perawat adalah konsep multifaset yang mencakup berbagai komponen penting untuk kesejahteraan dan kepuasan kerja mereka (Hidayah, dkk., 2024). Mempertimbangkan kualitas kehidupan kerja/QWL pekerja layanan kesehatan telah menjadi faktor penting dalam pemberian layanan kesehatan, khususnya bagi perawat (Sibuea et al., 2024).



va setiap orang memiliki kebutuhan yang beragam terkait a, tingkat QWL yang dialami dapat bervariasi, bergantung pada tidaknya kebutuhan tersebut. Akibatnya, QWL tenaga kerja pertimbangan penting bagi para pemberi kerja untuk ditangani).

Utami et al (2019) Melalui pendekatan manajemen sumber rumah sakit harus mampu menciptakan *Quality Nursing Work*

Life (QNWL) yang dapat memberikan kesempatan untuk mengembangkan diri yaitu kesejahteraan yang meliputi kebutuhan dasar pekerja serta lingkungan kerja yang aman dan nyaman, sehingga dapat membangkitkan semangat kerja sebagai upaya pencapaian tujuan organisasi yang lebih baik. Dengan demikian, dalam konsep QNWL terdapat keseimbangan antara kesejahteraan dan produktivitas perawat. Hal ini berkaitan langsung dengan kepuasan kerja karena pada dasarnya kepuasan kerja bersifat individual dan personal sehingga hal-hal yang ada dalam konsep QNWL sendiri akan mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Dengan adanya kualitas kehidupan kerja yang baik, maka pegawai akan merasa puas terhadap pekerjaannya, sehingga pegawai akan merasa senang dalam menjalankan tugas-tugasnya (Kurniawan & Karanita, 2020).

Dengan memahami kondisi spesifik dan tantangan yang dihadapi oleh perawat, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan *Quality of Work Life* dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji. Sehingga hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis bagi pengambilan kebijakan yang lebih baik di RSUD Labuang Baji. Dengan demikian, penelitian ini sangat penting bagi manajemen rumah sakit, tenaga kesehatan, dan masyarakat luas karena dapat membantu dalam mendukung pelayanan kesehatan yang lebih baik. Pengambilan kebijakan berbasis data dan *Evidence-Based Practice* dapat membawa perubahan positif tidak hanya bagi perawat, tetapi juga bagi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Masyarakat membutuhkan tenaga kesehatan yang tidak hanya terampil, tetapi juga termotivasi dan puas dengan pekerjaan mereka.

1.2 Teori

1.2.1 *Quality of Work Life* / Kualitas Kehidupan Kerja

Kualitas kehidupan kerja merupakan strategi dalam mempertahankan dan meningkatkan kinerja melalui pemeliharaan kesejahteraan karyawan (Cascio, 1998). Kualitas kehidupan kerja merupakan pandangan karyawan mengenai sebuah kesejahteraan baik mental maupun fisik mereka di tempat kerja (Rini & Putriana, 2024). Kualitas kehidupan kerja ini merujuk pada tingkat kepuasan, motivasi, keterlibatan dan komitmen pengalaman individual dengan penghargaan terhadap kehidupan kerja mereka (Noviyanti dkk., 2019). Menurut Sibuea et al (2024), Kualitas kehidupan kerja (QWL) adalah ukuran kualitas hidup karyawan dalam konteks pekerjaan. Ia menilai faktor-faktor lingkungan kerja serta faktor-faktor kehidupan di luar pekerjaan. Ia mempertimbangkan hubungan antara pekerjaan dan kehidupan di luar pekerjaan bagi karyawan.

