

HUBUNGAN KUALITAS KEHIDUPAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA

Amella Gusty^{1*}, Dachriyanus², Leni Merdawati¹

¹Fakultas Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Jl. Limau Manis, Limau Manis, Kec. Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat 25163

²Fakultas Farmasi, Universitas Andalas, Jl. Limau Manis, Limau Manis, Kec. Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat 25163

*amellagusty98@gmail.com

Kinerja perawat merupakan hasil yang dicapai dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rumah sakit. Terciptanya asuhan keperawatan yang optimal sangat diperlukan dukungan dari pihak rumah sakit salah satunya adalah menciptakan kualitas kehidupan kerja baik bagi perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas kehidupan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di RSUD Teluk Kuantan. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 120 responden yang diperoleh melalui *proportionate simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan kualitas kehidupan kerja perawat RSUD Teluk Kuantan berada pada kategori sedang, kinerja perawat berada pada kategori kurang baik. Berdasarkan analisis kedua variabel teridentifikasi bahwa tidak ada hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat pelaksana dengan p value 0,817. Dimensi work context merupakan komponen yang memiliki hubungan dengan kinerja perawat pelaksana dengan p value 0,008, dimensi work life tidak berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawat. Kesimpulan penelitian diketahui tidak ada hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat pelaksana. Ada hubungan dimensi work context dengan kinerja perawat pelaksana. Tidak ada hubungan dimensi work life dengan kinerja perawat.

Kata kunci: kualitas kehidupan kerja, kinerja, perawat pelaksana

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE QUALITY OF WORK LIFE AND THE PERFORMANCE OF IMPLEMENTERS NURSES

ABSTRACT

Nurse performance is the result achieved in implementing nursing care in a hospital. The creation of optimal nursing care is very much needed support from the hospital, one of which is to create a good quality of work life for nurses. This study aims to determine the relationship between the quality of work life and the performance of nurses at the Kuantan District Hospital. This type of quantitative research with cross sectional approach. The number of samples of 120 respondents obtained through proportionate simple random sampling. The results showed that the quality of work life of nurses at the Kuantan District Hospital was in the medium category, the nurses' performance was in the unfavorable category. Based on the analysis of the two variables, it was identified that there was no relationship between the quality of work life with the performance of implementing nurses with a p value of 0.817. The work context dimension is a component that has a relationship with the performance of nurses implementing with p value 0.008, the dimension of work life does not significantly correlate with nurse performance. The conclusion of the research is that there is no relationship between the quality of work life and the performance of the implementing nurses. There is a relationship between the dimensions of the work context and the performance of the nurses. There is no relationship between the dimensions of work life and nurse performance.

Keywords: quality of work life, performance, implementers nurse

PENDAHULUAN

Pelayanan yang berkualitas dipengaruhi oleh kinerja sumber daya manusianya, dalam hal ini khususnya perawat. Kinerja menjadi tolak ukur keberhasilan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat mengacu pada tingkah laku saat

memberikan pelayanan/asuhan keperawatan kepada pasien (Ilyas, 2012) Menurut (Ilyas, 2012), kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu karakteristik individu (umur, pengalaman kerja, status perkawinan, tingkat pendidikan), organisasi (kompensasi,

pengembangan karir, sumber daya, kebijakan organisasi dan iklim kerja), dan psikologi. Salah satu upaya untuk meningkatkan kinerja adalah memperbaiki lingkungan kerja di rumah sakit, menaikkan kompensasi serta membuat jenjang karir yang jelas. Rumah sakit harus menciptakan suasana kerja dimana pegawai merasakan keterlibatan mereka terhadap perusahaan, partisipasi mereka dalam pengambilan keputusan, rasa aman terhadap lingkungan kerja, komunikasi yang baik antar pegawai maupun dengan atasan, karir yang berkembang dan memiliki rasa bangga terhadap pekerjaan (Cascio, 2013). Suasana kerja seperti ini akan menimbulkan kualitas kehidupan kerja yang baik.

