Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024. Vol. 5, No. 2. Page 334-342
https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1778
OPEN ACCESS
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Analisis Hubungan *Quality of Work Life* terhadap Kinerja Dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep

Widya Rezkita, *A. Rizki Amelia AP, Hasriwiani Habo Abbas, Arni Rizqiani Rusydi

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 10 May 2024
Revised: 10 June 2024
Accepted: 05 July 2024

Keywords: *Quality of Work Life*; Kinerja; Dokter

Corresponding Author:
E-mail:
andirizki.amelia@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumeharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

Abstrak

Latar Belakang: *Quality or Work Life* adalah persepsi karyawan tentang kesejahteraan mental dan fisik di tempat kerja yang dapat mempengaruhi kinerja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *quality of work life* beserta komponennya terhadap kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep. Penelitian dilaksanakan di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dengan desain *cross sectional.* Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan menggunakan metode *total sampling* terhadap 52 dokter. Analisis data menggunakan uji Chi Square dan regresi logistik biner.

Hasil: Hasil penelitian menggunakan analisis bivariat menunjukan bahwa variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan kinerja adalah *employee participation* (p=0,006), *equitable compensation* (p=0,006), *job security* (p=0,007), dan *wellness* (p=0,007). Sedangkan variabel *safe environment* (p=0,086) tidak memiliki hubungan signifikan terhadap kinerja dokter. Selanjutnya, dari seluruh komponen *quality of work life*, *employee participation* merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja dokter (B= 0,236, p=0,044).

Kesimpulan: Peningkatan komponen *quality of work life,* terutama dala hal *employee participation*, *equitable compensation*, *job security* dan *wellness* dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kinerja dokter dan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Abstract

Background: *Quality or Work Life is an employee's perception of their mental and physical well-being at work that contributes to the employee's job performance. This study aims to analyze the relationship between quality of work life and its components to doctor's work performance in Public Regional Hospital Batara Siang Pangkep Regency. The study was conducted at Public Regional Hospital Batara Siang Pangkep Regency.*

Method: *This study used quantitative research with an observational analytical approach with a cross-sectional design. This study used total sampling of 52 doctors. The analysis of the study used Chi Square and regresi binary logistic.*

Result: *The results of the study indicate that employee participation (p = 0.006), equitable compensation (p = 0.006), job security (p = 0.007), and wellness (p = 0.007) have significant relation to doctor's performance. Meanwhile, safe environment (p = 0.086) have no significant relationship with doctor performance. Out of all the components of quality of work life, employee participation has the most influential effect on physician performance (B = 0,236, p = 0.044).*

Conclusion: *Improving components of quality of work life especially employee participation, equitable compensation, job security, and wellness can be an effective strategy to improve physician performance and the quality of health services in hospitals.*

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menyebutkan bahwa rumah sakit adalah suatu lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh. Dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kepada pasien, dokter sebagai sumber daya manusia

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

rumah sakit memegang peranan yang sangat penting sebagai penanggung jawab utama pasien. Untuk memberikan pelayanan profesional yang prima, penting bagi manajer untuk fokus pada sumber daya manusia dan memastikan karyawan merasa nyaman dalam pekerjaan dan lingkungan kerjanya sehingga dapat meningkatkan kinerja dan melaksanakan tugasnya dengan baik serta memberikan kontribusi bagi kemajuan rumah sakit (Syesilia & Arif, 2021).

Quality of work life (QWL) merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja dokter. *Quality of work life* yang memadai telah terbukti berdampak positif terhadap kinerja dan produktivitas dokter di rumah sakit. Standar QWL yang rendah dapat membawa pengaruh buruk terhadap profesionalisme dan kualitas layanan medis dokter (Sonia, 2022). Penelitian yang dilakukan Cascio (2006) dalam Susanti, *et al.* (2020) menyebutkan bahwa terdapat beberapa komponen *quality of work life* yang dapat mempengaruhi kinerja dokter, antara lain *employee participation, equitable compensation, job security, safe environment,* dan *wellness,*