Menurut Cascio (2010) menyatakan bahwa kualitas kehidupan kerja meliputi kompensasi yang seimbang (*equitable compensation*), komunikasi (*communication*), keamanan lingkungan kerja (*a safe*



environment), keterlibatan karyawan (*employee participation*), penyelesaian masalah (*conflict resolution*), pengembangan karir (*career development*), fasilitas yang tersedia (*wellness*), rasa aman terhadap pekerjaan (*job security*) dan rasa bangga terhadap institusi (*pride*). Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Kompensasi yang seimbang (*equitable compensation*): Kompensasi adalah sesuatu yang diberikan organisasi kepada pegawai sebagai bentuk balas jasa atas kerja mereka (Mondy & Noe dalam (Indrasari, 2017). Kompensasi yang diterima berupa penghargaan baik secara finansial maupun non finansial harus secara adil (Sani & Paskarini, 2022).
- b. Komunikasi (*communication*): Proses penyampaian informasi yang didalamnya terdapat bentuk dari ide atau informasi yang dikemukakan oleh seseorang kepada orang lain (Noor et al., 2023)
- c. Keamanan lingkungan kerja (*a save environment*): Unsur-unsur penunjang yang mendukung terciptanya suasana kerja yang aman, baik berupa material maupun nonmaterial (Safriansyah & Naim, 2019).
- d. Keterlibatan karyawan (*employee participation*): Tingkat komitmen, motivasi, dan keterikatan emosional yang dimiliki oleh karyawan terhadap pekerjaan dan organisasi (Prahendratno dkk., 2023).
- e. Penyelesaian masalah (*conflict resolution*): Adanya keterbukaan antar pegawai maupun atasan dalam proses penyampaian pendapat maupun keluhan (Cascio, 2010).
- f. Pengembangan karir (*career development*): Upaya yang dilakukan secara formal serta berkelanjutan yang berfokus untuk meningkatkan dan menambah kemampuan pekerja (Nawawi, 2016).
- g. Fasilitas yang tersedia (*wellness*): Salah satu bentuk tanggung jawab perusahaan terhadap karyawan untuk menunjang kebutuhan pekerjaan karyawan, sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerja (Anandita et al., 2021).
- h. Rasa aman terhadap pekerjaan (*job security*): Karyawan akan dapat bekerja dengan perasaan yang tenang, karena tidak terancam diberhentikan secara sepihak (Cascio, 2006).
- i. Rasa bangga terhadap institusi (*pride*): Rasa memiliki yang timbul dari dalam diri karyawan terhadap organisasi tempat ia bekerja (kti, 2018).



in Kerja

Menurut Locke (1969) dalam (Kusharyanti et al., kepuasan Kerja didefinisikan sebagai perasaan positif karyawan terhadap pekerjaan maupun situasi kerja mereka. Menurut Robbins &

Judge (2008), kepuasan kerja adalah suatu sikap umum seorang individu terhadap pekerjaannya. Menurut Fikri et al (2022) Kepuasan kerja adalah ketika karyawan merasa suka atau tidak suka ketika mengevaluasi pekerjaannya yang melibatkan pandangan umum seorang individu mengenai pekerjaannya, individu dengan kepuasan kerja yang bagus akan menunjukkan sikap tersebut dengan hal positif dalam bekerja. Menurut (Singh et al., 2019), kepuasan kerja adalah sejauh mana orang merasa positif atau negatif tentang pekerjaan mereka dikenal.

Secara umum, kepuasan kerja mengacu pada tingkat kesesuaian antara harapan dan kebutuhan profesional perawat dengan realitas pekerjaan mereka (Zafra-Agea et al., 2024). Kepuasan kerja adalah pernyataan emosional positif yang dinyatakan dari hasil penilaian pekerjaan atau pengalaman kerja seseorang (Arniawan dkk., 2023). Menurut Nursalam (2012) dalam Sriwulandari, (2020) terdapat 6 dimensi yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja, yaitu:

- a. Kesesuaian kerja, yaitu kesesuaian pekerjaan, latar belakang pendidikan terhadap pekerjaan yang dilakukan
- b. Rekan kerja, yaitu rekan kerja yang memiliki kecakapan teknis dan mudah untuk bekerja sama atau mendukung secara sosial. Rekan kerja yang bersahabat dan kooperatif akan memberikan kepuasan kerja kepada karyawan karena merasa menikmati dalam bekerja
- c. Gaji, yaitu gaji berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja tetapi secara lebih luas juga menggambarkan berbagai dimensi dari kepuasan
- d. Kesempatan promosi, yaitu kesempatan untuk memperoleh jabatan yang lebih tinggi atau pengembangan karier
- e. Supervisi, yaitu kemampuan atasan dalam memberikan bimbingan teknis pekerjaan dan sikap
- f. Fasilitas, yaitu ketersediaan peralatan-peralatan penunjang yang mendukung pekerjaan

