

HUBUNGAN TINGKAT KELELAHAN DAN BEBAN KERJA DENGAN KUALITAS HIDUP PROFESIONAL PERAWAT DI RUMAH SAKIT

Julian Syaputra Pratama¹, Sri Yulia², Romiko³

¹Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

yuliadoc0310@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The complex work environment and task responsibilities in hospitals play a major role in the personal aspects of staff, including fatigue and workload felt by nurses. Quality of Life Professional (QOL) of nurses is important to realize productivity and quality of service in hospitals. **Objective:** To analyze the relationship of fatigue level and workload with nurses' professional quality of life. **Method:** The research method used was cross sectional with purposive sampling technique of 44 nurse respondents from a private hospital in Palembang City. Data analysis used was Chi Square test. **Results:** The results of the study showed that the level of fatigue of nurses at the Muhammadiyah Hospital in Palembang was an average of 55.69, the majority of nurses' workload was in the medium category of 18 respondents (40.0%), and the quality of professional life of nurses was in the high category of 23 respondents (51.13%) with statistical results using the Chi Square test with a p value of 0.023 ($p < 0.05$). **Conclusion:** Strategies are needed to optimize the management of nurses' fatigue levels and workload both personally and by institutions in order to support nurses' improved professional quality of life.

Keywords : Hospital, level of fatigue, nurses, workload, quality of professional life

ABSTRAK

Latar Belakang: Lingkungan kerja yang kompleks dan tanggung jawab tugas di rumah sakit berperan besar pada aspek personal staf antara lain berupa kelelahan dan beban kerja yang dirasakan oleh perawat. Kualitas Hidup Profesional (KHP) perawat menjadi hal penting untuk mewujudkan produktifitas dan kualitas pelayanan di rumah sakit. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan tingkat kelelahan dan beban kerja dengan kualitas hidup profesional perawat. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* terhadap 44 responden perawat dari sebuah rumah sakit swasta di Kota Palembang. Analisa data yang digunakan adalah uji *Chi Square*. **Hasil:** The average nurse fatigue score was 55.69 with the majority of nurses' workload in the moderate category as many as 18 respondents (40.0%) and nurses' professional quality of life in the high category as many as 23 respondents (51.13%). There is a relationship between the level of fatigue and workload with the professional quality of life of nurses in the hospital ($p < 0.05$). **Simpulan:** dibutuhkan strategi optimalisasi pengelolaan tingkat kelelahan dan beban kerja perawat baik secara personal maupun oleh institusi agar dapat mendukung kualitas hidup profesional perawat yang semakin baik.

Kata kunci : Beban kerja, kualitas hidup profesional, perawat, rumah sakit, tingkat kelelahan.

PENDAHULUAN

Perawat sebagai lulusan pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintahan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI, 2019), dalam perannya sebagai tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Dalam melaksanakan pekerjaannya, perawat memiliki tugas unik untuk membantu individu, baik dalam keadaan sakit maupun sehat, melalui upayanya melaksanakan berbagai aktivitas guna mendukung kesehatan dan penyembuhan individu atau proses meninggal dengan damai, yang dapat dilakukan

secara mandiri oleh individu saat ia memiliki kekuatan, kemampuan, kemauan, atau pengetahuan untuk itu perilaku menolong yang dilakukan secara sukarela oleh para perawat dikenal dengan istilah altruisme (Kawulur et al., 2020).

Dalam lingkungan kerja yang kompleks, para profesional layanan kesehatan dihadapkan pada banyak hal yang berasal dari kondisi pekerjaan. Pengaturan kerja, rotasi shift, dan beban kerja yang berlebihan menjadi sesuatu yang dialami tenaga kesehatan dalam pekerjaannya. Perawat sebagai bagian dari profesional kesehatan dalam menjalankan pekerjaannya berhadapan dengan berbagai penderitaan pasien yang timbul akibat respon pasien terhadap perubahan kondisi kesehatan yang dialami pasien saat sakit. Situasi ini membuat perawat menghadapi berbagai tuntutan untuk memenuhi kebutuhan dan memberikan perawatan secara fisik, emosional, dan spiritual. Pekerjaan perawat mendorong perawat untuk memiliki sifat empati, kasih sayang, dan hubungan yang dekat dengan pasien maupun keluarga pasien.

Kualitas hidup perawat yang terkait dengan berbagai aspek pekerjaan dikenal sebagai kualitas hidup profesional (KHP). Kualitas hidup profesional merupakan kualitas hidup seseorang dalam melakukan pekerjaannya. Kualitas hidup profesional perawat dibagi menjadi 2 aspek yaitu aspek positif yang meliputi compassion satisfaction dan aspek negatif yaitu compassion fatigue yang terdiri dari burn out dan secondary traumatic stress (Ruiz-Fernández et al., 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sifat-sifat kepribadian, beban kerja yang tinggi, tekanan dalam pekerjaan dan ketidakseimbangan antara imbalan dan pekerjaan, ketidakmampuan perawat mengatasi dan memperoleh dukungan atas emosional yang buruk, penolakan dan perilaku menyerah dapat meningkatkan jumlah mereka yang mengalami compassion fatigue (Handini et al., 2019).

