

BAB 6

HASIL PENELITIAN

6.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menjabarkan distribusi faktor karakteristik individu pegawai non medis yaitu umur, pendidikan, masa kerja, distribusi variabel *Quality of Work Life* meliputi instrinsik meliputi keterlibatan karyawan, pengembangan karier, penyelesaian masalah, komunikasi, fasilitas yang tersedia, rasa aman terhadap pekerjaan, keselamatan lingkungan kerja, kompensasi yang seimbang, dan rasa bangga terhadap institusi.

6.1.1 Karakteristik Individu

i. Umur

Distribusi kelompok umur responden paling banyak terdapat pada kelompok dewasa madia yaitu umur diatas sama dengan 41 sampai dengan umur 65 tahun sebanyak 38 responden (56%) dan sisanya terdapat pada kelompok dewasa muda yaitu umur 20 sampai dengan umur 40 tahun sebanyak 30 responden (44%). Dibawah ini gambar distribusinya

Tabel 6.1

Distribusi Umur Responden Pegawai non medis

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009

Umur	Jumlah	Persentase
Dewasa Muda (20 – 40)tahun	30	44%
Dewasa Madia(41->65 tahun)	38	56%
Total	68	100%

ii. Pendidikan

Distribusi kelompok pendidikan responden berjumlah sama antara kelompok rendah yaitu jenjang pendidikan SMP sampai dengan SMA sebanyak 34 responden (50%) dan kelompok tinggi yaitu jenjang pendidikan DIII sampai dengan S2 34 responden (50%).

Dibawah ini gambar distribusinya

Tabel 6.2

Distribusi Pendidikan Pegawai non medis

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Rendah SMP-SMA	34	50%
Tinggi D3-S2	34	50%
Total	68	100%

iii. Lama Kerja

Kelompok masa kerja dibagi berdasarkan range menjadi baru yaitu ≤ 10 tahun dan lama ≥ 10 tahun, dengan distribusi responden paling banyak terdapat pada kelompok lama dengan masa kerja ≤ 10 tahun sebanyak 60 responden (88%) dan sisanya terdapat pada kelompok baru dengan masa kerja ≥ 11 tahun sebanyak 8 responden (12%).

Dibawah ini gambar distribusinya

Tabel 6.3

Distribusi Masa kerja Pegawai non medis

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009

Masa Kerja	Jumlah	Persentase
Baru \leq 10 Tahun	8	12%
Lama \geq 11 Tahun	60	88%
Total	68	100%

6.1.2 *Quality of Work Life* (Kualitas Kehidupan kerja)

Data yang ada telah dibagi menjadi baik dan buruk dengan berdasarkan nilai *mean* atau nilai rata-rata yaitu 121, 075 dengan batasan nilai tersebut didapat berdasarkan hasil penjumlahan pembobotan nilai instrumen >121 adalah kelompok persepsi QWL yang baik dan < 120 adalah kelompok persepsi QWL yang buruk, pembobotan nilai dengan menggunakan skala likert dengan nilai 1= sangat tidak setuju, 2= tidak setuju, 3= setuju, 4=sangat tidak setuju.

1. Keterlibatan Karyawan.

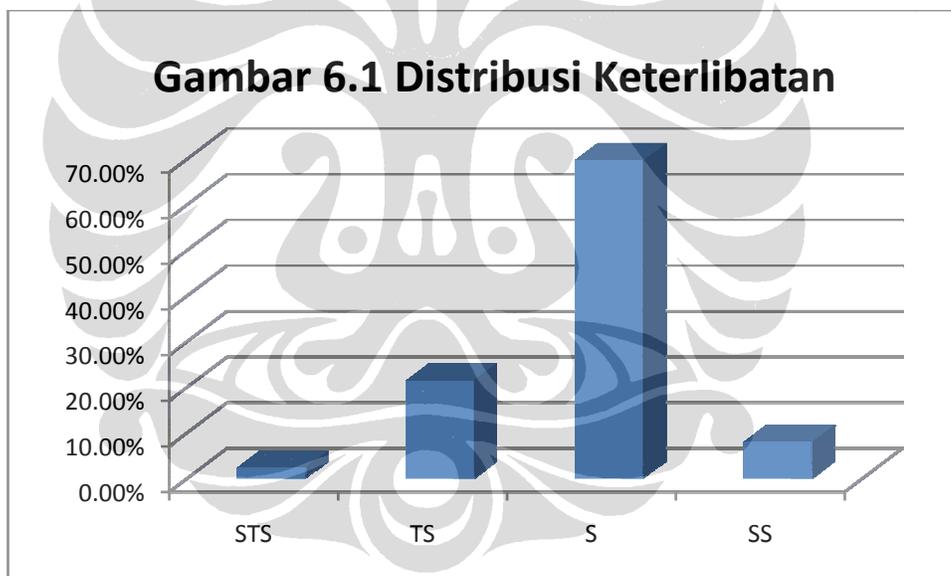
Distribusi kelompok keterlibatan karyawan responden paling banyak terdapat pada kelompok persepsi kualitas kehidupan kerja yang baik sebanyak 42 responden (62%) dan sisanya terdapat pada persepsi kualitas kehidupan kerja yang buruk yaitu sebanyak 26 responden (38%). Dibawah ini gambar distribusinya :

Tabel 6.4

**Distribusi Keterlibatan Karyawan Pegawai non medis
Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009**

Keterlibatan Karyawan	Jumlah	Persentase
Buruk	26	38%
Baik	42	62%
Total	68	100%

Berikut ini persentase jawaban responden mengenai persepsi keterlibatan karyawan, antara lain:



Tabel 6.5 Persepsi keterlibatan karyawan

KETERLIBATAN KARYAWAN									
No	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya merasa bahwa pimpinan langsung maupun tidak langsung selalu mengikutsertakan saya dalam menentukan apa dan bagaimana yang harus dilakukan	1	1,4%	23	33,3%	36	52,20%	8	11,6%
2.	Saya merasa ketika melakukan kesalahan dalam pekerjaan pimpinan secara berjenjang (koordinator/kasie/manajer,dll) segera menindaklanjuti dengan meminta saran dan masukan dari pegawai lainnya	2	2,90%	29	42%	31	44,90%	6	8,70%
3.	Saya merasa diberikan instruksi dan pengarahan sebelum menjalankan tugas oleh pimpinan	0	0	27	39,1%	31	44,90%	10	14,5%
4.	Saya merasa enggan membantu rekan kerja lain yang mendapat kesulitan dalam pekerjaan jika tanpa sepengetahuan pimpinan	1	1,40%	19	27,5%	30	43,50%	18	26,1%
5.	Saya merasa pimpinan terbuka atas setiap gagasan yang disumbangkan oleh para pegawai	1	1,40%	20	29%	40	58%	6	8,7%
	Rata – rata	1	1,42%	23,6	34,18%	34	48,7%	9,6	13,92%

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa diantara pegawai yang menyatakan sangat setuju sebesar 13,92% , pegawai yang menyatakan Setuju sebesar 48,7 % dan tidak setuju sebesar 34,18% , sangat tidak setuju sebesar 1,42%. Persentase tersebut

memperlihatkan bahwa sebanyak 44 responden menyatakan setuju dalam keterlibatan karyawan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sedangkan sebanyak 24 responden menyatakan tidak setuju.