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan *Quality of Work Life* dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Tahun 2025/2”



1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *Quality of Work Life* dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Tahun 2025.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui hubungan *Quality of Work Life* pada variabel kompensasi dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
2. Mengetahui hubungan *Quality of Work Life* pada variabel komunikasi dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
3. Mengetahui hubungan *Quality of Work Life* pada variabel keselamatan lingkungan kerja dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
4. Mengetahui hubungan *Quality of Work Life* pada variabel penyelesaian masalah dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
5. Mengetahui hubungan *Quality of Work Life* pada variabel keterlibatan karyawan dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
6. Mengetahui hubungan *Quality of Work Life* pada variabel pengembangan karir dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
7. Mengetahui hubungan *Quality of Work Life* pada variabel fasilitas yang tersedia dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
8. Mengetahui hubungan *Quality of Work Life* pada variabel rasa aman terhadap pekerjaan dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
9. Mengetahui hubungan *Quality of Work Life* pada variabel rasa bangga terhadap institusi dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.



1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan tentang *Quality of Work Life* terhadap kepuasan kerja, dan juga dapat dijadikan sebagai referensi dalam bidang penelitian yang sejenis.

1.5.2 Manfaat Institusi

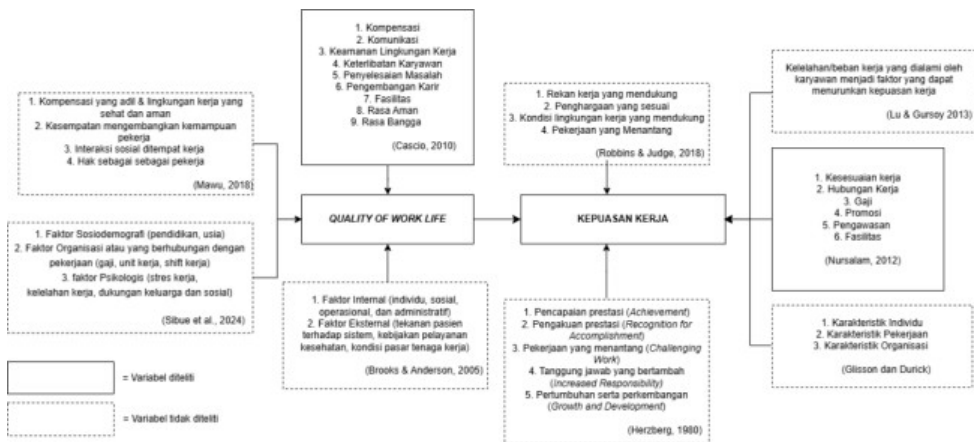
Penelitian ini diharapkan dapat membantu RSUD Labuang Baji, sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pemahaman yang lebih baik mengenai hubungan antara kualitas kehidupan kerja (*Quality of Work Life/QWL*) dengan kepuasan kerja perawat. Hasil penelitian dapat digunakan untuk merancang kebijakan manajemen sumber daya manusia yang mendukung kesejahteraan perawat. Selain itu, peningkatan QWL perawat akan berdampak pada citra positif rumah sakit sebagai institusi yang peduli terhadap kesejahteraan karyawan.

1.5.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini memberikan pengalaman langsung dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian di bidang manajemen sumber daya manusia khususnya terkait hubungan *Quality of Work Life* dengan kepuasan kerja perawat. Selain itu, penelitian ini memberikan pemahaman mengenai teori yang diperoleh selama proses perkuliahan dengan realitas yang terjadi di lapangan saat penelitian.



