

Analisis Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di Rumah Sakit Ternate

Dramora Nepy Asmara^{1*}, Kosasih², Farida Yuliaty³

^{1,2,3}Program Studi MMRS, Pascasarjana Universitas Sangga Buana Bandung
¹mora.pulmo@gmail.com*, ²kosasih@usbypkp.ac.id, ³farida.yuliaty@usbypkp.ac.id

Abstrak

Perawat sebagai salah satu sumber daya manusia di rumah sakit memegang peranan penting sebagai profesi yang selalu berhubungan dan berinteraksi langsung dengan pasien. Dengan demikian, kinerja perawat yang memiliki peranan penting bagi rumah sakit dipengaruhi oleh tingkat kualitas kehidupan kerja. Kualitas kehidupan kerja merupakan suatu keadaan dimana para pegawai dapat memenuhi kebutuhan mereka yang penting dengan bekerja dalam organisasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas kehidupan kerja perawat di RS Ternate. Pengambilan data dilakukan dengan teknik total sampling dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian yaitu sebanyak 80 perawat. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan berupa analisis data univariat. Skor rata-rata keseluruhan kualitas kehidupan kerja adalah 157,6 (SD = 11,41). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat kualitas kehidupan kerja secara keseluruhan dan pada masing – masing dimensi berada pada tingkat moderat. Kualitas kehidupan kerja penting untuk mengidentifikasi kapasitas dalam memenuhi kebutuhan masyarakat dan tempat kerja.

Kata kunci: kualitas kehidupan kerja, perawat, rumah sakit

Abstract

Nurses as one of the human resources in hospitals play an important role as a profession that is always in contact and interacts directly with patients. Thus, the performance of nurses who have an important role for the hospital is influenced by the level of quality of work life (QWL). Quality of work life is a condition where employees can meet their needs by working in an organization. The purpose of this study was to determine the quality of work life of nurses at RS Ternate. Data collection was carried out using a total sampling technique where the entire population was used as a research sample, namely 80 nurses. Data collection was carried out using a questionnaire. Data analysis used in the form of univariate data analysis. The overall average score of QWL was 157.6 (SD = 11.41). The conclusion of this study is that the level of quality of work life as a whole and in each dimension is at a moderate level. Quality of work life is important for identifying capacity in meeting the needs of society and the workplace.

Keywords: hospital, nurses, quality of work life

PENDAHULUAN

Perawat merupakan salah satu pekerjaan yang mulia karena memiliki tanggung jawab memberikan perawatan yang tepat berdasarkan ilmu pengetahuan yang dimiliki (Kasmir, 2016). Perawat sebagai profesi yang berfokus pada perawatan individu atau komunitas, memiliki tanggung jawab meningkatkan status kesehatan, mencegah penyakit, dan memberikan layanan kepada pasien, terutama di rumah sakit. Perawat bekerja selama 24 jam

sehari, tujuh hari seminggu, dan berinteraksi langsung dengan pasien. Namun, kondisi kerja, lingkungan, dan beban kerja yang tidak mendukung dapat menghambat kualitas layanan profesional di rumah sakit (Limboto dkk., 2022). Kinerja perawat adalah bentuk layanan profesional dan merupakan komponen penting dalam sistem kesehatan. Ketika perawat memberikan layanan secara terus-menerus selama 24 jam, kemampuan mereka akan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas layanan keperawatan di rumah sakit (Patel, 2019).

Quality of work life / QWL (kualitas kehidupan kerja) perawat mencerminkan bagaimana rumah sakit memberi peluang bagi pekerjanya untuk mengembangkan diri, baik melalui jenjang karir maupun pelatihan, serta memberi mereka kesempatan untuk terlibat dalam pengambilan keputusan dan mengatur aspek-aspek kehidupan kerja mereka (Rahmawati, 2018).

Kualitas kehidupan kerja dapat diartikan sebagai suatu proses dimana karyawan dan pemangku kepentingan organisasi memperoleh pemahaman tentang cara berkolaborasi yang lebih baik untuk meningkatkan kualitas hidup staf dan efektivitas organisasi secara bersamaan (Devi dan Hajamohideen, 2018).

