

TESIS

**PENGARUH KEPUASAN PADA KUALITAS KEHIDUPAN KERJA
TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS KOTA
SURABAYA**



RA. CHANDRA KUSUMAWARDHANI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2016**

TESIS

**PENGARUH KEPUASAN PADA KUALITAS KEHIDUPAN KERJA
TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS KOTA
SURABAYA**



**RA. CHANDRA KUSUMAWARDHANI
NIM 101314453043**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2016**

**PENGARUH KEPUASAN PADA KUALITAS KEHIDUPAN KERJA
TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS KOTA
SURABAYA**

TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Minat Studi Manajemen Pelayanan Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**RA. CHANDRA KUSUMAWARDHANI
NIM 101314453043**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2016**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Manajemen Pelayanan Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
pada tanggal 13 Januari 2016**



Tim Penguji:

Ketua : Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr, M.S.
Anggota : 1. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
2. Dr. Shrimarti Rukmini Devy, Dra., M.Kes.
3. Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S.
4. Maya Syahria Saleh, dr., M.Kes.

PERSETUJUAN

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Manajemen Pelayanan Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**RA. CHANDRA KUSUMAWARDHANI
NIM 101314453043**

**Menyetujui,
Surabaya, Februari 2016**

Pembimbing Ketua



Dr. Nyoman Amta D, Drg., M.S.

Pembimbing



Dr. Shrimarti Rukmini Devi,

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**



**Dr. Djazuly Chalidyanto., S.KM., M.ARS
NIP 197111081998021001**

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : RA. Chandra Kusumawardhani
NIM : 101314453043
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Minat Studi : Manajemen Pelayanan Kesehatan
Angkatan : 2013
Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**PENGARUH KEPUASAN PADA KUALITAS KEHIDUPAN KERJA
TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS KOTA
SURABAYA**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 13 Januari 2016

A 6000 Rupiah Indonesian postage stamp with a signature over it. The stamp features a green and purple design with the text 'METERAI KEPOLISIAN' and '6000 RUPIAH'. The signature is written in black ink over the stamp.

(RA. Chandra Kusumawardhani)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia - Nya sehingga dapat terselesaikan tesis dengan judul **“Pengaruh Kepuasan Pada Kualitas Kehidupan Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya”** sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan (M.Kes).

Tesis ini meneliti pengaruh variabel kepuasan terhadap kualitas kehidupan kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk menyusun rekomendasi peningkatan kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada yang terhormat Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S. selaku pembimbing ketua yang dengan kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan, semangat dan saran hingga tesis ini bisa terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang tak terhingga juga saya sampaikan kepada Dr. Shrimarti Rukmini Devy, Dra., M.Kes., selaku pembimbing kedua dan Bapak Tito Yustiawan, drg., M.Kes selaku instruktur tesis yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi dan saran demi kesempurnaan tesis ini.

Dengan terselesainya tesis ini, perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Moh. Nasih, S.E., M.T.Ak., selaku Rektor Universitas Airlangga Surabaya.
2. Prof. Dr. Fasichul Lisan., Apt., MA, selaku mantan Rektor Universitas Airlangga.
3. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
4. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS., selaku Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
5. Dr. Thinni Nurul Rochma, Dra.ec., M.Kes., selaku mantan Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
6. Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr., M.S., selaku Ketua Minat Studi Manajemen Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
7. Ketua Penguji Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr., M.S., dan Panitia Penguji . Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S, Dr. Shrimarti Rukmini Devy, Dra., M.Kes., Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S., Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., Maya Syahria Saleh, dr., M.Kes atas kesediaan dalam menguji serta membimbing perbaikan tesis ini.
8. Seluruh Staff pengajar serta keluarga besar AKK 2013
9. drg. Febria Rachmanita, M.A. selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
10. Mama dan Ibu mertua tercinta yang telah memberikan semangat dan doa tanpa henti.

