

GAMBARAN KUALITAS KEHIDUPAN KERJA PERAWAT DI RSUD  
DR. M.M. DUNDA LIMBOTO

*DESCRIPTION OF NURSES QUALITY OF WORK LIFE  
IN RSUD DR. M.M. DUNDA LIMBOTO*

Suci Tasya Amelia Kau<sup>1</sup>, Wirda Y. Dulahu<sup>2</sup>, Dewi Suryaningsi Hiola<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo

<sup>1</sup>sucitasyaamelia@gmail.com <sup>2</sup>wirda@ung.ac.id <sup>3</sup>suryaningsihdewi90@gmail.com

ABSTRAK

Tenaga kesehatan terbanyak di rumah sakit adalah perawat yang memiliki tanggung jawab penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kualitas kehidupan kerja menjadi isu penting dalam organisasi kesehatan, memiliki beberapa dampak pada perawat maupun pelayanan keperawatan. Kualitas kehidupan kerja perawat yang rendah dapat menyebabkan perasaan frustrasi, ketidakmampuan, dan perasaan bersalah. Jika berkelanjutan, dapat menyebabkan insiden *turnover* bagi perawat. *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) menjadi elemen penting bagi profesi perawat yang akan berpengaruh pada kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas kehidupan kerja perawat di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif menggunakan analisis deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian perawat berjumlah 272 orang dengan jumlah sampel 161 responden menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Analisa data menggunakan uji univariat. Hasil penelitian ; perawat yang memiliki kualitas kehidupan kerja baik berjumlah 124 responden (77%), memiliki kualitas kehidupan kerja cukup berjumlah 30 responden (18,6%) dan memiliki kualitas kehidupan kerja kurang berjumlah 7 responden (4,3%). Kualitas kehidupan kerja perawat di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 77%. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk rumah sakit dalam meningkatkan kualitas kerja perawat sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

Kata Kunci: Kualitas Kehidupan Kerja, Perawat

ABSTRACT

*Most health workers in hospitals are nurses who have an important responsibility in providing health services. Quality of work life is an important issue in health organizations, has several impacts on nurses and nursing services. The low quality of work life of nurses can lead to feelings of frustration, incompetence, and feelings of guilt. If it continues, it can lead to an incident of turnover for nurses. Quality of Nursing Work Life (QNWL) is an important element for the nursing profession that will affect the quality of health services. The purpose of this study was to determine the quality of working life of nurses in RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. This research is a type of quantitative research using descriptive analysis with a cross-sectional approach. The research population of nurses was 272 people with a sample of 161 respondents using proportionate stratified random sampling technique. Data analysis using univariate test. The results showed that nurses who had a good quality of work life amounted to 124 respondents (77%), had a sufficient quality of work life amounted to 30 respondents (18.6%) and had a poor quality of work life amounted to 7 respondents (4.3%). Quality of working life of nurses in RSUD Dr. M.M Dunda Limboto was mostly in the good category with a percentage of 77%. This research is expected to be an input for hospitals in improving the quality of nurses' work so that they can provide optimal health services.*

Keywords: Quality of Work Life, Nurse

© 2022 Suci Tasya Amelia Kau, Wirda Y. Dulahu, Dewi Suryaningsi Hiola  
Under the license CC BY-SA 4.0

## PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan terbanyak di rumah sakit adalah perawat yang memiliki tanggung jawab penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Perawat selain jumlahnya yang dominan (50%-60% dari seluruh tenaga kerja), perawat memberikan pelayanan 24 jam sehari, selama 7 hari serta mempunyai kontak dengan pasien (Kusnanto, 2005 dalam Veri & Hadi, 2019). Selain itu, perawat juga adalah manusia yang tidak luput dari beban kerja baik di instansi tempat bekerja maupun di keluarga atau di masyarakat, yang secara tidak langsung membutuhkan kontrol dan kesesuaian dalam kehidupan dirinya.(1)

