

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan karyawan sangat penting saat ini diutamakan oleh perusahaan, hal ini sebagai bagian dari *quality of work life* itu sendiri. *Quality of work life* berasal dari kepuasan karyawan dan perilaku yang berhubungan dengan pekerjaannya. *Quality of work life* juga dapat mempengaruhi respon kerja karyawan dalam hal indentifikasi organisasi, kepuasan kerja, keterlibatan kerja, usaha kerja, prestasi kerja, niat untuk berhenti, omset organisasi dan keterasingan pribadi. Menurut Cascio (2003) dalam Atmaja (2014), *quality of work life* karyawan merupakan salah satu tujuan penting dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pegawai. *Quality of work life* dapat didefinisikan sebagai persepsi karyawan tentang kesejahteraan mental dan fisiknya ketika bekerja. Ada dua pandangan mengenai maksud dari *quality of work life*. Pertama, *quality of work life* adalah sejumlah keadaan dan praktek dari organisasi (contoh: pengayaan penyelia yang demokratis, keterlibatan pekerja, dan kondisi kerja yang aman). Sementara yang kedua, *quality of work life* adalah persepsi karyawan bahwa mereka ingin rasa aman, mereka merasa puas, dan mendapatkan kesempatan untuk tumbuh dan berkembang sebagai layaknya manusia. *Quality of work life* juga berperan penting dalam membentuk *performance* yang baik. Dalam menghadapi banyak tantangan dari lingkungan menuntut para karyawan bekerja lebih baik lagi. Pada manajemen kerja terdapat tahapan dan proses kinerja yaitu

perencanaan kinerja, pengelolaan kinerja, penilaian kinerja dan penghargaan kinerja. Dengan menerapkan itu diharapkan kinerja karyawan akan meningkat dan sesuai dengan diharapkan sehingga mampu bersaing, maka dari itu *quality of work life* sangat berperan penting terhadap kinerja (*performance*) sumber daya manusia itu sendiri, karena semakin karyawan puas akan kinerjanya maka kesejahteraan karyawan pun semakin baik, karyawan akan memberikan *feedback* yang positif kepada perusahaan itu sendiri.

Salah satu perusahaan penyedia jasa kesehatan yaitu rumah sakit, terutama di Kota Palembang sangat diharapkan oleh masyarakat dapat memberikan jaminan kesehatan yang dilayani oleh sumber daya manusia dan dengan bantuan peralatan medis yang berkualitas yang dapat membantu pasien pulih kembali. Oleh karena itu, paramedis harus mampu memberikan pelayanan yang ramah, mampu menggunakan peralatan yang tersedia secara maksimal, dan mampu menyelesaikan pekerjaan secara tepat waktu dan terpercaya. Selain itu paramedis dituntut tidak saja ilmu-ilmu kedokteran secara medis, tetapi juga ilmu-ilmu lainnya.

Menurut KBBI paramedis adalah orang yang bekerja di lingkungan kesehatan sebagai pembantu dokter (seperti perawat). Paramedis adalah tenaga ahli keperawatan dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu keperawatan dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggung jawabkan. Kategori dari paramedis tersebut adalah perawat, mantri, teknisi ambulans dan bidan. Bekerja sendiri atau dengan seorang asisten,

mereka dapat menilai kondisi seorang pasien dan memberikan pengobatan yang penting.

Menurut Azwary (2013:388) paramedis adalah profesi medis, biasanya anggota layanan medis darurat, yang terutama menyediakan perawatan gawat darurat dan trauma lanjut prarumah sakit. Menurut UU Tahun 1964 No. 18 Tentang Wajib Kerja Tenaga Para Medis Pasal 1, maka tenaga paramedis dimaksud tenaga kesehatan Sarjana Muda, menengah dan rendah, antara lain :

1. Bidang farmasi : asisten apoteker dan sebagainya,
2. Bidang kebidanan : bidan dan sebagainya,
3. Bidang perawatan : perawat, phisie-terapis dan sebagainya,
4. Bidang kesehatan masyarakat :penilik kesehatan, nutrisisionis dan lain-lain,
5. Bidang-bidang kesehatan lain (umpama untuk laboratorium, analisis).