Studi lainnya menyatakan bahwa tekanan emosional yang tinggi, beban kerja yang berat, bekerja lembur, dan kurangnya interaksi dan aktivitas sosial adalah beberapa faktor yang sering menyebabkan perawat mengalami masalah kualitas hidup yang rendah. Banyak keluhan menunjukkan bahwa kualitas hidup perawat rendah dalam berbagai aspek, termasuk aspek psikologis. Perawat yang mengalami kualitas hidup rendah dapat mengalami keluhan fisik seperti kelelahan, tekanan emosi, mudah marah dengan rekan kerja atau pasien, dan menurunkan standar pelayanan pasien (Nenis Digdyani & Kaloeti, 2020).

Beban kerja adalah tuntutan pekerjaan yang dilaksanakan sehari-hari dan dianggap sebagai beban. Saat menghadapi tugas, seorang perawat diharapkan dapat menyelesaikan tugas tersebut pada waktu tertentu. Namun pada kenyataannya beban kerja perawat banyak yang tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. beban kerja adalah sesuatu yang timbul menurut hubungan antara tuntutan tugas-tugas, lingkungan kerja dimana dipakai menjadi lokasi kerja, keterampilan, kondite dan persepsi menurut pekerja. Perawat bekerja melayani pasien selama 24 jam. Perawat mempunyai tugas sesuai fungsinya dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai berikut: mengkaji kebutuhan pasien, melaksanakan rencana perawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan proses keperawatan (Ananta & Dirdjo, 2021).

Beban kerja harus seimbang antara tubuh manusia dengan kemampuan fisik dan kognitifnya. Beberapa aspek menimbulkan kekhawatiran: beban fisik dan mental. Di sisi lain, beban fisik dan mental akibat terlalu banyak bekerja dapat menimbulkan stres di tempat kerja (Kawulur et al., 2020). Jika beberapa perawat tidak masuk kerja, seperti karena ijin belajar atau tugas belajar, beban kerja meningkat. Selain itu, ketika pertukaran shift ditiadakan, perawat harus melanjutkan shift mereka tanpa istirahat, yang menambah beban kerja. Dalam hal kelelahan perawat, ada beberapa yang mengalami kelelahan standar, yaitu kelelahan yang disebabkan oleh beban kerja rumah sakit, tetapi ada juga beberapa perawat yang mengalami kelelahan yang berlebihan meskipun beban kerja mereka tetap sama. Mereka mengatakan itu karena mereka lelah saat memulai shift jaga. Kelelahan di rumah atau aktifitas lain selain pekerjaan rumah tangga dan tugas keperawatan lainnya menyebabkan kelelahan sebelum kerja (Haryanto et al., 2013).

Kelelahan kerja merupakan salah satu sumber masalah bagi kesehatan dan keselamatan pekerja. Kelelahan dapat menurunkan kinerja dan menambah tingkat kesalahan kerja yang akan berpeluang menimbulkan kecelakaan kerja. Tentu saja hal ini tidak dapat dibiarkan begitu saja, karena tenaga kerja merupakan aset perusahaan yang dapat mempengaruhi produktivitas perusahaan. Kelelahan kerja merupakan suatu keadaan yang dialami tenaga kerja yang dapat mengakibatkan penurunan vitalitas dan produktivitas kerja. Kelelahan kerja yang dimaksud dalam

penelitian ini adalah kelelahan umum yang dialami tenaga kerja, ditandai dengan perlambatan waktu reaksi dan perasaan Lelah. Kelelahan adalah suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat. Kelelahan menurunkan kapasitas kerja dan ketahanan kerja yang ditandai sensasi Lelah, motivasi menurun, aktivitas menurun. Adanya keseimbangan antar kerja fisik dapat membuat pekerja nyaman, aman, dan tidak mengalami stress kerja yang berlebihan (Ardiani et al., 2019). Kecelakaan kerja dan berbagai masalah kerja dapat disebabkan oleh kelelahan kerja yang tidak dapat diatasi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa stres kerja disebabkan oleh kelelahan, tetapi penelitian lain menemukan bahwa kelelahan bukan penyebab stres kerja bagi perawat (Rhamdani & Wartono, 2019).

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan berbagai tingkat kompleksitas, termasuk kompleksitas situasional, kompleksitas sistem, dan kompleksitas medis. Kompleksitas rumah sakit semakin meningkat sebagai akibat dari berbagai regulasi pemerintahan dan sistem jaminan kesehatan nasional yang terus diperbarui untuk memberikan perawatan terbaik bagi pasien. Ini menimbulkan kompleksitas dari segi sistem, yaitu proses administrasi yang terkait dengan sistem. Ketidakpastian proses perawatan pasien disebabkan oleh kompleksitas rumah sakit, terutama yang berkaitan dengan pelayanan dan kapasitas rumah sakit. Ketidakpastian ini terkait dengan ketidakmampuan rumah sakit untuk memproses informasi tentang kondisi pasien secara efektif karena sistem yang tidak terintegrasi (Fadilla & Setyonugroho, 2021). Berbagai studi dan fenomena yang dijabarkan menjadi dasar pemikiran yang menjadikan hubungan antara tingkat kelelahan dan beban kerja dengan kualitas hidup profesional perawat perlu diteliti lebih lanjut.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan cross sectional yang menggunakan teknik purposive sampling sebagai teknik pengambilan sampel terhadap 44 responden. Penelitian ini dilakukan di salah satu rumah sakit swasta tipe C di Kota Palembang pada bulan Januari hingga Juli 2024. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji chi square. Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik berdasarkan No. 001428/KEP IKesT Muhammadiyah Palembang/2024.

