

Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja dengan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) pada Perawat Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru

The Relationship Between Quality Of Worklife And Organizational Citizenship Behavior (OCB) On Nurses In Idaman Banjarbaru Regional Hospital

Raudah Ma'wa*, Rooswita Santia Dewi, Rendy Alfiannoor Achmad

Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani, Km. 36,00, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70174

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas kehidupan kerja dengan *organizational citizenship behavior* (OCB) pada perawat Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru. Populasi pada penelitian ini adalah 261 perawat Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru, sedangkan subjek dalam penelitian ini sebanyak 120 perawat dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa skala kualitas kehidupan kerja dan skala OCB. Nilai positif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa semakin tinggi kualitas kehidupan kerja maka semakin tinggi OCB, sebaliknya semakin rendah kualitas kehidupan kerja maka semakin rendah OCB. Hasil analisis tersebut membuktikan bahwa hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan OCB dapat diterima.

Kata kunci: Kualitas Kehidupan Kerja, OCB, dan Perawat

ABSTRACT

This study aims to discover the relationship between quality of worklife and organizational citizenship behavior (OCB) on nurses in Idaman Banjarbaru Regional Hospital. The population for this study was 261 nurses of Idaman Banjarbaru Regional Hospital, while the subject is 120 nurses in total with purposive sampling technic. The variables are measured with the quality of worklife scale and OCB scale. Positive value of correlation's coefficient indicates that the higher level of quality of worklife, then the higher level of OCB as well, and vice versa. The analysis result proves that the research hypothesis of this study could be accepted.

Keywords: Quality of Worklife, OCB, and Nurses

*Korespondensi:

Raudah Ma'wa
Raudah356@gmail.com

Masuk: 26 November 2020

Diterima: 20 Januari 2021

Terbit: 15 Januari 2025

Sitasi:

Ma'wa, R., Dewi, R. S. & Achmad, R., A. (2022). Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja dengan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) pada Perawat Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru *Jurnal Kognisia*, 5(2), 103-111. <http://doi.org/10.20527/kognisia.2022.010.003>

PENDAHULUAN

Berdasarkan dari data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) 1987 rumah sakit adalah suatu fasilitas yang mempunyai kegunaan untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk rujukan, peran medik spesialis, dan subspesialis yang memiliki kegunaan mendasar untuk menjalankan serta mengadakan berupa cara atau upaya kesehatan untuk penyembuhan dan pemulihan pasien. Menurut Undang-undang Republik Indonesia (UU RI) No. 44 Tahun 2009 mengenai rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit merupakan sebuah institusi

pelayanan kesehatan yang menjalankan pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap (Masram & Mu'ah, 2015).

Rumah sakit yang maju akan dilengkapi oleh para tenaga profesional yang didukung oleh seluruh komponen organisasi yang ahli pada tiap-tiap bidangnya. Situasi ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia (SDM) berperan utama dalam memperoleh makna sebuah organisasi. (Khoiriyah, Sari, & Widiana, 2020). Salah SDM yang mempunyai rumah sakit yaitu perawat. Perawat merupakan salah satu SDM utama di rumah sakit karena totalnya yang banyak (55-65%) dibandingkan tenaga kesehatan lainnya, perawat juga memberikan layanan yang terus menerus dalam

24 jam kepada pasien setiap hari (Pratama, 2017). *World Health Organization* (WHO) mengemukakan pada tahun 2011 di seluruh dunia terdapat 19,3 juta jumlah perawat (Rizky, Darmaningtyas, & Yulitasari, 2018). Adapun keterangan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 terdapat 354.218 orang tenaga keperawatan diseluruh Indonesia yaitu di antaranya perawat di Kalimantan Selatan pada tahun 2018 terdapat total 6.305 orang tenaga keperawatan (Kementerian Kesehatan RI, 2018), sedangkan di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru pada Januari 2020 terdapat sekitar 261 orang tenaga keperawatan.

Perawat disebut memiliki peranan utama di rumah sakit dalam hal kualitas pelayanan karena perawat mempunyai peran 24 jam untuk memberikan pelayanan kepada pasien. Perawat diharapkan dapat bekerja dengan terampil dan baik dalam mengerjakan tugas operasional serta santun saat melayani pasien. Dalam mendapatkan kedua hal itu maka harapannya perawat dapat menunjukkan perilaku melampaui apa yang seharusnya dilakukan (*extra role*) atau disebut juga *organizational citizenship behavior* (OCB) namun juga menunjukkan perilaku yang bukan hanya selaras dengan upah yang didapatkan (*in role*) (Priatama, Fathoni & Hasiholan, 2019).

