

Original Article

Quality of Nursing Work Life terhadap Kinerja Perawat

Ervina Rohmayanti¹, Catharina Dwiana Wijayanti²

^{1,2}STIK Sint Carolus

Jl. Salemba Raya No.41, RT.3/RW.5, Paseban, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus
Ibukota Jakarta 10440

Email correspondent: ninawijayanti1717@gmail.com²

Editor: YL

Diterima: 14/06/2023

Direview: 10/07/2023

Publish: 15/07/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional.

Abstract

Latar Belakang: *Quality of nursing work life (QNWL)* adalah derajat kepuasan perawat tentang kehidupan pribadi dengan organisasi. Ketidakpuasan perawat terhadap kualitas kehidupan kerjanya memicu konsekuensi serius yang mempengaruhi kehidupan pribadi perawat, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan dan mengancam keselamatan pasien.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan kinerja perawat di RS X Jakarta.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan *sample* secara *purposive sampling* sebanyak 44 perawat di ruang rawat inap. Alat ukur berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*

Hasil: Hasil analisis menunjukkan hubungan antara *quality of nursing work life* dengan kinerja perawat dengan *p-value* = 0,064 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan signifikan antara *quality of nursing work life* dengan kinerja perawat. Kinerja perawat yang optimal akan memberikan kontribusi dalam pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: kinerja perawat, *quality of nursing work life*

Pendahuluan

Lingkungan kerja dalam suatu pelayanan kesehatan mempunyai peranan penting untuk kelancaran proses pelayanan kepada pasien karena lingkungan kerja yang baik tidak hanya dapat meningkatkan kepuasan karyawan dalam melaksanakan tugas, tetapi juga berpengaruh dalam meningkatkan kinerja. Perawat sebagai tenaga kesehatan terbanyak didalam pelayanan kesehatan sudah seharusnya memiliki kualitas kehidupan kerja yang baik sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas pada pasien. Perawat yang memiliki kinerja yang baik akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien.¹

Kinerja perawat yang optimal akan memberikan kontribusi dalam pelayanan keperawatan. Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang di capai dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.² Kualitas kehidupan kerja perawat (*quality of nursing work life*) yang positif dapat terjadi apabila ada keseimbangan antara kehidupan kerja dengan kehidupan pribadi perawat. *Quality of Nursing Work Life*

(QNWL) adalah sejauh mana perawat dapat memenuhi kebutuhan pribadi yang penting melalui pengalaman mereka dalam organisasi kerja, sambil mencapai tujuan organisasi dan memberikan kontribusi yang berarti bagi organisasi tempat mereka bekerja.³ QNWL adalah derajat kepuasan perawat tentang kehidupan pribadi berupa kesempatan berkembang serta kepuasan terhadap kehidupan kerja berupa peningkatan produktivitas dan penurunan *turnover*. Kepuasan perawat dengan *quality work life* akan berdampak positif, seperti meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan, meningkatkan produktivitas dan kinerja, meningkatkan tingkat retensi, dan mengurangi *turnover*.⁴

Sebaliknya, ketidakpuasan perawat terhadap *quality work life* dapat menyebabkan konsekuensi serius yang mempengaruhi kehidupan pribadi perawat, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan dan mengancam keselamatan pasien.⁵ Hasil penelitian Suleiman et al., (2019) menyatakan perawat memiliki skor sedang (79,7%) untuk dimensi *work-life home-life*, perawat melaporkan peningkatan beban kerja yang mengakibatkan kelelahan dan tidak memiliki energi setelah bekerja. Kondisi tersebut sering mengakibatkan ketidakseimbangan antara kehidupan kerja dan kehidupan rumah. QNWL erat kaitannya dengan penampilan kerja perawat yang akan berdampak terhadap kualitas asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. QNWL merupakan elemen penting bagi profesi perawat yang akan berdampak pada kualitas pemberian pelayanan bidang Kesehatan.⁶

Fenomena yang ditemukan di lokasi penelitian yang mendasari penelitian ini dilaksanakan adalah hasil penilaian kinerja perawat di Rumah Sakit X mayoritas berada pada skala baik (B) sebanyak 92,5% sedangkan standar pencapaian nilai kinerja perawat yang ditetapkan oleh Rumah Sakit X seharusnya pada skoring A (sangat baik). Selama ini belum pernah di evaluasi faktor yang menyebabkan hasil penilaian kinerja perawat masih belum sesuai standar yang ditetapkan. Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan *quality of nursing work life* pada dimensi *work life-home life*, *work design*, *work context*, dan *work world* dengan kinerja perawat.