Ada juga yang mengartikan kualitas kehidupan kerja sebagai proses di mana karyawan dan pemangku kepentingan organisasi memperoleh wawasan tentang cara bekerja sama dengan lebih baik untuk meningkatkan kualitas hidup staf dan efektivitas organisasi secara bersamaan. Konsep ini pada dasarnya menyatakan cara organisasi dapat menjaga kesejahteraan karyawan secara holistik, bukan hanya berkonsentrasi pada fitur yang berhubungan dengan pekerjaan saja (Daubermann dan Tonete, 2012).

Jika kualitas kehidupan kerja perawat rendah, maka dapat menimbulkan stres, rasa ketidakmampuan, dan perasaan bersalah. Apabila masalah ini terus berlanjut, *turnover* dapat terjadi di kalangan perawat (Limboto dkk., 2022).

Terdapat empat indikator yang memengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat: indikator *work-home life* yang berkaitan dengan keseimbangan antara kehidupan di tempat kerja dan di rumah; indikator *work design* yang mencakup kepuasan kerja, beban kerja, dan motivasi; indikator *work context* yang berhubungan dengan lingkungan kerja; dan indikator *work world* yang dipengaruhi oleh faktor sosial, seperti persepsi masyarakat (Gusty dan Merdawati, 2019). Efisiensi kerja perawat yang tergolong buruk disebabkan oleh kurangnya penerapan budaya organisasi yang berdampak negatif pada prestasi kerja perawat dan kualitas pelayanan rumah sakit (Chandra, 2018).

Kualitas kehidupan kerja juga mencerminkan bagaimana perasaan karyawan terhadap pekerjaan, rekan-rekan, dan organisasi, yang pada gilirannya berkontribusi pada pertumbuhan dan keuntungan organisasi (Cascio, 2003).

Perasaan yang baik terhadap pekerjaan menunjukkan bahwa karyawan merasa senang melaksanakan tugasnya, yang menciptakan lingkungan kerja yang produktif. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja berpotensi meningkatkan partisipasi dan kontribusi karyawan terhadap organisasi. Selain itu, kualitas kehidupan kerja memiliki beberapa komponen, termasuk keterlibatan karyawan, kompensasi, keamanan kerja, keselamatan lingkungan kerja, kebanggaan terhadap institusi, pengembangan karir, fasilitas yang ada, penyelesaian masalah, dan komunikasi (Cascio, 2003).

Kinerja merupakan hasil dari pekerjaan individu yang berhubungan erat dengan tujuan organisasi, kepuasan konsumen, serta kontribusi ekonomi (Armstrong, 2012). Kinerja yang baik menjadi langkah penting dalam mencapai tujuan organisasi sehingga peningkatan kinerja karyawan sangat diperlukan. Hasil kerja, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, mencakup penampilan individu dan kelompok (bukan hanya terbatas pada personil yang menduduki jabatan fungsional atau struktural, namun juga mencakup seluruh anggota organisasi) (Ilyas, 2005).

Perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ternate merupakan ujung tombak pelayanan pasien harus menciptakan kualitas kehidupan kerja yang baik. Secara umum, tugas utama setiap manajer fasilitas kesehatan adalah untuk mengeksplorasi dan meningkatkan kualitas kehidupan kerja karyawan dengan terus mengevaluasi pengaturan kerja serta mengidentifikasi potensi kegagalan (Kotteeswari dan Sharief, 2014).

Perawatan yang berkualitas di lingkungan kesehatan hanya dapat dicapai jika perawat mengalami kualitas kehidupan kerja yang lebih baik karena perawat memiliki peran penting dalam pemberian perawatan di semua tingkat fasilitas perawatan kesehatan (Fantahun dkk., 2014).

Dalam keberjalanannya, masih banyak perawat yang belum mampu mendapatkan kualitas kehidupan kerja yang baik selama menjalankan profesinya sebagai perawat dan selain itu ada juga beberapa komponen yang ikut berperan didalam peningkatan kualitas seperti kompensasi yang diterima tidak sesuai dengan beban kerja yang harus dilaksanakan, pengembangan karir dan komunikasi yang baik dengan atasan maupun rekan kerjanya yang merupakan komponen dari kualitas kehidupan kerja, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Ternate.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kualitas kehidupan kerja perawat di Rumah Sakit Ternate, beserta pengaruhnya dengan kinerja.

