

MEDIASI KEPUASAN KERJA PADA HUBUNGAN QOWL DAN KINERJA TENAGA KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM ALIYAH II KENDARI

Argun Banda Pratama¹, Yeny Sulistyowati², Purwanti Aminingsih³

¹²³Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia
argunbandapratama@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap kepuasan kerja dan kinerja staf kesehatan di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari, sekaligus mengeksplorasi peran kepuasan kerja sebagai mediator dalam hubungan antara kualitas kehidupan kerja dan kinerja. Penelitian melibatkan tiga variabel: *Quality of Work Life* (QWL) sebagai variabel independen (X), Kepuasan Kerja sebagai variabel mediasi (Z), dan Kinerja sebagai variabel dependen (Y). Pendekatan kuantitatif kausal digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel tersebut. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari, yang terletak di Jl. Bunggasi, Rahandouna, Kecamatan Poasia, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, pada bulan Agustus 2024. Dengan menggunakan rumus Slovin, ukuran sampel ditetapkan sebanyak 95 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan kepada sampel target dengan metode purposive sampling. Analisis data dilakukan menggunakan Partial Least Square (PLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari empat hipotesis yang diuji, QWL berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja dan kinerja, serta kepuasan kerja memengaruhi kinerja. Selain itu, kepuasan kerja berperan sebagai mediator parsial dalam hubungan antara QWL dan kinerja staf kesehatan di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari.

Kata Kunci : Quality Work of Life, Kepuasan Kerja, Kinerja Karyawan, Tenaga Kesehatan

ABSTRACT

This research seeks to assess the influence of quality of work life on job satisfaction and performance of healthcare staff at Aliyah II General Hospital, Kendari, and to examine whether job satisfaction acts as a mediator in the link between quality of work life and performance. The study includes three variables: Quality of Work Life (QWL) as the independent variable (X), Job Satisfaction as the mediating variable (Z), and Performance as the dependent variable (Y). A quantitative causal method was used to explore these relationships. The study took place at Aliyah II General Hospital, situated on Jl. Bunggasi, Rahandouna, Poasia District, Kendari City, Southeast Sulawesi, in August 2024. The Slovin formula helped determine a sample size of 95 participants. Data was gathered using a questionnaire administered to the selected sample through purposive sampling. Analysis was conducted using Partial Least Square (PLS). Results show that, from the four hypotheses tested, QWL has a positive effect on both job satisfaction and performance, and job satisfaction impacts performance. Furthermore, job satisfaction serves as a partial mediator in the relationship between QWL and performance among the hospital's healthcare workers.

Keywords: Quality of Work Life, Job Satisfaction, Employee Performance, Healthcare Workers

Pendahuluan

Tenaga kesehatan dalam manajemen rumah sakit menjadi sumber daya rumah sakit yang selalu berinteraksi dengan pasien, sehingga perannya berperan besar dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas (Flora, 2024). Tenaga kesehatan dengan kinerja yang tinggi akan menunjukkan kemampuannya yang baik dalam memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan terapeutik kepada pasien, sehingga kinerja tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan hasil kesehatan pasien. Tenaga kesehatan diharuskan untuk tidak hanya memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi medis pasien, tetapi juga harus mampu bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk merawat pasien (Permadi et al., 2023).

Tingginya tuntutan kerja seringkali menyebabkan tenaga kesehatan mudah mengalami stres, kelelahan, dan ketidakpuasan dalam menjalankan tugasnya, yang akan berdampak pula pada kinerja tenaga kesehatan (Manegal et al., 2022). Oleh karena itu, *quality of work life* menjadi kunci dalam meningkatkan kemampuan para tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan yang berkualitas kepada para pasien di rumah sakit (Utari & Mulyanti, 2023). *Quality of work life* mengacu pada sejauh mana tenaga kesehatan dapat memuaskan

kebutuhan pribadi mereka melalui pengalaman kerja mereka di organisasi. Kualitas yang dimaksud melibatkan gaji yang diterima oleh para tenaga kesehatan, fasilitas yang tersedia, masalah kesehatan dan keselamatan kerja, pengambilan keputusan, pendekatan manajemen, keragaman pekerjaan, dan fleksibilitas pekerjaan (Abrahams et al., 2021). *Quality of work life* mencakup berbagai hal yang dirasakan tenaga kesehatan baik di lingkungan kerja maupun di rumah, komposisi pekerjaan yang dilakukannya di rumah sakit, pengaturan kerja pada sistem perawatan dan pasien, serta efek dari pengaruh dan perubahan pola hidup masyarakat terhadap manajemen rumah sakit (Potluka, 2023).