11. Ahmad Januar Faradiyono, suami tercinta yang dengan sabar memberi dukungan semangat serta *my angels on Earth*: Ayra, Sabian dan Audrey, tidak lupa Om Tris yang selalu memastikan urusan rumah tangga beres ketika saya pergi menuntut ilmu.
12. Kepala Puskesmas di Kota Surabaya yang telah memberi ijin dalam melakukan penelitian.
13. Seluruh Responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
14. dr. Sri Hawati selaku Kepala Puskesmas Balongsari yang telah memberi ijin serta keleluasaan dalam menyelesaikan studi
15. drg. Tiyas Pranadani, Kuntarti Widiastuti, Amd.KesGi., Rekan kerja terbaik dan sangat pengertian serta segenap karyawan-karyawati Puskesmas Balongsari.
16. Teman-teman tercinta MPK angkatan 2013 untuk segala bantuan, semangat, canda tawa selama menempuh studi.
17. Mbak Lusianah, Admin yang selalu sabar membantu saya.
18. Sahabat tercinta *Chit Chat*, Para Bolang yang setia menemani saya melewati ujian kehidupan dengan bahagia.
19. Para cendekiawan luar biasa yang turut membantu saya, Dr. Taufan Bramantoro, drg, M.Kes., Agus Aan Ardiansyah, S.KM., M.Kes., Sigit Ari Saputro, S.KM. M.Kes.
20. Mahasiswa serta alumni AKK terutama angkatan 2013.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga penelitian ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Surabaya, 13 Januari 2016

Penulis

SUMMARY

The Influence Of Quality Of Worklife On The Performance Of Health Workers In Public Health Centers Of Surabaya

Surabaya City Government strives so that its people can obtain good quality of health care both in infrastructures and human resources. Health centers is pivotal in providing health services in communities using preventive, promotive and curative programs. Health Centers Performance Assessment (Indonesian: *Penilaian Kinerja Puskesmas* or *PKP*) in 2013 showed that 97.6% of health centers were considered not good; 57.14% were poor and 40.46% were moderate.

The unsatisfactory result mentioned need to be assessed in order to understand the causes thus improving the performance of health workers in health centers in Surabaya. Health Centers Performance Assessment involves four elements, namely: 1) Mandatory Program, 2) Development Program, 3) Quality of Service, 4) Management. While mandatory program is the most important one, there six of them namely: 1) Health Promotion, 2) Environmental Health, 3) Improved Nutrition, 4) Maternal and Child Health and Family Planning 5) Prevention and Eradication of Communicable Diseases, 6) Treatment. Based on the preliminary survey conducted by the researchers, the level of employee satisfaction in many health centers in Surabaya was low, amounting to 50.95% employees working in Health Centers in Surabaya that felt dissatisfied.

Previous study conducted by Reddy (2010) showed that a good quality of work life in one organization can increase employee productivity. Based on these studies, further study was needed to measure and analyze the quality of work life of health workers in many public health centers in Surabaya. Quality of Work Life according to Walton has 8 important criterias, namely: 1) adequate and fair compensation 2) Safe and healthy working conditions 3) opportunity to use and develop human capacity 4) opportunity to growth and security 5) social integration in the work organization 6) constitution in the work organization 7) work and total life span 8) social relevance in of work life. This study applied observational analytic with cross sectional approach. Walton Questionnaires'

modified by Timossi (2008) were used in sampling while recommendation for improving the performance were according to analysis of the quality of work life and its influence on the performance of health workers in public health centers in Surabaya. The constitutionalism criteria is not being analyzed in this study.

This study was conducted in 15 health centers with a total of 65 respondents of health workers who became responsible for the mandatory programs. Respondents were Civil Servants who met „Employee Performance Value“ according to Government Regulation (Indonesian: *Peraturan Pemerintah*; PP) #46 in 2011. The results of this study showed that the quality of work life had an influence to the performance of health workers in health centers in the city. According to this study it can be inferred that the quality of work life of health workers in health centers was considered as „good“, although some points were considered „not good“ by the respondents. Based on linear regression result, among those 7 indicators of Quality of Worklife, 2 influences performance. Safe and healthy work condition towards performance is $p= 0,027$. Opportunity of develop human capacity towards performance is $p= 0,028$.

Focus Group Discussion indicates that direct communication between supervisors and health workers was not well established so that information from the health office is not fully communicated. These communication constraints caused health workers did not have a good understanding concerning to financial compensation and performance evaluation. Inadequate number of personal protective equipment and working facilities need to concerned as well so that health workers will perceive safer and healthier working environment. The results also showed that health workers perceived lesser opportunity in capacity building provided by health office and training conducted did not meet the requirements. High workload was also being perceived by the health workers and was causing fatigue. This was due to inequality in the distribution of the workload by the immediate supervisor so that one health worker was frequently in charge of several programs.

