

PENGARUH KUALITAS KEHIDUPAN KERJA (*QUALITY OF WORK LIFE*), KELELAHAN EMOSIONAL DAN KOMPETENSI TERHADAP KINERJA BIDAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MUNA

Dewi Kurniati Aifu

dewikdj@gmail.com

Program Studi Ilmu Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Halu Oleo

Ansir

ansir994@gmail.com

Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Halu Oleo

La Ode Asfahyadin Aliddin

asfahyadin.laode@gmail.com

Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Halu Oleo

Sujono

drsujono111@gmail.com

Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Halu Oleo

Zaludin

zaludin@uho.ac.id

Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Halu Oleo

Info Jurnal

Sejarah Artikel:

Diterima

15 – 10 – 2021

Disetujui

15 – 11 – 2021

Dipublikasikan

30 – 12 - 2021

Keywords:

Quality of Work Life;

Emotional

exhaustion;

competence;

performance.

Klasifikasi JEL:

H10; H11

Abstract

The purpose of this study was to examine and explain the effect of Quality of Work Life (Quality of Work Life), Emotional Fatigue and Competence on the Performance of Midwives at the Muna Regency General Hospital. This research approach is a survey with an Explanatory Research design. Data was collected using instruments in the form of data analysis, namely descriptive analysis and inferential statistics, namely Multivariate Regression Analysis. The results of this study state that (1) Quality of Work Life has a positive and significant effect on the performance of midwives, (2) Emotional exhaustion has a positive and insignificant effect on the performance of midwives, (3) Competence has a positive and significant effect on the performance of midwives, (4) Quality of Work Life, Emotional exhaustion and competence simultaneously affect the performance of midwives

I. PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan sebagai sumber daya manusia dalam menjalankan pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan sumber daya yang penting dan sangat di butuhkan untuk mencapai kinerja yang optimal (Mandagi, 2015). Pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini sedang mendapat perhatian dari masyarakat. Berbagai keluhan dari masyarakat yang menyangkut kualitas pelayanan di rumah sakit haruslah mendapat kepedulian dari pihak pengelola dan penyelenggara layanan rumah sakit. Kendala manajemen dan pelaksanaannya perlu untuk segera diatasi atau diminimalkan.

Rumah sakit sebagai lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Republik Indonesia No.44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Berdasarkan laporan Rencana Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Pemerintah Kabupaten Muna tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah SDM kesehatan khususnya tenaga bidan yang tersedia di RSUD Kabupaten Muna sebanyak 123 orang sedangkan jumlah standar SDM Kesehatan yang harus dipenuhi RSUD Kabupaten Muna berdasarkan standar ketenagaan minimal sebanyak 234 tenaga. Data kesenjangan antara ketersediaan dan kebutuhan SDM kesehatan di RSUD Kabupaten Muna masih membutuhkan sebanyak 111 tenaga kesehatan.

Fenomena lain juga menunjukkan bahwa distribusi tenaga kesehatan khususnya bidan pada RSUD Kabupaten Muna tidak seimbang. Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Muna tahun 2018 sampai dengan 2020 menerima beberapa keluhan dan saran (*Feedback*) dari penerima layanan terhadap pelayanan yang di berikan berdasarkan pengolahan data angket yang di sebar untuk mencari indeks kepuasan masyarakat. Masih belum terdapat standar umum yang mengatur tentang pelayan yang dilakukan oleh instansi kesehatan Kabupaten Muna, kurangnya alat bantu atau instrumen penunjang dan pemahaman dalam menggunakannya oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan, sehingga dirasakan oleh penerima pelayanan kurang optimal pelayanan yang di terima.

Untuk mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang baik, suatu organisasi penyelenggara pelayanan perlu mempertimbangkan beberapa faktor. Dimana faktor faktor tersebut saling mempengaruhi satu sama lain guna tercapainya suatu kualitas pelayanan kesehatan yang baik. Beberapa faktor diantaranya adalah kompetensi dan kinerja tenaga kesehatan. Kompetensi merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang meliputi pengetahuan, keterampilan, kreativitas, sikap untuk melaksanakan pekerjaannya dengan baik berdasarkan dengan standar kerja dan prosedur pelayanan yang telah ditetapkan (Nurmashita, F.Hakim, dan Prasetyo, W.Y, 2012).

Hasil penelitian terdahulu pengaruh antara variabel yang dikaji dalam penelitian ini sebagian besar telah membuktikan bahwa pengaruh *Quality Of Work Life*, kelelahan emosional terhadap kinerja. Namun secara empiris ternyata pengaruh *Quality Work Life*, dan kompetensi terhadap kinerja sangat bervariasi dan kontradiktif secara universal baik simultan maupun parsial. Karena itu peneliti tertarik untuk melakukan pengujian kembali dan memperoleh kejelasan dari pengaruh variabel tersebut secara terintegrasi baik secara simultan maupun parsial. Hasil review dari penelitian terdahulu masih diperoleh *research gap/* kesenjangan hasil penelitian.

Kesenjangan hasil penelitian terdahulu yang telah membuktikan bahwa pengaruh kelelahan emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas kinerja oleh Tri Indarwati (2020) dan Melia Andayani (2019). Sedangkan pengaruh hasil penelitian variabel kompetensi terhadap kualitas kinerja yang dilakukan oleh Dedi Santoso et al (2018) bahwa kualitas Kehidupan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas layanan publik.