METODE

Penelitian ini adalah studi kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Data diperoleh dengan kuesioner yang terdiri dari informasi demografi dan data QWL dari Rumah Sakit Ternate. Data demografi atau karakteristik perawat yang menjadi responden terdiri dari usia, masa kerja, jenis kelamin, status pernikahan, status pekerjaan, dan level pendidikan. Studi dilakukan di Rumah Sakit Ternate. Partisipasi dilakukan dengan sukarela dan sebelumnya menandatangani *informed consent*. Secara khusus kriteria sampel harus telah bekerja lebih dari satu tahun. Data yang terkumpul dari keseluruhan kuesioner adalah sebanyak 80. QWL diukur dengan menggunakan *Quality of Nursing Work Life scale* (Brooks dan Anderson, 2005). Kuesioner ini terdiri dari 41 item pertanyaan dengan empat subskala yaitu *Work Home/life*, *work design*, *work context*, dan *work world*. Responden memberikan penilaian dengan menggunakan *a five-point Likert scale* (1 = sangat tidak setuju ke 5 = sangat setuju). Angka tertinggi mengindikasikan level tertinggi dari QNWL. Skala total *Cronbach's alpha instrument* adalah 0.776. Deskriptif statistik digunakan untuk menganalisis data demografi dari responden. Sebelum melakukan analisis korelasi antar variabel, sebelumnya dilakukan uji normalitas.

HASIL

Pada Tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 80 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 12 responden (68%), sementara responden laki – laki sebanyak 12

responden (15%). Rata-rata responden berusia 29 tahun dan masa kerja selama enam tahun. Mayoritas responden sudah menikah yaitu sebanyak 58 responden (72,5%) dan merupakan pegawai yang tidak tetap (87,5%) dengan level pendidikan mayoritas tamat S1-S2 (60%). Tingkat QWL secara keseluruhan dan pada masing – masing dimensi berada pada tingkat moderat, dengan skor rata-rata keseluruhan QWL adalah 157,6 (SD = 11,41) seperti yang dapat dilihat selengkapnya pada Tabel 2.

Tabel 1. Data Demografi (n=80)

Karakteristik Demografi	n (%)	Mean (±SD)
Usia		29 (±4,09)
Masa Kerja		6 (±3,5)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	12(15)	
Perempuan	68(85)	
Status Pernikahan		
Menikah	58(72,5)	
Belum Menikah	22(27,5)	
Status Ketenagaan		
Tetap/PNS	10(12,5)	
Tidak Tetap/Kontrak	70(87,5)	
Level Pendidikan		
Diploma	32(40)	
S1-S2	48 (60)	

Tabel 2. *Range, mean, standard deviation* dan level dari dimensi QWL (n = 80)

QWL	Range	Mean	SD	Level
<i>Work Life-home</i>	14-35	27,1	4,3	<i>Moderate</i>
<i>Work Design</i>	26-45	35,1	4,9	<i>Moderate</i>
<i>Work Context</i>	60-100	78,1	7,6	<i>Moderate</i>
<i>Work World</i>	10-25	17,3	4,0	<i>Moderate</i>
<i>Overall</i>	131-186	157,6	11,41	<i>Moderate</i>

PEMBAHASAN

Faktor yang mendukung kualitas kehidupan kerja (QWL) perawat meliputi kepuasan perawat dalam menjalankan tugasnya, yang secara signifikan dipengaruhi oleh lingkungan kerja yang baik, gaya kepemimpinan yang transformasional, dan peningkatan kompetensi perawat (Saleh dkk., 2016). Fungsi, kinerja, dan tugas keperawatan juga telah dilaksanakan dengan baik, di mana perawat mampu menghindari perilaku yang dapat memperburuk masalah di rumah sakit (Sjahrudin & Sudiro, 2013). Sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian (Aker dkk., 2017), level QWL perawat tergolong moderat, berbeda dengan temuan dari (Devi dan Hajamohi deen, 2018; Kelbiso, Belay, dan Woldie, 2017) yang menunjukkan bahwa perawat merasa tidak puas dengan kualitas kehidupan kerja mereka.

Status Pernikahan

Status pernikahan adalah faktor yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Amin (2013) menunjukkan bahwa karyawan yang sudah menikah cenderung bersedia mengorbankan waktu dan berjuang di tempat kerja demi memenuhi kebutuhan keluarga, yang pada gilirannya berdampak pada kualitas kehidupan kerja mereka.