Pelayanan keperawatan sebagai salah satu komponen pelayanan kesehatan memberikan kontribusi yang besar dalam menentukan mutu pelayanan rumah sakit. Suasana kerja, lingkungan kerja, dan beban kerja yang buruk akan menghambat proses pelayanan profesional dalam lingkup pelayanan rumah sakit. Peduli dengan keadaan perawat, meningkatkan loyalitas perawat akan memberikan pelayanan yang lebih baik. Kualitas pelayanan terbaik yang diberikan serta peluang berkembang yang dimiliki perawat dipengaruhi oleh kualitas kehidupan kerja perawat.(2)

Menurut Almalki (2017) kualitas kehidupan kerja perawat merupakan sebuah kondisi dimana organisasi dalam hal ini RS memberi kesempatan pada karyawan untuk dapat mengembangkan diri, baik melalui jenjang karir maupun pelatihan dan memberi kesempatan pada karyawan untuk ikut serta mengambil keputusan dan mengatur kehidupan kerjanya. Kualitas kehidupan kerja perawat yang rendah dapat menyebabkan perasaan frustrasi, ketidakmampuan, dan perasaan bersalah. Jika berkelanjutan, dapat menyebabkan insiden *turnover* bagi perawat. (3)

*World Health Organization* (WHO) (2006) melaporkan telah terjadi krisis tenaga kesehatan secara global, seperti kekurangan tenaga perawat termasuk negara maju seperti Amerika Serikat, negara lainnya termasuk Australia.

*European Agency for Safety and Health at Work* (EUOSHA) (2014) melaporkan bahwa 25% pekerja di Eropa mengalami stres dan pekerjaan berdampak negatif pada kesehatan mereka. Risiko psikososial yang melibatkan lebih dari sepertiga kecelakaan dan penyakit karena pekerjaan, dan 17% cuti sakit.(4)

Sebuah studi di Eropa yang berjudul *Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries* oleh Heinen, dkk (2013) menemukan bahwa presentase intensi *turnover* perawat cukup tinggi yaitu Belgia 30%, Finlandia 49%, Jerman 36%, Irlandia 44%, Belanda 19%, Norwegia 25%, Polandia 44%, Spanyol 27%, Swiss 28%, dan Inggris 44%. Hal ini disebabkan oleh kualitas kehidupan kerja perawat belum sepenuhnya terpenuhi sehingga risiko terjadinya insiden *turnover* akan semakin tinggi.(5)

Kualitas kehidupan kerja menjadi isu penting dalam organisasi kesehatan, memiliki beberapa dampak pada perawat maupun pelayanan keperawatan. *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) menjadi elemen penting bagi profesi perawat yang akan berpengaruh pada kualitas pelayanan kesehatan.(6)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2021 di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto, peneliti melakukan wawancara kepada 7 perawat, 3 dari 7 perawat mengatakan mereka senang dengan lingkungan kerja di rumah sakit dalam bekerjasama dengan perawat lainnya, komunikasi dengan teman sejawat berjalan dengan baik dan dapat berkolaborasi dengan efisien bersama tim kesehatan yang lain, hubungan dengan

atasan juga terjalin baik, dan perawat juga merasa puas dengan apa yang dikerjakan karena perawat memiliki hak untuk memutuskan perawatan untuk pasien, serta didukung oleh kerjasama tim yang baik. Namun, untuk kondisi pekerjaan 4 dari 7 perawat mengatakan kurang mampu menyeimbangkan kehidupan kerja dan rumah, kurang mampu mengatur perawatan sehari-hari ketika anak atau orang tua mereka sakit, merasa kurang puas dengan pekerjaan mereka dan mereka setuju bahwa pekerjaan mempengaruhi kehidupan mereka.