OCB dianggap sebagai suatu perilaku karyawan yang suka bekerja secara positif melebihi atau di luar dari kewajiban pekerjaan, seperti kesediaan untuk membantu pekerjaan rekan kerja dan ikut andil dalam memberi usul organisasi tanpa ada imbalan khusus untuk perbuatannya tersebut (Kartika & Muchsinati, 2015). OCB juga dapat bersifat negatif misal tidak hadir, balas dendam, mengundurkan diri, tidak berupaya untuk berusaha, dan lain sebagainya (Chaerani & Nimran, 2018). OCB tidak bisa dikenali secara spesifik, jadi tidak ada hukuman bagi karyawan yang tidak memperlihatkan perilaku OCB (Utunggadewi & Indrawati, 2019). Dalam mengembangkan OCB diperlukan pembentukan kualitas kehidupan kerja yang bagus, karyawan yang memiliki kualitas kehidupan kerja yang tinggi

akan menumbuhkan OCB, karena mempunyai kesempatan yang banyak untuk berbicara baik tentang organisasi, bersedia untuk menolong orang lain dan melaksanakan pekerjaan sampai melampaui yang diharapkan perusahaan (Susanti, 2015).

Kualitas kehidupan kerja merupakan sudut pandang pekerja tentang keadaan mental dan fisik dalam lingkungan kerjanya (Imanullah, Pasinringi, & Ansariadi, 2018). Kualitas kehidupan kerja dianggap sebagai ikatan karyawan dan lingkungan tempat ia bekerja. Hubungan ini bertujuan agar dapat terus meningkatkan fungsi suatu organisasi dengan cara menaruh kepedulian pada efek dari pekerjaan yang diberikan mengenai pekerja dan efisiensi organisasional (Anggraini & Thamrin, 2019). Kualitas kehidupan kerja juga dapat diartikan suatu agenda atau rencana kerja yang ekstensif berperan dalam membantu karyawan menjadi lebih baik untuk mengelola perubahan dan transisi sehingga menimbulkan pemahaman karyawan mengenai ketenteraman mental serta fisiknya dalam melakukan pekerjaan (Widiastuti & Indrawati, (2018). Untuk memicu munculnya OCB maka karyawan harus memiliki kualitas kehidupan kerja yang tinggi (Susanti, 2015).

Studi pendahuluan dilaksanakan dengan menggunakan metode observasi dan wawancara pada Jum'at, 21 Februari 2020 di ruangan IGD yang berlokasi di jalan Trikora No. 115, RT.039/RW.001, Guntung Manggis, Kec. Landasan Ulin, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan terhadap 4 perawat IGD berinisial RP, RN, NR dan RA di RSD. Peneliti mendapatkan data dari DIKLAT mengenai unit pelayanan di Rumah sakit Idaman yang terbagi menjadi beberapa bagian seperti, instalasi gawat darurat (IGD), IGD PONEK, ICU, instalasi bedah sentral, instalasi rawat intensif atau *pediatric intensive care unit* (PICU) dan instalasi hemodialisa. Di setiap unit pelayanan tersebut terdapat masing-masing perawat dengan jumlah tertentu yang total keseluruhan tenaga keperawatannya sekitar 261 orang.

Hasil wawancara terhadap perawat berinisial RA diketahui bahwa ada beberapa

masalah yang berkaitan dengan OCB yaitu dimensi *altruism* mengenai masalah kerja sama. Dalam struktur pekerjaan, perawat sangat memerlukan kerja sama dengan karyawan yang lain karena pekerjaan mereka adalah pekerjaan yang dilakukan secara bertim namun ternyata masih terdapat beberapa perawat yang bersifat individualis seperti tidak mau menolong perawat yang lain sehingga menyebabkan kerja tim terganggu dan hasil pekerjaan menjadi kurang maksimal, selain itu pada dimensi *sportsmanship* adalah kemauan seorang karyawan untuk mentolerir hal negatif dari suatu kondisi ideal tanpa protes. Hal ini ditemui ketika pasien yang datang terlalu banyak, masih terdapat perawat yang mengeluh kewalahan karena jumlah perawat yang tidak seimbang dengan pasien yang datang setiap hari sedangkan pada dimensi *conscientiousness* yaitu terkait masalah mematuhi peraturan, seperti masih terdapat beberapa perawat yang melanggar peraturan dengan datang terlambat walaupun keterlambatan tersebut masih dalam batas toleransi yaitu 10-15 menit.

Hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa ditemukan beberapa masalah berkaitan dengan kualitas kehidupan kerja, yaitu dari dimensi fasilitas yang masih terdapat kekurangan seperti tidak ada ruang ganti yang layak bagi perawat IGD, rumah sakit hanya menyediakan loker sehingga perawat tetap harus ke toilet untuk mengganti pakaian, selain itu letak tempat ibadah yang cukup jauh dari ruangan. Perawat berinisial RP mengatakan hal tersebut cukup menyulitkan perawat IGD karena mereka dituntut untuk selalu berada di ruangan apalagi jika banyak pasien yang sedang dalam kondisi gawat darurat sedangkan pada dimensi kecukupan sumber daya, ke empat perawat mengatakan masih terdapat kekurangan yaitu ada ketidakseimbangan antara jumlah perawat dan pasien yang datang sehingga masih memerlukan sekitar 3-4 perawat agar penanganan terhadap pasien dapat lebih efektif.

Berdasarkan uraian sebelumnya, dapat diasumsikan bahwa apabila tercipta kualitas kehidupan kerja yang bagus bagi perawat, maka

dapat memunculkan OCB perawat. Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada perawat di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru membuat peneliti terdorong untuk lebih mengkaji keterkaitan kualitas kehidupan kerja dan OCB pada perawat. Peneliti tertarik untuk menghasilkan data secara empiris mengenai hal tersebut sehingga mengajukan penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja dengan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) pada perawat Rumah Sakit Daerah Kota Banjarbaru”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu dengan menggunakan instrumen penelitian berupa skala. Analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses penelitian bersifat deduktif, di mana untuk menjawab rumusan masalah digunakan konsep atau teori sehingga dapat dirumuskan hipotesis. Metode tersebut memiliki data penelitian berupa angka-angka yang kemudian dianalisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2017).

Populasi penelitian ini adalah 261 Perawat Rumah sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru. Peneliti menggunakan hasil dari perhitungan rumus Isaac dan Michael untuk mencari jumlah sampel dari jumlah populasi 261 perawat, maka didapatkan sampel yang akan digunakan peneliti adalah 156 perawat namun peneliti mengalami beberapa kendala sehingga subjek yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini hanya berjumlah 120 perawat. Untuk pengambilan subjek peneliti menggunakan teknik sampling yaitu *purposive sampling* dengan kriteria yaitu perawat yang aktif, berusia ≥ 21 tahun dan Lama bekerja ≥ 2 tahun. Sampel uji coba pada penelitian ini adalah 50 perawat RSUD Ratu Zalecha Martapura, selaras dengan yang dikatakan oleh Roscoe bahwa ukuran sampel yang layak dalam

penelitian uji coba adalah 30-500 orang (Sugiyono, 2017).

Instrumen pada penelitian ini menggunakan skala kualitas kehidupan kerja dan skala OCB. Skala kualitas kehidupan kerja peneliti susun menggunakan komponen-komponen kualitas kehidupan kerja dari Swamy, Nanjundeswaraswamy, & Rashmi (2015). Pada skala OCB peneliti menyusun dari dimensi-dimensi oleh Organ, Podsakoff, & MacKenzie (2006).

Peneliti menggunakan teknik *Corrected Item-Total Correlation* untuk uji validitas skala kualitas kehidupan kerja dan skala OCB. Uji reliabilitas pada kedua skala menggunakan Teknik koefisien *Alpha Cronbach*. Dalam menganalisis butir dilakukan dengan menggunakan bantuan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 23. Koefisien korelasi aitem total pada kualitas kehidupan kerja kisarannya dari antara $r_{ix} = 0,300$ sampai dengan $r_{ix} = 0,772$. Sementara itu, skala kualitas kehidupan kerja memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,936. Pada koefisien korelasi aitem total OCB berkisar antara $r_{ix} = 0,301$ sampai dengan $r_{bt} = 0,771$. Sementara itu, skala OCB memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,943.