Kualitas kehidupan kerja merupakan persepsi atau penilaian mengenai seluruh dimensi yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerjanya yang berhubungan dengan pengalaman dalam bekerja dan dalam rangka mencapai tujuan organisasi (Husnawati, 2006). Kualitas kehidupan kerja juga menjadi isu penting dalam organisasi kesehatan. Kualitas kehidupan kerja menjadi penanggulangan krisis perawat di Kanada. *American Nurses Association* (ANA) telah melakukan survey terhadap 76.000 perawat, dimana hasilnya akan menjadi rekomendasi untuk menyelesaikan masalah-masalah yang berhubungan dengan keamanan pasien, kualitas pelayanan keperawatan, keamanan perawat dan kualitas kehidupan kerja perawat.

Menurut (Brooks & Anderson, 2005) ada empat dimensi yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat, yaitu dimensi *work-home life* dimana hubungan pengalaman hidup perawat di tempat kerja dan kehidupan dirumah. Dimensi *work design* dimana kebutuhan dalam bekerja seperti kepuasan kerja, beban kerja, dan motivasi kerja. Dimensi yang ketiga *work context* yang berhubungan dengan lingkungan dalam pekerjaan dan dimensi *work world* yang mana dipengaruhi oleh lingkungan sosial seperti persepsi atau pandangan masyarakat. Tujuan dari kualitas kehidupan kerja adalah mengembangkan pekerjaan dan kondisi kerja yang terbaik bagi karyawan dan kesehatan ekonomi organisasi. Menurut penelitian (Husnawati, 2006) menyatakan bahwa kualitas kehidupan kerja juga menumbuhkan keinginan para karyawan untuk tetap tinggal dalam organisasi, dan menunjukkan adanya hubungan positif antara praktek kualitas kehidupan kerja dengan kinerja karyawan. Dalam organisasi

perawatan kesehatan, kualitas kehidupan kerja baru-baru ini telah diakui secara signifikan mempengaruhi kinerja anggota staf, dan juga merujuk pada kekuatan dan kelemahan dalam lingkungan kerja (Wibowo, 2013)

Permasalahan yang dihadapi perawat saat ini seperti buruknya lingkungan kerja perawat berdampak pada kepuasan dan kinerja perawat (Wibowo, 2013) menyatakan adanya masalah dalam kepuasan kerja, ketidakpuasan atas bayaran, jumlah jam kerja, tidak mendapatkan cukup liburan, kurangnya fleksibilitas dalam bekerja, waktu diperlukan untuk berangkat dan pulang kerja, sehingga menyebabkan banyak nya perawat yang keluar atau *turnover*. Berdasarkan hasil data *National Health Service* (NHS) di Inggris mengeluarkan laporan tentang perawat yang meninggalkan profesi karena stres dan ketidakmampuan kerja dalam memberikan perawatan yang berkualitas. Royal College keperawatan mengungkapkan bahwa dalam survei yang dilakukan pada tahun 2013 melibatkan 10.000 perawat, 62% dari mereka mengundurkan diri dari pekerjaan karena mengalami stres, 61% menyebutkan jadwal yang padat sebagai halangan mereka menyediakan perawatan yang berkualitas baik dan 83% merasakan peningkatan beban kerja, dan sebanyak 5.000 perawat keluar dari profesi dalam periode tiga tahun (*Royal Collage Nursing*, 2013). Hal ini merupakan salah satu faktor rendahnya kualitas kehidupan kerja perawat.