Tidak konsistennya temuan hasil-hasil penelitian pengaruh kualitas hidup, kelelahan emosional dan kompetensi terhadap kinerja oleh Erlin Susanty (2020) Karena itu berdasarkan kesenjangan dan kontradiksi dari hasil penelitian di atas merupakan celah untuk melakukan pengujian kembali terhadap pengaruh kelelahan emosional dan kompetensi terhadap kinerja pada tenaga bidan.

Berdasarkan fenomena, dasar teori dan kesenjangan atau kontradiksi hasil penelitian terdahulu peneliti termotivasi untuk menguji dan menjelaskan kembali pengaruh kehidupan kerja (*quality of work life*), kelelahan emosional, dan kompetensi terhadap kinerja tenaga bidan di RSUD Kabupaten Muna.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis : 1. Untuk mengetahui pengaruh simultan *Quality Of Work Life*, kelelahan emosional, dan kompetensi terhadap kinerja tenaga Bidan di RSUD Kabupaten Muna. 2 Untuk mengetahui pengaruh *Quality of work life* terhadap kinerja tenaga bidan di Kabupaten Muna.3 Untuk mengetahui pengaruh kelelahan emosional terhadap kinerja tenaga bidan di RSUD Kabupaten Muna. 4 Untuk mengetahui pengaruh kompetensi terhadap kinerja tenaga bidan di RSUD Kabupaten Muna.

II. TINJAUAN LITERATUR

Konsep *Quality of Work Life*

Ada dua pandangan mengenai arti kualitas kehidupan kerja (*quality of work life*) (Cascio, 2006:69) yang pertama sejalan dengan usaha organisasi mewujudkan tujuan organisasinya, seperti kebijakan promosi, supervisi yang demokratis, keterlibatan pegawai dan kondisi yang aman. Pengertian kedua dari kualitas kehidupan kerja (*quality of work life*) menurut Wayne adalah melalui persepsi pegawai. Kualitas kehidupan kerja (*quality of work life*) adalah persepsi pegawai sejauh mana tentang sejauh mana mereka merasa aman, puas terhadap pekerjaan mereka mampu tumbuh dan berkembang sebagai manusia. Sementara yang lainnya menyatakan, bahwa kualitas kehidupan kerja (*quality of work life*) persepsi-presepsi karyawan bahwa mereka ingin merasa aman, secara relatif, merasa puas dan mendapat kesempatan mampu tumbuh dan berkembang selayaknya manusia.

Menurut Cascio (2006: 24) mendefinisikan kualitas kehidupan kerja sebagai suatu persepsi pekerja terhadap fisik dan kesejahteraan mental mereka di tempat kerja. Setiap orang yang bekerja pada sebuah perusahaan, mengharapkan lingkungan kerja yang nyaman, rekan-rekan kerja yang bisa di ajak untuk bersinergi, adanya dukungan dari atasan dalam pengembangan diri. Semua hal tersebut dapat terpenuhi dengan pelaksanaan aspek yang terkandung dalam kualitas kehidupan kerja atau *Quality of Work Life* (QWL).

Cascio (2013) menyatakan bahwa *Quality of Work Life* merupakan persepsi karyawan tentang kesejahteraan mental dan fisik ketika bekerja, secara relatif merasa puas, memiliki keseimbangan kehidupan kerja dan mendapatkan kesempatan tumbuh dan berkembang sehingga mampu mewujudkan tujuan penting dalam memenuhi keinginan dan kebutuhan sebagai karyawan. *Quality of work life* merupakan suatu hal yang harus diperhatikan oleh organisasi, karena tempat kerja yang produktif adalah tempat kerja di mana sumber daya manusia dapat menemukan martabat, makna, dan keamanan bagi dirinya selama bekerja dalam organisasi (French, Bell & Zawacki, dalam Azalea & Himam, 2014).

Lebih lanjut Cascio (2010) Kualitas kehidupan kerja disebut juga mutu kehidupan kerja (MKK) merupakan tingkat kepuasan, motivasi, keterlibatan, dan pengalaman komitmen perseorangan mengenai kehidupan mereka dalam bekerja. MKK juga berarti derajat dimana para individu sanggup memuaskan kebutuhan individu mereka. Dikatakan pula bahwa ternyata dalam prakteknya belum banyak perusahaan menerapkan MKK sebagai salah satu misinya. Sembilan komponen *Quality of work life* yang terdiri dari keterlibatan karyawan, pengembangan karir, penyelesaian masalah, komunikasi, fasilitas yang tersedia, rasa aman terhadap pekerjaan, keselamatan lingkungan kerja, kompensasi yang seimbang, dan rasa bangga terhadap institusi.

Quality of work life adalah keadaan yang dirasakan oleh karyawan atas pekerjaannya untuk dapat memenuhi kebutuhan karyawan (Desler, dalam Aryansah & Kusumaputri, 2013). Hal ini didukung oleh pernyataan Soeprpto, Ribawanto, dan Hanafi (dalam Pratiwi & Himam, 2014) bahwa *quality of work life* adalah upaya menggabungkan desain perkerjaan dengan lingkungan kerja, melalui pemenuhan kepuasan kerja, meningkatkan sikap kerja yang positif dan kinerja karyawan.