Untuk melihat hubungan antara kualitas kehidupan kerja dan OCB maka peneliti

menggunakan analisis data dengan menggunakan korelasi *product-moment* dari Karl Pearson. Cara perhitungannya dibantu dengan program statistik komputer atau SPSS versi 23 (Priyatno, 2010).

HASIL

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan Perawat Rumah Sakit daerah Idaman Kota Banjarbaru dilakukan pengkategorisasian yang terbagi atas 3 kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

Berdasarkan hasil kategori pada tabel 1 tersebut, dapat diketahui 1 perawat (0,83%) memiliki kualitas kehidupan kerja dalam kategori rendah, 99 perawat (82,5%) memiliki kualitas kehidupan kerja dalam kategori sedang, dan 20 perawat (16,7%) memiliki kualitas kehidupan kerja dalam kategori tinggi.

Berdasarkan hasil kategori pada tabel 2 tersebut, dapat diketahui 0 perawat (0%) memiliki OCB yang rendah, 34 perawat (28,3%) memiliki OCB dengan kategori sedang, dan 86 perawat (71,7%) memiliki OCB dalam kategori tinggi.

Tabel 1. Kategorisasi Data Variabel Kualitas Kehidupan Kerja

Variabel	Rentang Nilai	Kategori	F	Persentase
Kualitas Kehidupan Kerja	$X < 82$	Rendah	1	0,83%
	$82 \leq X < 123$	Sedang	99	82,5%
	$123 \leq X$	Tinggi	20	16,7%

Tabel 2. Kategorisasi data variabel kepatuhan OCB

Rentang Nilai	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 84$	Rendah	0	0%
$84 \leq X < 126$	Sedang	34	28,3%
$126 \leq X$	Tinggi	86	71,7%

Tabel 3. Hasil uji normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	df	Taraf Signifikansi
Kualitas Kehidupan Kerja	0,070	120	0,200
OCB	0,077	120	0,078

Pada tabel 3 nilai signifikansi pada skor kualitas kehidupan kerja ialah 0,200 dan nilai signifikansi untuk skor OCB ialah 0,078. Maka dapat dikatakan signifikansi seluruh variabel lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa populasi data kualitas kehidupan kerja dan OCB berdistribusi normal.

Tabel 4. Hasil Uji Linearitas

Variabel	F	Taraf Signifikansi
Kualitas Kehidupan Kerja OCB	12,566	0,001

Berdasarkan tabel 4 hasil uji linearitas diperoleh bahwa antara variabel kualitas kehidupan kerja dan OCB menunjukkan adanya hubungan linear dengan $F = 12,566$ dan $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Pada analisis tersebut diketahui bahwa terdapat hubungan yang linear antara variabel kualitas kehidupan kerja dengan OCB.

Tabel 5. Hasil uji korelasi variabel kualitas kehidupan kerja dan OCB

Variabel	R	Taraf Signifikansi	r^2
Kualitas Kehidupan Kerja OCB	0,268	0,003	0,07

Hasil analisis data menunjukkan bahwa hubungan kualitas kehidupan kerja dengan OCB memiliki korelasi $r = 0,268$ dari taraf signifikansi 0,003 ($p < 0,05$). Nilai ini

menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Berdasarkan data tersebut, maka hipotesis yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan OCB pada Perawat rumah sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dapat diterima.

Nilai $r = 0,268$ yang diperoleh menunjukkan signifikansi hubungan korelasi antara kualitas kehidupan kerja dengan OCB pada Perawat Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru termasuk dalam kategori rendah. Nilai positif pada r menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel adalah positif, artinya semakin tinggi kualitas kehidupan kerja maka semakin tinggi OCB pada Perawat Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru, semakin rendah kualitas kehidupan kerja maka semakin rendah OCB pada Perawat Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru.