Sebuah penelitian yang dilakukan Shirkhani (2016) dalam Sonia *et al.* (2022) tentang hubungan antara *quality of work life* dan kinerja tenaga medis di Rumah Sakit Kermenshah Iran. Hasilnya didapatkan adanya hubungan signifikan antara *quality of work life* terhadap kinerja tenaga medis, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

WHO dan pemerintah Indonesia memiliki harapan tinggi akan peran penting dokter dalam memberikan layanan kesehatan berkualitas kepada masyarakat (WHO, 2018; Kemenkes RI, 2015). Oleh karena itu, WHO mendorong rumah sakit global untuk memenuhi indikator QWL guna meningkatkan kinerja dokter di rumah sakit dan mencapai layanan kesehatan berkualitas tinggi (WHO, 2019). Namun, studi menunjukkan bahwa kondisi aktual QWL para dokter di banyak rumah sakit masih belum ideal (Ariyani et al., 2021). Di Indonesia, isu QWL juga menyebutkan bahwa akibat tingginya beban kerja dokter serta ketimpangan rasio dokter-pasien, akan berdampak pada kinerja dokter sebagai pemberi pelayanan medis (Purnamasari et al., 2021). Di Sulawesi Selatan pun masih ada keluhan serupa dari dokter, dimana fasilitas dan dukungan manajemen masih terbatas yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kinerja dokter (Dinkes Sulsel, 2020). Kondisi serupa diduga terjadi di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep, dimana rasio dokter-pasien tidak seimbang dan fasilitas kesehatan yang terbatas dapat menurunkan QWL yang berakibat pada penurunan kinerja para dokter (Dinkes Pangkep, 2022).

RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep pernah meraih penghargaan pelayanan publik kategori sangat baik dari Kemenpan-RB pada tahun 2018 dan 2019. Namun dalam 4 tahun terakhir, RSUD Pangkep tidak pernah lagi meraih penghargaan tersebut. Selain itu, Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM-RS) RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep tahun 2023 menunjukkan bahwa dari berbagai indikator yang dijadikan sebagai Standar Pelayanan Minimal, terdapat 6 indikator yang berkaitan erat dengan kinerja dokter di suatu rumah sakit. Dari 6 indikator yang ada, hanya ada tiga indikator yang mencapai target paripurna.

Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pangkep juga merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu diperhatikan. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis di RSUD Batara Siang, didapatkan AKB pada tahun 2020 yaitu 70 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2021 yaitu 120,5 per 1000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2022 yaitu 55,33 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu faktor yang diduga berkontribusi terhadap AKB yang masih tinggi adalah menurunnya *quality of work life* tenaga medis, khususnya dokter. Kondisi ini pada akhirnya berdampak pada menurunnya kinerja dokter dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil dan bayi baru lahir.

Oleh karena itu dalam upaya untuk memperbaiki kinerja para dokter, perlu dilakukan identifikasi faktor yang mempengaruhi dan diimplementasikan dalam sistem manajemen sumber daya manusia demi optimalisasi kinerja tenaga medis sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan terhadap masyarakat serta sebagai salah satu upaya untuk mengoptimalkan peran dokter sebagai tenaga kesehatan dalam menurunkan angka kematian bayi di Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh informasi mengenai hubungan *quality of work life* dan komponennya terhadap kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dengan desain *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokter yang melakukan pelayanan dan bertugas di rumah sakit umum daerah

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Batara Siang Kabupaten Pangkep yang berjumlah 52.

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data variabel indenpenden (*Quality Work of Life*) dilakukan dengan menyebarkan kuesioner ke setiap dokter dan diisi oleh dokter itu sendiri. Sementara penilaian variabel dependen (kinerja dokter) dilakukan dengan metode peer evaluation, melalui penilaian independen oleh Komite Medik dan Kepala Bidang Pelayanan Medik RS yang kemudian dirata-ratakan. Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini akan diolah dengan menggunakan komputerisasi dengan tahapan: Editting, Coding, Entry, dan Cleaning.