2. Pengembangan Karier

Distribusi kelompok pengembangan karier responden paling banyak terdapat pada kelompok persepsi kualitas kehidupan kerja yang baik sebanyak 41 responden (60,3%) dan sisanya terdapat pada persepsi kualitas kehidupan kerja buruk sebanyak 27 reponden (39,7%). Berikut distribusinya :

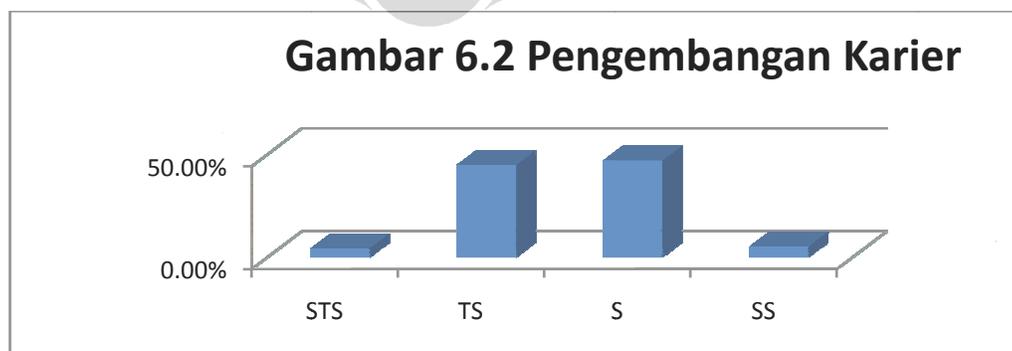
Tabel 6.6

Distribusi Pengembangan Karier Karyawan Pegawai non medis

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009

Pengembangan karier	Jumlah	Persentase
Buruk	27	39,7 %
Baik	41	60,3%
Total	68	100%

Berikut ini persentase jawaban responden mengenai persepsi pengembangan karier karyawan, antara lain:



Tabel 6.7 Persepsi pengembangan karier

PENGEMBANGAN KARIER									
No	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya merasa diberi kebebasan untuk berinisiatif dalam menyelesaikan tugas sesuai dengan standar Rumah Sakit	1	1,5%	15	22,1%	47	69,1%	5	7,4%
2.	Saya merasa Rumah Sakit selalu memikirkan jenjang karier dan kepangkatan saya	3	3,4%	35	51,5%	28	41,2%	2	2,9%
3.	Saya merasa diberikan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pendidikan akademis.	3	3,4%	37	54,4%	26	38,2%	2	2,9%
4.	Saya merasa bahwa dalam mencapai kenaikan pangkat sesuai dengan latar belakang pendidikan.	6	8,9%	33	48,5%	23	33,8%	6	8,8%
5.	Saya merasa diberikan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pelatihan, dan pembekalan keterampilan	3	4,4%	26	38,2%	36	52,9%	3	4,4%
	Rata – rata	3,2	3,4%	29,2	42,9%	32	47%	3,6	5,28%

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa diantara pegawai yang menyatakan sangat setuju sebesar 5,28% , pegawai yang menyatakan Setuju sebesar 47 % dan tidak setuju sebesar 42,9%, sangat tidak setuju sebesar 3,2%. Persentase tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 36 responden menyatakan setuju dalam

pengembangan karier di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sedangkan sebanyak 33 responden menyatakan tidak setuju.

3. Penyelesaian Masalah

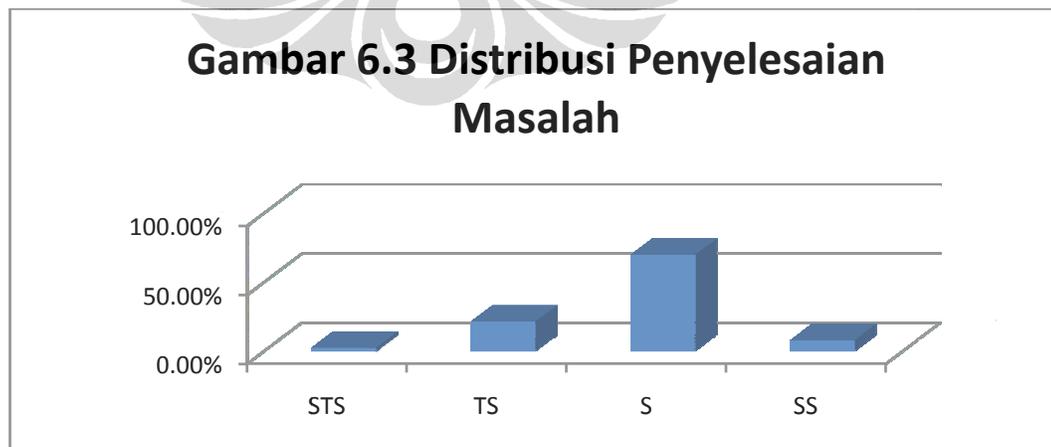
Distribusi kelompok penyelesaian masalah responden paling banyak terdapat pada kelompok persepsi kualitas kehidupan kerja yang baik sebanyak 60 responden (88,2%) dan sisanya terdapat pada persepsi kualitas kehidupan kerja yang buruk yaitu sebanyak 8 responden (11,8%). Dibawah ini gambar distribusinya :

Tabel 6.8

**Distribusi Penyelesaian Masalah Pegawai non medis
Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009**

Penyelesaian Masalah	Jumlah	Persentase
Buruk	8	11,8%
Baik	60	88,2%
Total	68	100%

Berikut ini persentase jawaban responden mengenai persepsi penyelesaian masalah, antara lain:



Tabel 6.9 Persepsi penyelesaian masalah

PENYELESAIAN MASALAH									
No	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya merasa setiap ada konflik dengan rekan kerja atau dalam pekerjaan, atasan berusaha untuk membantu menyelesaikannya	3	4,4%	15	22,1%	45	66,2%	5	7,4%
2.	Saya merasa bahwa atasan sering bertanya mengenai kesulitan yang dihadapi dalam pekerjaan	1	1,5%	12	17,6%	51	75%	5	7,3%
3.	Setiap permasalahan menyangkut dengan pelaksanaan program, selalu saya bawa ke dalam rapat/pelaporan harian	1	1,5%	13	19,1%	49	72,1%	4	14,5%
4.	Saya merasa atasan sering bertanya dan mengenai masalah diluar pekerjaan	1	1,5%	16	23,5%	47	69,1%	4	5,1%
5.	Penyelesaian masalah yang berlangsung di unit kerja berjalan sesuai dengan <i>win – win solution</i> (keputusan bersama)	2	3%	17	25%	45	66,2%	4	5,9%
	Rata – rata	1,6	2,38%	14,6	21,5%	47	69%	4,4	8,04%

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa diantara pegawai yang menyatakan sangat setuju sebesar 8,04% , pegawai yang menyatakan Setuju sebesar 69 % dan tidak setuju sebesar 21,5%, sangat tidak setuju sebesar 2,38%. Persentase tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 51 responden menyatakan setuju dalam penyelesaian masalah di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sedangkan sebanyak 15 responden menyatakan tidak setuju

4. Komunikasi

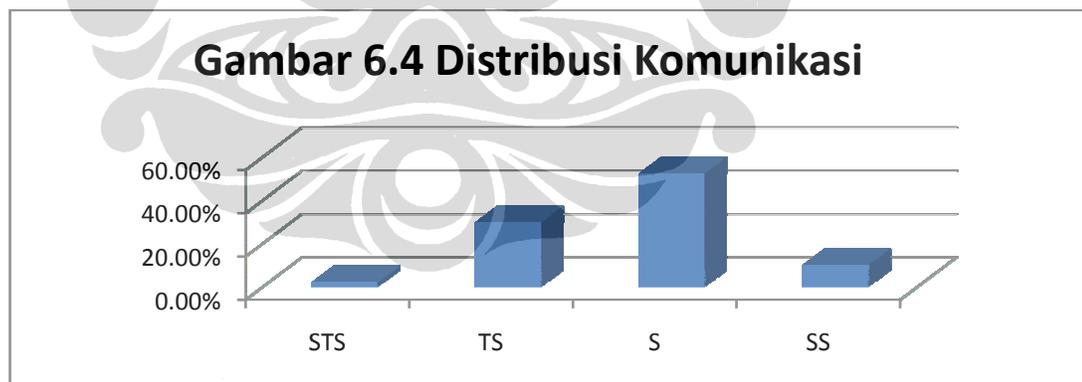
Distribusi kelompok komunikasi responden paling banyak terdapat pada kelompok persepsi kualitas kehidupan kerja yang baik sebanyak 55 responden (81,9%) dan sisanya terdapat pada persepsi kualitas kehidupan kerja yang buruk yaitu sebanyak 13 responden (19,1%). Dibawah ini gambar distribusinya :

Tabel 6.10

**Distribusi komunikasi Pegawai non medis
Di Rumah Sakit Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009**

Komunikasi	Jumlah	Persentase
Buruk	13	19,1%
Baik	55	81,9%
Total	68	100%

Berikut ini persentase jawaban responden mengenai persepsi komunikasi, antara lain:



Tabel 6.11 Persepsi komunikasi

KOMUNIKASI									
No	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya merasa setiap atasan mendapat informasi baru selalu langsung disampaikan dengan segera dan tepat waktu	2	2,9%	20	29,4%	41	60,5%	5	7,4%
2.	Saya merasa hubungan dan informasi dari setiap unit selalu disampaikan dengan tepat waktu	1	1,5%	30	44,1%	34	50%	3	4,4%
3.	Informasi yang berjalan di dalam unit kerja harus dikomunikasikan dengan baik dan cepat.	1	1,5%	7	10,3%	48	70,6%	12	17,6%
4.	Saya merasa tukar alih informasi dengan unit – unit kerja terkait sudah berjalan baik dan lancar	2	2,9%	28	41,2%	36	52,9%	2	2,9%
5.	Saya merasa tidak peduli dengan komunikasi tentang pekerjaan dari rekan sejawat di dalam ruangan kerja.	1	1,5%	16	23,5%	39	57,4%	12	17,6%
	Rata – rata	1,4	2,06%	20,2	29,7%	40	58%	6,8	9,98%

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa diantara pegawai yang menyatakan sangat setuju sebesar 9,98% , pegawai yang menyatakan Setuju sebesar 58 % dan tidak setuju sebesar 2,05%, sangat tidak setuju sebesar 1,4%. Persentase tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 47 responden menyatakan setuju dalam komunikasi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sedangkan sebanyak 21 responden menyatakan tidak setuju

5. Fasilitas yang tersedia

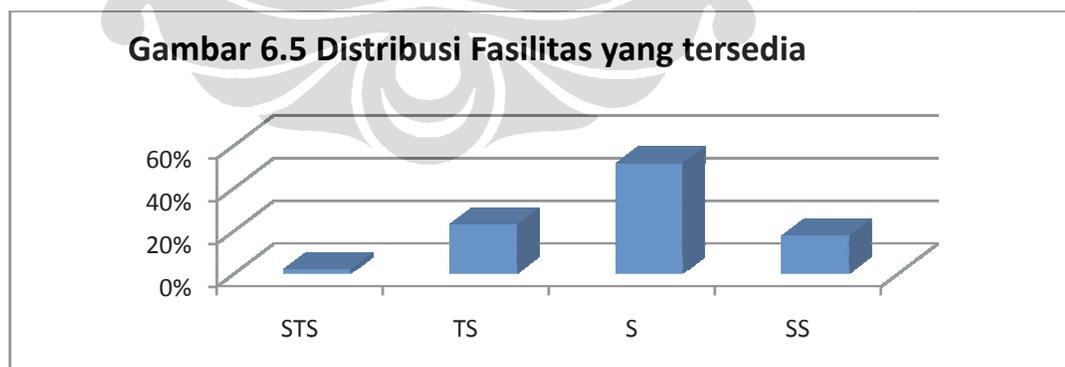
Distribusi kelompok fasilitas yang tersedia responden paling banyak terdapat pada kelompok persepsi kualitas kehidupan kerja yang baik sebanyak 54 responden (79,4%) dan sisanya terdapat pada persepsi kualitas kehidupan kerja yang buruk yaitu sebanyak 14 responden (20,6%). Dibawah ini gambar distribusinya :

Tabel 6.12

**Distribusi Fasilitas yang tersedia Pegawai non medis
Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009**

Fasilitas yang tersedia	Jumlah	Persentase
Buruk	14	20,6%
Baik	54	79,4%
Total	68	100%

Berikut ini persentase jawaban responden mengenai persepsi fasilitas yang tersedia, antara lain



Tabel 6.13 Persepsi fasilitas yang tersedia

FASILITAS YANG TERSEDIA									
No	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya tidak terlalu merisaukan apabila tidak tersedia fasilitas yang dibutuhkan	2	3%	20	29,4%	36	52,9%	10	14,7%
2.	Saya sangat bergantung pada fasilitas yang ada untuk pelaksanaan pekerjaan	2	3%	32	47,1%	33	48,5%	1	1,5%
3.	Saya puas dengan peralatan dan perlengkapan kesehatan yang disediakan rumah sakit sebagai penunjang pekerjaan saya	0	0	26	10,3%	41	60,3%	1	1,5%
4.	Saya puas dengan jaminan kesehatan yang disediakan rumah sakit	1	1,5%	2	2,9%	19	27,9%	44	64,7%
5.	Saya mengetahui fasilitas yang seharusnya disediakan rumah sakit untuk menunjang pelaksanaan pekerjaan saya.	1	1,5%	17	25%	46	67,6%	4	5,9%
	Rata – rata	1,2	1,8%	19,4	23%	35	51%	12	17,6%

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa diantara pegawai yang menyatakan sangat setuju sebesar 17,6% , pegawai yang menyatakan Setuju sebesar 51 % dan tidak setuju sebesar 23%, sangat tidak setuju sebesar 1,2%. Persentase tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 47 responden menyatakan setuju dalam fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sedangkan sebanyak 21 responden menyatakan tidak setuju

6. Rasa aman terhadap pekerjaan

Distribusi kelompok rasa aman terhadap pekerjaan responden paling banyak terdapat pada kelompok persepsi kualitas kehidupan kerja yang baik banyak 48 responden (29,4%) dan sisanya terdapat pada persepsi kualitas kehidupan kerja yang buruk yaitu sebanyak 20 responden (70,6%). Dibawah ini gambar distribusinya

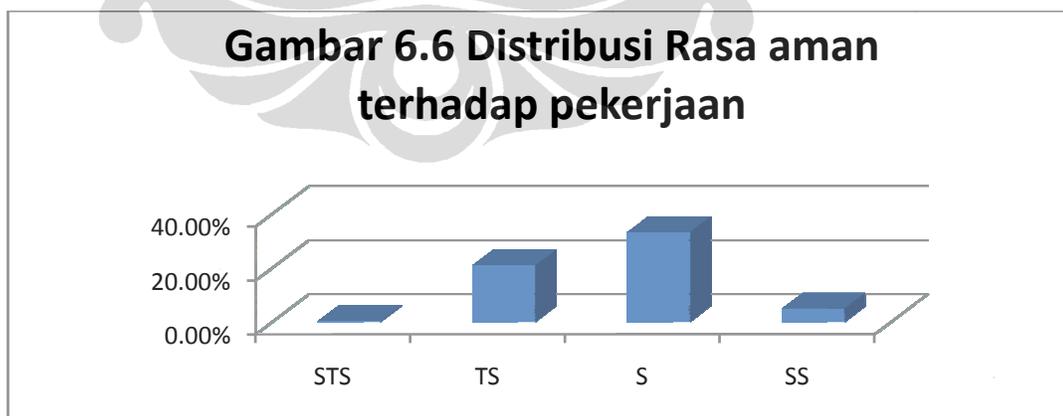
Tabel 6.14

Distribusi Rasa Aman terhadap Pekerjaan pegawai non medis

Di Rumah Islam Jakarta Cempaka Putih 2009

Rasa Aman terhadap pekerjaan	Jumlah	Persentase
Buruk	20	29,4%
Baik	48	70,6%
Total	68	100%

Berikut ini persentase jawaban responden mengenai rasa aman terhadap pekerjaan, antara lain



Tabel 6.15 Persepsi Rasa aman terhadap pekerjaan

RASA AMAN TERHADAP PEKERJAAN									
No	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya merasa mampu dalam menyelesaikan pekerjaan saya selama ini	0	0	19	14%	47	34,6%	2	1,5%
2.	Saya merasa nyaman dalam menyelesaikan pekerjaan saya selama ini	0	0	25	18,4%	38	27,9%	5	3,7%
3.	Saya merasa tenang dalam menyelesaikan pekerjaan sehari – hari	0	0	26	19,1%	36	26,5%	6	4,4%
4.	Saya merasa cocok dan senang untuk melakukan pekerjaan selama ini	0	0	28	20,6%	35	25,7%	5	3,7%
5.	Saya tidak merasa curiga terhadap rekan sejawat dalam melakukan pekerjaan selama ini	1	1,5%	24	35,3%	35	51,5%	8	11,8%
	Rata – rata	0,2	0,3%	24,4	21,4%	38	33,2%	5,2	5,02%