Konsep Kelelahan Emosional

Maslach dan Jackson (dalam Miranda, 2013) menyatakan kelelahan emosional adalah suatu perasaan yang emosional berlebihan dan sumber daya emosional seseorang yang telah habis dialirkan oleh kontak seseorang dengan orang lain. Kelelahan emosional selalu didahului oleh satu gejala umum, yaitu timbulnya rasa cemas setiap ingin memulai bekerja.

Menurut Houkes dalam Melanthifa (2018:54) menyatakan kelelahan emosional adalah suatu perasaan yang emosional berlebihan dan sumber daya emosional seseorang yang telah habis dialirkan oleh kontak seseorang dengan orang lain. Kelelahan emosional selalu di dahului oleh satu gejala umum, yaitu timbulnya rasa cemas setiap ingin memulai bekerja.

Kelelahan emosi didefinisikan oleh Churiyah (dalam Putri dan Budiani, 2013) sebagai kelelahan para individu yang berhubungan dengan perasaan pribadi yang ditandai dengan rasa tidak berdaya dan depresi. Kelelahan emosional merupakan sebuah keadaan ketidakseimbangan psikis dalam tubuh. Kelelahan emosional ditandai oleh kurangnya tenaga / energi dan menyerap sumberdaya emosional secara berlebihan. Kelelahan emosional yang menimpa seseorang berpengaruh kuat terhadap kepuasan kerja dan terhadap kinerjanya (Meilantifa, 2018).

Kompetensi

Kompetensi sebagai suatu konsep himpunan kecakapan atau kemampuan terdiri atas pengetahuan, keterampilan, dan sikap. McClelland (2006) mempertegas bahwa *competency comprises of knowledge, skill, and attitude*.

Menurut Emron, Yohny, Imas (2017,P.140) kompetensi adalah kemampuan individu untuk melaksanakan suatu pekerjaan dengan benar dan memiliki keunggulan yang didasarkan pada hal-hal yang menyangkut pengetahuan, keahlian dan sikap.

Menurut Alain D. Mitrani, Spencer and Spencer (dalam Dharma, 2006) mengemukakan kompetensi adalah *an underlying characteristic's of an individual which is causally related to criterion referenced effective and or superior performance in a job or situation*. Artinya bahwa sebagai karakteristik yang mendasari seseorang dan berkaitan dengan efektivitas kerja individu dalam pekerjaannya.

Konsep Kinerja

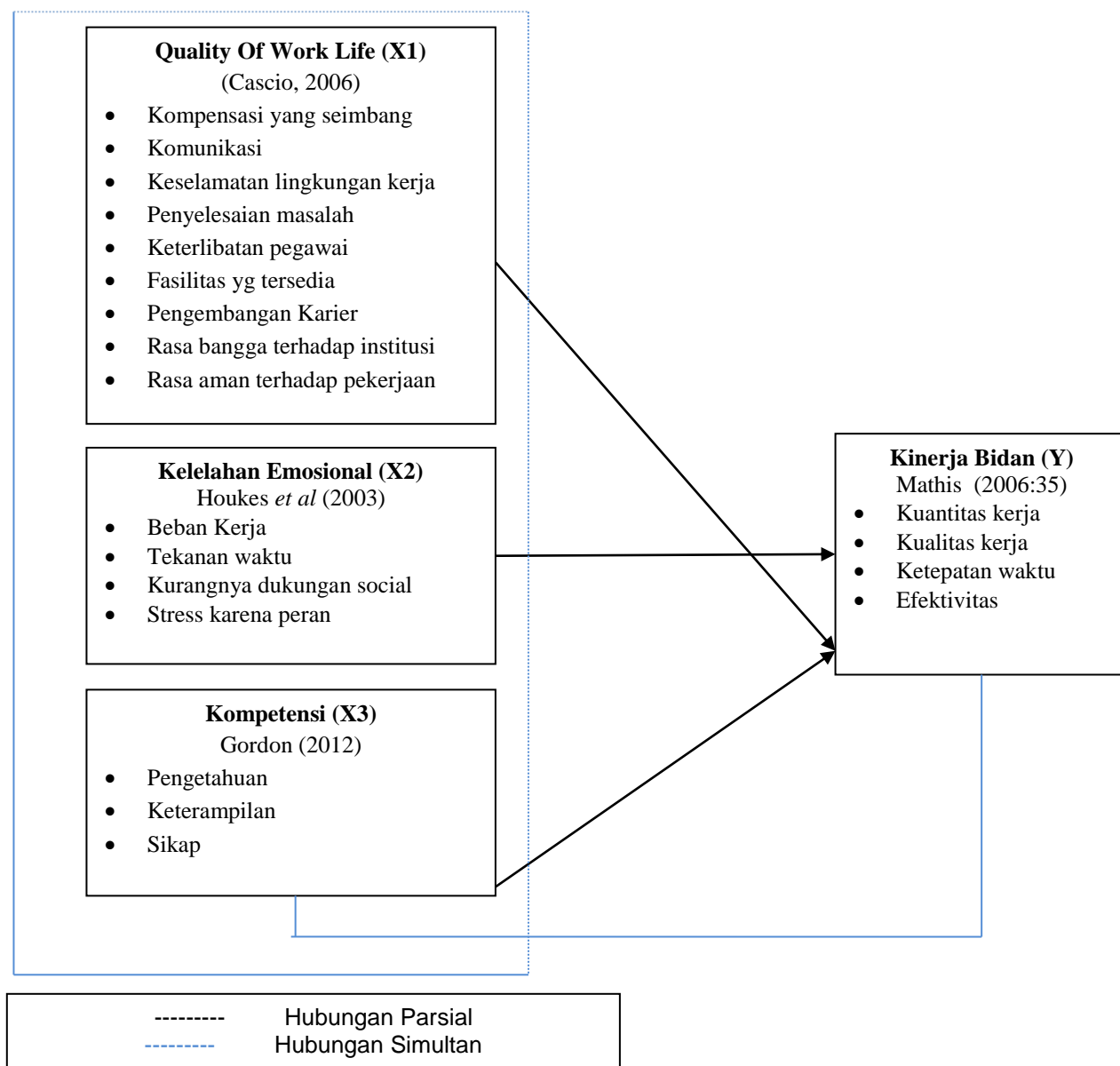
Mathis dan Jackson (2001) menyatakan bahwa kinerja pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pegawai dalam mengemban pekerjaannya. Sedangkan Rivai dan Sagala (2009) menyatakan bahwa kinerja adalah perilaku yang nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh pegawai sesuai dengan perannya dalam organisasi.