Paramedis bertugas mempersiapkan perawatan gawat darurat segera, krisis intervensi, stabilisasi penyelamatan hidup, dan mengangkut pasien yang sakit atau terluka ke fasilitas perawatan gawat darurat dan bedah seperti rumah sakit dan pusat trauma bila memungkinkan. Berikut ini peran utama paramedis sesuai fungsi profesi dari masing-masing petugas :

1. Bidan : pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), pelaksana asuhan kebidanan
2. Perawat Umum: pendamping tugas dokter umum, pelaksana asuhan keperawatan umum
3. Perawat Gigi: pendamping tugas dokter gigi, pelaksana asuhan keperawatan gigi

4. Petugas Gizi: pelayanan penimbangan dan pelacakan masalah gizi masyarakat
5. Sanitarian: pelayanan kesehatan lingkungan pemukiman dan institusi lainnya
6. Sarjana Farmasi: pelayanan kesehatan obat dan perlengkapan kesehatan
7. Sarjana Kesehatan Masyarakat: pelayanan administrasi, penyuluhan, pencegahan dan pelacakan masalah kesehatan masyarakat.

Keberadaan paramedis dalam kesehatan masyarakat yang dinilai adalah kinerjanya, baik dalam rangka pembangunan dan pengembangan sistem kesehatan nasional, dalam segi operasional perawatan terhadap pelayanan kesehatan masyarakat. Sedangkan dilain hal tenaga paramedis juga dituntut untuk bekerja sama dengan para dokter, maka dari sini terlihat betapa pentingnya kinerja pegawai di dalam hal memberikan pelayanan kesehatan.

Di bawah ini terdapat beberapa data tenaga paramedis yang bekerja di Rumah Sakit kota Palembang.

Tabel 1.1
Data Tenaga Kerja Paramedis Kota Palembang
Tahun 2014

NO.	UNIT KERJA	BIDAN	PERAWAT			PERAWAT GIGI		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1.	RS Dr. Moehammad Hoesin	41	104	465	569	-	-	-
2.	RS Ernaldi Bahar	0	0	0	0	-	-	-
3.	RS Mata Prov. Sumsel	0	0	0	0	-	-	-
4.	RS Paru Prov. Sumsel	0	3	10	13	-	-	-
5.	RSUD BARI	62	26	180	206	1	6	7
6.	RS Dr. A. K Gani	29	17	66	83	-	-	-
7.	RS Bhayangkara	35	34	76	110	-	-	-
8.	RS Pertamina	11	9	34	43	-	-	-
9.	RS Pusri	24	32	95	127	-	-	-
10.	RS Pelabuhan	0	0	0	0	-	-	-
11.	RSI Siti Khadijah	36	26	174	200	-	-	-
12.	RS Muhammadiyah	49	22	172	194	-	-	-
13.	RS RK Charitas	81	90	349	439	-	-	-
14.	RS Myria	25	19	100	119	-	2	2

15.	RS Bunda	19	4	71	75	-	-	-
16.	RS Siloam	17	33	128	161	-	-	-
17.	RS Karya Asih	6	4	19	23	-	-	-
18.	RSB Tiara Fatrin	15	0	8	8	-	-	-
19.	RSIA YK Madira	20	1	33	34	-	-	-
20.	RSIA Rika Amelia	11	0	23	23	-	-	-
21.	RSIA Widiyanti	0	0	0	0	-	-	-
22.	RSIA Azzahra	9	0	27	27	-	-	-
23.	RS Sriwijaya Eye Center	0	6	19	25	-	-	-
24.	RSIA Marisa	13	9	3	12	-	-	-
25.	RSB Trinanda	18	0	1	1	-	-	-
26.	RS Hermina	26	3	16	19	-	-	-
27.	RSIA Graha Mandiri	19	0	4	4	-	-	-
28.	RSK Gigi Mulut	0	1	18	19	-	-	-
29.	RSK Bedah Medika Insani	0	4	10	14	-	-	-
30.	RSIA Siti Mirza	16	3	7	10	-	-	-
Jumlah		582	450	2108	2515	1	8	9