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa diantara pegawai yang menyatakan sangat setuju sebesar 5,02% , pegawai yang menyatakan Setuju sebesar 33,3 % dan tidak setuju sebesar 21,4%, sangat tidak setuju sebesar 0,3%. Persentase tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 44 responden menyatakan setuju dalam rasa aman terhadap pekerjaan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sedangkan sebanyak 24 responden menyatakan tidak setuju

7. Keselamatan Lingkungan kerja

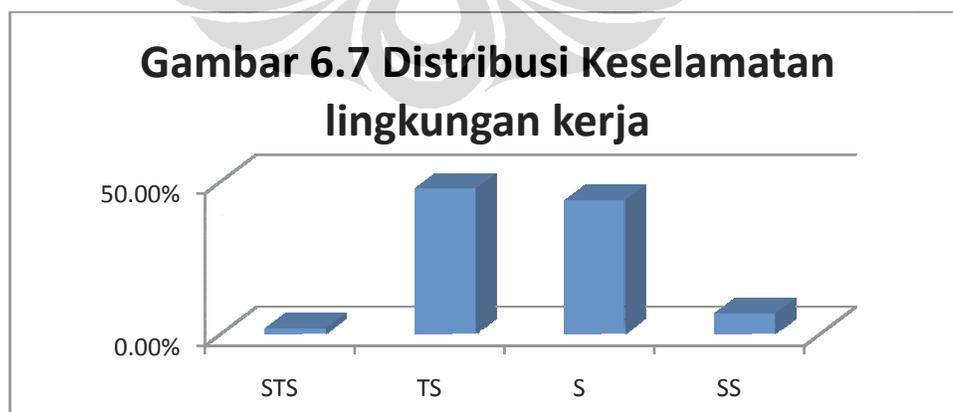
Distribusi kelompok keselamatan lingkungan kerja responden paling banyak terdapat pada kelompok persepsi kualitas kehidupan kerja yang baik sebanyak 41 responden (60,3%) dan sisanya terdapat pada persepsi kualitas kehidupan kerja yang buruk yaitu sebanyak 27 responden (39,7%). Dibawah ini gambar distribusinya :

Tabel 6.16

**Distribusi Keselamatan Lingkungan Kerja Pegawai non medis
Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009**

Keselamatan Lingkungan Kerja	Jumlah	Persentase
Buruk	27	39,7%
Baik	41	60,3%
Total	68	100%

Berikut ini persentase jawaban responden mengenai keselamatan lingkungan kerja, antara lain



Tabel 6.17 Persepsi keselamatan lingkungan kerja

KESELAMATAN LINGKUNGAN KERJA									
No	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya merasa terlindungi dengan jaminan keamanan bekerja di wilayah kerja ini	1	1,5%	24	35,3%	37	54,4%	6	8,8%
2.	Saya merasa terlindungi dengan sarana keselamatan dan kesehatan kerja di wilayah kerja	1	1,5%	25	51,5%	35	36,8%	7	10,3%
3.	Saya merasa bahwa sarana keselamatan dan kesehatan kerja yang ada sudah sesuai standar	1	1,5%	36	52,9%	29	42,6%	2	2,9%
4.	Program jaminan keselamatan dan kesehatan kerja di wilayah kerja saya sudah dirasakan baik	1	1,5%	31	45,6%	30	44,1%	6	8,8%
5.	Apabila terjadi kecelakaan kerja di RS, Misal : (kejadian beberapa waktu lalu di logistik AC yang konslet dan terbakar) dan saya pasti tahu yang harus dilakukan	2	2,9%	36	52,9%	28	41,2%	2	2,9%
	Rata – rata	1	17,8%	30,4	47,6%	32	43,8%	4,6	6,7%

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa diantara pegawai yang menyatakan sangat setuju sebesar 6,7% , pegawai yang menyatakan Setuju sebesar 43,8 % dan tidak setuju sebesar 47,6%, sangat tidak setuju sebesar 17,8%. Persentase tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 36 responden menyatakan setuju dalam rasa aman terhadap pekerjaan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sedangkan sebanyak 31 responden menyatakan tidak setuju

8. Kompensasi seimbang

Distribusi kelompok kompensasi yang seimbang responden paling banyak terdapat pada kelompok persepsi kualitas kehidupan kerja yang baik sebanyak 38 responden (55,9%) dan sisanya terdapat pada persepsi kualitas kehidupan kerja yang buruk yaitu sebanyak 30 responden (44,1%). Dibawah ini gambar distribusinya

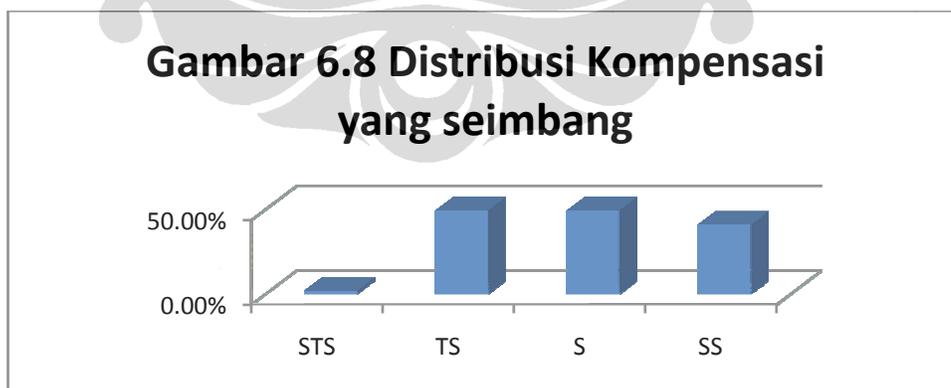
Tabel 6.18

Distribusi Kompensasi yang seimbang pegawai non medis

Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009

Kompensasi yang seimbang	Jumlah	Persentase
Buruk	30	44,1%
Baik	38	55,9%
Total	68	100%

Berikut ini persentase jawaban responden mengenai persepsi kompensasi yang seimbang antara lain



Tabel 6.19 Persepsi kompensasi yang seimbang

KOMPENSASI YANG SEIMBANG									
No	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya merasa gaji dan insentif yang saya terima diberikan secara wajar sesuai dengan pekerjaan yang saya lakukan	1	1,5%	31	45,6%	29	42,6%	7	10,3%
2.	Saya merasa penghargaan atas pelaksanaan pekerjaan yang diberikan pimpinan sudah berjalan baik dan adil	1	1,5%	35	51,5%	28	41,2%	4	5,9%
3.	Saya merasa termotivasi dari penghargaan atas pelaksanaan pekerjaan yang dilaksanakan Rumah Sakit	0	0	36	52,9%	27	39,7%	5	7,4%
4.	Saya merasa termotivasi dari sangsi atas pelaksanaan pekerjaan yang dilaksanakan Rumah Sakit	0	0	35	51,5%	29	42,6%	4	5,9%
5.	Saya merasa sangsi atas pelaksanaan pekerjaan yang diberikan pimpinan sudah berjalan baik dan adil	5	7,4%	31	45,6%	27	39,7%	5	7,4%
	Rata – rata	1,4	2,08%	33,6	49,4%	28	41,16	5	7,38%

9. Kebanggaan terhadap institusi

Distribusi kelompok kebanggaan terhadap institusi responden paling banyak terdapat pada kelompok persepsi kualitas kehidupan kerja yang baik sebanyak 38 responden (55,9%) dan sisanya terdapat pada persepsi kualitas kehidupan kerja