Berikut Benardin dan Russel (2000) menyatakan bahwa kegiatan-kegiatan pada pekerjaan tertentu selama periode waktu tertentu. Adapun Milkovich dan Boudreau (1997) menyatakan bahwa kinerja adalah tingkat dimana pegawai melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan syarat-syarat yang telah ditentukan. Kemudian As'ad (1991) menyimpulkan bahwa kinerja adalah hasil yang dicapai seseorang menurut ukuran yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan.

Kinerja merupakan hasil suatu proses pelaksanaan kerja yang telah direncanakan, menyangkut waktu, tempat, pelaksana atau karyawan dari suatu institusi (Mangkunegara, 2013). Kinerja bidan adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh bidan pelaksana dalam melaksanakan tugas dalam pemberian asuhan bidan sehingga menghasilkan *out put* yang baik kepada pelanggan (organisasi, klien dan bidan itu sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja tenaga kesehatan yang baik tingkat kepuasan klien dan tenaga kesehatan itu sendiri tinggi, *zero complain* dari pelanggan (Kurniadi, 2013).

Dalam suatu penelitian, kerangka pikir sangat diperlukan karena untuk menentukan permasalahan, membuat landasan teori dan menguji hipotesa. Kerangka ini menjelaskan tentang variabel-variabel yang terdapat dalam penelitian. Variabel tersebut terdiri dari dua yaitu variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kinerja (Y), sedangkan variabel independennya adalah *Quality of Work Life* (X1), Kelelahan Emosional (X2) dan Kompetensi (X3).

Gambar 1. Kerangka Konseptual



Pengaruh Quality of Work Life, Kelelahan Emosional dan kompetensi terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna

Quality of Work Life, dan kompetensi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna sedangkan kelelahan emosional berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja bidan. Temuan ini dapat dijelaskan bahwa Quality of Work Life, dan kompetensi memiliki hubungan yang searah dan signifikan yang dapat dimaknai bahwa peningkatan Quality of Work Life, dan kompetensi akan diikuti oleh peningkatan kinerja Bidan secara signifikan. Sedangkan peningkatan kelelahan emosional akan menurunkan kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna.

H1. Work life quality, kelelahan emosional dan kompetensi secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna.

Pengaruh *Quality of Work Life* Terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna

Pengujian hipotesis kedua ditemukan bahwa *Quality of Work Life* mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna sehingga hipotesis II penelitian ini dinyatakan *diterima*. Temuan ini dapat dijelaskan bahwa *Quality of Work Life* memiliki hubungan yang searah dan signifikan terhadap Kinerja Bidan, yang dapat dimaknai bahwa peningkatan *Quality of Work Life* akan diikuti oleh peningkatan kinerja Bidan secara signifikan. Hal ini sangat berdasar bahwa *Quality of Work Life* mendapatkan penilaian yang baik dimana indikator *Quality of Work Life* pada pelayanan yang tersedia, kompesasi yang seimbang, komunikasi dan keterlibatan tenaga bidan telah terimplementasi dengan baik. Beberapa temuan berkaitan dengan analisis deskriptif *Quality of Work Life* bahwa kompesasi yang seimbang memiliki penilaian rata rata yang baik, namun beberapa item pada kompesasi yang seimbang masih bermasalah seperti masih terdapat beberapa tenaga bidan yang diberikan kompesasi yang seimbang tetapi masih terdapat kinerja yang kurang pada RSUD Kabupaten Muna pada variabel keterlibatan bidan dalam melaksanakan kinerja pelayanan sudah baik, karena tenaga bidan di RSUD Kabupaten Muna tidak mendapatkan intervensi dari pimpinan sehingga mereka bisa bekerja dengan maksimal dan penuh tanggung jawab.