Beberapa penelitian tentang *quality of work life* dalam konteks rumah sakit menunjukkan lebih dari sepertiga tenaga kesehatan di dunia memiliki *quality of work life* yang rendah. Setidaknya ditemukan sebanyak 49,3% tenaga kesehatan yang melaporkan tingkat kualitas kehidupan kerja yang rendah (Sibuea et al., 2024). Sekitar 45,7% perawat di Iran mengaku memiliki tingkat kualitas kehidupan kerja yang rendah (Bafghi et al., 2020). Bahkan lebih dari 60% tenaga kesehatan di Ethiopia memiliki kualitas kehidupan kerja yang buruk (Mosisa et al., 2022). Sementara di Indonesia, sebanyak 25,4% tenaga kesehatan ditemukan memiliki tingkat kualitas kehidupan

kerja tenaga kesehatan yang rendah (Andriawan et al., 2024). Sebagaimana Salahat & Al-Hamdan (2022) mencatat banyak rumah sakit saling berlomba-lomba untuk untuk memberdayakan para tenaga kesehatan mereka dengan menyediakan lingkungan kerja yang koheren dan meningkatkan kekuatan sinergi internal dan meningkatkan *quality of work life*.

Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari digolongkan sebagai kelas D, yang menyediakan pelayanan rawat inap dengan 52 tempat tidur dan rawat jalan dengan 11 poliklinik spesialis. Berdasarkan data tahun 2024, Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari mencatat 15.935 kunjungan rawat jalan, dengan distribusi yang tidak merata antar unit layanan. IGD menjadi layanan tersibuk dengan 4.782 kunjungan (30%), diikuti oleh 2.789 kunjungan pada Poli Gigi (18%) dan 1.260 kunjungan pada Poli Kandungan (8%). Sisanya (44%) tersebar di poli lain seperti Penyakit Dalam, Bedah, dan Saraf. Tingginya kunjungan ke IGD dan Poli Gigi menunjukkan beban kerja yang terkonsentrasi pada unit-unit tersebut, yang berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan jika tidak diimbangi dengan alokasi sumber daya manusia yang memadai.

Hasil prasurvey menunjukkan beberapa masalah kritis terkait fasilitas pendukung yang secara signifikan memengaruhi kinerja dan kenyamanan kerja. 40% responden melaporkan keluhan utama mengenai alat medis yang sering

rusak atau tidak lengkap, terutama di unit gawat darurat dan kamar operasi, yang berdampak pada lamanya waktu pelayanan dan risiko kesalahan prosedur. 30% staf menyoroti tidak adanya ruang istirahat yang memadai, khususnya bagi tenaga kesehatan yang bekerja shift malam, menyebabkan penurunan produktivitas dan peningkatan kelelahan kronis. Selain itu, 20% karyawan mengeluhkan infrastruktur IT yang lambat dan tidak stabil, menghambat proses administrasi dan pelaporan medis. Keluhan-keluhan ini menunjukkan bahwa keterbatasan fasilitas pendukung tidak hanya mengurangi efektivitas kerja tetapi juga berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan pasien secara keseluruhan.

Kajian yang mendalam tentang QoWL di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari sangat dibutuhkan untuk mengetahui tingkat beban kerja, kompensasi, dan dukungan fasilitas dalam kontribusinya terhadap kinerja dan kepuasan staf. Data spesifik internal di rumah sakit yang mendokumentasikan kepuasan kerja atau keluhan tenaga kesehatan belum pernah tercatat, sehingga wawancara awal kepada 10 orang staf dilakukan. Hasil wawancara menunjukkan beberapa hal penting. Pertama, beban kerja tidak seimbang dialami 60% responden, seperti perawat IGD yang menghadapi shift malam berlebihan (4x/minggu) dengan pemberian insentif yang rendah (Rp 25.000), menyebabkan kelelahan