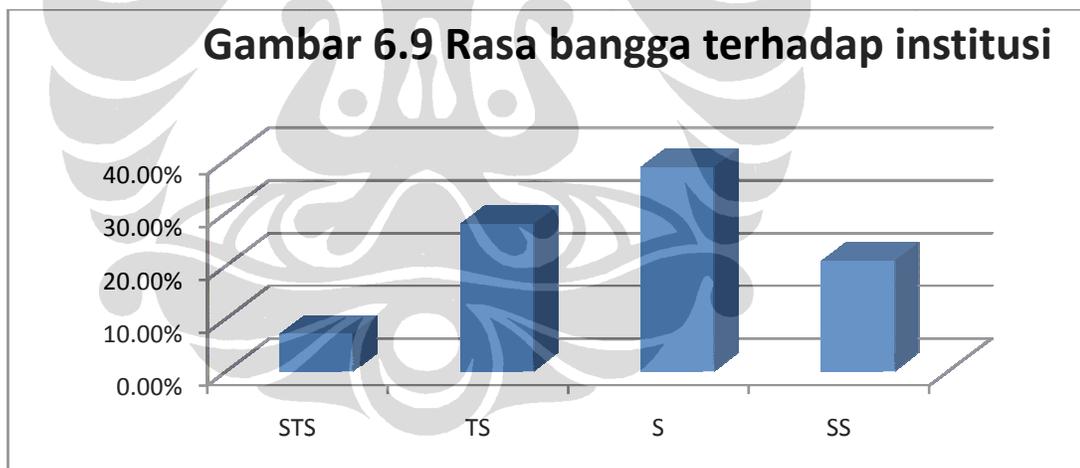
yang buruk yaitu sebanyak 30 responden (44,1%). Dibawah ini gambar distribusinya:

Tabel 6.20

**Distribusi Kebanggaan terhadap institusi pegawai non medis
Di Rumah sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2009**

Kebanggaan	Jumlah	Persentase
Buruk	23	33,8%
Baik	45	66,2%
Total	68	100%

Berikut ini persentase jawaban responden mengenai persepsi Rasa bangga terhadap institusi antara lain :



Tabel 6.21 Persepsi Rasa bangga terhadap institusi

RASA BANGGA TERHADAP INSTITUSI									
No	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	N	%	n	%
1.	Saya merasa senang bekerja dan menghabiskan karier saya di Rumah Sakit ini	4	5,9%	18	26,1%	41	59,4%	5	7,2%
2.	Saya merasa memiliki terhadap tempat dimana saya bekerja	1	1,5%	4	5,8%	18	26,5%	41	60,3%
3.	Saya tidak akan meninggalkan tempat kerja ini karena saya masih mempunyai kewajiban terhadap institusi tempat bekerja saya	6	8,8%	37	54,4%	21	30,9%	4	5,9%
4.	Saya akan merasa bersalah jika melanggar peraturan rumah sakit sekecil apapun	3	4,4%	10	14,7%	37	54,4%	18	26,5%
5.	Satu alasan utama saya untuk tetap bekerja di tempat ini yaitu saya akan sangat sulit untuk mendapatkan tempat kerja seperti sekarang ini	10	14,7%	26	38,2%	29	42,6%	3	4,4%
	Rata – rata	4,6	7,06%	19	26,7%	29	35,4%	14,2	20,8%

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa diantara pegawai yang menyatakan sangat setuju sebesar 20,8% , pegawai yang menyatakan Setuju sebesar 35,4% dan tidak setuju sebesar 26,7%, sangat tidak setuju sebesar 7,06%. Persentase tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 44 responden menyatakan setuju dalam rasa terhadap institusi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sedangkan sebanyak 31 responden menyatakan tidak setuju.

6.2 Analisis Bivariat

6.2.1 Hubungan Pendidikan dan *Quality of Work Life*

Tabel 6.21 Hasil Uji Kai Kuadrat (*Chi Square*)

Distribusi Pegawai non medis Menurut Pendidikan dengan *QWL*

Pendidikan	<i>Quality of Work Life</i>				Total		OR	P Value
	Buruk		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Rendah SMP-SMA	26	76,5%	8	23,5 %	34	50%	15,167	0,001
Tinggi DIII-S2	6	17,6%	28	82,4%	34	50%		
Jumlah	32	50%	36	50%	68	100%		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara variabel karakteristik responden yaitu pendidikan pegawai diantara kelompok pendidikan rendah yaitu SMP – SMA ada 8 pegawai (23,5%) dari 34 pegawai dalam kelompok yang sama memiliki persepsi yang baik tentang penerapan *Quality of Work Life* (kualitas kehidupan kerja) di instansi, dari kelompok pendidikan tinggi yaitu jenjang DIII- S2 terdapat 28 pegawai (82,4%) dari 34 dari kelompok sama memiliki persepsi yang baik tentang *Quality of Work Life*. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value sebesar 0.001 artinya pada alpha 5% ada perbedaan yang bermakna proporsi karakteristik responden antara pendidikan persepsi penerapan *Quality of Work Life* yang baik dan (ada hubungan yang signifikan antara pendidikan persepsi *Quality of Work Life*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR =15,167, artinya pegawai dengan pendidikan tinggi (DIII-S2) mempunyai peluang 15 kali untuk memiliki persepsi penerapan *Quality of Work Life* yang baik dibandingkan dengan pegawai yang memiliki pendidikan rendah.

6.2.2 Hubungan Umur dan *Quality of Work Life*

Tabel 6.22. Hasil Uji Kai Kuadrat (*Chi Square*)

Distribusi Pegawai non medis Menurut Umur dengan *Quality fo Work Life*

Umur	<i>Quality of Work Life</i>				Total		OR	P Value
	Buruk		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Dewasa Muda 20-40 Tahun	13	43,3%	17	56,7%	30	50%	0,619	0,464
Dewasa Madia 40-65 Tahun	21	55,3%	17	44,7%	38	50%		
Jumlah	34	50%	34	50%	68	100%		

Berdasarkan Hasil analisis hubungan antara umur pegawai dengan kualitas kehidupan kerja diperoleh bahwa diantara kelompok umur 20 – 40 (dewasa muda) tahun ada 17 (56,7%) dari 30 pegawai dalam kelompok yang sama memiliki persepsi yang baik tentang penerapan *Quality of Work lfe* (kualitas kehidupan kerja) di instansi, dari kelompok umur 40-65 tahun (dewasa madia) terdapat 17 (44,7%) dari 38 dari kelompok sama memiliki persepsi yang baik tentang *Quality of Work Life*.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value sebesar 0,46 artinya pada alpha 5% tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi *Quality of Work Life* antara kelompok dewasa muda (20-40) dengan kelompok dewasa madia (40-65) tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan *Quality of Work Life*. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR =0,619, artinya kelompok dewasa muda mempunyai peluang 0,619 kali untuk memiliki persepsi yang baik terhadap penerapan *Quality of Work Life* dibanding kelompok dewasa madia (40 – 65 tahun).

6.2.3 Hubungan Masa kerja dan Quality of Work Life

Tabel 6.23. Hasil Uji Kai Kuadrat (*Chi Square*)

Distribusi Pegawai non medis Menurut Masa kerja dengan QWL

Masa Kerja	<i>Quality of Work Life</i>				Total		OR	P Value
	Buruk		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Baru <10 Tahun	4	50%	4	50%	8	100%	1,000	1,000
Lama >11 Tahun	30	50%	30	50%	60	100%		
Jumlah	34	50%	34	50%	68	100%		

Berdasarkan Hasil analisis hubungan antara masa kerja pegawai dengan kualitas kehidupan kerja diperoleh bahwa diantara kelompok masa kerja baru ≤ 10 tahun 20 – 40 (dewasa muda) tahun ada 4 (50%) dari 8 pegawai dalam kelompok yang sama memiliki persepsi yang baik tentang penerapan *Quality of Work Life* (kualitas kehidupan kerja) di instansi, dari kelompok masa kerja lama ≥ 11 terdapat 30 pegawai (50%) dari 60 pegawai dalam kelompok sama memiliki persepsi yang baik tentang *Quality of Work Life*.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value sebesar 1,000 artinya pada alpha 5% tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi *Quality of Work Life* antara kelompok dewasa muda (20-40) dengan kelompok dewasa madia (40-65) tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan *Quality of Work Life*. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR =1,00, artinya kelompok pegawai dengan masa kerja lama mempunyai peluang 1 kali untuk memiliki persepsi penerapan *Quality of Work Life* yang baik dibanding kelompok pegawai dengan masa kerja baru ≤ 10 tahun

6.2.4 Rekapitulasi Hubungan Variabel Independen dan variabel Dependen

Tabel 6.24

Rekapitulasi hubungan antara
Variabel Independen dan variabel Dependen

No	Variabel Independen	Variabel Dependen	P Value dalam α 5%	Signifikasi
1	Masa kerja	<i>Quality of Work Life</i>	1,000	Tidak ada hubungan
2	Pendidikan		0,001	Ada hubungan
3	Umur		0,464	Tidak ada hubungan

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa diantara variabel independen dan variabel dependen yang saling berhubungan adalah pendidikan dengan QWL hal ini dikarenakan setiap jenjang pendidikan memiliki tingkat integritas yang berbeda, dan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang begitu juga akan meningkatnya persepsi terhadap suatu objek.