Kualitas kehidupan kerja memiliki dampak pada pekerja, salah satunya adalah kinerja dari pekerja tersebut akan meningkat. Hal tersebut dapat menjadi dampak positif bagi pekerja maupun perusahaan. Selain dampak positif, kualitas kehidupan kerja juga memiliki dampak negatif. Hal tersebut jika terjadi penurunan kualitas kehidupan kerja pada pekerja. Berdasarkan penelitian tentang kualitas kehidupan kerja perawat yang menggunakan instrumen kuesioner dari Brooks yang dilakukan oleh (Almalki, FitzGerald, & Clark, 2012) di Saudi Arabia, diperoleh hasil bahwa kualitas kehidupan perawat berada pada rentang terendah, yang mengindikasikan bahwa perawat tidak puas dengan kehidupan kerjanya. Ketidakpuasan kehidupan kerja perawat dapat memunculkan dampak- dampak yang dapat mempengaruhi pelayanan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas kehidupan kerja

terhadap kinerja perawat di RSUD Teluk Kuantan melalui penelitian kuantitatif..

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan variabel yang termasuk efek di observasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan yaitu berjumlah 172 orang perawat. Teknik pengambilan sampel dengan *teknik proportionate simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 120 orang perawat. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan, Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau dari bulan Juni-Nopember tahun 2018. Variabel independen pada penelitian ini adalah kualitas

hidup kerja perawat meliputi faktor *work-home life, work context*. Variabel *dependent* pada penelitian ini adalah kinerja perawat pelaksana. Pengumpulan data menggunakan kuesiner tentang kinerja dan kualitas kehidupan kerja perawat yang diberikan kepada responden. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi dan proporsi masing masing variabel yang diteliti dengan tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen, dengan uji Chi Square dengan derajat kepercayaan 95% ($=0,05$). Kedua variabel ini dikatakan berhubungan jika $p < 0,05$ dan sebaliknya $p > 0,05$ tidak ada hubungan.

HASIL

Berdasarkan data yang dikumpulkan dan diaalisis diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1.
Kinerja dan Kualitas Kehidupan Kerja responden (n=120)

Variabel	f	%
Kinerja		
Baik	53	44,2
Kurang Baik	67	55,8
Kualitas Kehidupan Kerja		
Tinggi	18	15
Sedang	102	85

Tabel 2.
Komponen kualitas kehidupan kerja : komponen dimensi *work-home life* perawat dan dimensi *work context* (n=120)

Variable	Frekuensi	Persentase
Dimensi <i>Work-home life</i> Tinggi	20	16,7
Sedang	100	83,3
Dimensi <i>Work Context</i>		
Tinggi	94	78,3
Sedang	26	21,7

Tabel 3.
Hubungan kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat pelaksana (n=120)

Kualitas Kehidupan Kerja	Kinerja Perawat				Total	P value	
	Baik		Kurang Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	7	38,9	11	61,1	18	100	0,817
Sedang	46	45,1	56	54,9	102	100	

Tabel 4.
Hubungan dimensi *work-home life* dengan kinerja perawat pelaksana (n=120)

Komponen kualitas kehidupan kerja dimensi <i>work-home life</i>	Kinerja Perawat				Total		P value
	Baik		Kurang baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tinggi	7	35,0	13	65,0	20	100	0,511
Sedang	46	46,0	54	54,0	100	100	
Dimensi <i>work context</i>							
Tinggi	48	51,1	46	48,9	94	100	0,008
Sedang	5	19,2	21	80,8	26	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa lebih dari separoh responden memiliki kinerja pada kategori kurang baik dan sebagian besar responden memiliki kualitas kehidupan kerja pada kategori sedang. Berdasarkan tabel 2, menunjukan bahwa sebagian besar kualitas kehidupan kerja pada dimensi "*work-home life*" responden berada pada kategori sedang dan sebagian besar kualitas kehidupan kerja pada dimensi "*work context*" responden berada pada kategori tinggi. Berdasarkan tabel 3, menunjukan bahwa perawat dengan kinerja baik lebih sedikit pada kualitas kehidupan kerja tinggi (38,9%) dibandingkan dengan kualitas kehidupan kerja sedang (45,1%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai pvalue = 0,817, tidak ada hubungan yang antara kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat. Berdasarkan tabel 4 menunjukkan perawat dengan kinerja baik lebih sedikit pada kualitas kehidupan kerja tinggi (35,0%) dibandingkan dengan kualitas kehidupan kerja sedang (46,0%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai pvalue=0,511 yang berarti tidak ada hubungan yang antara kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat. Perawat dengan kinerja baik lebih banyak pada kualitas kehidupan kerja tinggi (51,1%) dibandingkan dengan kualitas kehidupan kerja sedang (19,2%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value = 0,008 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang antara kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian menunjukan bahwa kinerja perawat pelaksana di RSUD Teluk Kuantan tahun 2018 berada pada kategori kinerja kurang baik dengan persentase 55,8% perawat. Hal ini berarti bahwa lebih dari separoh perawat di RSUD Teluk Kuantan kurang baik dalam kinerjanya, berdasarkan standar praktik keperawatan yang dimulai dengan proses pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khamida, 2015) di RSI