Data yang diolah dalam penelitian ini kemudian dianalisis dengan menggunakan program SPSS. Analisis dilakukan dengan menggunakan perhitungan statistik dan program SPSS untuk menguji hipotesis yang telah dibuat apakah dapat diterima atau tidak. Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini dimulai dengan : Analisis Univariat, Analisis univariat dilakukan untuk masing–masing variabel yang diteliti. Analisis univariat terdiri atas analisis deskriptif karakteristik responden dan analisis deskriptif variabel penelitian. Lalu analisis bivariat, dilakukan untuk mencari ada tidaknya hubungan variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji Chi-Square. Kemudian analisis multivariat, dilakukan untuk melihat pengaruh dan arah variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan analisis regresi logistik biner, bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang besarnya pengaruh variabel independen bebas secara individu maupun bersama-sama beberapa variabel independen terhadap variabel dependen. Dari hasil analisis bivariat terhadap lima aspek QWL tadi, hanya aspek yang mempunyai nilai-p signifikan saja yang akan diujikan secara simultan terhadap variabel dependen

HASIL

1) Analisis Univariat

Tabel 1. *Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden,Tingkat Quality of Work Life dan Kinerja Dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep Tahun 2024*

No	Variabel Penelitian	Jumlah	
		n	%
	Karakteristik Responden		
1	**Usia**		
	25-36 tahun	16	30.8
	37-48 tahun	17	32.7
	49-60 tahun	19	36.5
2	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	10	19.2
	Perempuan	42	80.8
3	**Lama Bekerja**		
	1-10 tahun	24	46.2
	11-20 tahun	21	40.4
	21-30 tahun	7	13.5
4	**Pendidikan Akademik**		
	Sarjana	41	78.8
	Magister	11	21.2
	Doktor	0	0
5	**Pendidikan Profesi**		
	Dokter Umum	15	28.8
	Dokter Gigi	2	3.8
	Dokter Spesialis	33	63.5
	Dokter Sub Spesialis	2	3.8
6	**Status Kepegawaian**		
	Pegawai Negeri Sipil	40	76.9

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

	Lainnya	12	23.1
	Quality of Work Life		
1	***Employee Participation***		
	Rendah	18	34.6
	Tinggi	34	65.4
2	***Equitable Compensation***		
	Rendah	18	34.6
	Tinggi	34	65.4
3	***Job Security***		
	Rendah	16	30.8
	Tinggi	36	69.2
4	***Safe Environment***		
	Rendah	15	28.8
	Tinggi	37	71.2
5	***Pride***		
	Rendah	17	32.7
	Tingi	35	67.3
6	***Career Development***		
	Rendah	19	36.5
	Tinggi	33	63.5
7	***Wellness***		
	Rendah	28	53.8
	Tinggi	24	46.2
8	***Conflict Resolution***		
	Rendah	18	34.6
	Tinggi	34	65.4
9	***Communication***		
	Rendah	17	32.7
	Tinggi	35	67.3
	Kinerja Dokter		
1	**Asuhan Pasien**		
	Kurang baik	1	2.3
	Baik	43	97.3
2	**Pengetahuan Medis/ Klinis**		
	Kurang baik	2	4.5
	Baik	42	95.5
3	**Pembelajaran Berbasis Praktik**		
	Kurang baik	2	4.5
	Baik	42	95.5
4	**Keterampilan Interpersonal Komunikasi**		
	Kurang baik	13	29.5
	Baik	31	70.5
5	**Praktik Berbasis Sistem**		
	Kurang baik	13	29.5
	Baik	31	70.5
6	**Profesionalisme**		
	Kurang baik	16	36.4
	Baik	28	63.6
	Total	52	100