BAB 7

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan. Keterbatasan yang peneliti temui selama proses penelitian berkaitan dengan pengambilan data dilapangan. Data yang peneliti gunakan dalam penelitian adalah data primer dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Dalam pengambilan data tersebut peneliti menemukan adanya resiko bias jawaban dari responden. Hal ini dikarenakan pengukuran data yang berasal dari kuesioner hanya mengungkapkan apa yang mereka ingat pada saat penelitian berlangsung. Selain hal tersebut, resiko bias jawaban juga dapat terjadi karena kesalahpahaman responden akan pertanyaan kuesioner antisipasi yang peneliti lakukan untuk mengatasi resiko tersebut yaitu dengan mendampingi responden saat mengisi kuesioner. Mereka dapat menanyakan lebih lanjut untuk pertanyaan yang kurang dipahami.

Keterbatasan lain yang peneliti temui yaitu berkaitan dengan kualitas data. Kualitas data yang peneliti peroleh tergantung dari motivasi responden untuk menjawab sesuai dengan fakta dan apa yang mereka rasakan tanpa mencocokkan jawaban dengan responden lain.

Selain itu data sekunder yang didapatkan dari bagian pengembangan berupa absensi per tahun, terletak beberapa kekurangan yaitu pada tahun 2007 berdasarkan sumber, data yang ada pada tahun 2007 berupa sanksi merupakan data yang tidak valid, data absensi per sanksi peneliti gunakan sebagai data sekunder untuk rumusan masalah dan latar belakang, karena itu untuk mengantisipasi peneliti menggunakan data 2007 hingga bulan Mei 2009.

Kemudian pada saat memberikan kuesioner peneliti menjelaskan gambaran *Quality of Work Life* atau disebut juga kualitas kehidupan kerja, bahwa variabel

dari QWL merupakan variabel yang ditemukan di dalam pekerjaan, selain itu peneliti meyakinkan pada responden bahwa kerahasiaan jawaban maupun identitas akan tetap terjaga, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

7.2 Pembahasan Univariat variabel independen dan variabel dependen

7.2.1 Karakteristik Responden (Variabel independen)

7.2.1.1 Umur

Dalam ilmu psikologi perkembangan umur merupakan periode waktu yang dapat dijelaskan melalui perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial (Papalia, 2002). Masing – masing periode umur memiliki perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial yang berbeda – beda. Oleh karena itu, setiap individu dengan periode umur yang berbeda memiliki perkembangan yang berbeda, sehingga mereka dapat menilai atau merespon sesuatu dengan sudut pandang yang berbeda pula.

Hasil analisis univariat variabel umur menunjukkan paling banyak responden dengan periode umur dewasa muda dewasa madia (40 – 65 tahun) sebanyak 56%, individu pada tahap ini memiliki perkembangan puncak dari kemampuan mental dasar. Mereka merupakan orang – orang yang ahli dan memiliki keterampilan yang tinggi dalam memecahkan masalah. Disamping itu, tingkat kreativitas mereka mungkin menurun, tetapi terjadi peningkatan kualitas kognitif (Papalia, 2001). Perkembangan ini memungkinkan adanya pemikiran yang terbaik dan penilaian yang tepat dalam hal mempersepsikan penerapan *Quality of Work Life* di rumah sakit.

Tahap dewasa muda (20 – 40 tahun) sebanyak 44%, tahap dewasa muda merupakan perkembangan puncak dari kondisi fisik. Dalam tahap ini setiap individu memiliki kemampuan kognitif dan penilaian moral yang lebih kompleks. Mereka menggunakan pengetahuan yang dimiliki untuk mencapai apa yang diinginkan. Untuk perkembangan psikososialnya, individu pada tahap ini memiliki kepribadian yang relatif stabil (Papalia, 2001).oleh karena

itu, hal – hal tersebut sangat mempengaruhi mereka dalam menilai atau mempersepsikan penerapan kualitas kehidupan kerja atau *Quality of Work Life*.

7.2.1.2 Pendidikan

Pendidikan terdiri atas tiga jenjang, yaitu pendidikan dasar, menengah, dan tinggi (UU No.2 Tahun 1989). Untuk keperluan penelitian ini, jenjang pendidikan dibedakan menjadi dua kategori, yaitu rendah dan tinggi. Untuk kategori rendah termasuk didalamnya pendidikan dasar menengah yaitu SD, SMP, serta SMA. Untuk kategori tinggi termasuk di dalamnya akademik (S1, S2,dan S3) dan professional (diploma, spesialis). Setiap jenjang ini menciptakan individu dengan kemampuan kognitif yang berbeda.

Hasil analisis univariat variabel pendidikan menunjukkan hasil yang berbanding sama antara pendidikan rendah dengan pendidikan tinggi, Pada tingkat pendidikan D3 dan S1 (tinggi) individu telah mampu menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan (UU No.2 Tahun 1989). Hal ini sesuai jika dilihat dari profesi mereka yaitu sebagai pegawai di bidang non medis, bagaimana melihat dan mengukur pengetahuan yang dirasa berdasarkan pengalaman tentang penerapan kualitas kehidupan kerja di rumah sakit.

Untuk pendidikan rendah, individu pada tahap ini memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau perguruan tinggi. Namun individu dengan pendidikan rendah, biasanya tidak mendapatkan posisi yang tinggi dalam bekerja. Dalam dunia kerja mereka biasanya hanya sebagai tenaga terlatih. Hal ini sesuai jika kita lihat dari posisi kerja mereka yaitu sebagian besar pekerya kesehatan .

7.2.2 Komponen *Quality of Work Life* (Variabel dependen)

Dalam bab sebelumnya yaitu pada bab VI peneliti telah melakukan pembagian setiap variabel, dengan melakukan pengelompokan *Quality of Work Life* yang baik dengan *Quality of Work Life* yang buruk, dilakukan dengan metode *cut off* yang digunakan untuk menentukan hasil ukur setiap variabel berdasarkan jawaban kuesioner per pertanyaan. Oleh karena data yang dihasilkan keseluruhan menunjukkan distribusi normal, *cut off point* yang digunakan untuk melihat persepsi QWL baik dan buruk berdasarkan total nilai mean yang diperoleh, pembobotan yang dilakukan merupakan penjumlahan dari seluruh nilai kuesioner dari tiap pertanyaan per responden yaitu 45 pertanyaan dengan pembagian 68 responden, dengan nilai total mean 121, jika nilai masing – masing responden bernilai ≥ 121 maka persepsi responden tersebut terhadap *Quality of Work Life* baik. Sebaliknya, jika nilai dari masing – masing responden < 120 maka persepsi responden tersebut terhadap *Quality of Work Life* yaitu buruk, didapatkan nilai berdasarkan skala likert STS=1, TS=2, S=3, SS=4, dan berikut pembahasan setiap variabel.

7.2.2.1 Partisipasi karyawan/Keterlibatan Pegawai

Pada hasil penelitian didapatkan persepsi pegawai berdasarkan pengelompokan 62 % merupakan persepsi QWL yang baik dan 38 % merupakan persepsi QWL yang buruk, dengan jumlah jawaban kuesioner sangat setuju sebanyak 13,92%, setuju 48,7%, tidak setuju 34,18%, sangat tidak setuju 1,42%.

Dengan angka pengelompokan lebih dari 50% adalah baik dan responden memilih jawaban pernyataan rentang setuju dan sangat setuju maka persepsi responden tentang penerapan *Quality Work Life* dengan variabel keterlibatan karyawan di rumah sakit adalah baik.

Hal ini sesuai dengan teori Davis & Newstrom (2004), partisipasi adalah keterlibatan mental dan emosional orang – orang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk memberikan kontribusi kepada tujuan kelompok dan berbagi tanggung jawab pencapaian tujuan itu. Ada 3 gagasan penting

dalam definisi diatas yaitu keterlibatan mental dan emosional, motivasi kontribusi dan tunjang terima tanggung jawab.