Usia

Menurut penelitian oleh Kelbiso dkk. (2017), dengan rata-rata usia 29 tahun, seharusnya individu berada dalam tahap produktif, tetapi mungkin masih kurang stabil dalam hal tanggung jawab dan belum sepenuhnya mampu mengatasi situasi sulit di tempat kerja. Karyawan yang lebih tua cenderung lebih baik dalam menyeimbangkan antara kebutuhan pribadi dengan pekerjaan atau organisasi dibandingkan karyawan yang lebih muda (Amin, 2013). Peningkatan usia juga akan sejalan dengan peningkatan kebijaksanaan dalam pengambilan keputusan. Kemampuan berpikir secara rasional dapat membantu seseorang dalam mengendalikan emosi dan beradaptasi dengan pandangan orang lain, sehingga dapat mempengaruhi peningkatan kinerjanya (Ahmad dan Vera, 2019).

Masa Kerja

Masa kerja tidak dapat menjelaskan pengaruh terhadap kualitas kehidupan kerja. Penelitian oleh Akter dkk. (2017) dan Kelbiso dkk. (2017) menunjukkan bahwa variasi pengalaman dari lama bekerja membuat perawat lebih terbiasa dengan pekerjaan mereka, sehingga mereka tidak merasakan perubahan yang terjadi. Karyawan dengan masa kerja yang lebih lama memiliki lebih banyak pengalaman terkait pekerjaan, gaji, dan supervisi, sehingga mereka cenderung lebih "santai" dalam menikmati pekerjaan mereka (Amin, 2013).

Jenis Kelamin

Jenis kelamin tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap kualitas kehidupan kerja. Hal ini konsisten dengan temuan Kelbiso dkk. (2017), di mana mayoritas perawat yang berpartisipasi adalah perempuan, sehingga dampak pekerjaan terlihat pada proses penyelesaian tugas. Karyawan perempuan sering kali menghadapi lebih banyak tantangan dibandingkan dengan rekan pria mereka (Amin, 2013). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ikhsanto (2020) menunjukkan bahwa jumlah perawat lebih didominasi oleh perempuan (71%) dibandingkan laki-laki (29%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena profesi keperawatan yang lebih sering diasosiasikan dengan perempuan atau dikenal dengan istilah *Mother Instinct*. Akibatnya, jumlah perawat laki-laki terbatas. Ditambah lagi dari segi jumlah lulusan institusi pendidikan keperawatan, perempuan secara umum lebih banyak daripada laki-laki (Ratnaningsih dkk., 2024).

Status Ketenagaan

Status ketenagaan dari perawat tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas kehidupan kerja. Sebagian besar perawat yang terlibat dalam penelitian ini berstatus tenaga kontrak atau tidak tetap, sehingga performa kerja mereka belum ditujukan untuk peningkatan kualitas kehidupan kerja. Karyawan tetap, demi posisi dan gaji yang lebih stabil, umumnya lebih menghargai pekerjaan mereka dan cenderung lebih sering melakukan improvisasi dibandingkan dengan karyawan kontrak (Amin, 2013).

Level Pendidikan

Level pendidikan dari temuan Kelbiso dkk. (2017) menunjukkan bahwa level diploma meningkatkan kualitas kehidupan kerja secara signifikan. Karyawan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki lebih banyak peluang pengembangan dan lebih memperhatikan kualitas kinerja dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah (Amin, 2013). Tingkat pendidikan yang baik juga dapat berkontribusi pada keberhasilan suatu perusahaan dalam mencapai tujuannya. Dengan demikian, kinerja pegawai yang baik akan mendukung keberhasilan perusahaan dalam mencapai target yang ditetapkan. Selain itu, upaya menciptakan tingkat kinerja pegawai yang tinggi akan membantu perusahaan dalam mencapai sasaran yang diinginkan. Terciptanya kinerja yang optimal juga akan berkontribusi pada kesuksesan perusahaan (Rahmi dkk., 2020). Namun, penelitian

lain dari Iran menunjukkan bahwa kualitas hidup perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih baik dibandingkan dengan perawat dengan tingkat pendidikan yang tinggi (Moradi dkk., 2014).

Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas kehidupan kerja meliputi keterlibatan karyawan, pengembangan karir, penyelesaian masalah, komunikasi, fasilitas yang didapat, rasa aman terhadap pekerjaan, keselamatan lingkungan kerja, kompensasi yang seimbang, dan rasa bangga terhadap institusi (Pratama, 2016).