Based on these results, the City Health Office in addition to improving facilities, infrastructure and carrying the implementation of the program, they

need to concern toward human resources. It is important to do workload analysis and to conduct human resources development trainings in each health center. Head of Health Centers as the immediate supervisor should establish effective communication with their health workers and should become facilitators in solving problems, particularly related to staffing. Regular surveys related to quality of working life of health workers need also to be done



ABSTRACT

The Influence Of Quality Of Worklife On The Performance Of Health Workers In Public Health Centers Of Surabaya

Health Centers Performance Assessment (Indonesian: *Penilaian Kinerja Puskesmas* or *PKP*) in 2013 showed that 97.6% of health centers were considered not good; 57.14% were poor and 40.46% were moderate. The unsatisfactory result mentioned need to be assessed in order to understand the causes thus improving the performance of health workers in health centers in Surabaya. Previous study conducted by Reddy (2010) showed that a good quality of work life in one organization can increase employee productivity. Based on these studies, further study was needed to measure and analyze the quality of work life of health workers in many public health centers in Surabaya. According to Walton's Theory, there are 8 criteria of Quality of Worklife. The Constitutional criteria is not being analyzed in this study. The results of this study showed that the quality of work life had an influence to the performance of health workers in health centers in the city. Based on linear regression result, among those 7 criterias of Quality of Worklife, 2 influences performance. Safe and healthy work condition towards performance is $p=0,027$. Opportunity of develop human capacity towards performance is $p=0,028$.

Keywords: Quality Of Worklife, Performance, Health workers, Walton's Theory

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
<i>SUMMARY</i>	ix
<i>ABSTRACT</i>	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang dan identifikasi masalah	1
1.2 Kajian Masalah	8
1.2.1 Faktor Organisasi	9
1.2.2 Faktor Individu	13
1.2.3 Faktor eksternal	14
1.3 Batasan Masalah	15
1.4 Rumusan Masalah	15
1.5 Tujuan Penelitian	16
1.5.1 Tujuan Umum	16
1.5.2 Tujuan Khusus	16
1.6 Manfaat Penelitian	16
1.6.1 Manfaat Keilmuan	16
1.6.2 Manfaat Terapan	17
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	18
2.1 Konsep Pusat Kesehatan Masyarakat	18
2.1.1 Pengertian Puskesmas	18
2.1.2 Tujuan	18
2.1.3 Fungsi Puskesmas	18
2.1.4 Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	21
2.2 Teori Manajemen Sumber Daya Manusia	26
2.2.1 Pengertian	26
2.2.2 Fungsi	27
2.3 Kepuasan pada Kualitas Kehidupan Kerja	29
2.3.1 Pengertian	29
2.3.2 Dimensi	32
2.3.3 Konsep	33

2.3.4	Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan pada Kualitas Kehidupan Kerja	36
2.3.5	Metode Pengukuran.....	37
2.4	Kinerja	38
2.4.1	Teori Kinerja.....	38
2.4.2	Pengukuran Kinerja	41
2.4.3	Pengukuran Kinerja Pegawai Negeri Sipil	43
2.5	Hubungan Kepuasan pada Kualitas Kehidupan Kerja dengan kinerja	49
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL.....	51
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	51
3.2	Penjelasan kerangka Konseptual Penelitian	52
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	54
4.1	Jenis Penelitian	54
4.2	Rancang bangun Penelitian.....	54
4.3	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	54
4.3.1	Lokasi Penelitian	54
4.3.2	Waktu Penelitian.....	54
4.4	Populasi dan Sampel Penelitian.....	54
4.4.1	Populasi Penelitian.....	54
4.4.2	Sampel penelitian.....	55
4.4.3	Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	55
4.5	Kerangka Operasional	56
4.6	Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran	59
4.6.1	Variabel Penelitian.....	59
4.6.2	Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel.....	64
4.7	Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data	72
4.7.1	Teknik Pengumpulan Data.....	72
4.7.2	Prosedur Pengumpulan Data.....	72
4.8	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	73
4.9	Pengolahan.....	74
4.10	Analisis Data.....	77