7.2.2.2 Perkembangan Karir (*Career development*)

Pada hasil penelitian didapatkan persepsi pegawai berdasarkan pengelompokkan 60 % merupakan persepsi QWL yang baik dan 39,7% merupakan persepsi QWL yang buruk, dengan jumlah jawaban kuesioner sangat setuju sebanyak 5,28%, setuju 47%, tidak setuju 42,9%, sangat tidak setuju 3,4%.

Dengan hasil pengelompokkan menunjukkan persepsi pegawai terhadap penerapan Quality of Work Life dengan variabel perkembangan karier adalah baik, hal ini sesuai dengan teori Hani Handoko (2003), menyebutkan bahwa suatu karier atau career adalah “semua pekerjaan (atau jabatan) yang dipunyai (atau dipegang) selama kehidupan kerja seseorang”. Karier menunjukkan perkembangan para karyawan secara individual dalam jenjang jabatan/kepangkatan yang dapat dicapai selama masa kerja dalam suatu organisasi.

Sedangkan dengan melihat persentase perbandingan jawaban dari kuesioner hampir berbanding antara pernyataan setuju dengan tidak setuju terhadap penerapan perkembangan karier di rumah sakit, hal ini dapat sesuai dengan teori (Suherman, 2007) persyaratan karier adalah suatu perencanaan tentang kemungkinan – kemungkinan seorang pegawai organisasi sebagai individu meniti proses kenaikan pangkat/jabatan sesuai persyaratan dan kemampuannya.

Teori lain, Schultz dan Schultz (dalam Soedarnoto, 2004) menyebutkan faktor kualitas kehidupan kerja, antara lain, *Security* (rasa aman), yakni terlepas dari kekhawatiran mengenai penghasilan dan jabatan pada masa depan. Karyawan dapat merasa yakin bahwa organisasi akan memberikan peningkatan penghasilan dan promosi jabatan, jika ia mampu melaksanakan pekerjaannya dengan baik.

7.2.2.3 Penyelesaian Masalah (*Conflictresolution*)

Pada hasil penelitian didapatkan persepsi pegawai berdasarkan pengelompokan 88,2 % merupakan persepsi QWL yang baik dan 11,8% merupakan persepsi QWL yang buruk, dengan jumlah jawaban kuesioner sangat setuju sebanyak 8,04%, setuju 69%, tidak setuju 21,5%, sangat tidak setuju 2,38%.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa persepsi pegawai non medis terhadap penerapan penyelesaian masalah di rumah sakit adalah baik dan diperkuat dengan persentase jawaban kuesioner responden pada pernyataan setuju dan sangat setuju. Hal ini sesuai dengan teori (Suherman, 2007) Setiap konflik yang terjadi dalam organisasi baik yang bersifat horizontal maupun vertical, seyogyanya diselesaikan dengan *win – win solution*, sehingga meminimalkan dampak sosial yang terjadi di organisasi.

7.2.2.4 Komunikasi (*Communicaton*)

Pada hasil penelitian didapatkan persepsi pegawai berdasarkan pengelompokan 81,8 % merupakan persepsi QWL yang baik dan 19,1% merupakan persepsi QWL yang buruk, dengan jumlah jawaban kuesioner sangat setuju sebanyak 9,98%, setuju 58%, tidak setuju 29,7%, sangat tidak setuju 2,06%.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa persepsi pegawai non medis terhadap penerapan komunikasi di rumah sakit adalah baik dan diperkuat dengan persentase jawaban kuesioner responden pada pernyataan setuju dan sangat setuju, hal ini sesuai dengan teori Keith Davis & Newstrom (2004), komunikasi adalah penyampaian (transfer) informasi dan pengertian dari satu orang kepada orang lain. Komunikasi merupakan cara penyampaian gagasan, fakta, pikiran, perasaan dan nilai kepada orang lain. Komunikasi adalah jembatan arti diantara orang – orang sehingga mereka dapat berbagi hal – hal yang mereka rasakan dan ketahui. Komunikasi adalah apa yang diapahami penerima, bukan apa yang dikatakan pengirim. Organisasi tidak mungkin

berada tanpa komunikasi. Apabila tidak ada komunikasi, para pegawai tidak dapat mengetahui apa yang dilakukan rekan kerjanya, pimpinan tidak dapat menerima informasi dan para penyelia tidak dapat memberikan instruksi. Koordinasi kerja tidak mungkin dilakukan, dan organisasi akan runtuh karena ketiadaan komunikasi. Kerja sama juga menjadi sesuatu yang muskil, karena orang – orang tidak dapat mengkomunikasikan kebutuhan dan perasaan mereka kepada yang lain.

7.2.2.5 Fasilitas yang didapat (*wellness*)

Pada hasil penelitian didapatkan persepsi pegawai berdasarkan pengelompokan 79,4% merupakan persepsi QWL yang baik dan 20,6% merupakan persepsi QWL yang buruk, dengan jumlah jawaban kuesioner sangat setuju sebanyak 17%, setuju 51%, tidak setuju 23%, sangat tidak setuju 1,8%.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa persepsi pegawai non medis terhadap penerapan komunikasi di rumah sakit adalah baik dan diperkuat dengan persentase jawaban kuesioner responden pada pernyataan setuju dan sangat setuju, hal ini sesuai dengan teori (Suherman, 2007) Sarana dan prasarana mendukung baik berupa fisik atau non fisik yang diberikan organisasi/institusi di tempat pekerjaan, contohnya tempat pelayanan kesehatan yang memadai, aman, nyaman dan memenuhi standar pelayanan minimal, program rekreasi pegawai, jaminan kesehatan, alat transportasi dan komunikasi.

7.2.2.6 Rasa aman terhadap pekerjaan (*Job security*).

Pada hasil penelitian didapatkan persepsi pegawai berdasarkan pengelompokan 70,6% merupakan persepsi QWL yang baik dan 29,4% merupakan persepsi QWL yang buruk, dengan jumlah jawaban kuesioner sangat setuju sebanyak 5,02%, setuju 33,2%, tidak setuju 21,4%, sangat tidak setuju 0,3%.

Dengan angka pengelompokan dari 50% adalah baik dan responden memilih jawaban pernyataan rentang setuju dan sangat setuju maka persepsi responden

tentang penerapan *Quality Work Life* dengan variabel rasa aman terhadap pekerjaan di rumah sakit adalah baik.

Hasil dari penilaian jawaban kuesioner memperlihatkan persentase antara pernyataan setuju dengan tidak setuju sangat berdekatan hal ini memberikan arti bahwa terdapat sedikit responden yang tidak setuju dengan persepsi rasa aman terhadap pekerjaan. Sesuai dengan teori Perlindungan yang diberikan institusi terhadap pegawai dalam melaksanakan pekerjaan atau pelayanan kesehatan yang dilakukannya (jaminan kerja), contohnya memberikan bantuan teknis, hukum dan pengaduan yang timbul akibat dari pekerjaan yang dilakukan pegawai, program pensiun dan status pegawai tetap. Menurut Cascio (2006) dalam Ratikh Pranita (2008) status kepegawaian berkontribusi terhadap kualitas kehidupan kerja.

7.2.2.7 Keselamatan lingkungan kerja (*Safe environment*)

Pada hasil penelitian didapatkan persepsi pegawai berdasarkan pengelompokkan 60,3% merupakan persepsi QWL yang baik dan 39,7% merupakan persepsi QWL yang buruk, dengan jumlah jawaban kuesioner sangat setuju sebanyak 6,7%, setuju 43,8%, tidak setuju 47,6%, sangat tidak setuju 17,8%.

Berdasarkan hasil pengelompokkan persepsi pegawai non medis tentang penerapan komponen *Quality of Work Life* di rumah sakit adalah baik sesuai dengan teori (Suherman,2007), Kewajiban organisasi/institusi/perusahaan dalam menciptakan dan meningkatkan serta memelihara tempat kerja yang aman dan sehat bagi pekerja, mematuhi semua standard dan syarat kerja, serta mencatat semua kejadian peristiwa kecelakaan yang berkaitan dengan keselamatan kerja. Membuat perbaikan – perbaikan pada lingkungan kerja, penekanannya di sini adalah kerja fisik dan kondisi – kondisinya di sekeliling karyawan. termasuk di dalamnya adalah penetapan jam kerja, peraturan – peraturan yang berlak, kepemimpinan serta lingkungan fisik dalam perusahaan.