Metode

Metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi sebanyak 80 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap RS X. Teknik pengambilan sampel pengambilan secara *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi perawat pelaksana di ruang rawat inap dan bersedia menjadi responden dengan jumlah total sampel sebanyak 44 perawat pelaksana. Langkah-langkah pertimbangan etika penelitian yang digunakan meliputi *informed consent* responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, *anonymity* nama responden menggunakan inisial, *confidentiality* kerahasiaan identitas dan data dari responden yang diteliti dijamin oleh peneliti dan tidak akan menyebutkan identitas responden tersebut, dan *justice* hak responden mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Quality of Nursing Work Life* yang di adopsi dan dikembangkan dari *Development of an Instrument to Measure Quality of Nursing Work Life* (Brooks, 2001 & Fardiana, 2019) untuk mengukur pada dimensi: a) *Work-life work home*. b) *Work design* c) *Work context*, d) *Work world*.⁷ Serta lembar observasi untuk mengukur kinerja asuhan keperawatan yang diadopsi dan dikembangkan dari Standar Operasional Prosedur Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RS X. Analisa data hasil penelitian dilaksanakan secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing

variable penelitian dan karakteristik responden. Dan analisis bivariat menggunakan uji statistic *chi-square*

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Perawat, Kinerja Asuhan Keperawatan, dan *Quality of Nursing Work Life* di Rumah Sakit X

Variabel	Frekuensi	Persentase	Total (%)
Lama Kerja	8	18,2	44 (100%)
	14	31,8	
	6	13,6	
	16	36,4	
Pendidikan	36	81,8	44 (100%)
	8	18,2	
Kinerja Asuhan Keperawatan			
Kurang	19	43,2	44 (100%)
Cukup	23	52,3	
Baik	1	2,3	
Sangat Baik	1	2,3	
Quality of Nursing Work Life			
Cukup	23	52,3	44 (100%)
Baik	21	47,7	

Hasil penelitian menggambarkan mayoritas responden memiliki lama kerja lebih dari 15 tahun sebanyak 16 orang (36.4%), tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 36 orang (81,8%) dan memiliki kinerja cukup sebanyak 23 orang (52,3%).

Tabel 2. Gambaran Dimensi *Quality of Nursing Work Life* Perawat di Rumah Sakit X

Variabel	Frekuensi	Persentase	Total (%)
Work life-home life			
Kurang	3	6,8	44 (100%)
Cukup	23	52,3	
Baik	18	40,9	
Work Design			
Kurang	2	4,5	44 (100%)
Cukup	28	63,6	
Baik	14	31,8	
Work Context			
Cukup	15	34,1	44 (100%)
Baik	29	65,9	
Work World			
Kurang	12	27,3	44 (100%)
Cukup	25	56,8	
Baik	7	15,9	

Hasil analisis pada masing-masing dimensi *quality of nursing work life* didapatkan data sebagai berikut: Dimensi *Work-life home-life*, Mayoritas responden pada kategori cukup

(52.3%). Berdasarkan hasil analisis kuesioner responden menyatakan merasa bahwa jadwal kerja yang berputar (*shift*) membawa dampak sehingga mempengaruhi kehidupan pribadi (13,6%), memiliki waktu merawat orang tua yang sudah tua di rumah (13,6%) dan mampu mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari untuk seluruh anggota keluarga ketika sakit (20,5%). Dimensi *Work Design*, Mayoritas responden pada kategori cukup (63,6%), Berdasarkan analisis kuesioner responden menyatakan beban pekerjaan saya terlalu berat (45,5%) dan perawat melakukan banyak tugas non keperawatan (31,8%). Dimensi *Work Context*, Mayoritas responden pada kategori baik (65,9%). Berdasarkan analisis kuesioner responden menyatakan mampu berkomunikasi dengan baik dengan perawat manajer atau supervisor (79,5%), merasa dihormati oleh dokter dalam pekerjaan (79,5%) dan Kebijakan keperawatan dan prosedur tindakan memfasilitasi pekerjaan (84,1%). Dimensi *Work World*, Mayoritas responden pada kategori cukup (56,8%). Berdasarkan analisis kuesioner responden menyatakan menemukan pekerjaan yang sama di organisasi lain dengan gaji dan manfaat yang sama (36,4%) dan merasa profesi pekerjaan perawat sebagai profesi yang aman (34,1%)

Tabel 3. Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit X

<i>Quality of Nursing Work Life</i>	Kinerja Perawat								Jumlah	Chi-Square (χ^2)	P-Value	
	Kurang		Cukup		Baik		Sangat Baik					
	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7,274	0,064
Cukup	14	31,8	9	20,5	0	0,0	0	0,0	23	52,3		
Baik	5	11,4	14	31,8	1	2,3	1	2,3	21	47,7		
Jumlah	19	43,2	23	52,3	1	2,3	1	2,3	44	100,0		

Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan kinerja perawat dianalisis menggunakan uji statistic *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,064 dimana nilai *p-value* lebih besar dari alpha (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa *Quality of Nursing Work Life* tidak berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawat di ruang rawat Inap Rumah Sakit X.