1. Keterlibatan Karyawan

Keterlibatan karyawan mencerminkan pandangan perawat terhadap kesempatan untuk ikut serta dalam pengambilan keputusan, penerimaan ide atau gagasan oleh atasan, dan hubungan yang terjalin dengan pimpinan (Pratama, 2016). Perasaan dihargai oleh perusahaan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kondisi psikologis karyawan. Hal ini dapat dicapai dengan melibatkan karyawan dalam proses pengambilan keputusan dan memberikan kebebasan untuk merancang rencana kerja mereka sendiri. Memberikan kesempatan kepada karyawan untuk berpartisipasi dalam sistem kerja berdampak positif pada semangat kerja, tanggung jawab, dan rasa kepemilikan terhadap perusahaan. Model partisipasi ini dapat diterapkan melalui gagasan, kebebasan dalam mendesain pekerjaan, kesempatan untuk memberikan masukan serta ruang kreasi dalam lingkup pekerjaan masing-masing (Cascio, 2003).

2. Pengembangan Karir

Pengembangan karir mencakup persepsi perawat tentang adanya kesempatan untuk meningkatkan dan memperluas kemampuan, keterampilan, posisi, dan kesempatan untuk memecahkan masalah (Pratama, 2016). Pengembangan karir mencakup konsultasi dan pembinaan yang membuka kesempatan promosi, yang dapat memengaruhi perilaku karyawan dan mendorong mereka untuk meningkatkan kemampuan. Peluang pengembangan karir berfungsi sebagai bentuk penghargaan dan motivasi yang mendorong kinerja menjadi lebih baik serta membentuk perilaku sesuai tujuan perusahaan. Karyawan umumnya akan bekerja lebih keras jika mereka merasa upaya mereka dapat membuka kesempatan promosi atau pengembangan keterampilan. Sistem pengembangan karir yang efektif akan meningkatkan efisiensi organisasi serta moral (Cascio, 2003).

3. Penyelesaian Masalah

Penyelesaian masalah merupakan pandangan perawat mengenai upaya rumah sakit dalam membantu menyelesaikan kendala maupun permasalahan yang dihadapi (Pratama, 2016). Untuk mencegah konflik di lingkungan kerja, perlu diterapkan sistem dan prosedur dalam menangani konflik yang difasilitasi oleh pihak sumber daya manusia (SDM) perusahaan. Selain itu, penting untuk menginformasikan aturan dan sanksi yang berlaku ketika gejala konflik mulai muncul. Di samping itu, pimpinan divisi diharapkan dapat mencegah dan meredakan bawahannya agar dapat menahan diri serta mencari solusi yang tepat untuk menyelesaikan masalah (Cascio, 2003).

4. Komunikasi

Komunikasi diartikan sebagai pandangan perawat bahwa komunikasi yang baik telah terbangun antara pihak rumah sakit dan para perawat (Pratama, 2016). Penting untuk membangun pola komunikasi yang efektif, persuasif, dan lancar, serta memanfaatkan saluran komunikasi untuk pertukaran informasi. Hal ini juga bertujuan untuk menciptakan kedekatan dan keterbukaan antar karyawan, antara karyawan dan pimpinan, serta antar divisi (Cascio, 2003).

5. Fasilitas yang Tersedia

Fasilitas yang tersedia mencerminkan pandangan para perawat terhadap rumah sakit dalam menyediakan kesejahteraan baik dalam bentuk material maupun non material (Pratama, 2016).

6. Rasa Aman terhadap Pekerjaan

Rasa aman terhadap pekerjaan merupakan pandangan atau persepsi perawat mengenai kemampuannya dalam menjalankan tugas, serta perasaan puas dan tenang selama bekerja (Pratama, 2016). Manajemen yang berkaitan dengan peningkatan keamanan kerja bertujuan untuk mengurangi rasa takut dan khawatir karyawan mengenai pemutusan hubungan kerja secara sepihak serta terkait dengan jaminan hari tua dan adanya program pensiun. Banyak karyawan dalam memilih pekerjaan terkadang dipengaruhi oleh program atau tunjangan untuk hari tua atau adanya jaminan pensiun, meskipun gaji bulanan yang ditawarkan lebih rendah (Cascio, 2003).