Sumber: Data Primer

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Karakteristik responden diklasifikasikan berdasarkan usia, jenis kelamin, lama bekerja, tingkat pendidikan baik akademik maupun profesi serta status kepegawaian. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kelompok usia, kelompok usia 25-36 tahun memiliki jumlah terendah yaitu 16 orang (30.8%) dan jumlah tertinggi yaitu pada kelompok usia 49-60 tahun sebanyak 19 orang (36.5%). Selanjutnya tampak bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan memegang jumlah terbanyak yaitu 42 orang (80.8%). Untuk lama bekerja di RS tempat penelitian, dapat dilihat bahwa responden yang telah bekerja selama <10 tahun memiliki angka tertinggi yaitu 24 orang (46.2%) dan responden yang bekerja selama 21-30 tahun memiliki angka terendah yaitu 7 orang (13.5%). Mayoritas tingkat pendidikan profesi responden adalah dokter spesialis sebanyak 33 orang (63.5%) dan hanya sedikit yang menyelesaikan pendidikan magister yaitu 11 orang (21.2%) serta tidak ada yang menyelesaikan pendidikan doktoral. Data tersebut juga menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan PNS yaitu 40 orang (76.9%).

Variabel *quality of work life* pada penelitian ini, yaitu *employee participation, equitable compensation, job security, safe environment,* dan *wellness.* Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh indikator QWL yang diteliti, variabel *safe environment* memiliki hasil QWL tinggi paling banyak (71.2%). Sementara, variabel *wellness* memiliki hasil QWL rendah terbanyak (53.8%).

Variabel kinerja penelitian ini terdiri atas enam indikator, yaitu asuhan pasien, pengetahuan medis/ klinis, pembelajaran berbasis bukti dan pengembangan, keterampilan interpersonal dan komunikasi, praktik berbasis sistem dan profesionalisme. dari seluruh indikator kinerja dokter yang diteliti, indikator asuhan pasien memiliki angka kinerja baik paling banyak (97,3%). Sementara, indikator profesionalisme memiliki hasil kinerja kurang baik paling banyak yaitu (36,4%).

2) Analisis Bivariat

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariat penelitian ini, dimana didapatkan bahwa *employee participation*, *equitable compensation*, *job security*, dan *wellness* memiliki hubungan dengan kinerja dokter**.**

Tabel 2. *Hasil Uji Bivariat Komponen Quality of Work Life terhadap Kinerja Dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep, Tahun 2024*

No.	Variabel Penelitian		Kurang Baik		Baik		Total		p
			n	%	n	%	n	%	
1	*Quality of work life**Kinerja Dokter	Rendah	8	72.7	3	27.3	11	100	0,014
		Tinggi	12	29.3	29	70.7	41	100	
2	*Employee participation**Kinerja Dokter	Rendah	12	66.7	6	33.3	18	100	0,006
		Tinggi	8	23.5	26	76.5	34	100	
3	*Equitable compensation**Kinerja Dokter	Rendah	12	66.7	6	33.3	18	100	0,006
		Tinggi	8	23.5	26	76.5	34	100	
4	*Job security**Kinerja Dokter	Rendah	11	68.8	5	31.3	16	100	0,007
		Tinggi	9	25	27	75	36	100	
5	*Safe environment**Kinerja Dokter	Rendah	9	60	6	40	15	100	0,086
		Tinggi	11	29.7	26	70.3	37	100	
6	*Wellness**Kinerja Dokter	Rendah	16	57.1	12	42.9	28	100	0,007
		Tinggi	4	16.7	20	83.3	24	100	

Sumber: Data Primer

QWL memiliki nilai p=0,014, maka p<0,05 sehingga hal tersebut menunjukan bahwa QWL berhubungan signifikan terhadap kinerja dokter.

Variabel *employee participation* memiliki nilai p= 0,006 maka p<0,05 sehingga hal tersebut menunjukan bahwa *employee participation* berhubungan signifikan terhadap kinerja dokter.

Variabel *equitable compensation* memiliki nilai p=0,006 maka p<0,05 sehingga hal tersebut menunjukan bahwa *equitable compensation* berhubungan signifikan terhadap kinerja dokter

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Variabel *job security* memiliki nilai p=0,007 maka p<0,05 sehingga hal tersebut menunjukan bahwa *job security* berhubungan signifikan terhadap kinerja dokter.

Variabel *safe environment* memiliki nilai p=0,086 maka p>0,05 sehingga hal tersebut menunjukan bahwa *safe environment* tidak berhubungan signifikan terhadap kinerja dokter.

Variabel *wellness* memiliki nilai p=0,007 maka p<0,05 sehingga hal tersebut menunjukan bahwa *wellness* berhubungan signifikan terhadap kinerja dokter.