Pembahasan

Perawat pada hasil penelitian ini digambarkan 52,3% memiliki *quality of nursing work life* pada kategori cukup (tabel 1). *Quality of Nursing Work Life* terdiri dari 4 dimensi yaitu *work life-home life*, *work design*, *work context*, dan *work world* yang mengukur keseimbangan antara kehidupan kerja dengan kehidupan pribadi yang akan berdampak pada produktifitas kerja perawat.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara *quality of work life* dengan kinerja. Kinerja perawat dalam penelitian ini adalah kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan yang akan tergambar dalam proses dokumentasi asuhan keperawatan. Kinerja merupakan *output* dari seorang pegawai atau sebagai *output* dari proses manajemen, dengan asumsi bahwa *output* tersebut harus dapat ditunjukkan dengan bukti konkrit dan terukur dengan di bandingkan dengan standart yang telah ditentukan.⁹ Kinerja asuhan keperawatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab dari masing-masing dimensi *quality of nursing worklife*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gusty et al., (2019) mengenai hubungan kualitas kehidupan terhadap kinerja perawat pelaksana di RSUD Teluk Kuantan, Berdasarkan

analisis kedua variable teridentifikasi bahwa tidak ada hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat pelaksana.¹¹

Hasil analisis kuesioner pada masing-masing dimensi *quality of nursing work life* didapatkan hasil pada dimensi *work life-home life* mayoritas perawat menyatakan mampu menyeimbangkan kehidupan pekerjaan dengan kehidupan keluarga dan masih ada kesempatan untuk merawat orang tua dan mampu mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari bila ada anggota keluarga yang sakit. Namun perawat menyatakan jadwal kerja yang berputar (*shift*) membawa dampak mempengaruhi kehidupan pribadi. Kerja shift juga dapat mempengaruhi kehidupan sosial dan keluarga, yang dapat menyebabkan marginalisasi sosial dan konflik keluarga dengan pekerjaan. Jadwal kerja yang tidak standar menyebabkan kondisi yang kurang menguntungkan dalam pemanfaatan waktu luang yang tersedia untuk interaksi dan partisipasi sosial.¹²

Dimensi *work design*, separuh perawat menyatakan bahwa beban pekerjaan terlalu berat dan banyak melakukan tugas non-keperawatan. *Work design* merupakan komposisi pekerjaan perawat yang menggambarkan pekerjaan yang sebenarnya dilakukan oleh perawat⁷. Pernyataan tersebut muncul karena gambaran pasien di Rumah Sakit X lebih banyak pasien VIP sehingga pasien memiliki ketergantungan tinggi dalam aktivitas harian. Selain itu ruang perawatan juga menerima pasien kemoterapi sehingga aktivitas tindakan keperawatan dan non-keperawatan akan meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Venkataraman et al.,(2018) yang melaporkan bahwa beban kerja perawat dilaporkan tinggi dan banyak perawat melakukan banyak tugas non-keperawatan. Penyalahgunaan tenaga kerja keperawatan ini dapat meningkatkan kekurangan perawat dan memengaruhi keterampilan dan pengalaman pemberian layanan keperawatan kepada pasien. Tantangan semacam itu dapat memberikan tekanan signifikan pada perawat, memengaruhi persepsi mereka terhadap kehidupan kerja mereka. Hanya setengah dari mereka yang mengaku memiliki bantuan berkualitas dari asisten perawat dan pekerja layanan. Mayoritas memiliki otonomi untuk membuat keputusan perawatan klien/ pasien yang konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya.¹³

Dimensi *Work Context*, mayoritas perawat menyatakan mampu berkomunikasi dengan baik dengan perawat manajer atau supervisor, merasa di hormati oleh dokter dalam pekerjaan dan kebijakan keperawatan dan prosedur tindakan memfasilitasi pekerjaan. *Work Context* merupakan pengaturan dimana perawat bekerja dan dampak lingkungan kerja pada perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suleiman et al., (2019) setengah dari perawat dapat berkomunikasi dengan manajer perawat, menerima umpan balik tentang kinerja mereka dari manajer perawat, bekerja dalam tim, merasa dihormati oleh dokter, dan mampu berkomunikasi dengan terapis lain di unit rawat.¹⁴