Berdasarkan teori kualitas kehidupan kerja perawat yang baik dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang baik. Sebaliknya, jika kualitas kehidupan kerja perawat buruk maka dapat berpengaruh pada pelayanan kesehatan sehingga pasien merasa tidak nyaman dengan pelayanan kesehatan tersebut. Untuk itu, peneliti melakukan wawancara dengan beberapa pasien. Berdasarkan wawancara dengan 5 pasien di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto, 2 dari 5 pasien mengatakan perawat sangat terampil dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien, perawat sangat ramah serta pasien nyaman dengan pelayanan dari perawat tersebut. Sedangkan, 3 dari 5 pasien mengatakan bahwa perawat tidak ramah dalam melakukan pelayanan keperawatan pada pasien, perawat tidak tersenyum ketika bertemu dengan pasien dan tidak

memberikan informasi terkait tindakan yang akan perawat lakukan.

## METODE

### A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di wilayah kerja RSUD Dr. M.M Dunda Limboto pada tanggal 11 Januari sampai 5 April 2021.

### B. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisis deskriptif untuk mengetahui kualitas kehidupan kerja perawat di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Variabel penelitian variabel tunggal yakni kualitas kehidupan kerja perawat. Populasi penelitian sebanyak 272 perawat dengan sampel sebanyak 161 responden yang ditentukan dengan pengambilan sampel *proportionate stratified random sampling*.

Instrumen pengukuran *Quality Nursing Work Life* yang dikembangkan Brooks & Anderson terdiri dari 41 item pernyataan yang dapat menilai kualitas kehidupan kerja perawat melalui 4 indikator yaitu: *work life-home life dimensions*, *work design dimensions*, *work context dimensions* dan *work world dimensions*.

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Responden

Tabel 1  
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
17-25 Tahun (Remaja Akhir)	17	10,6
26-35 Tahun (Dewasa Awal)	101	62,7
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	41	25,5
46-55 Tahun (Lansia Awal)	2	1,2
<b>Jumlah</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel di atas didapatkan mayoritas responden berusia 26-35 tahun (62.%) dan minoritas responden berusia 46-55 tahun (1.2%).

**Tabel 2**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	44	27,3
Perempuan	117	72,7
<b>Jumlah</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 117 responden (72,7%).

**Tabel 3**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan**

Status Pernikahan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sudah Menikah	125	77,6
Belum	36	22,4
<b>Jumlah</b>	<b>161</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer, 2021.*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden sudah menikah sebanyak 125 responden (77,6%).

**Tabel 4**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
D3	73	45,3
S.Kep., Ns	88	54,7
<b>Jumlah</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden berpendidikan terakhir S.Kep.,Ns sebanyak 88 responden (54,7%).

**Tabel 5**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja**

Lama Kerja di RS	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 5 Tahun	49	30,4
≥ 5 Tahun	112	69,6
<b>Jumlah</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021.*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden bekerja di RS ≥ 5 tahun sebanyak 112 responden (69,6%).

**Tabel 6**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian**

Status Kepegawaian	Jumlah (n)	Persentase (%)
PNS	86	53,4
Kontrak	67	41,6
Tenaga Harian Lepas	8	5
<b>Jumlah</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan mayoritas responden memiliki status kepegawaian PNS sebanyak 86 responden (53,4%), dan minoritas status kepegawaian tenaga harian lepas sebanyak 8 responden (5%).

**Tabel 7**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Per Bulan**

Penghasilan (UMR)	Jumlah (n)	Persentase (%)
≥ Rp. 2.788.826	86	53,4
< Rp. 2.788.826	75	46,6
<b>Jumlah</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden memiliki penghasilan ≥ Rp. 2.788.826 sebanyak 86 responden (53,4%).

**Tabel 8**  
**Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto**

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	124	77
Cukup	30	18,6
Kurang	7	4,3
<b>Jumlah</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden memiliki kualitas kehidupan kerja baik sebanyak 124 responden (77%) dan kualitas kehidupan kerjanya kurang sebanyak 7 responden (4,3%).