HASIL

Karakteristik Demografi

Tabel 1
Rata-Rata Usia dan Masa Kerja Perawat (n=44)

Variabel	Mean	Median	Maks	Min	SD
Usia	34,07	35,00	26	42	4,892

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 1 menunjukkan nilai rata-rata usia perawat pada penelitian ini adalah 34,07 tahun yaitu usia dewasa, median 35 tahun dengan standar deviasi 4,892 dan usia termuda 26 tahun dan usia tertua 42 tahun.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Perawat menurut Jenis Kelamin, Pendidikan dan Jenis Ruangan (n=44)

Variabel	Frekuensi	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	4	8,9%
Perempuan	41	91,1%
Pendidikan		
D3 Keperawatan	15	33,3%
S1 Keperawatan	2	4,4%

Profesi Ners	27	60,0%
S2 Kesehatan	1	2,2%
Jenis Pelayanan		
Medikal	32	71,1%
Bedah	13	28,9%
Total	45	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 responden (91,1%), lebih dari separuh jumlah perawat berpendidikan Profesi Ners yaitu sebanyak 27 responden (60,0%), dan mayoritas perawat bekerja di ruang rawat medikal yaitu sebanyak 32 responden (71,1%).

Tingkat Kelelahan Perawat

Tabel 3
Rata-Rata Tingkat Kelelahan Perawat (n=44)

Variabel	Mean	Median	Maks	Min	SD
Kelelahan	55,69	56,00	31	85	10,823

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan rata-rata tingkat kelelahan perawat sebesar 55,69 dengan nilai median 56,00 dan nilai minimum 31 serta nilai maksimum 85 dengan standar deviasi 10,823.

Beban Kerja Perawat

Tabel 4
Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap (n=44)

Variabel	Frekuensi	%
Berat	16	35,6%
Sedang	18	40,0%
Ringan	11	24,4%
Total	45	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4 didapatkan beban kerja perawat pada kategori beban kerja berat sebanyak 16 responden (35,6%), beban kerja sedang sebanyak 18 responden (40,0%) dan beban kerja ringan sebanyak 11 responden (24,4%).

Kualitas Hidup Profesional Perawat

Tabel 5
Kualitas Hidup Profesional Perawat (n=44)

Variabel	Frekuensi	%
Tinggi	23	51,1%
Sedang	15	33,3%
Rendah	7	15,6%
Total	45	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 5 menunjukkan kualitas hidup profesional perawat pada kategori tinggi sebanyak 24 responden (51,1%), kualitas hidup profesional sedang sebanyak 15 responden (33,3%) dan kualitas hidup profesional rendah sebanyak 7 responden (15,6%).

Hubungan Tingkat Kelelahan dengan Kualitas Hidup Profesional Perawat

Tabel 6
Hubungan Tingkat Kelelahan dengan Kualitas Hidup Profesional Perawat (n=44)

Tingkat Kelelahan	Kualitas Hidup Profesional Perawat						Total		p
	Tinggi		Sedang		Rendah		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Sangat lelah	1	2,2	6	13,3	4	8,9	11	24,4	0,023
Lelah	15	33,3	7	15,6	2	4,4	24	53,3	
Tidak lelah	7	15,6	2	4,4	1	2,2	10	22,2	
Total	23	51,1	15	33,3	7	15,6	45	100	

Tabel 6 menunjukkan sebanyak 11 perawat dengan tingkat kelelahan yang sangat lelah berhubungan dengan kualitas hidup profesional perawat yang sedang sebanyak 6 responden (13,3%), 24 responden dengan tingkat kelelahan yang lelah berhubungan dengan kualitas hidup profesional perawat yang tinggi sebanyak 15 responden (33,3%) dan 10 responden dengan tingkat kelelahan yang tidak lelah berhubungan dengan kualitas hidup profesional perawat yang tinggi sebanyak 7 responden (15,6%).

Hasil uji statistik diperoleh menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,023$ (p value < 0,05), sehingga ada hubungan yang signifikan antara tingkat kelelahan dengan kualitas hidup profesional perawat di rumah sakit.

Hubungan Beban Kerja dengan Kualitas Hidup Profesional Perawat

Tabel 7
Hubungan Beban Kerja dengan Kualitas Hidup Profesional Perawat (n=44)

Beban Kerja	Kualitas Hidup Profesional Perawat						Total		p
	Tinggi		Sedang		Rendah		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Berat	9	20,0	5	11,1	2	4,4	16	35,6	0,023
Sedang	13	28,9	3	6,7	2	4,4	18	40,0	
Ringan	1	2,2	7	15,6	3	6,7	11	24,4	
Total	23	51,1	15	33,3	7	15,6	45	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 45 responden didapatkan 16 responden dengan beban kerja yang berat berhubungan dengan kualitas hidup profesional perawat yang tinggi sebanyak 9 responden (20,0%), 18 responden dengan beban kerja yang sedang berhubungan dengan kualitas hidup profesional perawat yang tinggi sebanyak 13 responden (28,9%) dan 11 responden dengan beban kerja yang ringan berhubungan dengan kualitas hidup profesional perawat yang sedang sebanyak 7 responden (15,6%). Hasil uji statistik diperoleh menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,023$ (p value < 0,05) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kualitas hidup profesional perawat di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Tingkat Kelelahan