kronis. Kedua, 40% responden mengeluhkan fasilitas tidak memadai, termasuk alat medis rusak, yang berdampak pada penurunan produktivitas hingga 30%. Ketiga, kurangnya pengembangan karir (30% responden), terutama dari bidan dan perawat junior, memicu motivasi kerja rendah. Keempat, sistem kompensasi dinilai tidak kompetitif oleh sebagian tenaga kesehatan, yang bahkan membuat dokter kontrak mengancam keluar karena gaji tidak sesuai beban kerja. Terakhir, 20% responden menyoroti kurangnya dukungan mental, seperti konflik cuti dan beban administratif berlebihan. Temuan ini konsisten dengan indikator kinerja RS (BTO 88 kali, LOS 3 hari) sehingga menunjukkan jika QoWL menjadi faktor krisis yang perlu segera diintervensi melalui kebijakan manajemen.

Hasil prasurvei menunjukkan *gap* unik yang dimiliki rumah sakit ini dibandingkan rumah sakit di kota-kota besar, diantaranya seperti beban kerja tinggi (BOR 88%), LOS pendek (3 hari) karena distribusi pasien tidak merata, alat medis kurang, dan ruang istirahat minim. Oleh karena itu, kebijakan dan prosedur kerja, gaya kepemimpinan, tata laksana dan faktor-faktor kontekstual umum, mempunyai pengaruh besar terhadap cara tenaga kesehatan memandang kualitas kehidupan kerjanya berkorelasi dengan kepuasan yang dirasakan para tenaga kesehatan dengan pekerjaannya di rumah sakit (Diana et al., 2022; Permadi et al., 2023). Kepuasan

tersebut muncul akibat kebahagiaan yang dirasakan oleh para tenaga kesehatan pada pekerjaannya. Kebahagiaan dalam dalam terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis dalam hubungannya dengan rumah sakit, pasien, dan rekan kerja (Kesti et al., 2023). Sebaliknya, ketidakpuasan tenaga kesehatan dalam pekerjaannya akan menghasilkan stres kerja, emosi yang tidak terkendali, menurunkan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien, hingga keinginan tenaga kesehatan untuk berhenti dari pekerjaannya (Takwa et al., 2024).

Persepsi tenaga kesehatan terhadap *quality of work life* juga akan membentuk sikap dan kemauan dalam mencapai kinerja yang tinggi di rumah sakit. Penilaian tenaga kesehatan terhadap kualitas kehidupan kerjanya seperti sistem kompensasi yang diterima, tanggungjawab pekerjaannya, dan hubungan yang baik di lingkungan kerja, juga dapat meningkatkan kinerjanya (Dossary, 2022). Adanya kepuasan yang tinggi dari para tenaga kesehatan dengan pekerjaannya juga dapat menjadi penghubung yang dapat meningkatkan kemampuan QoWL mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan (Diana et al., 2022), baik secara langsung maupun melalui perantara kepuasan kerja (Suci et al., 2022).

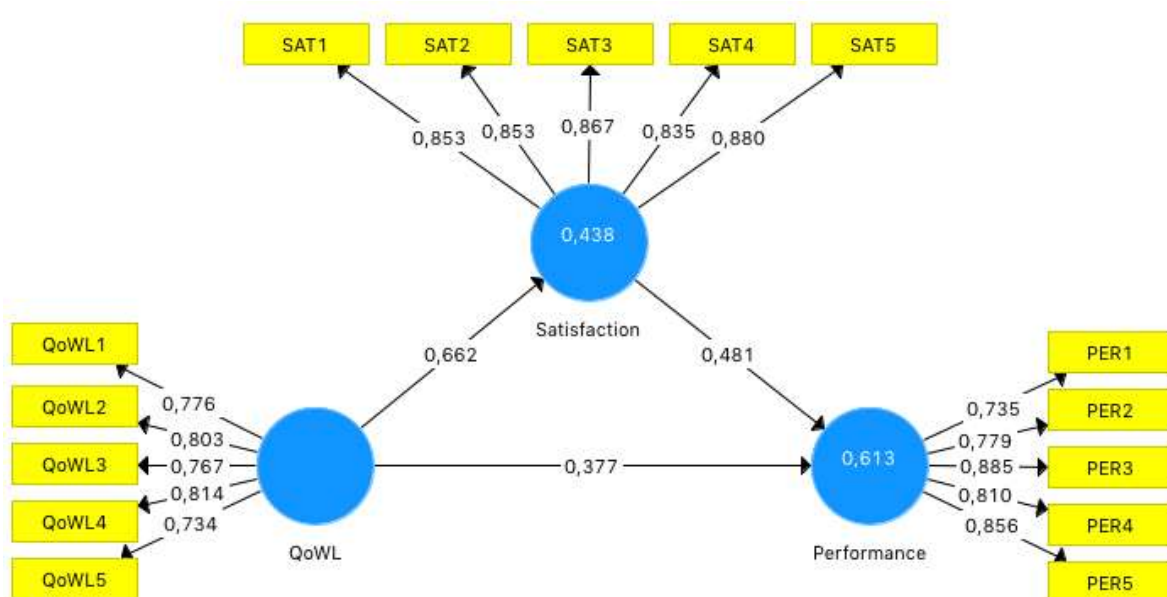
Kemampuan mediasi kepuasan kerja pada hubungan antara QoWL dan kinerja tenaga kesehatan, karena QoWL akan mempengaruhi persepsi tenaga kesehatan terhadap lingkungan