**Tabel 9**  
**Dimensi Kualitas Kehidupan Kerja di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto**

Dimensi	Mean	Standar Deviasi	Persentase
Work Life-Home Life Dimensions	25,39	4,41	72,5
Work Design Dimensions	32,7	4,3	72,7
Work Context Dimensions	76,5	8,73	76,5
Work World Dimensions	17,63	2,61	70,5

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 4 dimensi kualitas kehidupan kerja perawat didapatkan *work context dimensions* memiliki nilai tertinggi dengan nilai persentase 76,5%. Sedangkan, *work world dimensions* memiliki nilai terendah dengan nilai persentase 70,5%.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto dari 161 responden sebanyak 124 responden (77%) menilai kualitas kehidupan kerja perawat kategori baik, 30 responden (18,6%) kualitas kehidupan kerja perawat cukup dan 7 responden (4,3%) kualitas kehidupan kerja perawat kurang.

Penelitian oleh Widayati (2020) sejalan dengan penelitian ini dimana kualitas kehidupan kerja perawat menunjukkan sebanyak 60% perawat mempunyai kualitas kehidupan kerja yang baik.(7) Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Rahmawati (2017) bahwa sebanyak 56,3% perawat yang memiliki kualitas kehidupan kerja yang cukup.(8)

Kualitas kehidupan kerja perawat baik sebanyak 124 responden (77%) dapat dilihat pada dimensi *work context dimensions* dengan persentase 76,5% yang merupakan dimensi tertinggi dari dimensi lainnya ditandai dengan perawat mampu berkomunikasi dengan baik dengan perawat manajer dan tenaga kesehatan lainnya, menjalin persahabatan yang baik dengan rekan kerja, mendapatkan peluang kemajuan karir, kerja sama dengan tim yang baik dan mendapatkan pengawasan yang memadai dari perawat manager serta dapat berpartisipasi dalam keputusan yang dibuat oleh perawat manager.

Hal ini sejalan dengan penelitian Gusty, Dachriyanus dan Merdawati (2019) yang menemukan hubungan baik dengan

rekan kerja serta rasa aman terhadap lingkungan kerja dapat berpengaruh pada kinerja perawat.(9) Menurut teori Cascio (2013) rumah sakit harus menciptakan suasana kerja dimana pegawai merasakan keterlibatan mereka terhadap perusahaan, partisipasi mereka dalam mengambil keputusan, rasa aman terhadap lingkungan kerja, komunikasi yang baik antar pegawai maupun dengan atasan, karir yang berkembang dan memiliki rasa bangga dengan pekerjaan.(10)

Hasil penelitian ini juga didapatkan *work life-home life dimensions* memiliki nilai persentase sebanyak 72,5% dimana perawat mampu menyeimbangkan pekerjaan dengan kebutuhan keluarga dan memiliki energi tersisa setelah bekerja. Pekerja dengan keseimbangan waktu yang baik dan kehidupan sosial yang menyenangkan akan memiliki *Employee Engagement* yang tinggi sehingga dapat berpengaruh pada kepuasan kerja dan peningkatan kinerjanya. Hal ini berarti bahwa apabila perawat dapat mengatur waktu yang baik maka perawat akan bekerja dengan baik sesuai dengan tanggung jawab yang ada sehingga dapat menimbulkan kepuasan kerja karena selama bekerja dapat menghasilkan emosi yang positif atau keadaan yang menyenangkan. (11)

Pada *work design dimensions* juga memiliki nilai persentase sebanyak 72,7% yang berarti bahwa perawat menerima bantuan dan dukungan dari rekan kerja, merasa puas dengan pekerjaan dan memiliki otonomi untuk membuat keputusan perawatan pasien serta mampu memberikan kualitas perawatan pasien dengan baik. Hal ini didukung oleh teori Sirin dan Sokmen (2015) yang menyatakan bahwa kualitas kehidupan kerja perawat merupakan suatu strategi dimana tempat kerja atau lingkungan kerja

dapat memberikan dukungan dan kepuasan terhadap perawat dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi kerja perawat serta organisasi pemberi kerja.(12) Penjelasan lain yang mendukung adalah pendapat oleh Potter dan Perry (2017) yang menyatakan bahwa keberhasilan pelayanan rumah sakit sangat bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas bagi pasien.(13)