H2. *Work life quality* berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna

Pengaruh Kelelahan Emosional Terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna

Pengujian hipotesis ketiga ditemukan bahwa Kelelahan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna sehingga hipotesis II penelitian ini dinyatakan *diterima*. Temuan ini dapat dijelaskan bahwa Kelelahan Emosional tidak memiliki hubungan yang searah dan signifikan terhadap Kinerja Bidan. Hal ini diperkuat dengan pendapat Tarawaka (2010) yang menyatakan bahwa kelelahan emosional juga dipengaruhi oleh beban kerja tekanan waktu dan stress dan lain-lain sehingga mempengaruhi kinerja seseorang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Suma^{mur} (2013) yang menyatakan bahwa kelelahan pada kerja malam relatif sangat besar, salah satunya yaitu faktor faal dan metabolisme yang tak dapat diserasikan dan sangat kuatnya kerja saraf parasimpatis dibanding dengan persyarafan simpatis pada malam hari. Padahal seharusnya untuk bekerja, bekerjanya saraf simpatis harus melebihi kekuatan parasimpatis. Meskipun perawat merasakan gejala-gejala yang dapat menimbulkan kelelahan, tetapi hal tersebut diakui tidak mengganggu pekerjaan mereka sama sekali. Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Suma^{mur} (2013) yang menjelaskan tentang kelelahan dapat dikurangi bahkan ditiadakan dengan pendekatan berbagai cara yang di tujukan kepada aneka hal yang bersifat umum, misalnya menerapkan jam kerja dan waktu istirahat sesuai ketentuan yang berlaku.

H3. Kelelahan emosional tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna

Pengaruh Kompetensi Terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna

Pengujian hipotesis keempat ditemukan bahwa kompetensi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna, sehingga hipotesis IV penelitian ini dinyatakan *diterima*. Temuan ini dapat dijelaskan bahwa kompetensi memiliki hubungan yang searah dan signifikan terhadap kinerja bidan, yang dapat dimaknai bahwa peningkatan kompetensi akan diikuti oleh peningkatan kinerja bidan secara signifikan. Hal ini sangat berdasar bahwa kompetensi mendapatkan penilaian yang baik dimana pengetahuan, keterampilan dan sikap tenaga bidan sesuai dengan yang menjadi harapan pihak RSUD Kabupaten Muna.

H4. Kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna

III. METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Kabupaten Muna dan obyek penelitian ini adalah semua tenaga bidan yang bertugas di RSUD Kabupaten Muna baik bidan PTT maupun PNS. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga bidan yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna sebanyak 123 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 94 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah acak berdasarkan strata (*stratified proportional random sampling*).

Teknik analisa kuantitatif ini dapat dibuktikan ada atau tidaknya hubungan antara pengaruh *Quality of Work Life*, Kelelahan Emosional, Kompetensi terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna. Data yang bersifat kuantitatif dianalisis datanya secara teknik berupa angka-angka. Analisa ini digunakan sebagai alat bantu statistik yaitu SPSS 21.00. Pengujian terhadap hipotesis ini digunakan analisis regresi berganda untuk mengetahui pengaruh *Quality of Work Life*, Kelelahan emosional dan Kompetensi terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna. Untuk mengetahui besarnya koefisien regresi dimaksud, digunakan program SPSS 21.0 For Windows. Menurut (Sugiyono,2014) bahwa model regresi linear berganda dapat digunakan rumus :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + \dots \dots \dots b_nX_n + e$$

Dimana :

Y = Dependent variable

a= Konstansta

b = Koefisien regresi variabel X

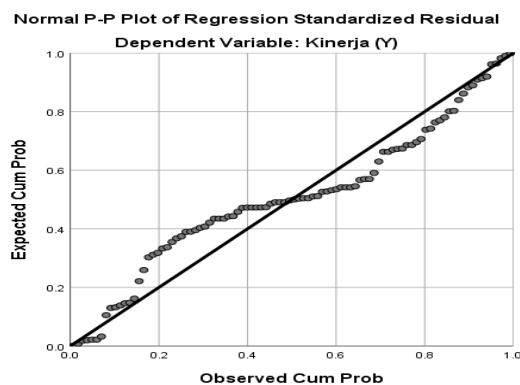
X = Independen variable

e = simpangan baku (error)

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

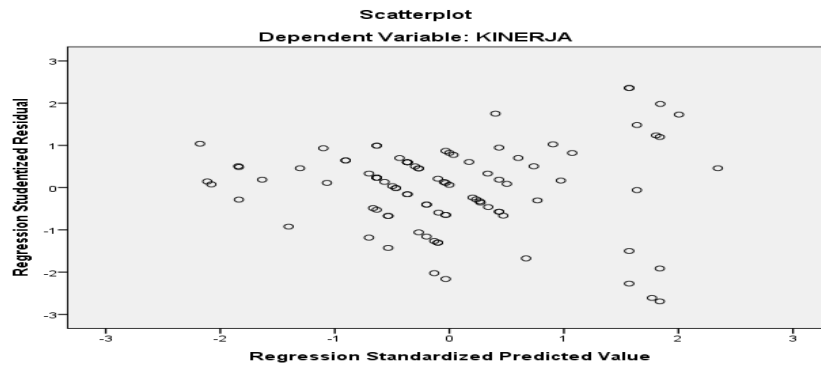
Uji Asumsi Klasik

Pengujian normalitas dilakukan dengan menggunakan pengujian grafik P-P Plot untuk pengujian residual model regresi yang tampak pada gambar 5.1 berikut.