Sumber : Dinkes, Sub Bagian Tata Usaha dan Seksi Kesehatan Rujukan

Data diatas menunjukkan bahwa terdapat 3115 tenaga kerja laki-laki dan perempuan dibidang paramedis yang tersebar di Kota Palembang dari Rumah Sakit Negeri hingga Rumah Sakit Swasta yang keseluruhannya berjumlah 30 Rumah Sakit.

Tabel 1.2
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit
Kota Palembang
Tahun 2014

No	UNIT KERJA	JUMLAH KUNJUNGAN					
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1.	RS Dr. Moehammad Hoesin	144.062	156.453	300.515	16.573	18.530	35.103
2.	RS Ernaldi Bahar	0	0	0	0	0	0
3.	RS Mata Prov. Sumsel	0	0	0	0	0	2.222
4.	RS Paru Prov. Sumsel	6.191	4.444	10.635	82	42	124
5.	RSUD BARI	20.972	29.319	50.291	4.725	8.165	12.890
6.	RS Dr. A. K Gani	27.111	26.135	53.246	35.211	34.653	69.864
7.	RS Bhayangkara	23.265	23.440	46.705	2.705	3.062	5.731

8.	RS Pertamina	37.862	40.928	78.709	1.411	1.410	2.821
9.	RS Pusri	0	0	0	0	0	0
10.	RS Pelabuhan	0	0	0	0	0	0
11.	RSI Siti Khadijah	71.276	71.275	142.551	6.572	6.570	13.142
12.	RS Muhammadiyah	62.537	86.222	148.759	15.743	23.727	39.470
13.	RS RK Charitas	88.517	117.738	206.255	10.452	13.366	23.818
14.	RS Myria	29.873	36.485	48.839	4.049	5.395	9.444
15.	RS Bunda	0	0	38.869	0	0	5.331
16.	RS Siloam	0	0	49.890	0	0	6.692
17.	RS Karya Asih	2.733	3.266	5.999	819	860	1.679
18.	RSB Tiara Fatrin	0	17.597	17.597	0	1.488	1.488
19.	RSIA YK Madira	0	0	0	0	0	1.904
20.	RSIA Rika Amelia	327	5.866	6.139	18	470	488
21.	RSIA Widiyanti	0	0	0	0	0	0
22.	RSIA Azzahra	3.145	10.063	13.208	0	614	614
23.	RS Sriwijaya Eye Center	13.180	10.970	24.150	606	582	1.188
24.	RSIA Marisa	5.072	10.144	15.216	62	526	588
25.	RSB Trinanda	0	0	0	0	0	0
26.	RS Hermina	0	0	0	0	0	5.013
27.	RSIA Graha Mandiri	0	0	0	0	0	0
28.	RSK Gigi Mulut	0	0	0	0	0	0
29.	RSK Bedah Medika Insani	1.012	1.467	2.479	132	187	319
30.	RSIA Siti Mirza	0	0	0	8	331	339
Total		537.135	651.812	1.260.187	99.168	119.942	240.272

Sumber: Dinkes, Seksi Rujukan

Diketahui bahwa total kunjungan yang terdiri dari rawat inap, dan rawat jalan rumah sakit di Kota Palembang pada tahun 2014 adalah sebanyak 1.500.459 orang, merupakan kunjungan pasien terbesar di Sumatera Selatan. Kunjungan pasien yang sangat besar menuntut perawat untuk lebih meningkatkan kualitas dan profesionalismenya dalam memberikan pelayanan.

Masalah yang sering terjadi di Rumah Sakit adalah kinerja dari tenaga kerja itu sendiri seperti beberapa berita dan artikel dibawah ini mengenai kinerja

paramedis Rumah Sakit yang memiliki pelayanan yang kurang baik di Indonesia.