BAB 5	HASIL PENELITIAN	78
5.1	Gambaran Umum Kota Surabaya	78
5.1.1	Keadaan Geografis.....	78
5.1.2	Kependudukan	78
5.1.3	Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya.	79
5.2	Karakteristik responden	81
5.2.1	Usia tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya.....	81
5.2.2	Jenis Kelamin tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya.....	81
5.2.3	Pendidikan tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya.....	82
5.2.4	Pendapatan tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya.....	83
5.2.5	Pengalaman tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya.....	83
5.2.6	Program Wajib tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya.....	84
5.2.7	Profesi tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya.....	84
5.3	Kepuasan pada Kualitas Kehidupan Kerja tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya	85
5.3.1	Kompensasi yang Adil dan Layak	86
5.3.2	lingkungan Kerja yang aman dan Sehat.....	87
5.3.3	Pengembangan Kapasitas diri	89
5.3.4	Pertumbuhan dan Kemapanan	91
5.3.5	Integrasi Sosial.....	92
5.3.6	Keseimbangan Waktu Kerja dan Pribadi.....	94
5.3.7	Relevansi Sosial	95
5.4	Penilaian Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya	97
5.5	Aspirasi Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya	98
5.6	Analisis Pengaruh Kepuasan pada Kualitas Kehidupan Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Kota Surabaya	101
5.7	Isu Strategis dan Hasil FGD	103
5.8	Rekomendasi Peningkatan Kinerja.....	110
BAB 6	PEMBAHASAN	113
6.1	Karakteristik Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya	113
6.2	Kepuasan pada Kualitas Kehidupan Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya	117
6.3	Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya.....	122
6.4	Pengaruh Kepuasan pada Kualitas Kehidupan Kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan kota Surabaya	123

6.5	Rekomendasi Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya berdasarkan analisis Kepuasan pada Kualitas Kehidupan Kerja	126
6.6	Keterbatasan Penelitian	130
BAB 7 PENUTUP		131
7.1	Kesimpulan	131
7.2	Saran	132
DAFTAR PUSTAKA		134
LAMPIRAN.....		138



DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Hasil Pencapaian PKP Program Wajib Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2013.....	4
Tabel 1.2	Rekapitulasi hasil pencapaian PKP Program Wajib Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2013.....	5
Tabel 1.4	Kepuasan Pegawai Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2014.....	6
Tabel 1.5	Rekapitulasi kepuasan Pegawai Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2014.....	7
Tabel 4.1	Definisi Operasional dan Cara pengukuran Variabel.....	63
Tabel 5.1	Distribusi Penduduk Kota Surabaya berdasarkan usia dan jenis kelamin.....	78
Tabel 5.2	Jumlah Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah Kota Surabaya Tahun 2013.....	79
Tabel 5.3	Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2013.....	79
Tabel 5.4	Karakteristik Usia Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015.....	80
Tabel 5.5	Karakteristik Jenis Kelamin Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015.....	81
Tabel 5.6	Karakteristik Pendidikan Terakhir Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015.....	81
Tabel 5.7	Karakteristik Pendapatan Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015.....	82
Tabel 5.8	Karakteristik Pengalaman Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015.....	82
Tabel 5.9	Karakteristik Program Wajib Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015.....	83
Tabel 5.10	Karakteristik Profesi Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015.....	83
Tabel 5.11	Distribusi Kualitas Kehidupan Kerja Tenaga Kesehatan di Kota Surabaya Tahun 2015.....	84
Tabel 5.12	Kepuasan Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya pada Kompensasi Adil dan Layak Tahun 2015.....	85
Tabel 5.13	Kepuasan pada Kompensasi yang Adil dan Layak	86
Tabel 5.14	Kepuasan Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya pada Lingkungan Kerja yang Aman dan Sehat Tahun 2015.....	86
Tabel 5.15	Kepuasan pada Lingkungan Kerja yang Aman dan Seha....	88
Tabel 5.16	Kepuasan Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya pada Pengembangan Kapasitas Diri Tahun 2015.....	88
Tabel 5.17	Kepuasan pada Pengembangan Kapasitas Diri.....	89
Tabel 5.18	Kepuasan Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya pada Pertumbuhan dan Kemapanan Tahun 2015.....	90