Grafik normal probability plot menunjukkan bahwa data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

Dalam penelitian ini uji heteroskedastisitas dilakukan dengan analisa grafik plot antara nilai prediksi variabel terikat (ZPRED) dengan residualnya (SRESID). Pengujian ini menggunakan spss 24.0 dengan hasil sebagai berikut:



Berdasarkan gambar tersebut dapat dilihat bahwa titik-titik yang ada tidak membentuk pola yang teratur. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada data dalam penelitian ini tidak terjadi heteroskedastisitas. Artinya dalam fungsi regresi di penelitian ini tidak muncul gangguan karena varian yang tidak sama.

Analisis Data dan Pengujian Hipotesis

Hasil analisis regresi linear berganda yang menguji pengaruh variable Kualitas kehidupan kerja (*Quality of Work Life*), Kelelahan emosional dan Kompetensi terhadap kinerja badan di RSUD Kabupaten Muna dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini. Hasil olahan table 1:

Tabel 1 Ringkasan Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Variabel Bebas	Koefisien Regresi	t Hitung	t Sig
Quality of Work Life (X1)	0.620	4.991	0.000
Kelelahan emosional (X2)	-0.418	-5.579	0.018
Kompetensi (X3)	0.713	4.779	0.001
-R	=0.916		
R Square	=0.839		
Fhitung	=156.217		
Fsignifikan	=0.000		N = 94
Standar Error	=15.275		$\alpha = 0.05$

Berdasarkan hasil pengujian model regresi tersebut, maka model regresi yang menyatakan pengaruh penerapan kesehatan dan keselamatan kerja terhadap kinerja driver dapat dinyatakan sebagai berikut:

$$Y=0.625X1+-0.081 X2+0.156 X3+3.049$$

Dimana

- Y = Variabel kinerja
- X1 = Variabel *Quality of Work Life*
- X2 = Kelelahan emosional
- X3 = Kompetensi
- 0.625 = Koefisien regresi *QWL*
- 0.081 = Koefisien regresi Kelelahan emosional
- 0.156 = Koefisien regresi Kompetensi
- e = Error

Berdasarkan hasil-hasil perhitungan seperti pada tabel 5.9 tersebut maka dapat dirumuskan persamaan regresi yang menjelaskan pengaruh *Quality of Work Life*, Kelelahan emosional, kompetensi terhadap kinerja badan di RSUD Kabupaten Muna sebagai berikut:

Koefisien regresi *Quality of Work Life* sebesar 0.620. Koefisien ini bertanda positif jika *Quality of Work Life* baik atau meningkat maka akan semakin baik atau meningkatkan kinerja Badan di RSUD Kabupaten Muna.

Koefisien regresi Kelelahan emosional sebesar -0.418. Koefisien ini bertanda negatif. Jika Kelelahan emosional tidak baik atau menurun maka akan tidak baik atau menurunkan kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna, begitu juga sebaliknya. Koefisien regresi Kompetensi sebesar 0.713. Koefisien ini bertanda positif jika *Quality of Work Life* baik atau meningkat maka akan semakin baik atau meningkatkan kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna.

Berdasarkan hasil perhitungan, nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0.916 Ini menunjukkan bahwa keeratan hubungan langsung antara variabel *Quality of Work Life*, Kelelahan emosional dan Kompetensi terhadap kinerja bidan adalah sebesar 0.916 Untuk mengetahui keeratan hubungan antara *Quality of Work Life*, Kelelahan emosional dan Kompetensi terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna, maka digunakan tabel 5.10 berikut ini:

Tabel 2. Pedoman Untuk memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber : Sugiyono, 2011:184

Berdasarkan tabel 1 sebelumnya diatas telah ditemukan nilai koefisien korelasi sebesar 0.916 Nilai tersebut termasuk pada kategori sangat kuat. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara *Quality of Work Life*, Kelelahan Emosional dan Kompetensi terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna.

Berdasarkan hasil perhitungan nilai koefisien determinasi yang diperoleh sebesar 0,839. Hal ini menunjukkan bahwa *Quality of Work Life*, Kelelahan Emosional dan Kompetensi terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna sebesar 83,9%. Selebihnya yaitu sebesar 16,1% diterangkan oleh faktor lain yang tidak dimasukkan ke dalam model penelitian ini.