PEMBAHASAN

Ditemukannya hubungan positif yang signifikan antara kualitas kehidupan kerja dengan OCB sejalan dengan penelitian (Utunggadewi & Indrawati, 2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kualitas kehidupan kerja dengan OCB. Hal ini didukung oleh Ganggut (2018), tujuan dasar penerapan kualitas kehidupan kerja ialah supaya terpenuhinya perihail sumber daya manusia sehingga dapat merasakan kenyamanan agar terwujud atau terciptanya produktivitas kerja yang baik. Jika terpenuhinya rasa aman serta puas dalam bekerja maka kenyamanan dalam bekerja akan terpenuhi karena karyawan merasa diperlakukan secara manusiawi dan menyenangkan. Karyawan semakin loyal dengan pekerjaannya apabila terpenuhinya rasa aman dan nyaman dalam bekerja kemudian karyawan dapat bekerja dengan sungguh-sungguh, menunjukkan segalanya untuk kepentingan perusahaan, sehingga OCB dapat terbentuk secara otomatis dalam diri karyawan. Karyawan yang memiliki kualitas kehidupan

kerja yang tinggi akan menumbuhkan OCB, karena mempunyai kesempatan yang banyak untuk berbicara baik tentang organisasi, bersedia untuk menolong sesama karyawan serta melaksanakan suatu pekerjaan sampai melampaui yang diharapkan oleh perusahaan (Susanti, 2015).

Hasil dari penelitian dalam hal kualitas kehidupan kerja menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru yaitu memiliki kualitas kehidupan kerja dalam kategori sedang atau dapat dikatakan cukup baik sebesar (82,5%) yaitu 99 perawat, artinya bahwa sebagian besar perawat memiliki kualitas kehidupan kerja yang cukup baik seperti lingkungan kerja yang aman serta nyaman, budaya organisasi yang baik, terciptanya relasi dan kerja sama yang baik antar karyawan, adanya pelatihan yang diadakan oleh rumah sakit sehingga perawat dapat berkembang, adanya kompensasi dan penghargaan untuk perawat, kepuasan dalam bekerja, otonomi pekerjaan dan kecukupan sumber daya, serta fasilitas. Sebanyak 20 perawat (16,7%) memiliki kualitas kehidupan kerja dalam kategori tinggi dan 1 perawat (0,62%) memiliki kualitas kehidupan kerja yang rendah. Hal ini mengungkapkan bahwa perawat di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dominan memiliki kualitas kehidupan kerja dengan katagori sedang. Hal ini sejalan dengan (Ilyas, 2000; Susanti, 2015) Karyawan akan meningkatkan perilaku positifnya akan perusahaan apabila terpenuhinya kualitas kehidupan kerja yang baik, di mana seorang karyawan akan menunjukkan *image* positif akan perusahaan dimana ia bekerja, melindungi perusahaan dari intimidasi yang masuk dari mana saja, ikut membantu dan melindungi tujuan-tujuan dar perusahaan. Kualitas kehidupan kerja adalah penentu utama OCB seorang karyawan (Robbins & Judge, 2008; Jati, 2013).

Hasil dari penelitian dalam hal OCB menunjukkan bahwa perawat pada Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru memiliki OCB yang dikategorikan rendah 0 perawat (0%), 34 perawat (28,3%) dalam kategori

sedang dan 86 perawat (71,7%) dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tidak terdapat OCB dengan kategori rendah dan dominan memiliki OCB dengan kategori tinggi sehingga dapat dikatakan bahwa perawat memiliki OCB yang baik, yang artinya kesediaan untuk membantu sesama perawat maupun kayawan lain, adanya perilaku tulus dalam diri perawat sehingga dapat mencegah timbulnya masalah dengan orang lain mengenai pekerjaannya, mampu mentolerir kekurangan dari rumah sakit, menunjukkan sikap tanggung jawab, berpartisipasi dalam, terlibat dalam kehidupan rumah sakit dan melakukan pekerjaan melebihi apa yang diharapkan rumah sakit. Lama bekerja di organisasi memiliki sikap positif terhadap OCB sehingga karyawan yang sudah lama bekerja di perusahaan dapat menunjukkan sikap yang positif dan perilaku yang baik terhadap perusahaan (Mohammaad, Quoquab, & Zakaria, 2010; Sidin, Thamrin, & Mahmudah, 2019). Sejalan dengan (Utunggadewi & Indrawati, 2019) perusahaan yang memiliki karyawan dengan OCB tinggi, jika ada perubahan lingkungan yang terjadi maka karyawan dapat melawan ancaman yang timbul dan bekerja dengan sukarela tanpa harus di perintah terlebih dahulu. Banyak determinan pembentuk perilaku agar mendorong tumbuhnya OCB yaitu kualitas kehidupan kerja.