Hasil ini juga didapatkan *work world dimensions* dengan persentase 70,5% yang merupakan nilai terendah dari dimensi lainnya. Hal ini berarti bahwa persepsi perawat terkait dengan pekerjaan, gaji dan manfaat yang sama di organisasi lain yang masih belum memadai. Hasil ini sejalan dengan penelitian Akter dkk. (2017) yang menemukan dimensi terendah yaitu *work world dimensions* yang memiliki nilai sebanyak 16,6%.(14) Menurut pendapat Oyoh, Somantri & Yudianto (2017) rendahnya *work world dimensions* dikarenakan efek dari pengaruh lingkungan sosial secara luas dan efek dari perubahan dalam praktik keperawatan. Hal ini tentunya akan berdampak pada kualitas kehidupan kerja perawat.(15)

Menurut peneliti kualitas kehidupan kerja perawat yang baik didapatkan sebanyak 76 responden (61,3%) berusia 26-35 tahun yang merupakan usia produktif dimana perawat sedang berada pada masa perkembangan sehingga perawat memiliki semangat dan keaktifan yang tinggi dalam bekerja. Penelitian Nuari (2016) menemukan sebagian besar perawat berada pada usia 25-35 tahun dimana perawat berada pada tahap perkembangan.(16) Menurut Susanti (2013) dalam Hidayah (2018) menyatakan semakin bertambahnya usia maka individu dapat memotivasi dirinya sendiri untuk menjadi lebih baik lagi dengan bekerja. (17)

Kualitas kehidupan kerja perawat baik didapatkan sebanyak 70 responden (56,5%) memiliki tingkat pendidikan S.Kep., Ns dimana pendidikan sarjana dilanjutkan dengan profesi ners dapat menambah lebih banyak pengalaman di rumah sakit. Menurut Nursalam, Fardiana, Asmoro, Fadhila & Efendi (2018) tingkat pendidikan erat kaitannya dengan performa kerja perawat sehingga dapat mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat. Perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat menambah lebih banyak pengetahuan, peluang pertumbuhan, perhatian dengan kualitas kerja sehingga akan berdampak baik pada pelayanan keperawatan.(18) Penelitian yang dilakukan oleh Widayati (2020) menemukan kebijakan rumah sakit yang mendukung sumber daya manusia untuk dapat mengembangkan karir perawat.(7)

Kualitas kehidupan kerja yang baik dapat dilihat juga dari lama kerja ditandai dengan sebagian besar perawat memiliki lama kerja  $\geq 5$  tahun sebanyak 95 responden (76,6%). Dengan masa kerja yang lama memungkinkan menambahnya wawasan dan kompetensi perawat sehingga perawat lebih memahami kondisi yang terkait dengan pekerjaan. Sartika (2015) menyatakan masa kerja yang telah ditempuh seseorang dapat memahami tugas-tugas pekerjaan dan telah dilaksanakan dengan baik. Penjelasan lain yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Purwandari, Susilaningsih dan Somantri (2017) yang menemukan lamanya pengalaman bekerja maka memungkinkan menambahnya kompetensi perawat.(19)

Pada penelitian ini juga didapatkan kualitas kehidupan kerja yang cukup sebanyak 30 responden (18,6%). Hal ini berarti bahwa perawat cukup mendapatkan gaji yang sesuai dengan kondisi pekerjaan perawat. Menurut peneliti hal ini

dikarenakan status pernikahan dimana 30 responden (18,6%) sebagian besar sudah menikah sebanyak 25 responden (83,3%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nuari (2016) menemukan perawat yang sudah menikah cenderung meningkatkan kualitas kehidupan kerja untuk mendapatkan fasilitas dan tunjangan yang memadai untuk kehidupan keluarga.(16)

Kualitas kehidupan kerja perawat cukup didapatkan sebanyak 23 responden (76,7%) berjenis kelamin perempuan yang dimana perempuan cenderung memiliki kualitas kehidupan kerja yang tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Widayati (2020) menyatakan seorang perempuan dalam keluarga tidak menjadi tulang punggung keluarga, sehingga tanggung jawab terhadap financial tidak seberat laki-laki. Oleh karena itu lebih menerima dengan imbalan atau gaji yang diterima dianggap telah memadai.(7)