PENGUJIAN HIPOTESIS

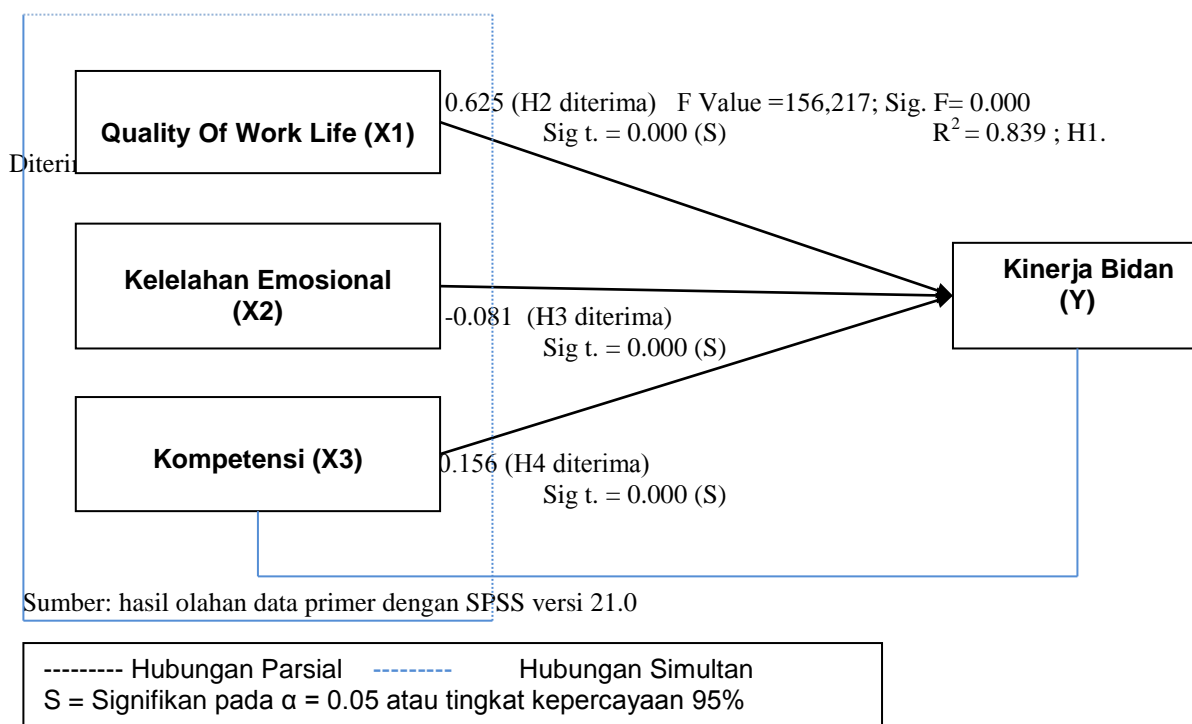
Hasil uji simultan dengan menggunakan nilai Fhitung pada taraf $\alpha = 0,05$ sebesar 156,217 dan nilai signifikan sebesar 0,000 berarti nilai signifikansi F lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Karena itu, secara keseluruhan *Quality of Work Life*, Kelelahan Emosional dan Kompetensi berpengaruh secara signifikan terhadap Kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna.

Hasil pengujian hipotesis secara parsial dapat di interpretasikan sebagai berikut :

- a. Signifikan pengaruh *Quality of Work Life* terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa secara parsial *Quality of Work Life* berpengaruh terhadap kinerja bidan. Artinya *Quality of Work Life* dapat menjadi salah satu variabel penduga atau variabel prediktor yang kuat bagi kinerja bidan. Karena itu, *Quality of Work Life* dapat dimasukkan dalam model pendugaan kinerja bidan
- b. Signifikan pengaruh Kelelahan Emosional terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa secara parsial kelelahan emosional berpengaruh terhadap kinerja bidan. Artinya, kelelahan emosional dapat menjadi salah satu variabel penduga atau variabel prediktor yang kuat bagi kinerja bidan. Karena itu, kelelahan emosional dapat dimasukkan dalam model pendugaan kinerja bidan.
- c. Signifikan pengaruh kompetensi terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa secara parsial kompetensi berpengaruh terhadap kinerja bidan. Artinya, kompetensi dapat menjadi salah satu variabel penduga atau variabel prediktor yang kuat bagi kinerja bidan. Karena itu, kelelahan emosional dapat dimasukkan dalam model pendugaan kinerja bidan.

Pengujian hipotesis dan koefisien jalur pengaruh simultan maupun parsial antara *Quality of Work Life*, Kelelahan Emosional dan Kompetensi terhadap Kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna disajikan pada gambar berikut:

Gambar 2 Diagram Koefisien Jalur Dan Pengujian Hipotesis



Pembahasan Hasil Penelitian

Pengaruh *Quality of Work Life*, Kelelahan Emosional dan kompetensi terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna.

Quality of Work Life, dan kompetensi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna sedangkan kelelahan emosional berpengaruh negatif terhadap kinerja bidan. Temuan ini dapat dijelaskan bahwa *Quality of Work Life*, dan kompetensi memiliki hubungan yang searah dan signifikan yang dapat dimaknai bahwa peningkatan *Quality of Work Life*, dan kompetensi akan diikuti oleh peningkatan kinerja Bidan secara signifikan. Sedangkan peningkatan kelelahan emosional akan menurunkan kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna.

Pengaruh *Quality of Work Life* Terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna.

Pengujian hipotesis kedua ditemukan bahwa *Quality of Work Life* mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna sehingga hipotesis II penelitian ini dinyatakan *diterima*.

Pengaruh Kelelahan Emosional Terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna

Pengujian hipotesis ketiga ditemukan bahwa Kelelahan berpengaruh negatif terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna sehingga hipotesis II penelitian ini dinyatakan *ditolak*.