kerja mereka, yang kemudian membentuk sikap positif atau negatif terhadap pekerjaan mereka, sehingga memengaruhi kinerja. QoWL yang dipersepsikan baik, seperti gaji yang memadai, hubungan interpersonal yang positif, dan fleksibilitas kerja, akan meningkatkan kepuasan kerja tenaga kesehatan dengan memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis mereka (Kesti et al., 2023). Kepuasan kerja yang tinggi kemudian memotivasi tenaga kesehatan untuk bekerja lebih efektif, meningkatkan kualitas pelayanan pasien, dan menunjukkan komitmen yang lebih besar terhadap rumah sakit (Diana et al., 2022). Sebaliknya, QoWL yang rendah dapat

menyebabkan ketidakpuasan kerja, yang berujung pada stres kerja, penurunan produktivitas, dan bahkan niat untuk berhenti, sehingga menurunkan kinerja (Subiea et al., 2024).

Metode Penelitian

Penelitian ini melibatkan tiga variabel utama: Kualitas Kehidupan Kerja (QoWL) sebagai variabel bebas (X), Kepuasan Kerja sebagai variabel perantara (Z), dan Kinerja sebagai variabel terikat (Y). Interaksi antar variabel ini diilustrasikan dalam model penelitian yang ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. *Outer Model* Hubungan QoWL terhadap *Satisfaction* dan *Performance*

Penelitian ini mengadopsi metode kuantitatif kausal, sebuah pendekatan yang fokus pada analisis hubungan sebab-akibat antar variabel (Sugiyono, 2020), sesuai dengan

tujuan untuk mengukur pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap kepuasan kerja dan kinerja staf kesehatan di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari, dengan kepuasan kerja sebagai faktor

mediasi. Lokasi penelitian berada di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari, yang beralamat di Jl. Bunggasi, Rahandouna, Kecamatan Poasia, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Data primer dikumpulkan langsung oleh peneliti melalui distribusi kuesioner kepada tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut. Kuesioner dirancang dengan skala Likert 1-4. Sebanyak 125 responden digunakan sebagai sampel penelitian menggunakan *sampling* jenuh. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan Partial Least Square (PLS).

Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden berada pada kelompok usia 36-45 tahun (44%). Hal ini mencerminkan pola rekrutmen tenaga kesehatan saat ini, di mana banyak lulusan kedokteran dan keperawatan memasuki profesi dan bertahan hingga usia ini mengingat pekerjaan di sektor kesehatan juga stabil selama 10 tahun terakhir (Andriawan et al., 2024). Dengan bonus demografi Indonesia yang memuncak pada usia produktif (15-45 tahun) sekitar tahun 2030-2040, tren tenaga kesehatan mungkin akan bergeser ke kelompok usia lebih muda karena peningkatan rekrutmen untuk mengatasi kekurangan tenaga kesehatan (Rohmayanti & Wijayanti, 2023). Sebagian besar responden adalah wanita (79.2%), mencerminkan dominasi perempuan dalam