Akan tetapi dilihat dari persentase jawaban kuesioner terdapat perbandingan hamper sejajar antara pernyataan setuju dengan tidak setuju maka dalam hal ini masih terdapat sedikit responden yang memiliki persepsi tidak setuju dengan penerapan komponen keselamatan lingkungan kerja, hal ini sesuai dengan teori Dessler (dalam soedarnoto, 2005), faktor kualitas kehidupan kerja, antara lain , Lingkungan yang aman dan sehat ketika bekerja. Teori lain (Titin, 2009) menyebutkan, Keluhan yang berhubungan dengan kemampuan kerja (*work capability*) berupa kelainan pada sistem otot – rangka (*musculoskeletal disorders*) misalnya, seolah – olah luput dari mekanisme dan sistem audit k3 yang ada pada umumnya. Ergonomi dan k3 merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Keduanya mengarah kepada tujuan yang sama yaitu peningkatan kualitas kehidupan kerja.

7.2.3 Kompensasi yang seimbang (*Equitable Compensation*)

Pada hasil penelitian didapatkan persepsi pegawai berdasarkan pengelompokkan 55,9% merupakan persepsi QWL yang baik dan 44,1% merupakan persepsi QWL yang buruk, dengan jumlah jawaban kuesioner sangat setuju sebanyak 2,08%, setuju 49,4%, tidak setuju 41,16%, sangat tidak setuju 7,38%.

Dilihat dari pengelompokkan persepsi QWL didapatkan bahwa persepsi pegawai non medis terhadap komponen Quality of Work Life adalah baik.

Hasil dari penilaian persentase kuesioner terdapat perbandingan yang dekat antara pernyataan setuju dan tidak setuju, didapatkan dari pernyataan kuesioner bahwa sedikit responden mempunyai persepsi tidak setuju terhadap penerapan komponen kompensasi yang seimbang di rumah sakit, hal ini sesuai dengan teori Susilo Martoyo (1994), kompensasi adalah pengaturan keseluruhan pemberian balas jasa bagi para “employers” maupun “employees” baik yang langsung berupa uang

(financial) maupun yang tidak langsung penghargaan (non financial). Kompensasi dapat meningkatkan atau menurunkan prestasi kerja, kepuasan kerja, maupun motivasi pegawai. Oleh karena penting dalam memberikan kompensasi harus berlandaskan kepada kebenaran dan keadilan, contohnya pemberian tingkat kebutuhan dasar pegawai.

7.2.4 Kebanggaan (*Pride*)

Pada hasil penelitian didapatkan persepsi pegawai berdasarkan pengelompokan 66,2% merupakan persepsi QWL yang baik dan 33,8% merupakan persepsi QWL yang buruk, dengan jumlah jawaban kuesioner sangat setuju sebanyak 2,08%, setuju 49,4%, tidak setuju 41,16%, sangat tidak setuju 7,38%.

Berdasarkan pengelompokan persepsi QWL pada pegawai non medis didapatkan bahwa persepsi responden terhadap penerapan Quality of Work Life adalah baik, hal ini diperkuat dengan jumlah persentase kuesioner yang memiliki nilai point paling besar.

Sesuai dengan teori (Suherman, 2007) Identitas perusahaan yang diakui keberadaannya dalam lingkungan masyarakat merupakan suatu kebanggaan bagi para karyawan. Pengakuan masyarakat atau perusahaan tertentu mempunyai arti bahwa ia telah mempunyai “Corporate image” yang positif di mata masyarakat. Hal ini tidak terlepas dari usaha seluruh karyawan untuk mencapai visi, misi dan tujuan perusahaan. Oleh sebab itu, sudah sewajarnya jika para karyawan merasa bangga memiliki suatu perusahaan yang mempunyai reputasi yang baik.

7.3 Pembahasan Bivariat antara variabel independen dan dependen

7.3.1 Hubungan Pendidikan dan *Quality of Work life*

Dari hasil uji statistik hubungan antara pendidikan dengan persepsi responden terhadap penerapan komponen *Quality of Work Life* di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, diketahui ada hubungan yang

signifikan, dilihat dari p value = 0,001 artinya pada alpha 5% ada perbedaan yang bermakna. Hasil pengujian hipotesis “ada hubungan antara pendidikan dengan persepsi komponen *Quality of Work Life* gagal ditolak. Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan persepsi komponen *Quality of Work Life*.

Hasil tersebut sesuai dengan teori Potter dan Perry (2001) dimana tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi. Hal ini dikarenakan setiap jenjang pendidikan memiliki interpretasi yang berbeda tentang pemahaman suatu hal, hasil ini juga dikarenakan distribusi responden yang merata antara pengelompokan pendidikan jenjang rendah SMP – SMA dengan jenjang tinggi DIII – S2.

7.3.2 Hubungan Umur dengan *Quality of Work Life*

Dari hasil uji statistik hubungan antara umur dengan persepsi responden mengenai penerapan *Quality of Work Life* di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, diketahui tidak ada hubungan yang signifikan diantara kedua variabel tersebut Dimana p value = 0,46 dalam alpha 0,5% sehingga Hipotesis “ada hubungan antara umur dengan *Quality of Work Life*” ditolak, dan tidak berhubungan. Hasil ini tidak sesuai dengan diungkapkan Kozier (2004) dan Sarwono (1992) dimana persepsi dipengaruhi oleh umur. Hal ini dikarenakan dua kategori yang peneliti definisikan. Akan tetapi hal ini mendukung teori menurut Jalaludin Rahmat (1992), persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan – hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan.

Teori tersebut menyimpulkan bahwa dalam mempersepsikan sesuatu seorang individu diperlukan pengalaman untuk mendeskripsikan persepsi yang dimaksud. Dalam hal ini tidak menutup kemungkinan karena distribusi yang tidak merata antara responden dewasa muda berjumlah 60 responden dan dewasa muda berjumlah 8 orang sehingga perbandingan yang ada memiliki rentang yang jauh. Sehingga hasil yang dikeluarkan

berbanding lebih besar pada persepsi responden dengan kelompok dewasa muda.

7.3.3 Hubungan masa kerja dengan Quality of Work Life

Masa kerja seseorang dapat juga menunjukkan seberapa jauh pengalaman kerjanya di suatu institusi. Individu yang sudah lama kerja berarti sudah memiliki pengalaman. Pengalaman tersebut merupakan salah satu faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh (Potter dan Perry, 2001).

Hasil pengujian hipotesis “ada hubungan antara masa kerja dengan persepsi responden terhadap penerapan komponen Quality of Work Life di Rumah Sakit Islam Jakarta” didapatkan p value = 1,000 dalam alpha 0,5% menunjukkan hipotesis tersebut ditolak. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara masa kerja dengan persepsi Quality of Work Life. Pernyataan tersebut tidak sesuai dengan dengan yang diungkapkan oleh Potter dan Perry (2001) dimana pengalaman dapat mempengaruhi persepsi, hal ini dapat dikarenakan bahwa baik masa kerja lama maupun baru memiliki persepsi yang sama sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara masa kerja terhadap persepsi *Quality of Work Life*.

7.3.4 Rekapitulasi Hubungan Variabel Independen dan variabel Dependen

Diantara variabel independen dan variabel dependen yang saling berhubungan adalah pendidikan dengan QWL hal ini dikarenakan setiap jenjang pendidikan memiliki tingkat integritas yang berbeda, dan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang begitu juga akan meningkatnya persepsi terhadap suatu objek.

Masa kerja tidak mempunyai hubungan yang bermakna mungkin dikarenakan proporsi responden yang didapatkan peneliti dari masa kerja baru maupun lama tidak seimbang besarnya sehingga mempengaruhi hasil yang didapatkan, tidak dipungkiri masa kerja seseorang tidak berpengaruh terhadap persepsi seseorang terhadap suatu objek akan tetapi dalam hasil penelitian terlihat pegawai dengan masa kerja baru akan

memiliki peluang 1 kali lebih besar daripada pegawai dengan masa kerja lama untuk persepsi yang baik terhadap penerapan komponen QWL. Hal ini berbanding sama dan sejajar dengan variabel umur.