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 5.19	Kepuasan pada Pertumbuhan dan Kemapanan	91
Tabel 5.20	Kepuasan pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya tentang Integrasi Sosial Tahun 2015.....	92
Tabel 5.21	Kepuasan pada Integritas Sosial.....	92
Tabel 5.22	Kepuasan Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya pada Keseimbangan Waktu Kerja dan Pribadi Tahun 2015.....	93
Tabel 5.23	Kepuasan pada Keseimbangan Waktu Kerja dan Pribadi....	94
Tabel 5.24	Kepuasan Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya pada Relevansi Sosial Tahun 2015.....	95
Tabel 5.25	Kepuasan pada Relevansi Sosial.....	95
Tabel 5.26	Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015.....	96
Tabel 5.27	Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya sesuai Sasaran Kinerja Pegawai dan Perilaku Kerja Tahun 2015.....	97
Tabel 5.28	Aspirasi Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya menurut jenis program wajib Tahun 2015.....	98
Tabel 5.29	Tabulasi silang Kepuasan pada Kualitas Kehidupan kerja dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya.....	100
Tabel 5.30	Uraian hasil uji pengaruh antara Kepuasan pada Kualitas Kehidupan Kerja dan Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Surabaya...	101
Tabel 5.31	Isu strategis dan Hasil FGD.....	102

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Kajian Masalah.....	9
Gambar 2.1	Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Mondy.....	27
Gambar 2.2	Dimensi Kualitas Kehidupan Kerja	33
Gambar 3.3	Kriteria Kualitas Kehidupan Kerja Menurut Walton.....	35
Gambar 2.4	Skema Teori Perilaku dan Kinerja Menurut Gibson.....	40
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	51
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian.....	57



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Penjelasan Sebelum penelitian	138
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>	139
Lampiran 3	Kueisioner Kepuasan Kualitas Kehidupan Kerja.....	140
Lampiran 4	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	144
Lampiran 5	Hasil Uji statistik.....	149
Lampiran 6	Sertifikat Kaji Etik.....	152
Lampiran 7	Surat Ijin Pengambilan data awal	153
Lampiran 8	Surat ijin Penelitian.....	154
Lampiran 9	Daftar Hadir <i>Focus Group Discussion</i>	156



DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
%	= persen
n	= besar sampel
\sum	= jumlah
$\sqrt{\quad}$	= centang
>	= lebih dari
<	= kurang dari
\leq	= kurang dari sama dengan
\geq	= lebih dari sama dengan
α	= <i>Alpha</i>

Daftar Singkatan

<i>MDGs</i>	= <i>Millenium Development Goals</i>
MSDM	= Manajemen Sumber Daya Manusia
PKP	= Penilaian Kinerja Puskesmas
KIA-KB	= Kesehatan Ibu dan Anak-Keluarga Berencana
EKG	= Elektro Kardigram
USG	= Ultrasonografi
SIMPUS	= Sistem Informasi Puskesmas
<i>SOP</i>	= <i>Standard Operating Procedure</i>
<i>QWL</i>	= <i>Quality Of Worklife</i>
PP	= Peraturan Pemerintah
SKP	= Sasaran Kinerja Pegawai
BKN	= Badan Kepegawaian Nasional
Juklak	= Petunjuk pelaksanaan

Daftar Istilah

<i>Tangibles</i>	= Benda atau sarana yang memiliki wujud
<i>Range</i>	= Rentang
<i>Recognition</i>	= Pujian terhadap suatu keberhasilan
<i>Benefit</i>	= Manfaat
<i>Absenteeism</i>	= Tidak masuk kerja tanpa alasan yang jelas
<i>Maintenance</i>	= Perawatan
<i>Data Exchange</i>	= Pertukaran data
<i>Reward</i>	= Penghargaan
<i>Legal</i>	= Berdasarkan hukum yang berlaku
<i>Skill</i>	= Kemampuan
<i>Well Being</i>	= Kesejahteraan
<i>Privacy</i>	= Urusan pribadi
<i>Top Management</i>	= Pimpinan tertinggi dalam manajemen
<i>Supervisi</i>	= Pengawasan