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kelelahan perawat adalah 55,69, median 56,00 dan nilai minimum 31 dan nilai maksimum 85 dengan standard deviasi 10,823. Perawat mengalami kelelahan akibat lingkungan kerja fisik dan situasi unit kerja, yang dapat mencakup jenis unit kerja, jam kerja yang panjang, kurang tidur, lingkungan kerja dengan stres tinggi,

kurangnya dukungan, dan ketegangan emosional akibat tanggung jawab akan proses perawatan pasien (Jang et al., 2021; Wingler et al., 2019). Kelelahan secara konsisten berhubungan dengan kinerja keperawatan, masalah kesehatan mental, penurunan kinerja keperawatan, dan ketidakhadiran karena sakit, termasuk timbulnya niat untuk keluar dari organisasi. Berbagai studi menegaskan tentang kelelahan perawat yang berhubungan negatif dengan kinerja perawat, keselamatan pasien, dan hasil organisasi (Cho & Steege, 2021). Penguatan kesadaran diri, perawatan diri, dan manajemen stress pada perawat ditemukan menjadi salah satu solusi untuk mengurangi kelelahan pada perawat (Adimando, 2017).

Kelelahan perawat merupakan hal yang penting untuk dipantau agar kesejahteraan perawat dan tingkat keselamatan pasien dapat dipastikan dengan baik (Wingler et al., 2019). Insomnia, kelelahan kronis dalam kategori sedang hingga tinggi, kelelahan akut yang tinggi, dan pemulihan antar shift yang rendah hingga sedang, peningkatan kelelahan emosional dan depersonalisasi, peningkatan pencapaian pribadi, tekanan psikologis sedang, dan stres pascatrauma yang tinggi merupakan beberapa bentuk spesifik yang dialami staf perawat selama situasi khusus yang terjadi pada saat pandemi (Cho et al., 2022; Sagherian et al., 2020).

Hasil penelitian Nugraheni et al., (2024) didapatkan bahwa dari 75 responden terdapat 48 responden (64%) yang mengalami tingkat kelelahan yang berat. Dikarenakan banyak perawat yang mengalami kejenuhan akibat pekerjaan yang dijalannya, seperti merasa lelah, susah tidur, merasa dirinya tidak memperdulikan diri sendiri dan rekan sejawatnya, merasa emosional dan frustrasi terhadap pekerjaan yang dijalannya sebagai perawat. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang senantiasa bekerja selama 24 jam bersama pasien. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Susanti & Kurniawan (2019), sebagian besar responden mengalami kelelahan emosional 53.3% karena responden bekerja dalam bidang jasa yang menuntut kestabilan emosi dalam memberikan pelayanan dalam hal ini pasien. Berdasarkan hal ini dinyatakan bahwa secara luas kelelahan akan berpengaruh pada kinerja perawat dalam menghadapi pasien dan perawat cenderung kurang ramah dan mudah terpancing emosi.

Berdasarkan konsep dan hasil penelitian yang ada menunjukkan bahwa kelelahan kerja pada perawat menggambarkan seluruh respon tubuh perawat terhadap aktivitas yang dilakukan dan paparan yang diterima selama bekerja. Strategi untuk mengurangi kelelahan perawat dengan mempertimbangkan karakteristik unit kerja, termasuk menyediakan program konseling dalam praktek keperawatan serta jaminan waktu istirahat berdasarkan studi yang ada dapat mengurangi kelelahan mental dan fisik perawat yang bekerja (Ginting & Malinti, 2021; Jang et al., 2021; Wingler et al., 2019). Selain itu perlunya dilakukan pengembangan penelitian dengan berbagai desain serta mengeksplorasi lebih lanjut mengenai dampak dari kelelahan perawat (Cho & Steege, 2021).

Beban Kerja

Hasil penelitian menunjukkan beban kerja perawat berada pada kategori berat sebanyak 16 responden (35,6%), sedang sebanyak 18 responden (40,0%) dan ringan sebanyak 11 responden (24,4%). Beban kerja merupakan suatu tanggungan yang diperoleh dari aktivitas kerja yang dilakukan seseorang. Beban kerja dapat dikategorikan menjadi beban kerja fisik dan beban kerja mental. Beban kerja yang dialami dapat menimbulkan dampak negatif, seperti kualitas kerja menurun, adanya pengaruh terhadap kesehatan, hingga stress kerja (Hikmawati & Maulana, 2020). Salah satu studi literatur menyatakan beban kerja perawat dapat menyebabkan masalah pada pasien, kesehatan mental perawat dan faktor lainnya (Arruum et al., 2024) dan salah satu studi bahkan menekankan bahwa beban kerja merupakan salah satu faktor yang menimbulkan risiko cedera bagi perawat di Indonesia (Yulia et al., 2023). Berdasarkan penelitian Pakpahan et al., (2023) menunjukkan bahwa tingkat beban kerja sedang sebanyak 69 responden (80.2%). Beban kerja disebabkan setiap perawat memiliki aktivitas kerja yang berbeda satu sama lain. Aktivitas perawat pada satu waktu terkadang berbeda disebabkan karena beban tugas yang sangat bervariasi dan juga dipengaruhi oleh jumlah pasien yang berkunjung.