1.6 Kerangka Teori

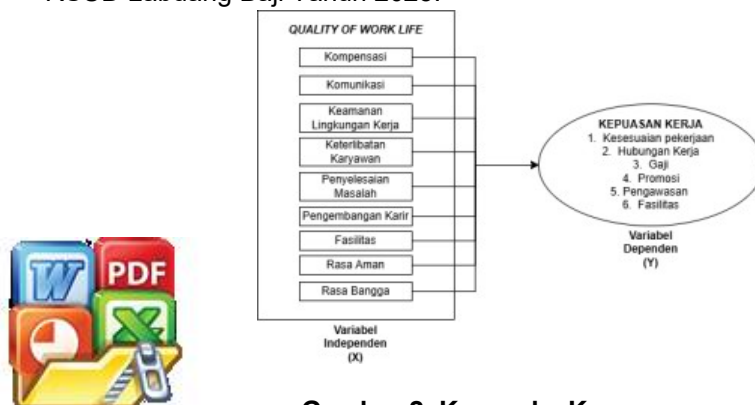


Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian
(Cascio, 2010);(Nursalam, 2012)

1.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep bertujuan untuk mengemukakan secara umum mengenai objek penelitian yang dilakukan dalam kerangka dari variabel yang akan diteliti di RSUD Labuang Baji dalam penelitian ini maka sangat dibutuhkan kerangka konsep sehingga peneliti memiliki titik fokus objek yang akan diteliti. Kerangka konsep yang baik akan menjelaskan secara teoritis pertautan antar variabel yang akan diteliti. Jadi secara teoritis perlu dijelaskan hubungan antar variabel independen dan dependen.

Berdasarkan uraian kerangka konsep di atas, maka berikut ini adalah kerangka konsep yang disimpulkan oleh penulis sebagai gambaran Hubungan *Quality Of Work Life* dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Tahun 2025.



Gambar 2. Kerangka Konsep

Berdasarkan bagan tersebut, variabel-variabel yang ingin diteliti dalam penelitian ini ialah:

1.7.1 Variabel Bebas

Variabel Bebas (*Independent Variable*) atau variabel X adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat atau yang menjadi penyebab berubahnya variabel terikat. Variabel bebas yang diteliti yaitu (X) *Quality of Work Life* dengan indikator kompensasi, komunikasi, keamanan lingkungan kerja, keterlibatan karyawan, penyelesaian masalah, pengembangan karier, fasilitas yang tersedia, rasa aman terhadap pekerjaan dan rasa bangga terhadap institusi.

1.7.2 Variabel Terikat

Variabel Terikat (*Dependent Variable*) atau variabel Y adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat yang diteliti yaitu (Y) kepuasan kerja perawat dengan indikator kesesuaian pekerjaan, hubungan kerja, gaji, promosi, pengawasan, dan fasilitas.

1.8 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang dan permasalahan yang telah ada dijelaskan sebelumnya, sehingga penulis merumuskan sebuah hipotesis sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* dengan Kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
2. Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* pada variabel kompensasi dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
3. Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* pada variabel komunikasi dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
4. Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* pada variabel keamanan lingkungan kerja dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
5. Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* pada variabel keterlibatan



dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Baji.

Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* pada variabel penyelesaian dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Baji.

7. Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* pada variabel pengembangan karier dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
8. Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* pada variabel fasilitas yang tersedia dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
9. Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* pada variabel rasa aman terhadap pekerjaan dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.
10. Tidak terdapat hubungan *Quality of Work Life* pada variabel rasa bangga terhadap institusi dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji.