Surabaya didapatkan bahwa lebih dari separuh (51,3%) perawat memiliki kinerja kurang baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maslita, 2017), di RSUD Kabupaten Tanggerang, dimana hasil penelitian menunjukan bahwa kinerja perawat berada pada kategori cukup (53,7%) dan kurang baik (46,3%). Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kurangnya tingkat kinerja perawat pelaksana dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan eksternal.

Menurut (Carpenito, 2009) kemampuan dan keterampilan individu merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku kerja individu. Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien diberbagai tatanan pelayanan kesehatan (Carpenito, 2009). Proses keperawatan dilakukan secara sistematis, dinamis, dan terus-menerus serta berkesinambungan dalam rangka pemecahan masalah kesehatan klien, dimulai dari pengkajian (pengumpulan data, analisa data, dan penentuan masalah), diagnosa keperawatan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Jika salah satu proses tidak dilakukan dengan benar maka akan berdampak pada proses berikutnya, dan akan mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. Menurut (Mile, Nurhayati, 2014) baiknya kinerja perawat dalam melaksanakan tindakan asuhan keperawatan akan menjadi jembatan dalam menciptakan pelayanan keperawatan di rumah sakit yang berkualitas.

Berdasarkan asumsi peneliti, hasil karakteristik responden di RSUD Teluk Kuantan, sebagian besar adalah dengan kualifikasi tenaga perawat vokasional. Dimana perawat vokasional lebih berfokus pada proses pada implementasi keperawatan. Pendidikan keperawatan bukan lagi merupakan pendidikan vokasional akan

tetapi bertujuan untuk menghasilkan tenaga keperawatan yang menguasai ilmu keperawatan dan mampu melaksanakan keperawatan secara profesional kepada masyarakat (Hidayat, 2002).

Hubungan Antara Kualitas Kehidupan Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Pelaksanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Teluk Kuantan nilai p 0,817. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Damanik, 2017) di Rumah Sakit Imelda Medan bahwasanya tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat dan faktor kualitas kehidupan kerja yang memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja adalah faktor kompensasi yang seimbang, faktor penyelesaian masalah dan faktor rasa bangga terhadap institusi, sedangkan faktor yang lain tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja.

Faktor yang mempengaruhi kinerja adalah pendidikan/ pengetahuan. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang dipahami oleh perawat tentang pelaksanaan asuhan keperawatan. Pada penelitian ini 72,5% perawat kualifikasi pendidikan vokasional. Menurut (Aditama, 2002), pengetahuan/ pendidikan sangat berpengaruh dalam menerapkan asuhan keperawatan, untuk itu perawat dituntut agar selalu mengembangkan ilmunya sehingga pelayanan keperawatan dapat terlaksana dengan baik. (Yusuf, 2013) juga mengatakan bahwa untuk melakukan penerapan asuhan keperawatan dengan baik dan sesuai dengan ilmu pengetahuan yang berkembang, maka perawat harus lebih meningkatkan pengetahuannya baik dalam bidang formal maupun informal demi memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada pasien, sehingga tidak merugikan pasien dalam pelaksanaannya. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari (Notoadmodjo, 2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan / pendidikan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku dan tindakan seseorang.