Selain itu hasil penelitian ini juga didapatkan kualitas kehidupan kerja perawat kategori kurang sebanyak 7 responden (4,7%). Peneliti berasumsi hal ini dikarenakan 7 responden memiliki penghasilan < Rp. 2.788.826 dimana gaji yang diterima belum sesuai dengan beban kerja tentunya dapat menurunkan kepuasan perawat dalam bekerja. Akter dkk (2018) menyatakan gaji perbulan merupakan prediktor terbaik dalam kualitas kehidupan kerja perawat diikuti oleh lingkungan kerja, komitmen kerja dan stres kerja. Penelitian oleh Suhartini (2020) menemukan kompensasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas kehidupan kerja perawat. Kompensasi yang seimbang serta perasaan nyaman saat bekerja dapat meningkatkan kesejahteraan pegawai.(15)

Menurut peneliti kualitas kehidupan kerja perawat kurang juga disebabkan oleh status kepegawaian ditandai dengan dari 7 responden (4,3%) didapatkan 4 responden (57,1%) perawat berstatus tenaga harian

lepas. Keputusan Menteri Tenaga Kerja Nomor 100 Tahun 2004 tentang Ketentuan Pelaksanaan Perjanjian Kerja Harian Lepas menyatakan bahwa untuk pekerjaan-pekerjaan tertentu yang berubah-ubah dalam hal waktu dan volume pekerjaan serta upah didasarkan pada kehadiran, dapat dilakukan dengan perjanjian kerja harian lepas. Hal ini berarti bahwa perawat tenaga harian lepas tidak ada ikatan kerja yang jelas dan hanya tergantung kepada kemampuan organisasi untuk memberikan kompensasi yang kurang memenuhi tingkat kebutuhan. Nursalam (2020) menyatakan status kepegawaian merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat. Dengan adanya faktor pengaruh antara status kepegawaian dengan kualitas kehidupan kerja tentunya akan berdampak pada kepuasan dan keamanan perawat dalam bekerja.(20)

Peneliti berasumsi jenis kelamin juga dapat menyebabkan kualitas kehidupan kerja perawat kurang. Hal ini ditandai dengan dari 7 responden (4,3%) didapatkan sebanyak 6 responden (85%) berjenis kelamin laki-laki. Penelitian yang oleh Purwandari, Susilaningih & Somantri (2017) menemukan jenis kelamin berpengaruh signifikan terhadap kualitas kehidupan kerja dimana perawat laki-laki memiliki kualitas kehidupan kerja yang lebih rendah dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan karena perawat laki-laki sering terlibat pada pekerjaan perawat yang lebih berat. Hal ini tentunya sangat dapat berpengaruh pada kualitas kehidupan kerja perawat sehingga akan berdampak pada kualitas perawatan pasien serta pelayanan rumah sakit.(19)

Kualitas kehidupan kerja perawat bisa dilihat dari usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, lama kerja, status kepegawaian dan penghasilan. Kualitas kehidupan kerja yang baik dapat menimbulkan *output* terhadap kinerja yang