Hasil penelitian ini didukung oleh Risa, (2020) yang menyebutkan beban kerja dirasakan meningkat bila ada berapa perawat tidak masuk kerja seperti ijin belajar atau tugas belajar. Selain itu, beban kerja juga terasa berat karena tanggung jawab terhadap pasien rawat inap selama jam shift perawat bekerja.

Beberapa penelitian Iridiastadi et al., (2020) menyatakan bahwa rata-rata beban kerja secara keseluruhan dirasakan tinggi pada saat bekerja shift malam (dengan rata-rata 82,39) dan dirasakan rendah ketika berkerja pada shift pagi (dengan rata-rata 67,70), perawat beban kerja perawat melebihi waktu produktif yaitu 85,65% dari standar yang ada yaitu 80%, hal ini menunjukkan beban kerja yang tinggi (Nurjanah & Kendari, 2019). Penelitian lainnya menemukan bahwa terdapat 55% perawat dengan beban kerja tinggi dan 52% perawat mengalami ketidakpuasan kerja dan terdapat hubungan beban kerja dengan kepuasan kerja (Purimahua et al., 2020).

Berdasarkan pembahasan yang ada, beban kerja pada perawat khususnya di ruang rawat inap timbul karena perawat merupakan profesi yang dalam kinerjanya merupakan profesi yang mengharuskan perawat tetap ada di sisi pasien selama 24 jam untuk melakukan berbagai hal yang berkaitan dengan perawatan pasien, seperti pelayanan yang diberikan dalam keadaan sakit dengan kategori self care, intermediate care dan intensive care. Penelitian ini merekomendasikan rumah sakit untuk mengevaluasi kembali dampak beban kerja seperti kepuasan kerja perawat dan hal-hal lainnya yang terkait dengan pengelolaan beban kerja melalui memberikan penghargaan dan menetapkan jenjang karir yang jelas dan tepat bagi staf

Kualitas Hidup Profesional Perawat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kualitas hidup profesional perawat berada pada kategori tinggi sebanyak 24 responden (51,1%), sedang sebanyak 15 responden (33,3%) dan rendah sebanyak 7 responden (15,6%). Kualitas hidup profesional (KHP) adalah kualitas seseorang dalam pekerjaannya untuk menjadi seorang penolong yang memiliki aspek yang berpengaruh dalam melakukan pekerjaan (Ekasari et al., 2019). Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pekerjaan, sosial, pendapatan, dan kesehatan yang dapat mengalami penurunan kualitas hidup (Glatzer et al., 2018). Pendapat lain menyatakan bahwa kualitas hidup profesional perawat sebagai fenomena subjektif yang dipengaruhi oleh perasaan dan persepsi pribadi (Vagharseyyedin et al., 2011).

Penelitian yang dilakukan Digdyani & Kaloeti (2020), mengatakan bahwa perawat memiliki kualitas hidup paling rendah diantara tenaga kesehatan lainnya, karena adanya keluhan yang dialami oleh perawat seperti tekanan emosional yang tinggi, beban kerja yang berat, kerja lembur, dan interaksi serta aktifitas sosial yang sedikit. Kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh aspek positif dan negatif (Hendianti et al., 2022). Studi literatur dari berbagai penelitian menemukan bahwa prediktor utama kualitas hidup profesional perawat mencakup gaya kepemimpinan dan manajemen/keleluasaan dalam mengambil keputusan, kerja shift, gaji dan tunjangan tambahan, hubungan dengan kolega, karakteristik demografi, dan beban kerja/stres kerja (Vagharseyyedin et al., 2011).

Studi lainnya menyatakan bahwa perawat terpapar pada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup profesional. Beberapa faktor ini terkait dengan konteks pekerjaan dan faktor personal. Status pernikahan, lingkungan pelayanan kesehatan, daerah tempat pusat pelayanan kesehatan, dan shift kerja tergambar dalam model eksplorasi mengenai kualitas kehidupan profesional (Ruiz-Fernández et al., 2020).

Berdasarkan penjelasan yang ada, kualitas hidup profesional perawat mencakup perasaan baik buruknya seseorang terkait dengan pekerjaan yang dijalani. Kualitas hidup profesional dipengaruhi oleh berbagai aspek positif dan aspek negatif. Perawat yang memiliki kualitas hidup yang baik akan memberikan perawatan yang lebih baik dan tentunya kecintaan perawat terhadap pekerjaannya akan semakin meningkat dibandingkan dengan perawat yang memiliki kualitas hidup profesional yang buruk.

Hubungan Tingkat Kelelahan dengan Kualitas Hidup Profesional Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden didapatkan 11 responden dengan tingkat kelelahan yang sangat lelah mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat yang sedang sebanyak 6 responden (13,3%), 24 responden dengan tingkat kelelahan yang lelah mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat yang tinggi sebanyak 15 responden (33,3%) dan 10 responden dengan tingkat kelelahan yang tidak lelah mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat yang tinggi sebanyak 7 responden (15,6%). Hasil uji statistik ada hubungan yang signifikan antara tingkat kelelahan dengan kualitas hidup profesional perawat.