Menurut (Teck-Hong & Waheed, 2011), karyawan pada suatu organisasi dapat dibedakan menjadi dua golongan yaitu karyawan yang termotivasi oleh faktor-faktor instrinsik, yaitu karyawan memiliki dorongan yang timbul dari dalam diri masing-masing, dan karyawan yang termotivasi oleh dorongan

ekstrinsik. Dorongan ekstrinsik tersebut datang dari luar diri karyawan. Hal ini diharapkan pada RSUD Teluk Kuantan, dengan adanya dorongan yang berasal dari luar seperti imbalan atau insentif, serta jenjang karir yang jelas, karyawan akan termotivasi untuk meningkatkan produktivitas kinerja mereka.

Hubungan Antara dimensi *Work-Home Life* Dengan Kinerja Perawat Pelaksana

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara dimensi *work-home life* dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Teluk Kuantan dengan nilai p 0,511. Berbeda dengan hasil penelitian (Hemanathan, Prakasam, & Golda, 2017) yang mengatakan bahwa adanya pengaruh *work-home life* terhadap kinerja perawat, dilaporkan sebagian besar perawat merasa lelah karena multitasking yang harus mereka lakukan di rumah dan tempat kerja. Hal ini mirip dengan temuan studi di mana 58% perawat menyatakan bahwa mereka tidak dapat menyeimbangkan pekerjaan dan keluarga.

Almalki et al (2012) di Saudi Arabia melaporkan bahwa mayoritas responden perawat menunjukkan mereka tidak puas dengan item dalam dimensi kehidupan kerja / kehidupan rumah, sebanyak 80% ($n = 409$) perawat tidak senang dengan jam kerja yang tidak sesuai dengan kehidupan sehari-hari mereka. Sebanyak 70,5% ($n = 358$) menyatakan bahwa mereka tidak memiliki energi yang tersisa setelah bekerja dan lebih dari setengah (58%, $n = 295$) responden tidak dapat menyeimbangkan pekerjaan dengan kebutuhan keluarga mereka. Lebih dari setengah (58,5%, $n = 297$) responden merasa bahwa kebijakan pusat untuk liburan tidak sesuai, baik untuk perawat maupun untuk keluarga mereka.

Pekerja dengan keseimbangan waktu yang baik dan kehidupan sosial yang menyenangkan, akan memiliki *Employee Engagement* yang tinggi (Leiter, 2010) akan mempengaruhi kepuasan kerja dan peningkatan kinerjanya. Hal ini dapat saja dilakukan oleh individu yaitu apabila individu yang telah berkeluarga maka ia akan memiliki tanggung jawab untuk hidup berkeluarga dan menjalankan pekerjaan sebagai tanggung jawab sehingga apabila individu tidak dapat mengatur waktu untuk kedua hal ini maka dapat terjadi konflik yaitu individu harus mengatur waktu untuk keluarga dan pekerjaan. Apabila individu tidak dapat mengatur waktu maka individu dapat dikatakan tidak memiliki

work life balance yang baik namun jika individu dapat mengatur waktu yang baik maka individu akan bekerja dengan baik sesuai dengan tanggung jawab yang ada dikantor sehingga menimbulkan kepuasan kerja karena selama bekerja menghasilkan emosi positif atau keadaan yang menyenangkan.