maksimal serta inilah yang hendak berakibat pada mutu pelayanan rumah sakit yang akan menciptakan *output* berupa meningkatnya kualitas rumah sakit.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran kualitas kehidupan kerja perawat di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto dari 161 responden, sebagian besar memiliki kualitas kehidupan kerja dalam kategori baik sebanyak 124 responden (77%), kategori cukup sebanyak 30 responden 18,6% dan kategori kurang sebanyak 7 responden (4,3%). Rumah Sakit lebih meningkatkan kualitas kerja perawat serta menciptakan lingkungan yang aman untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan rumah sakit. Perawat dengan kualitas kehidupan kerja yang baik agar dapat bersikap positif sehingga mampu bekerja dengan baik dan berkualitas untuk kesembuhan pasien. Peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat melakukan penelitian lain yang berhubungan dengan kualitas kehidupan kerja perawat untuk mengetahui lebih dalam masalah-masalah yang ada pada kualitas kehidupan kerja perawat dilihat dari 4 dimensi QNWL serta intervensi yang dapat diberikan untuk dapat meningkatkan kualitas kehidupan kerja perawat.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kaluku S, Saleh A, Kadar Ks. Gambaran Quality Of Work Life Perawat Di Rumah Sakit Tipe B. J Keperawatan Muhammadiyah. 2019;41-5.
2. Fardiana A. Hubungan Quality Of Nursing Work Life Dengan Kinerja Perawat Di Rsud Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan. Universitas Airlangga; 2018.
3. Almalki, M., J., Fitzgerald, G., & Clark M. The Relationship Between Quality Of Work Life And Turnover Intention Of Primary Health Care Nurses In Saudi Arabia. *Bmc Heal Serv Res.* 2017;12(1):1-11.
4. Eurofound And Eu-Osha. Psychosocial Risks In Europe - Prevalence And Strategies For Prevention. 2014. 102 Hal.
5. Heinen Mm, Van Achterberg T, Schwendimann R, Zander B, Matthews A, Kózka M, Et Al. Nurses' Intention To Leave Their Profession: A Cross Sectional Observational Study In 10 European Countries. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(2):174-84.
6. Winasih R, Nursalam N, Kurniawati Nd. Cultural Organization And Quality Of Nursing Work Life On Nurses Performance And Job Satisfaction In Dr. Soetomo Hospital, Surabaya. *J Ners.* 2015;10(2):332.
7. Widayati D. Quality Nursing Work Life Dan Burnout Syndrome Pada Perawat. *J Ners Dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery).* 2020;7(1):123-9.
8. Rahmawati In. Kualitas, Kepuasan, Perawat Kualitas Kehidupan Kerja Dan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit. *J Keperawatan Malang.* 2018;2(2):57-62.
9. Gusty, A., Dachriyanus, & Merdawati L. Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana. *J Ilm Permas J Ilm Stikes Kendal.* 2019;9(413-420).
10. Patuwondatu Mh, Darmawan Es, Ilyas Y, Adminsitrase K, Sakit R, Kesehatan F, Et Al. Perawat Di

- Rumah Sakit Studi Kasus Di Rs Badan Authority Of Mixing Sterile Availability By Nurses In Hospital Case Study In Hospital Of. 2021;3(2):277–84.
11. Bakker AB, Leiter MP. Where to go from here: Integration and future research on work engagement. *Work Engagem A Handb Essent Theory Res.* 2010;181–96.
  12. Sirin M, Sokmen MS. Quality of Nursing Work Life Scale: The psychometric evaluation of the Turkish Version. *Int J Caring Sci.* 2015;8(3):543–54.
  13. Potter & Perry. *Fundamental of Nursing: Concep, Proses and Practice.* 9 ed. Jakarta: ECG; 2017.
  14. Akter N, Akkadechanunt T, Chontawan R, Klunklin A. Factors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals, Bangladesh. *Int Nurs Rev.* 2018;65(2):182–9.
  15. Oyoh O, Somantri I, Yudianto K. Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di Puskesmas Pangandaran. *Padjadjaran Nurs J.* 2017;5(3):289–96.
  16. Afrian Nuari N. Quality Work Life dan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Amelia Pare. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery).* 2016;3(1):001–7.
  17. Hidayah DN. *Gambaran Quality of Work Life Pada Perawat di Salah Satu Rumah Sakit di Surakarta.* Universitas Diponegoro; 2018.
  18. Nursalam, N., Fardiana, A., Asmoro, C. P., Fadhillah, H., & Efendi F. *The Correlation Between The Quality of Nursing Work Life and Job Performance.* *Indian J Public Heal Res Dev.* 2018;9(1).
  19. Puspita APW, Susilaningsih FS, Somantri I. Pengaruh Faktor Demografi Terhadap Quality of Nursing Work Life (Qnwl) Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *J Pendidik Keperawatan Indones.* 2017;3(1):13.
  20. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.* 5 ed. Jakarta: Salemba Medika; 2020.