7. Keselamatan Lingkungan Kerja

Keselamatan lingkungan kerja mencerminkan persepsi perawat terhadap adanya rasa aman saat menjalankan tugas dan pekerjaannya (Pratama, 2016). Manajer harus memberikan perlindungan terhadap potensi kecelakaan kerja, baik yang disebabkan oleh kelalaian karyawan (perilaku berisiko) maupun karena kurangnya sarana dan prasarana kerja yang aman, seperti ketersediaan alat pelindung diri (APD). Perihal kecelakaan kerja, perusahaan wajib memberikan jaminan asuransi kecelakaan kerja, karena perhatian terhadap kesehatan di lingkungan kerja dapat mempengaruhi *turnover*, masalah hukum, kelancaran produksi, dan isu lainnya yang berkaitan dengan respons terhadap insiden karyawan (Cascio, 2003).

8. Kompensasi yang Seimbang

Kompensasi yang seimbang adalah pandangan para perawat tentang kelayakan, keadilan, kecukupan dari imbalan yang mereka terima (Pratama, 2016). Kompensasi yang seimbang dapat memberikan rasa tenang serta kesediaan karyawan untuk bekerja secara optimal sebagai kontribusi terhadap pencapaian tujuan perusahaan. Hal ini berpotensi meningkatkan keterikatan karyawan, menciptakan rasa aman dan nyaman dalam menjalankan pekerjaan (Cascio, 2003).

9. Rasa Bangga terhadap Institusi

Rasa bangga terhadap institusi diartikan sebagai persepsi para perawat mengenai kebanggaan mereka terhadap rumah sakit tempat mereka bekerja (Pratama, 2016). Rasa bangga muncul sebagai bentuk penghargaan individu terhadap tugas dan tanggung jawabnya di perusahaan. Kebanggaan terhadap organisasi dapat ditingkatkan melalui keterlibatan organisasi dalam kegiatan sosial yang bermanfaat bagi masyarakat (Cascio, 2003).

Studi telah menunjukkan bahwa kepuasan karyawan terhadap kualitas kehidupan kerja mereka akan meningkatkan kinerja, mengurangi ketidakhadiran di tempat kerja, mengurangi kelelahan profesional, mengurangi cedera terkait pekerjaan, dan kehidupan secara umum (Mosadeghrad, 2011; Goudarznand dan Mirdoozandeh, 2012). Studi lain menunjukkan bahwa karyawan yang merasa puas dengan kualitas kehidupan kerja mereka bekerja dengan minat yang lebih besar, lebih berdedikasi pada organisasi, dan lebih produktif (Delgoshyii dkk., 2010).

Temuan dari sebuah studi yang dilakukan di Arab Saudi menunjukkan bahwa 52,4% perawat, khususnya perawat unit perawatan kesehatan primer, tidak puas dengan kualitas kehidupan kerja mereka (Almalki dkk., 2012). Angka ini setinggi 70,8% di antara perawat Iran (Nayeri dkk., 2011).

Studi sebelumnya mengungkapkan bahwa kualitas kehidupan kerja yang buruk terkait dengan kurangnya independensi untuk membuat keputusan perawatan pasien, peningkatan beban kerja, konflik peran, kurangnya kesempatan untuk kemajuan karier, gaji rendah, kurangnya otonomi profesional, kurangnya dukungan pemangku kepentingan dan layanan kesejahteraan yang tidak memadai, sikap masyarakat terhadap keperawatan, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, dan pengalaman profesional yang lebih lama yang merupakan faktor-faktor yang berdampak buruk pada kualitas kehidupan kerja (Moradi dkk., 2014).

Selain itu, hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan terhadap kualitas kehidupan kerja di kalangan perawat adalah jam kerja yang tidak sesuai, ketidakmampuan untuk menyeimbangkan pekerjaan dengan kebutuhan keluarga, waktu

istirahat yang tidak mencukupi, pekerjaan yang buruk, keterlambatan promosi, dan pelatihan yang disponsori rumah sakit yang tidak memadai (Shazly dan Fakhry, 2014).

Studi dari Iran dan Taiwan menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di poli rawat jalan menunjukkan kualitas kehidupan kerja yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang bekerja di departemen lain. Perawat yang bekerja di departemen rawat inap cenderung memerlukan kerja *shift*, kontak langsung dengan pasien untuk perawatan, memiliki beban waktu yang tinggi, beban kerja yang berlebihan, dan kondisi lingkungan yang mengakibatkan kualitas kehidupan kerja yang lebih rendah (Shalck dkk., 2010).

Lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat berdampak pada rendahnya kinerja serta hubungan interpersonal yang buruk di antara perawat sehingga dapat mendorong mereka untuk meninggalkan tempat kerja atau bahkan profesi tersebut (Purdy, 2011). Secara khusus, upaya meningkatkan kualitas kehidupan kerja merupakan proses yang menyeluruh agar dapat meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja di fasilitas tersebut dan sangat penting bagi organisasi mana pun dalam menarik serta mempertahankan staf.

Kualitas kehidupan kerja yang baik sangat penting bagi fasilitas layanan kesehatan agar dapat memiliki karyawan yang berkualitas, berdedikasi, dan bersemangat. Pelayanan di fasilitas kesehatan bergantung pada kemampuan serta kapasitas tenaga kerja mereka (Dargahi dkk., 2012). Di antara berbagai profesi dalam fasilitas layanan kesehatan, perawat memiliki porsi atau jumlah terbesar dibandingkan penyedia layanan kesehatan lainnya (Mohammadi, 2011), sehingga peningkatan kualitas kehidupan kerja mereka menjadi isu penting dalam layanan kesehatan (Janaabadi dan Nastiezaie, 2012).

Hasil penelitian Ratnaningsih dkk. (2024) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas kehidupan kerja dan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Ajibarang ($p=0,973$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusty & Merdawati (2019), yang juga menemukan bahwa kualitas kehidupan kerja tidak berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD Teluk Kuantan ($p=0,817$). Kinerja perawat lebih dipengaruhi oleh faktor pendidikan atau pengetahuan, yang mencakup pemahaman perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan (Ratnaningsih dkk., 2024).

SIMPULAN

Kualitas kehidupan kerja diukur dengan kuesioner laporan diri dengan empat dimensi QWL termasuk kehidupan kerja dan kehidupan rumah, desain kerja, konteks kerja, serta dunia kerja. Perawat yang bekerja di Rumah Sakit Ternate memiliki skor QWL pada tingkat moderat pada keempat dimensi serta QWL secara keseluruhan. Kualitas kehidupan kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat. Disarankan agar perawat dapat meningkatkan kinerja mereka melalui pendidikan dan pelatihan yang rutin serta berkesinambungan, baik yang diadakan di dalam maupun di luar fasilitas. Selain itu, perawat juga dianjurkan untuk menjalin komunikasi yang baik dengan rekan sejawat kesehatan lainnya melalui pertemuan rapat setiap kali muncul masalah terkait pekerjaan. Pihak rumah sakit diharapkan dapat memantau kualitas kehidupan kerja para perawat agar dapat menyediakan aspek-aspek pendukung yang diperlukan guna menunjang kinerja mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S., & Velra, A. (2019). Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 36–42. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/2005/1240>
- Almalki M. J., FitzGerald G., and Clark M. (2012). “Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: A cross-sectional study,” *Human Resources for Health*, vol. 10, article no. 30.
- Armstrong, Baron Dalam Irham Fahmi. (2012). *Manajemen Kinerja*. Jakarta.

- Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2005). Defining Quality of Nursing Work Life. *Nursing Economics*, 23(6).
- Cascio, Wayne F. *Managing Human Resources: Productivity, Quality of Work Life, Profits*. New York: Mc Graw-Hill; 2003.
- Chandra, A. N. (2018). Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Publik (Non - Intensif) Di Rsud a.W Sjahranief Samarinda. *Journal of Chemical Information and Modelling*, 53(9), 1689–1699.
- Dargahi H., Changizi V., and Gharabagh E. J. (2012). “Radiology employees’ quality of work life,” *Acta Medica Iranica*, vol.50, no.4, pp. 250–256.
- Delgoshyii B., Riahi L., and Motaghi M. (2010). “Relationship of the quality of working life in Kashan teaching and nonteaching hospitals with knowledge management according to the top and middle manager’s point of view,” *Journal of Hospital*, vol.9, pp. 67–74, 2010.
- Devi, B. R., & Hajamohideen, O. M. (2018). A Study on Quality of Work Life among Nurses Working In Private Hospitals an Thanja vur, Tamilnadu. *IOSR Journal of Business and Management Ver. I*, 20(4), 61–63. <http://doi.org/10.9790/487X-2004026163>
- Fantahun A., Demessie A., Gebrekirstos K., Zemene A., and Yetayeh G. (2014). “A cross sectional study on factors influencing professionalism in nursing among nurses in Mekelle Public Hospitals, North Ethiopia, 2012,” *BMC Nursing*, vol. 13, no. 1, article no. 10.
- Goudarznand-Cheginini M. and Mirdoozandeh S.G. (2012). “The relationship between quality of work-life and job satisfaction of the employees in public hospitals in Rasht,” *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, vol. 14, no. 2, pp. 108–111.
- Gusty, A., & Melrdawati, L. (2019). The Relationship Between the Quality of Work Life and the Performance of Implementers Nurses. *Jurnal Ilmiah Pelrmas: Jurnal Ilmiah STIKEIS Kendal*, 9(4), 413-420. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/pskm.9.4.2019>.
- Ikhsanto, jurusan teknik mesin L. N. (2020). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Haji Makassar. 21(1), 1–9. http://relpositori.uin-alauddin.ac.id/20349/1/SRI_HM_70300116044.pdf
- Ilyas Yaslis. (2005). *Kinerja Teori, Penilaian dan Penelitian*. Jakarta : Pusat.
- Janaabadi H. dan Nastiezaie N. (2012). “Two effective factors in the staff’s performance quality of life and quality of working life,” *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, vol. 13, no. 1, pp. 9-10.
- Kasmir. *Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori Dan Praktik)*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada; 2016.
- Kotteswari M. dan Sharief S. T. (2014). “Job stress and its impact on employees performance a study with reference to employees working in Bpos,” *International Journal of Business and Administration Research Review*, vol.2, no.4.
- Limboto, M. M. D., Rsud, I. N., Limboto, M. M. D., Tasya, S., Kau, A., Dulahu, W. Y., & Hiola, D. S. (2022). Gambaran Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di RSUD X. *Jambura Journal of Healthy Science and Research*, 4(1), 416–425.
- Mohammadi A., Sarangi F., Ebadi A., Daneshmandi M., Reiiisifar A., and Amiri F. (2011). “Relationship between psychological problems and quality of work life of Intensive Care Units Nurses,” *Iranian Journal of Critical Care Nursing*, vol.4, no.3, pp.135–140.

- Moradi T., Maghaminejad F., dan Azizi-Fini I. (2014). "Quality of Working Life of Nurses and its Related Factors," *Nursing and Midwifery Studies*, vol.3, no.2
- Mosadeghrad A. M., Ferlie E., and Rosenberg D. (2011). "A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees," *Health Services Management Research*, vol. 24, no. 4, pp. 170–181.
- Nayeri N.D., Salehi T., and Noghabi A.A. (2011). "Quality of work life (QWL) and productivity among Iranian nurses," *Contemporary Nurse*, vol.39, no.1, pp.106–118.
- Patell. (2019). Pengaruh Kualitas Kehidupan Kerja, Komitmen Organisasi dan Kepuasan Kerja, Terhadap Kinerja Perawat DI RSUD Inche Moelis Samarinda. Tesis, 9–25.
- Pratama, M.Y. (2016). Analisis Kualitas Kehidupan Kerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Putri Hijau Medan. *Jurnal JUMANTIK* Vol. 1 No.1
- Purdy N. M. (2011). University of Western Ontario Electronic Thesis and Dissertation Repository, University of Western Ontario Electronic Thesis and Dissertation Repository, 2011, Paper 92.
- Rahmawati, I. N. (2018). Kualitas, Kepuasan, Perawat Kualitas Kehidupan Kerja dan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Malang*, 2(2), 57–62. <https://doi.org/10.36916/jkm.v2i2.23>
- Rahmi, Nelly, & Noraizza. (2020). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Implementasi Total Quality Management Terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Pengelolaan Keuangan Kabupaten Pidie Jaya. <https://doi.org/https://doi.org/10.30601/humaniora.v6i1.2925>
- Ratnaningsih, D., Sumarni, T., Siwi, A.S. (2024). Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Vol 6, no.2.
- Schalk D.M.J., Bijl M.L.P., Halfens R.J.G., Hollands L., and Cummings G. G. (2010). "Interventions aimed at improving the nursing work environment: A systematic review," *Implementation Science*, vol.5, no.1, article no.34.
- Shazly M.M and Fakhry S.F. (2014). "Nurses' perception of the quality of nursing work life and related priorities for improvement in Ain Shams University specialized hospital," *Journal of American Science*, vol.10, no.1, pp.123–131.