Hubungan Dimensi *Work Context* Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di RSUD Teluk Kuantan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dimensi *work context* dengan kinerja perawat dengan nilai $p < 0,008$. *Work Context* didefinisikan sebagai pengaturan praktik kerja perawat dan mengeksplorasi dampak lingkungan pekerjaan pada sistem pasien dan perawat. Dalam dimensi ini termasuk komponen komunikasi dengan teman sejawat, atasan/ manajer, ataupun dengan tenaga kesehatan lain, adanya alat-alat pendukung kerja, kesempatan pengembangan karir dan pendidikan, kerja tim, perhatian dari atasan, keterlibatan pekerja/ perawat dalam membuat keputusan, hubungan saling menghormati dan menghargai antar individu, fasilitas dalam pekerjaan, kebijakan organisasi yang mendukung pekerjaan, serta rasa aman dan nyaman dalam bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sinaga, 2013), mengatakan bahwa promosi di lingkungan kerja oleh atasan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja, dimana perawat dengan promosi pekerjaan yang baik menunjukkan kinerja yang baik sebanyak 76,9%. Komunikasi dan hubungan yang baik juga mempengaruhi kinerja seorang perawat. Komunikasi dan hubungan yang baik dengan teman sejawat adalah salah satu syarat untuk menghasilkan kinerja yang efektif, kreatif, dan keluaran yang berkualitas dalam organisasi (Kaswan, 2012). Dalam penelitian lain oleh (Firqotul Afifah, 2015) mengatakan bahwa hubungan baik dengan teman sejawat memiliki hubungan dengan kinerja perawat, semakin tinggi tingkat kepuasan perawat dalam hubungan rekan kerja menunjukkan kinerja yang lebih baik.

SIMPULAN

Tidak ada hubungan bermakna antara kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat pelaksana. Tidak ada hubungan bermakna antara faktor work-home life dengan kinerja perawat pelaksana. Ada hubungan bermakna

antara faktor work context dengan kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. (2002). *Pelaksana Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia Pers. Jakarta.
- Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*, 12(1), 314. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-314>
- Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics*, 23(6), 319–326.
- Carpenito. 2009. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Carpenito. 2009. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Cascio, Wayne F. (2013). *Managing Human Resources, Productivity, Quality of Work Life, Profits*. New York: Mc. Graw Hill, Inc.
- Damanik.(2015). Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Swasta Kota Medan. Fakultas Keperawatan. USU.
- Firqotul Afifah. (2015). *Penilaian Atasan Dan Teman Sejawat Terhadap Kinerja Guru Semasa Honorer dan Setelah PNS di Sekolah Menengah Pertama Negeri se Kabupaten Sleman*.
- Hemanathan, R., Prakasam, P., & Golda, M. (2017). Quality of work life among nurses in a tertiary care hospital. *JOJ Nurse Health Care*, 5(4), 1–8. <https://doi.org/10.19080/JOJNHC.2017.05.555667>
- Hidayat. 2002. *Gambaran Quality Of Work Life Pada Pearawat di Rumah Sakit Surakarta*. Skripsi. Fakultas Keperawatan. Universitas Diponegoro.
- Husnawati, A. R. I. (2006). *Komitmen dan kepuasan kerja sebagai intervening variabel (Studi Pada PERUM Pegadaian*

Kanwil VI Semarang).

- Kaswan. (2012). *Topik : Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Keunggulan Bersaing Organisasi, Jakarta: Graha Ilmu.*
- Khamida, M. (2015). Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 154–161. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Leiter, A. B. B. and M. P. (2010). *Work Engagement A Handbook Of Essential Theory and Research.*
- Maslita, K. (2017). Gambaran kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit umum kabupaten tangerang. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.*
- Munawar Nasir Mile, Nurhayati, I. (2014). *Gambaran Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar.* 1–8.
- RCN Royal Collage Nursing. (2013). 39, 573–581.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Sinaga, R. (2013). *pengaruh kepribadian dan lingkungan kerja non fisik terhadap kepuasan kerja pada pt. pln (persero) unit induk pembangunan jaringan sumatera-1 (uip ring sum-1) medan.*
- Teck-Hong, T., & Waheed, A. (2011). Herzberg's motivation-hygiene theory and job satisfaction in the Malaysian retail sector: The mediating effect of love of money. *Asian Academy of Management Journal*, 16(1), 73–94.
- Wibowo. (2013). *Manajemen Kinerja Depok: PT. Rajawali Pers.*
- Yaslis Ilyas. (2012). *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM Universitas Indonesia.*