sampel penelitian ini. Hal ini sesuai dengan kondisi pada berbagai rumah sakit di Indonesia dimana mayoritas perawat adalah wanita dengan rata-rata 70-80%. Namun, dengan meningkatnya kebutuhan tenaga kesehatan di Indonesia, kemungkinan proporsi pria diperkirakan akan naik hingga 25-30% pada tahun 2030. Peningkatan ini tentunya akan membantu diversifikasi tim kesehatan dan mengurangi beban bagi tenaga kesehatan wanita (Chaerunnisa & Yuniar, 2023). Distribusi pendidikan dari para tenaga kesehatan cukup seimbang antara D3 (28%), D4 (28%), dan S1 (28,8%), mengindikasikan bahwa dengan tren peningkatan pendidikan di sektor kesehatan, proporsi S1 dan S2 kemungkinan naik karena kebijakan pemerintah mendorong sertifikasi lanjutan (Chaerunnisa & Yuniar, 2023). Namun, jika akses pendidikan terbatas di daerah seperti Kendari, ketimpangan bisa saja terjadi. Oleh karena itu, diperlukan program beasiswa bagi tenaga kesehatan yang bekerja untuk menjaga kinerja tenaga kesehatan di tahun-tahun berikutnya.

Mayoritas tenaga kesehatan (41.6%) berpendapatan antara IDR 5-8jt (menengah ke atas). Rentang gaji ini mencerminkan gaji rata-rata perawat di rumah sakit Indonesia, yaitu sekitar Rp4-7 juta per bulan tergantung pengalaman dan lokasi, dengan data nasional menunjukkan rata-rata Rp4.46-5.5 juta (Menegal et al., 2023). Di rumah sakit seperti Aliyah II Kendari, gaji ini mungkin termasuk tunjangan daerah, sehingga tingkatnya dapat menarik tenaga kesehatan berpengalaman (Sibuea et al., 2023). Selain itu,

mayoritas responden (30%) telah bekerja >9 tahun, mencerminkan bahwa mayoritas responden telah bekerja cukup lama di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari. Sebagaimana dijelaskan Utari & Mulyanti (2023) bahwa retensi tinggi di rumah sakit membuat tenaga kesehatan dengan masa kerja panjang (>5 tahun) lebih mendominasi karena stabilitas pekerjaan dan meningkatnya pengalaman.

Hasil penelitian menunjukkan QoWL memberi pengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja, yang secara statistik mendukung H1. Hubungan yang signifikan antara QoWL dan kepuasan kerja dapat dijelaskan melalui kerangka teoretis Sabonete et al. (2021), yang mengidentifikasi delapan dimensi interdependen QoWL, termasuk kesempatan pengembangan kapasitas, integrasi sosial, dan otonomi dalam pengambilan keputusan. Sejalan dengan temuan Tanaka et al. (2021) bahwa bimbingan dan pelatihan meningkatkan kesejahteraan dan kepuasan kerja perawat dengan mengurangi ketidakseimbangan kerja-hidup. Selain itu, Alkhateeb et al. (2025) dalam tinjauan sistematis mereka di negara-negara GCC menemukan bahwa kompensasi dan hubungan kerja yang baik dalam QoWL menjadi determinan utama kepuasan kerja, yang juga relevan dengan konteks Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari. Namun, skor rendah pada kebijakan manajemen (QoWL1: 2.82) dan hubungan karyawan (SAT5: 2.44) menunjukkan

adanya kekurangan dalam kebijakan responsif terhadap kebutuhan tenaga kesehatan serta interaksi sosial yang kurang harmonis. Hal ini dapat dikaitkan dengan teori *Job Demands-Resources* (Kaiser et al., 2020), dimana kurangnya sumber daya sosial dan dukungan manajerial dapat meningkatkan tuntutan kerja, sehingga menurunkan kepuasan kerja. Penelitian Rohmayanti & Wijayanti (2023) juga mendukung bahwa kualitas kehidupan kerja yang buruk pada aspek kebijakan atau hubungan sosial dapat mengurangi kepuasan perawat, yang sejalan dengan pola yang teramati di rumah sakit ini.