Gambar 1.1
Berita Kritik Kinerja Paramedis Salah Satu Rumah Sakit Di Indonesia



Sumber : beritadewata.com

Dari berita diatas menunjukkan akan kekecewaan seorang pemimpin daerah kepada pihak paramedis di salah satu rumah sakit di Indonesia. Kualitas kehidupan kerja yang sangat buruk membuat akan kinerja yang di berikan untuk rumah sakit tersebut sangat mengecewakan. Salah satu paramedis tersebut meremehkan pasien di rumah sakit tersebut, tidak sepatasnya seorang pemberi pelayanan kesehatan memberikan pelayanan seperti itu yang dapat membuat pasien tersebut semakin drop saat berobat, bukan semakin membaik kondisinya. Sikap tidak simpatik tersebut seharusnya tidak digunakan.

Gambar 1.2
Berita Kritik Kinerja Paramedis Salah Satu Rumah Sakit Di Indonesia



Sumber: koransolo.co

Gambar diatas merupakan salah satu berita dari surat kabar menyatakan bahwa Bupati minta bidan dan perawat diminta tidak hanya menuntut kesejahteraannya tetapi lebih profesional dalam meningkatkan kinerja, sehingga pasien terlayani dengan baik dan kinerja perawat harus lebih profesional dan berperilaku baik. Mengembangkan senyum dan bersikap melayani.

Gambar 1.3
Artikel Kualitas Perawat di Indonesia Kurang



Sumber : lifestyle.okezone.com

Dari artikel dan berita diatas menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja paramedis masih kurang maksimal yang mengakibatkan kinerja akan semakin menurun yang dinilai jauh dari standar. Dari hasil wawancara paramedis salah satu rumah sakit di kota Palembang mengungkapkan adanya penurunan

kinerja karena penghargaan terhadap karyawan masih kurang seperti pemberian kompensasi yang tidak sesuai. Hal tersebut didapati akibat kepuasan akan pekerjaan mereka dan kurangnya penghargaan dalam bekerja yang membuat kinerja yang diberikan oleh tenaga paramedis pun tidak maksimal atau masih rendah. Dikatakan sangat jauh dari standar karena belum memenuhi standar perawat. Standar praktik keperawatan telah dijelaskan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) :

1. Standar I : Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan data mengenai status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan.

2. Standar II : Diagnosis Keperawatan

Perawat menganalisis data pengkajian untuk merumuskan diagnosis keperawatan.

3. Standar III : Perencanaan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kesehatan klien.

4. Standar IV : Pelaksanaan Tindakan (Implementasi)

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan.

5. Standar V : Evaluasi

Perawat mengevaluasi perkembangan kesehatan klien terhadap tindakan dalam pencapaian tujuan, sesuai rencana, yang telah direvisi data dasar dan perencanaan.

Perusahaan yang kurang memperhatikan faktor kualitas kehidupan kerja akan sulit mendapatkan atau mempertahankan pekerja yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan, bahkan akan sulit membangkitkan kinerja karyawan yang sudah ada. Kinerja karyawan hanya dapat ditumbuhkan apabila situasi kerja menarik minat pekerja yang dibutuhkan, betah dan bersedia mengerahkan segala kemampuannya dalam bekerja.

Terdapat penelitian terdahulu mengenai *quality of work life* terhadap *performance*.

Tabel 1.2
Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Hasil
1.	Parmin (Jurnal Fokus Bisnis, Volume 14, No. 02, Desember 2014)	Pengaruh Kualitas Kehidupan Kerja, Disiplin Kerja dan Kompetensi terhadap Kinerja Pegawai pada PD. BPR BKK Kebumen	Nilai signifikansi 0,000, nilai t sebesar 4,877 dan nilai (beta) sebesar 0,095. Dengan ketentuan jika signifikan masih dibawah $p < 0,05$ dan besarnya t hitung $(4,887) > t$ tabel $(0,195)$. Dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kualitas kehidupan kerja terhadap kinerja pegawai PD BPR BKK Kebumen.
2.	Mayang Kirana Jannatin, Dr. Cholichul Hadi, Msi.,psi (Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi Vol. 1 No. 02 Juni 2012)	Pengaruh Kualitas Kehidupan Kerja (<i>Quality of Work Life</i>) terhadap Produktivitas Karyawan Produksi	Berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana, diketahui bahwa signifikansi 0,632 yang berarti nilai tersebut $> 0,05$. Hal ini dapat dinyatakan bahwa variabel kualitas kehidupan kerja tidak berpengaruh secara signifikan terhadap produktivitas.