Kelelahan kerja merupakan kriteria yang lengkap tidak hanya menyangkut kelelahan yang bersifat fisik dan psikis saja tetapi lebih banyak kaitannya dengan adanya penurunan kinerja fisik, penurunan motivasi, dan penurunan produktivitas kerja (Fuady et al., 2022). Pengaruh dari kelelahan pada perawat didapati mengalami penurunan kinerja kerja, kualitas keperawatan yang buruk, keselamatan pasien yang buruk, pengalaman yang negatif terhadap pasien, kesalahan pengobatan, peningkatan infeksi, risiko pasien jatuh, dan keinginan pasien untuk pulang. Perawat di masa ini membutuhkan perlindungan kesehatan baik fisik & psikologis untuk meningkatkan kualitas hidup (Tandilangi & Ticoalu, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Ratnaningrum et al., (2024) mayoritas perawat dengan kelelahan pada kategori sedang memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 73 perawat (61,3%). Dari hasil uji spearman-rank didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.048 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi -0.182 yang bermakna bahwa ada hubungan dengan arah tidak jelas antara burnout dengan kualitas hidup perawat. Hasil penelitian Tandilangi & Ticoalu (2022), didapatkan uji statistik pearson correlation dengan nilai $p = 0,010 < 0,05$ yang artinya terima H_a dimana ada hubungan yang signifikan antara burnout dengan kualitas hidup pada perawat. Tingkat korelasi koefisien antara burnout dengan kualitas hidup pada perawat sebesar $r = -0,329$ yang artinya memiliki hubungan lemah dengan arah negatif dimana semakin tinggi burnout maka semakin rendah kualitas hidup perawat dan sebaliknya semakin rendah burnout maka semakin tinggi kualitas hidup perawat.

Penelitian Wahyuni & Wardani (2020), didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi square bahwa hasil $p\text{-value} (0,087) > \alpha (0,05)$, sehingga dapat diketahui bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara kelelahan dengan kualitas kehidupan kerja pada perawat. Kelelahan yang dirasakan oleh individu dapat berbeda-beda sesuai dengan apa yang dirasakan oleh individu tersebut, respon individu terhadap beban kerja berbeda-beda sehingga ada beberapa yang perawat yang berada dalam kategori kelelahan dan tidak kelelahan (Pratiwi & Dody, 2019).

Berdasarkan pembahasan yang disampaikan, kelelahan memiliki hubungan negatif dengan kualitas hidup profesional perawat dikarenakan kelelahan merupakan kondisi lelah atau kelelahan fisik yang diakibatkan stres kerja berkepanjangan. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan penurunan kesehatan fisik, kelelahan emosi serta depresi sehingga dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup profesional perawat. Semakin berat tingkat kelelahan akan membuat kualitas hidup perawat semakin buruk. Strategi untuk optimalisasi kualitas hidup profesional perawat dapat dilakukan dengan melakukan pengelolaan dan pencegahan kelelahan pada perawat dalam melakukan pekerjaannya.

Hubungan Beban Kerja dengan Kualitas Hidup Profesional Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden didapatkan 16 responden dengan beban kerja yang berat mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat yang tinggi sebanyak 9 responden (20,0%), 18 responden dengan beban kerja yang sedang mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat yang tinggi sebanyak 13 responden (28,9%) dan 11 responden dengan beban kerja yang ringan mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat yang sedang sebanyak 7 responden (15,6%). Hasil uji statistik diperoleh menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,023$ ($p\text{ value} < \alpha (0,05)$), sehingga artinya ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kualitas hidup profesional perawat.

Kualitas kehidupan kerja perawat dan keamanan pasien dipengaruhi oleh beban kerja perawat. Perawat yang mengalami beban kerja tinggi masih mampu menghasilkan kinerja yang baik. Hal ini disebabkan karena motivasi perawat tinggi dan tuntutan akan kinerja perawat dalam menjalankan tugasnya sesuai tanggung jawabnya. Adanya evaluasi dan tuntutan dari pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas membuat perawat menjalankan tugasnya secara optimal sehingga kinerja perawat menjadi baik (Fujianti et al., 2020). Penelitian Respati et al., (2021), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kualitas hidup, di mana semakin tinggi beban kerja yang dialami maka akan semakin rendah angka kualitas hidupnya. Selanjutnya secara lebih khusus dinyatakan dalam studi bahwa pemahaman mengenai persepsi perawat terhadap nilai-nilai profesional dan meningkatkan iklim etis di tempat kerja dapat membantu administrator keperawatan mengidentifikasi strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepuasan kerja dan mengurangi kelelahan serta stres yang

berhubungan dengan pekerjaan dan hal ini secara langsung menggambarkan aspek yang mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat (Tehrineshat et al., 2020).

Penelitian Fujianti et al., (2020) didapatkan Hasil uji korelasi antara indikator beban kerja dengan indikator kualitas hidup profesional ditemukan adanya hubungan antara satu indikator beban kerja dengan satu indikator kualitas hidup profesional dimana nilai p value = 0,021. Kinerja perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu beban kerja dan juga usia. Banyaknya beban kerja yang diterima perawat dan disertai faktor usia yang kurang mendukung dapat mempengaruhi hasil pekerjaan perawat (Kurniawati, 2022).