Pengaruh Kompetensi Terhadap Kinerja Bidan di RSUD Kabupaten Muna

Pengujian hipotesis ketiga ditemukan bahwa kompetensi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna, sehingga hipotesis IV penelitian ini dinyatakan *diterima*

V. KETERBATASAN DAN PENELITIAN MASA DEPAN

Ada beberapa faktor yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah: 1) Responden penelitian ini terbatas pada tenaga bidan yang berada di Rumah sakit Umum Daerah Kabupaten Muna, dengan demikian dapat membatasi kemampuan generalisasi hasil temuan penelitian ini ke instansi lain; 2) Kuisioner penelitian ini menggunakan persepsi tenaga bidan melalui diri sendiri atau *self appraisal* .selain itu karena kesibukan para bidan dan perbedaan jam kerja pada RSUD sehingga peneliti mengalami kendala dalam pengisian kuisioner oleh para bidan,yang menyebabkan peneliti mengalami kesulitan untuk menggali informasi lebih dalam lagi terhadap kajian penelitian ini.

VI. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan penelitian ini sebagai berikut: 1) Hasil ini membuktikan bahwa *quality of work life* yang baik memiliki kontribusi yang positif dan signifikan terhadap peningkatan kinerja bidan. Artinya *quality of work life* direfleksikan melalui kompensasi yang seimbang,komunikasi,keselamatan lingkungan kerja, penyelesaian masalah, keterlibatan pegawai, fasilitas yang tersedia, pengembangan karir, rasa bangga terhadap intitusi, dan rasa aman terhadap pekerjaan; 2) Kelelahan emosional tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna. Artinya kelelahan emosional yang dicerminkan melalui beban kerja, tekanan waktu, kurangnya dukungan sosial dan stress akibat peran yang dialami para bidan tidak dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan perilaku saling membantu atau bekerja sama, perilaku kesopanan, menghindari keluhan, perilaku tepat waktu atau bekerja yang melebihi perannya; 3) Kompetensi berdampak positif dan signfikan terhadap kinerja bidan di RSUD Kabupaten Muna. Semakin baik Kompetensi maka kinerja bidan akan semakin baik.

Beberapa hal yang direkomendasikan sebagai saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : 1) Perlunya pihak RSUD Kabupaten Muna melakukan evaluasi dan perbaikan terhadap beberapa kelemahan yang masih ditemukan yakni dengan melakukan pengembangan sistem secara berkala untuk melengkapi fitur-fitur yang ada pada sistem pelayanan agar dapat memberikan kemudahan pelayanan kepada tenaga bidan di RSUD Kabupaten Muna; 2) Perlunya pihak RSUD Kabupaten Muna untuk memberi perhatian lebih pada sistem komunikasi di RSUD Kabupaten Muna baik antara atasan dan bawahan, antara sesama bidan maupaun sesama pegawai dalam lingkup RSUD Kabupaten muna. Juga perlu lebih memperhatikan lagi dalam metode pengembangan karir para bidan guna menunjang keberhasilan dan peningkatan kinerja bidan; 3) Perlunya pihak RSUD Kabupaten Muna memberikan pelatihan kepada tenaga bidan terutama pelatihan berkenaan tugas pokok masing-masing Bidan di RSUD Kabupaten Muna dan perlunya para pimpinan RSUD Kabupaten Muna memberikan motivasi kepada seluruh bidan agar bersinergi dan saling bekerjasama untuk mendukung terlaksananya pelayanan secara efektif efektif; dan 4) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak RSUD Kabupaten Muna dalam upaya peningkatan kinerja bidan yang berada pada lingkup kerja RSUD Kabupaten Muna.

DAFTAR PUSTAKA

Aryansah, I., & Kusumaputri, E. S. (2013). Iklim organisasi dan kualitas kehidupan kerja karyawan. *Humanitas*, 10(1), 76-85.

- Cascio Wayne, F (2006). *Managing Human Resources, Productivity, Quality of Work Life, Profits, Eight Editon, Mc Graw- International Edition*
- Houkes, Inge. Peter P M Janssen., Jan de Jonge., and Arnold B Bakker. 2003. Specific determinants of intrinsic work motivation, emotional exhaustion and turnover intention: a multisample longitudinal study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*.
- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen keperawatan dan prospektifnya teori, konsep dan aplikasi*. Jakarta: FKUI
- Mandagi. (2015). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapkan Asuhan Keperawatan Dirumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon*. Jurnal e-Biomedik. Tesis. Pascasarjana Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Mathis.L.Robert dan Jackson.H.John. 2001, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta : Buku kedua.
- Mangkunegara, AP. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Perusahaan, Cetakan Ke-2, PT. Remaja Rosda Karya, Bandung
- Milkovich, George T.,John W. Boudreau. 1997. *Human resource management*. USA; Richard D. Irwin
- McClelland, D. C. 2006. *The Achieving Society*. Canada : D. Van Nastrard Company, Inc
- Rivai, V .2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta cetakan kesembilan.
- Spencer, Lyle & Signe M. Spencer. 1993. *Competence at Work, Models For Superior Performance*. Canada : John Wiley & Sons, Inc.
- Sugiyono. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.