3) Analisis Multivariat

Tabel 3. *Hasil Annalisis Multivariat Uji T Pengaruh Variabel Independen secara Parsial terhadap Variabel Dependen*

	Variabel	B	Wald	Sig.	Exp (B)
Step 1	*Employee Participation*	-.934	1.217	.270	.393
	Equitable Compensation	-.674	.637	.425	.510
	Job Security	-.970	1.355	.244	.379
	Wellness	-.610	.514	.473	.543
	Constant	2.314	12.601	.000	10.116
Step 2	*Employee Participation*	-1.027	1.546	.214	.358
	Equitable Compensation	-.660	.621	.431	.517
	Job Security	-1.210	2.480	.115	.298
	Wellness	-.692	.673	.412	.500
	Constant	2.278	12.089	.001	9.760
Step 3	*Employee Participation*	-1.324	3.306	.069	.266
	Job Security	-1.312	2.989	.084	.269
	Wellness	-.821	.979	.322	.440
	Constant	2.232	12.052	.001	9.318
Step 4	*Employee Participation*	-1.445	-1.445	**.044**	.236
	Job Security	-1.474	-1.474	**.048**	.229
	Constant	1.972	1.972	.000	7.187

Sumber : Data Primer

Uji T digunakan untuk menguji pengaruh variabel independent secara parsial terhadap variabel-variabel dependen dengan melihat nilai signifikan tabel *Variabel in the Equation*. Ha diterima dengan syarat minimal ada 1 variabel independen yang signifikan mempengaruhi variabel dependen. Penelitian ini mendapatkan bahwa secara bersama-sama keempat variabel yang diujikan mempengaruhi kinerja dengan arah positif. Pada step 4, didapatkan hanya dua variabel yang secara parsial berpengaruh terhadap kinerja dokter yaitu variabel *employee participation* p=0,044 < 0,05, dengan B=0,236. Hal tersebut menandakan bahwa responden dengan tingkat *employee participation* yang tinggi diperkirakan berpeluang memiliki kinerja yang baik 0,236 kali lebih mungkin dibandingkan dengan responden dengan tingkat *employee participation* yang rendah. Serta variabel *job security* p=0,048 < 0,05, dengan B-0,229. Hal tersebut menandakan bahwa responden dengan tingkat *job security* yang tinggi diperkirakan berpeluang memiliki kinerja yang baik 0,229 kali lebih mungkin dibandingkan dengan responden dengan tingkat *job security* yang rendah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memperlihatkan Quality of Work Life (QWL) berhubungan signifikan dengan kinerja dokter yang berarti bahwa semakin tinggi QWL dokter pelayanan medik di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep maka semakin baik pula kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep, begitupun sebaliknya. Penelitian yang dilakukan oleh Sonia (2022) menyebutkan bahwa *Quality of work life* (QWL) merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja dokter. Penelitian terdahulu memperlihatkan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

bahwa *quality of work life* yang memadai telah terbukti berdampak positif terhadap kinerja dan produktivitas dokter di rumah sakit (Bakhshi E. *et al.*, 2019); Diana *et al.,*2020)

Hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan *employee participation* terhadap kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep tahun 2024. Dari hasil analisis statistik yang dilakukan, didapatkan adanya signifikansi yang berarti dengan nilai p = 0,006 < 0,05. Selain itu, pada uji regresi logistik biner didapatkan nilai signifikan variabel sebesar 0,044 < 0,05. Artinya, dapat dikatakan bahwa hipotesis alternatif 2 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa *employee participation* berhubungan dengan Kinerja Dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shantz (2016) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara keterlibatan kerja terhadap kinerja karyawan di sektor perawatan kesehatan.

Hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan *equitable compensation* terhadap kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep tahun 2024. Dari hasil analisis statistik yang dilakukan didapatkan adanya signifikansi yang berarti dengan nilai p=0,006 < 0,05. Artinya, dapat dikatakan bahwa hipotesis alternatif diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi signifikan antara *equitable compensation* dan kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Addison (2018), dimana penelitian ini menunjukkan bahwa *equitable compensation*, termasuk upah yang kompetitif dan tunjangan yang memadai, dapat membantu meningkatkan keterikatan karyawan dengan pekerjaan mereka, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja karyawan.

Hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan *job security* terhadap kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep tahun 2024. Dari hasil analisis statistik yang dilakukan didapatkan adanya signifikansi yang berarti dengan nilai p = 0,007 < 0,05. Selain itu, pada uji regresi logistik biner didapatkan nilai signifikansi variabel *job security* 0,048 < 0,05. Sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis alternatif diterima, dan dapat disimpulkan bahwa *job security* berhubungan dengan Kinerja Dokter di RSUD Batara Siang Pangkep. Penelitian ini sejalan dengan Cascio dalam Susanti *et al.* (2020) yang menyebutkan bahwa kualitas kehidupan kerja dipengaruhi oleh rasa aman terhadap pekerjaan (*job security)*, dalam hal ini terkait status kepegawaian, gaji yang diberikan sesuai dengan peraturan yang ada serta sesuai dengan beban kerja yang dilakukan.

Hipotesis penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan *safe environment* terhadap kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep. Dari hasil analisis statistik yang dilakukan didapatkan tidak adanya signifikansi yang berarti dengan nilai p = 0,086 > 0,05. Artinya, dapat dikatakan bahwa hipotesis alternatif ditolak dan dapat disimpulkan bahwa *safe environment* tidak berhubungan dengan kinerja dokter di RSUD Batara Siang Pangkep. Penelitian ini mendukung penelitian Alsaadi *et al*. (2021) yang dilakukan di sebuah rumah sakit tersier di Oman juga menemukan bahwa keselamatan lingkungan kerja (*safe environment*) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja tenaga kesehatan.

Hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan *wellness* terhadap kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep Tahun 2024. Dari hasil analisis statistik yang dilakukan didapatkan adanya signifikansi yang berarti dengan nilai p = 0,007 < 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis alternatif diterima dan apat disimpulkan bahwa *wellness* berhubungan signifikan dengan kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.

Berdasarkan distribusi frekuensi pernyataan tingkat *quality of work life* dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep tahun 2024 didapatkan bahwa persentase skor data kuantitatif yang paling rendah adalah pada indikator *wellness* sebanyak 53.8% sehingga dapat ditarik kesimpulan salah satu faktor yang menyebabkan fenomena tingginya angka kematian bayi di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep yaitu akibat kurangnya fasilitas, sarana dan prasarana yang mengakibatkan tidak optimalnya kinerja dokter.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sonia (2022) yang menyebutkan bahwa Ada hubungan *wellness* terhadap kinerja dokter di RSUD Kota Pinang tahun 2021. Kesamaan hasil penelitian kuantitatif tersebut disebabkan oleh jenis pekerjaan responden yang serupa yaitu dalam bidang pelayanan medis di rumah sakit.

Penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan secara parsial antara *employee participation,* dan *job security* terhadap kinerja dokter, menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi dokter pada salah satu aspek tersebut maka semakin baik pula kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep, begitupun sebaliknya.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *quality of work life* terhadap kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep Tahun 2024, artinya semakin tinggi persepsi dokter akan *quality of work life* maka semakin baik pula kinerjanya, dan sebaliknya. Komponen *quality of work life* yang memiliki pengaruh terhadap kinerja dokter yaitu *employee participation, equitable compensation, job security,* dan *wellness.* Perhatian oleh pihak manajemen dalam upaya meningkatkan aspek tersebut dapat berakibat pada peningkatan kinerja dokter. Komponen *quality of work life* yang paling mempengaruhi kinerja dokter adalah *employee participation.*

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada pihak manajemen RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep tetap menjaga *quality of work life* dokter dengan cara mengevaluasi dan meningkatkan komponen *quality of work life* guna meningkatkan kinerja dokter di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.