Penelitian Simanjuntak & Sembiring (2023), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan Kualitas Hidup Profesional Perawat (quality of nursing work life) dan didapatkan nilai $r = 0,001$ dan $p < 0,05$. Kesimpulan studi ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara beban kerja perawat berat dapat juga menghasilkan kualitas kehidupan kerja perawat cukup. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan sehingga dapat mempertahankan kualitas kehidupan kerja yang cukup meskipun beban kerja perawat berada dalam kategori sedang.

Berdasarkan pembahasan tersebut dapat dipahami bahwa lingkungan kerja atau faktor somatis dapat mempengaruhi beban kerja dan selanjutnya, beban kerja yang dirasakan perawat dapat mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat. Upaya untuk membangun nilai-nilai profesional dan iklim kerja yang baik seharusnya dikembangkan menjadi suatu bentuk strategi efektif yang mengarah pada optimalisasi kualitas kehidupan profesional perawat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat kelelahan dan beban kerja dengan kualitas hidup profesional perawat didapatkan tingkat kelelahan perawat rata-rata sebesar 55,69, beban kerja perawat pada kategori sedang sebanyak 18 responden (40,0%), kualitas hidup profesional perawat yaitu kategori tinggi sebanyak 23 responden (51,13%). Ada hubungan kelelahan dengan kualitas hidup profesional perawat dengan p value 0,023 ($p < 0,05$). Ada hubungan beban kerja dengan kualitas hidup profesional perawat dengan p value 0,023 ($p < 0,05$). Strategi optimalisasi pengelolaan tingkat kelelahan dan beban kerja perawat baik secara personal maupun oleh institusi agar dapat mendukung kualitas hidup profesional perawat yang semakin baik. Penelitian lanjut mengenai upaya pengelolaan kelelahan dan beban kerja perlu dikembangkan dan diuji secara empiris.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini khususnya semua perawat yang telah bersedia menjadi partisipan dan sangat mendukung dalam pengumpulan data.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti menyatakan tidak ada konflik kepentingan dengan berbagai pihak baik sebelum, selama dan setelah proses penelitian ini dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adimando, A. (2017). Preventing and Alleviating Compassion Fatigue Through Self-Care. *Journal of Holistic Nursing*, 36(4), 304–317. <https://doi.org/10.1177/0898010117721581>
- Ananta, P. G., & Dirdjo, M. M. (2021). Hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di rumah sakit: suatu literature review. *Borneo Student Research*, 2(2), 929.
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mугarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50.
- Arruum, D., Yulia, S., & Asiah, N. (2024). *The Identifying Factors Affecting Nursing Workload : A Literature Review*. 7(1), 10–22.

- Cho, H., Sagherian, K., Scott, L. D., & Steege, L. M. (2022). Occupational fatigue, workload and nursing teamwork in hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2313–2326. <https://doi.org/10.1111/jan.15246>
- Cho, H., & Steege, L. M. (2021). Nurse Fatigue and Nurse, Patient Safety, and Organizational Outcomes: A Systematic Review. *Western Journal of Nursing Research*, 43(12), 1157–1168. <https://doi.org/10.1177/0193945921990892>
- Digdyani, N., & Kaloeti, D. (2020). Hubungan Antara Regulasi Diri Dan Ketahanan Dengan Kualitas Hidup Pada Perawat Rumah Sakit Swasta X Di Kota Semarang. *Jurnal EMPATI*, 7(3), 1013–1019.
- Digdyani, Nenis, & Kaloeti, D. V. S. (2020). Hubungan Antara Regulasi Diri Dan Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pada Perawat Rumah Sakit Swasta X Di Kota Semarang. *Jurnal EMPATI*, 7(3), 1013–1019. <https://doi.org/10.14710/empati.2018.21848>
- Ekasari, M., Riasmini, N., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi*. Wineka Media.
- Fadilla, N. M., & Setyonugroho, W. (2021). Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi: mini literature review. *Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi*, 8(1), 357–374.
- Fuady, S., Dewi, P., & Susanti, I. H. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Perawat : Studi Literature. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(4), 1–7.
- Fujianti, M. E. Y., Wuryaningsih, E. W., & Hadi, E. (2020). Hubungan Antara Beban Kerja dan Kualitas Hidup Professional pada Perawat Komunitas di Jember. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 97–104. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i2.8670>
- Ginting, N. B., & Malinti, E. (2021). Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Nutrix Journal*, 5(1), 1–5. <https://doi.org/10.37771/nj.Vol5.Iss1.535>
- Glatzer, W., Camfield, L., Moller, V., & Rojas, M. (2018). *Global handbook of quality of life: exploration of well-being of nations and continents*. Frankfurt am Main: Springer.
- Handini, F. S., Patarru, F., & Weu, B. Y. (2019). *Systematic Review Factors That Influence Professional Quality of Life (Pro-QOL) on Clinical Nurses*. 14(3).
- Haryanto, W. C., Rosa, E. M., Pascasarjana, M., & Rumahsakit, M. M. (2013). *Populasi adalah seluruh perawat yang dinas di ruang perawatan kelas III RSUD Sukoharjo. Sampel 28 orang perawat, dengan menggunakan*.
- Hendianti, G. N., Somantri, I., & Yudianto, K. (2022). GAMBARAN BEBAN KERJA PERAWAT PELAKSANA UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG. *Stundet 3-Journal*, 23(4), 1–16.
- Hikmawati, A. N., & Maulana, N. (2020). Beban Kerja Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(3), 95–102.
- Iridiastadi, H., Septiawati, V., Yuliani, E. N. S., & Hernadewita, H. (2020). Psikososial dan Beban Kerja Perawat – Sebuah Penelitian di Salah Satu RS Militer di Indonesia. *Jurnal Ergonomi*, 6(1), 11–19.
- Jang, H. J., Kim, O., Kim, S., Kim, M. S., Choi, J. A., Kim, B., Dan, H., & Jung, H. (2021). *Factors Affecting Physical and Mental Fatigue among Female Hospital Nurses : The Korea Nurses ' Health Study*. 1–9.
- Kawulur, N. Y., Posumah, J., & Tampongangoy, D. L. (2020). Pengaruh Kemampuan tenaga Medis Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Budi Mulia Kota Bitung. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 110(9), 1689–1699.
- Kurniawati, D. (2022). Hubungan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap. *Jurnal Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 89–95.
- Nugraheni, E., Susanti, I. H., & Triana, N. Y. (2024). Hubungan Burnout dengan Motivasi Kerja Perawat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 537–548.
- Nurjanah, S., & Kendari, K. (2019). Analisis of Nurses workload in Inpatient care Installation of Regional Public Hospital of kendary City. *Jimkesmas*, 2(5), 1–11.
- Pakpahan, D. M., Suangga, F., & Utami, R. S. (2023). Hubungan Karakteristik Perawat Dan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Tanjungpinang.

- Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 10–27. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2751>
- Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Keperawatan. Kemenkes RI [Internet]. 2019;(912):1–159. *Permenkes RI No 26 Tahun 2019*, 912, 1–159.
- Pratiwi, D. A. D., & Dody, S. (2019). Gambaran tingkat kelelahan kerja perawat di ruang perawatn intensif. *Jurnal Jurusan Keperawatan*, 3(2), 1–8.
- Purimahua, D. I., Martinangtyas, G., Girsang, L., Astuti, W., & Pakpahan, M. (2020). The Relationship between Workload and Nursing Job Satisfaction in One Private Hospital in The West Region of Indonesia. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16(2), 95. <https://doi.org/10.25077/njk.16.2.95-102.2020>
- Ratnaningrum, N., Susanti, I. H., & Kurniawan, W. E. (2024). Hubungan Kelelahan dengan Kualitas Hidup pada Perawat di Rst Wijayakusuma Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(10), 608–618.
- Respati, T., Irasanti, S. N., Sartika, D., Akbar, I. B., & Marzo, R. R. (2021). A nationwide survey of psychological distress among Indonesian residents during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Public Health Science*, 10(1), 119–126.
- Rhamdani, I., & Wartono, M. (2019). Hubungan antara shift kerja, kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 2(3), 104–110. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2019.v2.104-110>
- Risa. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Subjektif Pada Perawat di RSUD DR. Mohommad Soewandhi Surabaya. *The Indonesian Journal of Safety, Health And Environment*, 1(1), 15–23.
- Ruiz-Fernández, M. D., Pérez-García, E., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Quality of Life in Nursing Professionals: Burnout, Fatigue, and Compassion Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 2–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041253>
- Sagherian, K., Steege, L. M., Cobb, S. J., & Cho, H. (2020). Insomnia, fatigue and psychosocial well-being during COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of hospital nursing staff in the United States. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15566>
- Simanjuntak, J. S., & Sembiring, H. (2023). Hubungan Beban Kerja Dengan Quality Of Nursing Work Life Di Rumah Sakit Kota Medan Tanun 2022. *Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ)*, 1(1), 25–30.
- Susanti, I. H., & Kurniawan, W. E. (2019). Analisis Work Conflict Dan Burnout Perawat Wanita Di RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 8(2), 91–96.
- Tandilangi, A. A., & Ticoalu, J. (2022). HUBUNGAN BURNOUT DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PERAWAT DI RSUD MARIA WALANDA MARAMIS. *Klabat Journal of Nursing*, 20(1), 105–123.
- Tehrani-neshat, B., Torabizadeh, C., & Bijani, M. (2020). A study of the relationship between professional values and ethical climate and nurses' professional quality of life in Iran. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(3), 313–319. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.06.001>
- Vagharseyyedin, S. A., Vanaki, Z., & Mohammadi, E. (2011). The Nature Nursing Quality of Work Life: An Integrative Review of Literature. *Western Journal of Nursing Research*, 33(6), 786–804. <https://doi.org/10.1177/0193945910378855>
- Wahyuni, C. P., & Wardani, E. (2020). HUBUNGAN KELELAHAN DENGAN QUALITY OF WORK LIFE PADA PERAWAT. *JIM FKep*, IV(1), 193–199.
- Wingler, D., Hhe, M. S. D., Dha, Y. K., & Bc, N. E. A. (2019). Understanding the impact of the physical health care environment on nurse fatigue. *Journal of Nursing Management*, July, 1712–1721. <https://doi.org/10.1111/jonm.12862>
- Yulia, S., Hamid, A. Y. S., Handiyani, H., & Darmawan, E. S. (2023). Hospital Nurses' Risk of Injury: A Mixed Methods Study in Indonesia. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 27(2), 334–350.