Dimensi *Work World*, sepertiga perawat menyatakan menemukan pekerjaan yang sama di organisasi lain dengan gaji dan manfaat yang sama dan merasa profesi pekerjaan perawat sebagai profesi yang aman. Dimensi ini mengukur citra profesi, isu-isu ekonomi, keamanan kerja, kekhawatiran dari sebagian besar karyawan, perilaku, dan kehidupan perawat sehari-hari. Khani & Jaafarpour, M Dyrekvandmogadam, (2008) menekankan bahwa orang menganggap perawat sebagai asisten dokter, dan banyak dokter juga menganggap perawat hanya sebagai pembantu mereka dan tidak menganggap mereka sebagai spesialis dalam seni merawat. Selain itu, perawat merasa bahwa citra publik yang buruk tentang keperawatan dapat mempengaruhi tidak hanya rekrutmen mereka tetapi juga sikap mereka terhadap pekerjaan.¹⁶

Masing-masing dimensi *quality of nursing work life* memberikan gambaran bahwa keseimbangan lingkungan kerja dengan kehidupan pribadi perawat diperlukan sehingga berdampak pada kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan dan produktivitas kerja.

Kesimpulan

Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan kinerja perawat dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-Square* diperoleh p-value sebesar 0,064 dimana nilai *p-value* lebih besar dari alpha (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa *Quality of Nursing Work Life* tidak berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawat di ruang rawat Inap Rumah Sakit X. QNWL merupakan elemen penting bagi profesi perawat yang akan berdampak pada kualitas pemberian pelayanan bidang kesehatan. QNWL adalah derajat kepuasan perawat tentang kehidupan pribadi berupa kesempatan dengan kehidupan kerja berupa peningkatan produktivitas kerja. Kualitas kehidupan kerja yang positif akan memberikan kontribusi pada perawatan pasien yang berkualitas. dengan demikian QNWL erat kaitannya dengan penampilan kerja perawat yang akan berdampak terhadap kualitas asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada semua pihak atas bantuannya dalam penyelesaian penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini dibiayai oleh peneliti

References

1. Andra F, Ismainar H. Produktivitas Penggunaan Waktu Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ahmad Yani Pekanbaru. KESMARS J Kesehat Masyarakat, Manaj dan Adm Rumah Sakit. 2018;1(1):6–14.
2. Suryani NK. Beban kerja dan kinerja sumber daya manusia. Suryani, N. K. (2021). Beban kerja dan kinerja sumber daya manusia (Issue August). 2021.
3. Venkataraman S, Anbazhagan S, Anbazhagan S. Quality of nursing work life among staff nurses in a tertiary care hospital in Puducherry. Int J Community Med Public Heal. 2018 Aug;5(9 SE-Original Research Articles):3853–9.
4. Salahat MF, Al-Hamdan ZM. Quality of nursing work life, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses: A descriptive study. Heliyon. 2022 Jul;8(7).
5. Suleiman K, Hijazi Z, Al Kalaldehy M, Abu Sharour L. Quality of nursing work life and related factors among emergency nurses in Jordan. J Occup Health. 2019 Sep;61(5):398–406.
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. Brooks BAD of an I to MQ of NW 2019. Development of an Instrument To. 2001;
8. Fardiana A. Ir - perpustakaan universitas airlangga. Perpust Univ Airlangga. 2019;(Dm):1–8.
9. Warongan JB, Sendow GM, Ogi IW. Pengaruh Kompetensi, Komitmen Organisasi Dan Keterlibatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Pln (Persero) Wilayah Suluttenggo. J Ris Ekon Manajemen, Bisnis dan Akunt. 2018;2(4):331–42.
10. Gusty A, Dachriyanus D, Merdawati L. Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana. J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal. 2019;9(4):413–20.
11. Gusty RP, Merdawati L. Perilaku Perawatan Diri Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pasien Hipertensi Di Padang Self-Care Behaviour Practices and Associated Factors Among Adult Hypertensive Patients in Padang. J Keperawatan. 2020;11(1):51–8.

12. Kim W, Kim TH, Lee TH, Choi JW, Park EC. The impact of shift and night work on health related quality of life of working women: Findings from the Korea Health Panel. *Health Qual Life Outcomes*. 2016;14(1):1–7.
13. Svanemyr J, Chandra-Mouli V, Raj A, Travers E, Sundaram L. Research priorities on ending child marriage and supporting married girls. *Reprod Health*. 2015;12(1):1–4.
14. Sulaiman S, Anggriani A. Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Poli Fisioterapi RSU Siti Hajar. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat*. 2019;4(2):252–61.
15. Khani A, Jaafarpour, M Dyrekvandmogadam A. Quality of Nursing Work Life. *J Clin Diagnostic Res*. 2008;(December 2008):1169–74.
16. Khani A, Jaafarpour M, Khajavikhan J, Dyrekvandmogadam A. The effect of dexamethasone on morbidity related to vomiting, pain and oral intake in children after tonsillectomy. *J Clin Diagnostic Res*. 2009;3(4):1641–6.