Berdasarkan koefisien determinasi (r^2) yang diperoleh sebesar 0,07 menunjukkan sumbangan kualitas kehidupan kerja dengan OCB sebesar 7%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan OCB pada Perawat Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru sedangkan 93% merupakan sumbangan dari faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Ada kemungkinan faktor lain dalam penelitian ini yang tidak diketahui, yaitu seperti faktor-faktor yang ditemukan memiliki korelasi dengan OCB menurut Organ, Podsakoff, & MacKenzie (2006), yang mana faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi OCB yaitu

diantaranya budaya & iklim organisasi dan gaya kepemimpinan. Adapun menurut Jayadi (2012) faktor yang memiliki korelasi dengan OCB yaitu kualitas hubungan atasan-bawahan, kepribadian dan suasana hati, masa kerja, jenis kelamin dan persepsi atas dukungan organisasi serta persepsi terhadap iklim organisasi

Penelitian ini masih memiliki banyak keterbatasan yaitu masih banyak faktor lain yang kemungkinan dapat berkorelasi dengan kualitas kehidupan kerja yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Asumsi awal peneliti mengenai urgensi dilakukannya penelitian mengenai keterkaitan antara kualitas kehidupan kerja dengan OCB hasilnya menunjukkan kualitas kehidupan kerja memberikan sumbangan efektif hanya sebesar 7%, 93%nya sumbangan dari faktor lainnya namun dalam hal ini tidak diteliti dalam penelitian ini. Adanya perbedaan ruangan tempat dilakukannya penelitian menjadi salah satu faktor yang menimbulkan perbedaan kualitas kehidupan kerja dan OCB yang dirasakan oleh perawat yang berada pada ruangan satu dan ruangan lainnya. Lingkup subjek penelitian yang terbatas hanya ditujukan kepada perawat yang bekerja di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru, sehingga hasil dari penelitian ini belum dapat digeneralisasikan. Selain itu adanya kendala pada teknis lapangan, waktu penelitian sempat tertunda dikarenakan adanya pandemi *Covid-19* sehingga mengharuskan peneliti mengubah beberapa sistem rancangan penelitian dan melakukan penelitian secara *online*. Hal tersebut menyebabkan kurangnya interaksi dengan subjek karena subjek sibuk menangani pasien khususnya karena adanya pandemi *Covid-19* ini yang membuat pengambilan data memerlukan waktu yang lebih lama karena peneliti harus mengubah beberapa tata cara pelaksanaan penelitian yang pada awalnya peneliti berencana terjun langsung ke lokasi penelitian dirubah menjadi sistem *online* atau *daring* sehingga dalam penyebaran skala peneliti harus *memfollow up* subjek secara berkala serta memastikan subjek untuk mengisi angket secara keseluruhan dan tidak ada yang terlewat. Faktor-faktor lainnya