1.9 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
1.	<i>Quality of Work Life</i>	Strategi dalam mempertahankan dan meningkatkan kinerja melalui pemeliharaan kesejahteraan karyawan (Cascio, 1998)	Tingkat kesejahteraan yang dirasakan perawat terhadap lingkungan kerja mereka, yang berpengaruh pada motivasi, kepuasan, dan kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan.	Kuesioner sebanyak 42 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3 Sangat Setuju=4 Sangat Setuju=5	Skor tertinggi: $42 \times 5 = 210$ Skor terendah: $42 \times 1 = 42$ Skor range: $210 - 42 = 168$ Interval skor: $168 / 2 = 84$ Kriteria Objektif: a. <i>Quality of Work Life</i> perawat kurang baik = 42-126 b. <i>Quality of Work Life</i> perawat baik = 127-210	Ordinal



2.	Kompensasi	Sesuatu yang diberikan organisasi kepada pegawai sebagai bentuk balas jasa atas kerja mereka (Mondy & Noe dalam Indrasari, 2017)	Imbalan yang diberikan oleh pihak manajemen kepada karyawan dalam bentuk gaji yang adil, selalu tepat waktu, memperhatikan kesejahteraan, dan dilaksanakan melalui sistem yang berfungsi dengan baik.	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3 Setuju=4 Sangat Setuju=5	Skor tertinggi: $5 \times 5 = 25$ Skor terendah: $5 \times 1 = 5$ Skor range: $25 - 5 = 20$ Interval skor: $20/2 = 10$ Kriteria Objektif: a. Kurang baik= 5-15 b. Baik= 16-25	Ordinal
3.	Komunikasi	Proses penyampaian informasi yang didalamnya terdapat bentuk dari ide atau informasi yang dikemukakan oleh seseorang kepada orang lain (Noor et al., 2023)	Interaksi yang efektif antara perawat dan manajemen rumah sakit melalui pertemuan rutin yang transparan dan melibatkan semua pihak terkait dalam pengambilan keputusan.	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3	Skor tertinggi: $5 \times 5 = 25$ Skor terendah: $5 \times 1 = 5$ Skor range: $25 - 5 = 20$ Interval skor: $20/2 = 10$	Ordinal



				Setuju=4 Sangat Setuju=5	Kriteria Objektif: a. Kurang baik= 5-15 b. Baik= 16-25	
4.	Keselamatan Lingkungan Kerja	Unsur-unsur penunjang yang mendukung terciptanya suasana kerja yang aman, baik berupa material maupun nonmaterial (Safriansyah & Naim, 2019)	Upaya yang dilakukan oleh rumah sakit dalam menyediakan dan menjalankan program keselamatan lingkungan kerja yang sesuai standar, serta menjamin perlindungan bagi seluruh karyawan.	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3 Setuju=4 Sangat Setuju=5	Skor tertinggi: $5 \times 5 = 25$ Skor terendah: $5 \times 1 = 5$ Skor range: $25 - 5 = 20$ Interval skor: $20 / 2 = 10$ Kriteria Objektif: a. Kurang baik= 5-15 b. Baik= 16-25	Ordinal
	aian	Adanya keterbukaan antar pegawai maupun atasan dalam proses penyampaian pendapat maupun keluhan	Proses penyelesaian masalah di unit perawatan yang melibatkan dukungan kepala unit, pengelolaan waktu yang tepat, dan pelaporan berkala terhadap	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban:	Skor tertinggi: $5 \times 5 = 25$ Skor terendah: $5 \times 1 = 5$	Ordinal



		(Cascio, 2010)	setiap permasalahan yang muncul.	Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3 Setuju=4 Sangat Setuju=5	Skor <i>range</i> : 25-5 = 20 Interval skor: $20/2 = 10$ Kriteria Objektif: a. Kurang baik= 5-15 b. Baik= 16-25	
6.	Keterlibatan Karyawan	Tingkat komitmen, motivasi, dan keterikatan emosional yang dimiliki oleh karyawan terhadap pekerjaan dan organisasi (Prahendratno dkk., 2023).	Tingkat keterlibatan perawat dalam pengambilan keputusan mengenai tugas-tugas keperawatan yang didukung oleh manajemen rumah sakit melalui pemberian kesempatan dan tanggapan terhadap usulan serta peran kepala ruangan.	Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3 Setuju=4 Sangat Setuju=5	Skor tertinggi: $4 \times 5 = 20$ Skor terendah: $4 \times 1 = 4$ Skor <i>range</i> : $20-4 = 16$ Interval skor: $16/2 = 8$ Kriteria Objektif: a. Kurang baik= 4-12 b. Baik= 13-20	Ordinal