QoWL ditemukan mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan, yang mendukung H2. Hubungan diantara QoWL dan Kinerja dapat dijelaskan melalui teori *Job Demands-Resources* (Kaiser et al., 2020), yang menyatakan bahwa sumber daya kerja seperti pelatihan, bimbingan, dan dukungan sosial dapat meningkatkan kinerja dengan mengurangi stres dan meningkatkan motivasi intrinsik. Sejalan dengan penelitian Mitra et al. (2024) bahwa QoWL yang baik, termasuk dukungan tim, telah meningkatkan kinerja pelayanan pasien dengan mengurangi *compassion fatigue*. Bradacs et al. (2025) juga menemukan bahwa pengembangan karir dalam QoWL meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan. Di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari, skor tinggi pada pengembangan profesi (3.23) mencerminkan manfaat bimbingan senior, tetapi skor rendah pada independensi (2.64) dapat dikaitkan dengan kurangnya otonomi dalam pengambilan keputusan, yang sejalan dengan

dimensi QoWL dari Sabonete et al. (2021) tentang otonomi kerja. Faktor ini diperkuat oleh Barpanda & Saraswathy (2023), yang mencatat bahwa beban kerja berlebih selama pandemi mengurangi otonomi, memengaruhi kinerja.

Kepuasan kerja juga ditemukan mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan, yang mendukung H3. Dari sudut pandang *Job Demands-Resources* (Kaiser et al., 2020), kepuasan kerja ini menjadi sumber daya psikologis meningkatkan kinerja dengan mengurangi burnout dan meningkatkan keterlibatan kerja. Sebagaimana penelitian Suci et al. (2022) yang mencatat tingginya *work satisfaction*, terutama dari aspek pekerjaan dan dukungan, berkorelasi positif dengan produktivitas karyawan, yang konsisten dengan temuan ini. Salahat & Al Hamdan (2022) juga menemukan bahwa kepuasan kerja berkorelasi negatif dengan niat untuk keluar, yang secara tidak langsung mendukung kinerja. Di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari, skor rendah pada hubungan karyawan (SAT5: 2.44) dan independensi (PER5: 2.64) mungkin mencerminkan kurangnya dukungan sosial dan otonomi, yang dapat meningkatkan tuntutan kerja dan mengurangi motivasi (Permadi et al., 2023).

Kepuasan kerja juga ditemukan menjadi mediator-parsial pada hubungan QoWL dan kinerja, sehingga mendukung H4. Peran mediasi ini dapat dijelaskan melalui teori *Job Demands-Resources* (Kaiser et al., 2020), yang

menyatakan bahwa sumber daya seperti QoWL meningkatkan kepuasan kerja sebagai mediator yang mengurangi stres dan meningkatkan keterlibatan kerja, sehingga memengaruhi kinerja. Penelitian terdahulu, seperti Suci et al. (2022), menegaskan bahwa kepuasan kerja memediasi hubungan QoWL dan kinerja secara parsial, dengan pengembangan dan dukungan sosial sebagai pendorong utama. Barpanda & Saraswathy (2023) juga mencatat bahwa QoWL dapat mengurangi dampak negatif beban kerja berlebih melalui kepuasan kerja, yang relevan dengan konteks Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari. Skor rendah pada hubungan karyawan (SAT5: 2.44) dan independensi (PER5: 2.64) menunjukkan bahwa mediasi parsial terjadi karena faktor sosial dan otonomi belum optimal, yang dapat meningkatkan tuntutan kerja dan mengurangi efektivitas mediasi.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada hasil temuan yang mempengaruhi generalisasi dan kedalaman temuan. Sebagaimana hasil analisis deskriptif menunjukkan variasi persepsi, seperti skor rendah pada indikator kinerja seperti independensi (2.64) dan hubungan karyawan (2.44). Hal ini membutuhkan eksplorasi lebih lanjut menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *indepth-interview*. Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti beban kerja berlebih, sebagaimana dicatat Barpanda & Saraswathy (2023). Selain itu, penggunaan analisis SEM-PLS hanya menangkap hubungan pada satu titik waktu (Juni 2024), sehingga tidak mencerminkan perubahan musiman atau kebijakan

manajemen, yang dapat memengaruhi QoWL dan kinerja. Oleh karena itu, Manajemen Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari disarankan untuk mendukung penelitian lanjutan dengan menyediakan akses data yang lebih luas, dimana hasilnya tentu saja akan membantu manajemen menyusun kebijakan pelayanan kesehatan yang lebih adaptif, sesuai fungsi pemeliharaan kesehatan masing-masing tenaga kesehatan.