DAFTAR PUSTAKA

Addison, J. T. (2018). *The tie that no longer binds: Has work stopped binding Americans to their jobs?. IZA World of Labor*. https://doi.org/10.15185/izawol.426

Al-Otaibi, R. G. A. (2020). *The Impact of Work-Life Quality on Staff Performance at Dawadami Public Hospital, Saudi Arabia*. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies, 8*, 107-130. https://doi.org/10.4236/jhrss.2020.82007

Alsaadi, T. M., Ahmed, Z. S., Riyami, H. S., & Hamza, F. Z. (2021*). Quality of work-life and its association with job performance among healthcare workers in a tertiary care hospital in Oman. International Journal of Environmental Research and Public Health,* 18(22), 11964. https://doi.org/10.3390/ijerph182211964

Amelia, A.R., *et al.* (2023). Hubungan *Knowledge Management* dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Timampu Kabupaten Luwu Timur. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 286-296. http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4214

Bakhshi, E., Kalantari, R., Salimi, N., & Ezati, F. (2019). *Assessment of Quality of Work Life and Factors Related to it Based on the Walton's Model: A CrossSectional Study in Employment of Health and Treatment Sectors in Islamabad City. Journal of Health in the Field*, 6(4). https://doi.org/https://doi.org/10.22037/jh f.v6i4.22670

Bakshi, E., *et al.* (2019). *Quality of Work Life and its Association with Job Burnout and Job Performance among Iranian Healthcare Employees in Islamabad-e Gharb, 2016. Journal of Occupational Health and Epidemiology,* 8(2). https://doi.org/10.29252/johe.8.2.94

Diana, Eliyana, A., Mukhtadi, E., & Emur, A. P. (2020). *Quality of work life and nurse performance: The mediation of job satisfaction in pandemic era. Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(11), 1739–1745. https://doi.org/10.31838/srp.2020.11.243.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2020). Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020. Makassar: Dinkes Sulsel.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2022. Pangkajene: Dinkes Pangkep.

Fachrin, S.A., *et al*. (2023). Gambaran Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. *Window of Public Health Journal,* 4(2), 172-178. http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4202

Jayanegara A.K. (2020). Alat Ukur *Quality of Working Life* Indonesia. Psikostudia: Jurnal Psikologi. *Vol 9, No 1. 18-25*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kemenkes RI

Kementrian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI

Rai & Tripathi. (2015). A study on QWL and its effects on job performance. Journal of Management Sciences and Technology, 2(2): 33-42.

Shantz, A., Alfes, K., & Arevshatian, L. (2016). HRM in healthcare: *The role of work engagement. Personnel Review*, 45(2), 274-295. https://doi.org/10.1108/PR-09-2014-0203

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

Suci, R. P., Mas, N., & Risky, M. (2022). *The Role of Job Satisfaction in Mediating the Quality of Work Life Effect on Employee Performance. Journal of Economics, Business, and Accountancy Ventura*, 25(2), 217-228. https://doi.org/10.14414/jebav.v25i2.3094

Sonia, I., *et al*. (2022). Hubungan antara 5 Aspek *Quality of Work Life* dengan Kinerja Dokter Survei pada Dokter RSUD Kota Pinang. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(1).

Susanti, E., Saam, Z., & Rany, N. (2020). Analisis Kinerja Perawat Ditinjau dari Kualitas Kehidupan Kerja (*Quality of Work Life*) di RSIA X Pekanbaru Tahun 2019. *Journal of Hospital Management and Health Sciences* (JHMHS), 1(1), 12-21.

Syesilia, D., & Arif, M. S. (2021). Pengaruh Etos Kerja, Pelatihan Kerja, dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bumi Menara Internusa. IMKA: Implementasi Manajemen & Kewirausahaan, 1(2), 126–140.

Vanishree Beloor, Dr T S Nanjundeswaraswamy, & Dr. Swamy D R. (2017). *Employee Commitment and Quality of Work Life A Literature Review. International Journal of Indian Psychology*, 4(2). https://doi.org/10.25215/0402.040.

Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (*Mix Method*). Vol.7. No.1. 2896-2910.

World Health Organization. (2018). A vision for primary health care in the 21st century: Towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2019). Quality of care in fragile, conflict-affected and vulnerable settings: taking action. Geneva: WHO.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license