7.	Pengembangan Karier	Upaya yang dilakukan secara formal serta berkelanjutan yang berfokus untuk meningkatkan dan menambah kemampuan pekerja. (Nawawi, 2016)	Upaya rumah sakit dalam menyediakan kesempatan pelatihan untuk pengembangan karir perawat, serta evaluasi terhadap ketersediaan pola dan jenjang karir yang jelas.	Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3 Setuju=4 Sangat Setuju=5	Skor tertinggi: $4 \times 5 = 20$ Skor terendah: $4 \times 1 = 4$ Skor range: $20 - 4 = 16$ Interval skor: $16/2 = 8$ Kriteria Objektif: a. Kurang baik= 4-12 b. Baik= 13-20	Ordinal
8.	Fasilitas yang Tersedia	Salah satu bentuk tanggung jawab perusahaan terhadap karyawan untuk menunjang kebutuhan pekerjaan karyawan, sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerja (Anandita dkk., 2021)	Ketersediaan dan efektivitas fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit, termasuk peralatan kesehatan, program rekreasi, dan konseling, untuk mendukung kesejahteraan karyawan.	Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3	Skor tertinggi: $4 \times 5 = 20$ Skor terendah: $4 \times 1 = 4$ Skor range: $20 - 4 = 16$ Interval skor: $16/2 = 8$	Ordinal



				Setuju=4 Sangat Setuju=5	Kriteria Objektif: a. Kurang baik= 4-12 b. Baik= 13-20	
9.	Rasa aman terhadap pekerjaan	Karyawan akan dapat bekerja dengan perasaan yang tenang, karena tidak terancam diberhentikan secara sepihak (Cascio, 2006)	Tingkat rasa aman karyawan terhadap pekerjaan yang diukur melalui keberadaan program pensiun, jaminan kesehatan, dan keyakinan bahwa rumah sakit tidak akan melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) secara sembarangan.	Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3 Setuju=4 Sangat Setuju=5	Skor tertinggi: $4 \times 5 = 20$ Skor terendah: $4 \times 1 = 4$ Skor range: $20 - 4 = 16$ Interval skor: $16 / 2 = 8$ Kriteria Objektif: a. Kurang baik= 4-12 b. Baik= 13-20	Ordinal
	ngga	Rasa memiliki yang timbul dari dalam diri karyawan terhadap organisasi tempat ia bekerja (Bekti, 2018)	Tingkat rasa bangga karyawan terhadap institusi rumah sakit yang diukur melalui penghargaan terhadap kontribusi, kepuasan bekerja, kepercayaan pada	Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan pilihan jawaban:	Skor tertinggi: $6 \times 5 = 30$ Skor terendah: $6 \times 1 = 6$	Ordinal



			elayanan kesehatan, serta suasana kerja yang mendukung.	Sangat Tidak Setuju=1 Tidak Setuju=2 Kurang Setuju=3 Setuju=4 Sangat Setuju=5	Skor <i>range</i>: 30-6 = 24 Interval skor: $24/2 = 8$ Kriteria Objektif: a. Kurang baik= 6-18 b. Baik= 19-30	
11.	Kepuasan Kerja	Perasaan positif karyawan terhadap pekerjaan maupun situasi kerja mereka (Locke, 1969)	1. Gaji: Persepsi karyawan terhadap gaji yang diterima, yang diukur melalui perbandingan dengan pekerjaan saat ini & pendidikannya, sistem penggajian di institusi, dan pemberian insentif tambahan atas prestasi atau kerja ekstra. 2. Fasilitas: Ketersediaan fasilitas di rumah sakit yang mendukung pekerjaan, termasuk peralatan, kamar mandi, parkir, kantin, serta kondisi ruang kerja dan jaminan	Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Sangat tidak puas=1 Tidak puas=2 Cukup puas=3 Puas=4 Sangat puas=5	Skor tertinggi: $20 \times 5 = 100$ Skor terendah: $20 \times 1 = 20$ Skor <i>range</i>: $100-20 = 80$ Interval skor: $80/2 = 40$ Kriteria Objektif: a. Kepuasan kerja perawat	Ordinal