Kesimpulan

1. Pengaruh signifikan QoWL terhadap kepuasan kerja mengindikasikan bahwa peningkatan QoWL (misalnya bimbingan senior) dapat meningkatkan kepuasan hingga 15-20% di RSU Aliyah II Kendari. Hal ini menutup *gap* beban kerja tinggi pada *bed turn over* (BTO 88%) karena adanya dukungan organisasional yang lebih baik.
2. Pengaruh signifikan QoWL terhadap kinerja menunjukkan bahwa *gap* pada aspek seperti kontribusi berkualitas, jika ditingkatkan, dapat mengurangi *length of stay* (LOS) pendek (3 hari) melalui kinerja yang lebih efisien.
3. Pengaruh signifikan kepuasan kerja terhadap kinerja menunjukkan *gap* pada hubungan interpersonal yang rendah dapat menyebabkan *turnover* yang potensial, sehingga membutuhkan intervensi untuk meningkatkan kinerja para tenaga kesehatan.

4. Kepuasan kerja memediasi hubungan QoWL dan kinerja secara parsial (efek tidak langsung), yang berarti bahwa mediator ini menutup *gap* fasilitas minim dengan fokus pada kepuasan untuk meningkatkan pengaruh QoWL terhadap kinerja para tenaga kesehatan.

Saran

1. Saran bagi Manajemen Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari
 - a. Terkait rendahnya perhatian manajemen (QoWL1), manajemen hendaknya membuat program mentorship formal berbasis digital untuk meningkatkan *gap* bimbingan senior, termasuk menambahkan survei bulanan tentang kesejahteraan untuk mengatasi persepsi rendah terhadap perhatian manajemen.
 - b. Terkait gaji (SAT3), pengambilan keputusan untuk mengevaluasi ulang skema insentif finansial dan promosi berdasarkan kinerja akan sangat diperlukan untuk mempertahankan kepuasan tenaga kesehatan pada *gap* gaji diantara tenaga kesehatan dan mengurangi ketergantungan pada faktor finansial saja.
 - c. Terkait independensi (PER5), manajemen dapat memberikan otonomi yang lebih besar kepada para tenaga kesehatan melalui kebijakan delegasi tugas untuk tenaga kesehatan berpengalaman,

didukung pelatihan kompetensi seperti *workshop evidence-based practice*. Hal ini dapat mengatasi *gap* independensi rendah dan meningkatkan kinerja keseluruhan, mengurangi turnover dan meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya dengan memanfaatkan Instagram resmi @rsualiyah2kendari untuk komunikasi internal dan eksternal.

2. Saran bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat memperluas studi ini untuk memperkuat generalisasi temuan, dengan fokus pada mediator lain (misalnya: Motivasi Kerja atau komitmen organisasi) dan konteks regional seperti RSU Aliyah II Kendari yang bagian dari grup rumah sakit Aliyah (misalnya: Aliyah III sejak 2019). Misalnya dengan menambahkan variabel moderator seperti teknologi (misalnya *telehealth*) atau faktor eksternal seperti pandemi residual, untuk menguji apakah kepuasan kerja tetap sebagai mediator parsial QoWL terhadap kinerja di rumah sakit kelas D, dengan sample lebih besar (>125) dan metode *mixed-methods*. Selain itu, investigasi mendalam pada hubungan interpersonal dan independensi (SAT5 & PER5) yang memiliki mean terendah, dapat dilakukan menggunakan pendekatan *longitudinal study* untuk melacak perubahan pasca-

intervensi seperti program retensi, terutama di daerah dengan keterbatasan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Abrahams, C., Alley, H., Downing, C. (2021). Experiences of newly employed professional nurses regarding their quality of work life at a private hospital in Gauteng. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 15, 100362: 1-6.
- [2]. Alkhateeb, M., Althabaiti, K., & Ahmed, S. (2025). A systematic review of the determinants of job satisfaction in healthcare workers in health facilities in Gulf Cooperation Council countries. *Global Health Action*, 18(1), 2479910. <https://doi.org/10.1080/16549716.2025.2479910>
- [3]. Andriawan., Nuryanti, L., Alfiyani, L., & Putri, W.K. (2024). Analisis Kualitas Hidup Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keilmuan dan Keislaman*, 2(2): 183-203.
- [4]. Arikunto, S. (2024). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5]. Bafghi, M.J.A., Zare, Z., Rahimi, N. (2020). Quality of Work Life in Family Physicians of Bam, Iran. *Journal of Family and Reproductive Health*, 14(1): 32-37.