yang menyebabkan hasil penelitian ini berbeda karena pada saat pengisian *kuesioner*, beberapa subjek mengeluhkan mengenai skala penelitian dengan aitem yang tidak sedikit sehingga subjek harus benar-benar meluangkan waktunya untuk mengisi dan memahami skala penelitian. keterbatasan yang cukup signifikan adalah bahwa subjek pada penelitian ini merupakan perawat dari rumah sakit rujukan *covid-19*, subjek termasuk barisan garda terdepan dalam menghadapi pandemik *covid-19* sehingga subjek menghadapi suatu kondisi yang dapat membuat subjek teralihkan atau terlalu sibuk menghadapi tugasnya sehingga menyebabkan kualitas kehidupan kerja hasilnya memiliki hubungan yang rendah dengan OCB dan berdasarkan data empirik yang terlampir hasilnya adalah positif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kualitas kehidupan kerja dengan *Organizational citizenship Behavior* (OCB) pada Perawat Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru ditemukan bahwa hasilnya terdapat hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan OCB pada Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru. Berdasarkan nilai koefisien korelasi yang bernilai positif maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara kualitas kehidupan kerja dengan OCB, artinya semakin tinggi kualitas kehidupan kerja maka semakin tinggi OCB Perawat Rumah sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru, begitu pula sebaliknya. Nilai koefisien determinasi menunjukkan kontribusi hubungan kualitas kehidupan kerja dengan OCB sebesar 7%, sedangkan 93% merupakan sumbangan dari faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Oleh karena itu, kualitas kehidupan kerja bukan merupakan satu-satunya faktor yang memiliki hubungan dengan OCB.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R., & Thamrin, W. P. (2019). Pengaruh Quality of Worklife terhadap Komitmen Keorganisasian pada Pegawai BMKG. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 64-75.
- Chaerani, S., & Nimran, U. (2018). Pengaruh Organizational Citizenship Behavior (OCB) Terhadap Kepuasan Kerja (Studi pada Karyawan Divisi Human Capital Kantor Pusat PT. Bank Negara Indonesia (Persero), Tbk.). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 60(2), 134-142.
- Ganggut, I. R. S. (2018). Peran Persepsi Gaya Kepemimpinan & Quality Of Work Life Terhadap Organizational Citizenship Behavior. *SPIRITS*, 9(1), 5-23.
- Imanullah, P., Pasinringi, S. A., & Ansiariadi. (2018). Hubungan Quality of Worklife (QWL) terhadap Kinerja Dokter di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *JKMM*. 2(1), 208-214.
- Jati, A. N. (2013). Kualitas kehidupan kerja dan komitmen organisasional: Hubungannya dengan organization citizenship Behavior. *Kiat Bisnis*, 5(2), 86-91.
- Jayadi, J. (2012). Kompetensi Guru, Spiritual Intelligence, Self Determination Theory dan Organization Citizenship Behavior. *Humanitas: Jurnal Psikologi Indonesia*, 9(2), 170-184.
- Kartika, J., & Muchsinati, E. S. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Organizational Citizenship Behavior pada Karyawan BPR di Batam. *Jurnal Manajemen*, 14(2). 245-270.
- Kementerian Kesehatan RI (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khoiriyah, D., Sari, E. Y. D., & Widiana, H. S. (2020). Keterikatan Kerja Perawat : Pengaruh Dukungan Organisasi, Work-life Balance dengan Kebahagiaan. *Psyche : Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Lampung*, 2(1), 40-51.
- Masram., & Mu'ah (2015). *Managemen Sumber Daya Manusia*. Sidoarjo: Zifatama.
- Organ, D.W., Podsakoff, P.M., & Mackenzie, S.B. (2006). *Organizational Citizenship Behavior*. USA : Sage Publications, Inc.
- Pratama, M. Y. (2017). Analisis kualitas kehidupan kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Putri Hijau Medan. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 1(1), 147-154.
- Priatama, Y. A. K., Fathoni, A., & Hasiholan, L. B. (2019). The Influence of Personality Orientation Based on The Big Five Personality toward Organizational Citizenship Behavior (OCB) Nurses in RSUD Bina Kasih. *Journal of Management*, 5(5), 1-8.
- Priyatno, D. (2010). *Paham analisa statistik data dengan spss*. Yogyakarta; Mediakom.
- Rizky, W., Darmaningtyas, N., & Yulitasari, B. I. (2018). Hubungan Jumlah Tenaga Perawat dengan Beban Kerja Perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(1), 38-42.
- Sidin, A. I., & Thamrin, Y. (2019). Pengaruh Lama Kerja terhadap Tingkat Organizational Citizenship Behavior (OCB) Perawat Suku Bugis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Labuang Baji. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 220-227.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti, R. (2015). Hubungan Religiusitas dan Kualitas Kehidupan Kerja dengan Organizational Citizenship Behavior (OCB) pada karyawan. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 94-102.
- Swamy, D. R., Nanjundeswaraswamy, T. S., & Rashmi, S. (2015). Quality of Work life: Scale Development and Validation. *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 281-300.

Utunggadewi, F. K., & Indrawati, E. S. (2019). Hubungan antara Kualitas Kehidupan Kerja dengan Organizational Citizenship Behavior (OCB) pada Karyawan bagian Customer Service PT. Garuda Indonesia. *Empati*, 8(1), 144-150.

Widiastuti, N. W. S., & Indrawati, K. R. (2018). Perbedaan Perilaku Kewargaan Organisasi berdasarkan Status Kerja Karyawan Hotel di Bali ditinjau dari Kualitas Kehidupan Kerja. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 378-402.