			kesehatan untuk karyawan. 3. Hubungan kerja: Kualitas hubungan kerja antar karyawan yang diukur melalui interaksi dalam kelompok, kemampuan kolaborasi, dan sikap rekan kerja terhadap satu sama lain. 4. Kesesuaian kerja: Tingkat kesesuaian pekerjaan dengan latar belakang pendidikan karyawan dan kemampuan dalam mengelola waktu kerja sesuai dengan tugas yang diberikan. 5. Pengawasan: Persepsi karyawan terhadap pengawasan di tempat kerja, yang diukur melalui kemampuan pengawas dalam membuat keputusan, perlakuan atasan, dan kebebasan dalam menggunakan metode sendiri untuk		rendah= 20-60 b. Kepuasan kerja perawat tinggi= 61-100	
--	--	--	---	--	--	--



			menyelesaikan pekerjaan. 6. Promosi: Persepsi karyawan terhadap promosi, yang mencakup kesempatan untuk meningkatkan kemampuan melalui pelatihan, memperoleh posisi yang lebih tinggi, dan mencapai prestasi yang dapat mengarah pada kenaikan pangkat.			
--	--	--	---	--	--	--



BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi dan sampel tertentu. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dan analisis data yang bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Winarni, 2021). Penelitian ini termasuk Penelitian Eksplanatori yaitu penelitian pengujian hipotesis yang menguji hubungan sebab akibat di antara variabel yang diteliti (Mardalis, 2017). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat *cross sectional study*. *Cross sectional study* adalah suatu rancangan penelitian untuk mengkaji dinamika hubungan, variabel independen dengan variabel dependen pada saat yang bersamaan (*point time approach*).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilakukan di RSUD Labuang Baji Makassar. Alasan memilih lokasi ini didasarkan pada pertimbangan kesesuaian topik dengan objek yang akan diteliti sehingga diperoleh data-data yang diperlukan. Penelitian ini memiliki waktu pelaksanaan mulai Januari 2025 sampai dengan Juni 2025.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi menurut Fraenke da Wallen (1990) dalam (Winarni, 2021) adalah kelompok yang menarik peneliti dan kelompok tersebut oleh peneliti dijadikan sebagai objek untuk menggeneralisasikan hasil penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji yaitu 183 perawat.

2.3.2 Sampel



Dalam menentukan banyaknya sampel, peneliti menggunakan Krejcie dan Morgan. Cara menentukan ukuran sampel tersebut praktis, sehingga tidak perlu lagi dilakukan perhitungan rumus. Krejcie dalam melakukan perhitungan sampel an atas kesalahan 5%. Jadi sampel yang diperoleh itu nyai kepercayaan 95% terhadap populasi. Tabel tersebut dapat sebagai berikut:

Tabel 3. Jumlah Sampel Berdasarkan Rumus Krejcie dan Morgan

Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	100000	384

Berdasarkan tabel tersebut, jika jumlah N 190 orang, maka sampel yang dibutuhkan adalah 127. Setelah jumlah sampel diketahui, selanjutnya sampel diambil pada masing-masing unit kerja yang dilakukan secara *proportional sampling*. Teknik ini dilakukan karena anggota populasi yang ada tidak sejenis (heterogen), dengan rumus sebagai berikut:

$$n_i = \frac{N_i \cdot n}{N}$$

Keterangan:



- ah sampel berdasarkan stratum
- lah populasi menurut stratum
- ah sampel keseluruhan
- ah seluruh populasi

Berdasarkan hasil perhitungan, maka besar sampel pada setiap dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian

No.	Unit Kerja	Jumlah Perawat	Jumlah Sampel
1.	Baji Ateka (Cardio)	13	9
2.	Baji Ampe (Umum)	14	10
3.	Baji Nyawa (Non-Bedah)	18	13
4.	Baji Ati (Paru & TB MDR)	15	10
5.	Baji Minasa & PICU (Anak)	17	12
6.	Mamminasa Baji (Bedah)	16	10
7.	Baji Areng (HIV)	9	6
8.	Unit Stroke	10	7
9.	ICU	19	13
10.	HCU	11	8
11.	CVCU	18	13
12.	NICU & Perinatologi	23	16
Total		183	127

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu metode pengambilan sampel di mana sampel dipilih dari populasi berdasarkan preferensi peneliti (tujuan atau tantangan penelitian) sehingga sampel dapat secara akurat mencerminkan karakteristik populasi yang telah diidentifikasi sebelumnya. Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi yaitu:

1. Perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji selama minimal 6 bulan
2. Tidak dalam masa cuti
3. Tidak dalam tugas luar (masa pelatihan)
4. Bersedia menjadi responden

Ketika semua jumlah perawat bersedia dan memenuhi kriteria dari peneliti, maka cara pengambilan sampel dilakukan dengan *Incidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan/*incidental* bertemu dengan peneliti (Machali, 2021).

2.4 Pengumpulan Data

2.4.1 Data Primer



Data primer yang ada dalam penelitian ini merupakan data dari ran kuesioner yang bersumber pada jawaban responden.

under

Data sekunder pada penelitian ini yang menjadi sumber data r adalah laporan internal RSUD Labuang Baji yaitu data yang n dari bidang manajemen sumber daya manusia, serta literatur

pendukung seperti buku-buku, literatur, artikel, jurnal, dan situs di internet yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

2.5 Pengolahan dan Analisis Data

2.5.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan oleh penelitian kemudian diolah menggunakan aplikasi/perangkat lunak statistik untuk memperoleh informasi yang benar dan sesuai atau memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Adapun tahap pengolahan data sebagai berikut:

a. Memeriksa (*Editing*)

Menurut Mardalis (2017), setelah semua data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner selanjutnya memeriksa kembali semua kuesioner tersebut. Hal ini dilakukan dengan maksud untuk mengecek, apakah setiap kuesioner telah diisi sesuai dengan petunjuk sebelumnya.

b. Pengkodean Variabel (*Coding*)

Mengkonversi jawaban dari responden menjadi format numerik yang sesuai dengan variabel peneliti dan berfungsi sebagai kode untuk peneliti.

c. Penginputan Data (*Entry*)

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

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*)

Menentukan skor masing-masing responden berdasarkan tanggapan mereka terhadap pertanyaan para peneliti.



Data

Analisis data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini

Analisis Univariat

Pada analisis univariat penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi pada data karakteristik responden (usia, lama kerja, jenis kelamin, status perkawinan, level karier dan

kompetensi perawat, status kepegawaian, pendapatan, dan unit kerja), variabel independen (*Quality of Work Life*) dan variabel dependen (kepuasan kerja).

b. Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *Quality of Work Life* terhadap Kepuasan Kerja. Uji korelasi bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel. Dengan menggunakan Uji Korelasi Spearman, bisa mengetahui tingkat kekuatan hubungan dan arah hubungan antar variabel ordinal yang tidak berdistribusi normal (Fitri ddk., 2023).

Apabila nilai sig. (*2-tailed*) $< 0,05$ maka terdapat hubungan secara signifikan. Adapun kekuatan antar variabel dapat dilihat ketika nilai koefisien korelasi 0,00-0,199 memiliki tingkat hubungan (sangat lemah), nilai korelasi 0,20-0,399 (lemah), nilai korelasi 0,40-0,599 (sedang/cukup), nilai korelasi 0,60-0,799 (kuat) dan nilai korelasi 0,80-1,00 (sangat kuat).

2.6 Penyajian Data

Data yang telah dianalisis kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan narasi untuk menggambarkan distribusi variabel serta hasil analisis hubungan antara *Quality of Work Life* dengan kepuasan kerja yang akan dibahas di bagian hasil dan pembahasan.