- [6]. Barpanda, S., & Saraswathy, R. (2023). The impact of excessive workload on job performance of healthcare workers during pandemic: A conceptual mediation-moderation model. *International Journal of Health Planning and Management*, 38(4), 873–886. <https://doi.org/10.1002/hpm.3627>
- [7]. Bradacs, A., Pop, M., & Ciobanu, A. (2025). Exploring the impact of workplace satisfaction, leadership, and career development on employee retention in hospitals. *Frontiers in Public Health*, 13, 1384921. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1384921>
- [8]. Chaerunnisa, A.R, & Yuniar, D. (2023). *Manajemen sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish Digital.
- [9]. Diana., Eliyana, A., Mukhtadi., Emur, A.P. (2022). Quality of Work Life and Nurse Performance: The Mediation of Job Satisfaction in Pandemic Era. *Sys Rev Pharm*, 11(11): 1739-1745.
- [10]. Dossary, R.N. (2022). The Relationship Between Nurses' Quality of Work life on Organizational Loyalty and Job Performance in Saudi Arabian Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health*, 10: 918492.
- [11]. Flora, H.S. (2024). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Hukum Justice*, 2(1): 66-77.
- [12]. Kaiser S., Patras, J., Adolfsen, F., Richardson, A.M., & Martinussen, M. (2020). Using the Job Demands–Resources Model to Evaluate Work-Related Outcomes Among Norwegian Health Care Workers. *Sage Open*, 1-11. DOI: 10.1177/2158244020947436
- [13]. Kesti, R., Kanste, O., Konttila, J., & Oikarinen, A. (2023). Quality of Working Life of Employees in Public Healthcare Organization in Finland: A Cross-Sectional Study. *Nursing Open*, 6: 6455 - 6464.
- [14]. Manegal, F.D., Kiyai, B., Palar, N. (2022). Kinerja Tenaga Medis dalam Melayani Pasien Ruang Kelas III Rumah Sakit Budi Setia Langowan Kabupaten Minahasa. *JAP*, 114(VIII), 20-28.
- [15]. Mitra, S., Kumar, A., & Gupta, S. (2024). Improving work–life balance and satisfaction to improve patient care. *International Journal for Quality in Health Care*, 36(2), mzae045. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzae045>
- [16]. Mosisa, G., Abadiga, M., Oluma, A., Wakuma, B. (2022). Quality of work life and associated factors among nurses working in Wollega zones public hospitals, West Ethiopia: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17, 100466: 1-7.

- [17]. Permadi, I.K.O., Diputra, I.K.S., Sanjiwani, P.A.P. (2023). The Effect of Work life Balance and Workload on Job Satisfaction to Affect Nurse Performance. *Journal of Economics and Business*, 7(2): 884-891.
- [18]. Potluka, O. (2023). Why and how to use the quality of life as an evaluation criterion?. *Evaluation and Program Planning*, 100(102342).1-4.
- [19]. Rohmayanti, E., & Wijayanti, C.D. (2023). Quality of Nursing Work Life terhadap Kinerja Perawat. *Open Access Jakarta Journal of Health Science*, 2(7): 810-816.
- [20]. Sabonete, S.A., Lopes, H.S., Rosado, D.P., & Reis, J.C. (2021). Quality of Work Life According to Walton's Model: Case Study of the Higher Institute of Defense Studies of Mozambique. *Social Science*, 10(244), 1-14.
- [21]. Salahat, M.F., & Al-Hamdan, Z.M. (2022). Quality of nursing work life, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses: A descriptive study. *Heliyon*, 8, e09838: 1-10.
- [22]. Sibuea, Z.M., Sulastiana, M., & Fitriana, E. (2024). Factor Affecting the Quality of Work Life Among Nurses: A Systematic Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17: 491-503.
- [23]. 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.
- [24]. Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Manajemen*. Alfabeta.
- [25]. Takwa, M., Niartiningsih, A., Nur, N.H., Nurfitriani, N., Paradilla, M., & Mochtar, I. (2024). The Influence Of Quality Of Work Life On The Performance Of Nurses At Majene Regency General Hospital. *International Journal of Health and Medicine*, 1(3): 1-15.
- [26]. Utari, I.A.L.A., & Mulyanti, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit: Tinjauan Teoritis. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 7(1): 51-60.