3.	Noor Arifin (Jurnal <i>Economia</i> , Volume 8, No1, April 2012)	Analisis Kualitas Kehidupan Kerja, Kinerja, dan Kepuasan Kerja pada CV. Duta Senenan Jejara	Penelitian ini menemukan bahwa kualitas kehidupan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan CV. Duta Senenan Jejara. Berdasarkan dari hasil pengolahan data diketahui bahwa nilai t statisti (2,480) lebih besar dari t tabel 2,01. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kualitas kehidupan kerja karyawan maka semakin tinggi pula kinerjanya.
----	---	--	--

Penelitian terdahulu diatas memiliki hasil yang berbeda. Dari hasil latar belakang dan penelitian terdahulu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Quality of Work Life* Terhadap *Performance* Paramedis Rumah Sakit di Kota Palembang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah: Bagaimana pengaruh *quality of work life* terhadap *performance* paramedis rumah sakit di Kota Palembang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini berkaitan dengan rumusan masalah diatas yaitu: Untuk mengetahui pengaruh *quality of work life* terhadap *performance* paramedis rumah sakit di Kota Palembang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Rumah Sakit di Kota Palembang

Sebagai informasi bagi rumah sakit mengenai hal-hal yang berkaitan dengan *quality of work life* dan *performance* paramedis.

2. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang mendukung untuk pendidikan dan dapat menambah wawasan mengenai pengaruh *quality of work life* terhadap *performance* paramedis rumah sakit di Kota Palembang.

3. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan menambah manfaat mengenai *quality of work life* terhadap *performance*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian berikutnya yang berkaitan dengan pengaruh *quality of work life* terhadap *performance* paramedis rumah sakit di Kota Palembang. Peneliti selanjutnya dapat membandingkan hasil penelitian untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

E. Sistematika Penulisan

BAB I : Pada bab ini dijelaskan secara singkat dan umum mengenai latar belakang masalah penelitian, fenomena yang ada, penelitian

terdahulu, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

BAB II : Pada bab ini akan diuraikan teori-teori yang digunakan dan mendukung penelitian ini, serta hal-hal yang berkaitan dengan:

Quality of work life antara lain pengertian *quality of work life* dan aspek dalam *quality of work life*.

Performance karyawan antara lain pengertian *performance* atau kinerja, pengertian penilaian kinerja, tujuan penilaian kinerja, kriteria penilaian kinerja, jenis-jenis penilaian kinerja, aspek-aspek penilaian kinerja, proses penilaian kinerja.

Hipotesis dan kerangka konseptual.

BAB III : Pada bab ini akan dijelaskan mengenai metodologi penelitian yang digunakan, yang berisi tentang jenis penelitian, populasi dan sampel, jenis data penelitian, teknik pengumpulan data, variabel dan pengukurannya, instrumen penelitian, model penelitian, dan teknik analisis data.

BAB IV : Pada bab ini memaparkan hasil dan pembahasan pengujian, yang terdiri dari profil responden, analisis statistik deskriptif, analisis hasil uji validitas, analisis hasil uji reliabilitas, analisis hasil jawaban responden, analisis hasil uji asumsi klasik, analisis hasil uji regresi linier sederhana, dan analisis hasil uji hipotesis.

BAB V : Pada bab ini berisikan simpulan hasil dari penelitian, keterbatasan penelitian, dan saran bagi peneliti selanjutnya.