



Faletahan Health Journal, 12 (2) (2025) 247-256
www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
ISSN 2088-673X | e-ISSN 2597-8667

Analisis Dimensi dan Determinan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di Rumah Sakit: A Scoping Review

Auliyah Zahra Azizatunnisa^{1*}, Irman Somantri¹, Khoirunnisa¹

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

*Corresponding Author: auliyah22001@mail.unpad.ac.id

Abstrak

Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar dalam sistem pelayanan kesehatan global. Namun, mereka menghadapi berbagai tantangan seperti beban kerja tinggi, keterbatasan pengambilan keputusan, dan citra profesi yang masih kurang positif yang berdampak pada kualitas kehidupan kerja. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kualitas kehidupan kerja perawat di rumah sakit beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Desain penelitian menggunakan metode *scoping review* berdasarkan kerangka kerja Arksey dan O'Malley serta panduan PRISMA-ScR. Artikel diperoleh dari database PubMed, Scopus, EBSCO, ScienceDirect dan Gscholar dengan kriteria inklusi mencakup artikel *full-text* tahun 2020–2025 dalam Bahasa Indonesia atau Inggris. Sebanyak sepuluh artikel ditelaah dan menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja perawat berada dalam kategori sedang. Berdasarkan empat dimensi, yaitu *work-life/home life*, *work design*, *work context*, dan *work world*, dimensi *work context* merupakan yang tertinggi, sedangkan *work world* dan *work-life/home life* terendah. Faktor-faktor yang mempengaruhi meliputi usia, jenis kelamin, pengalaman kerja, beban kerja, tanggungan keluarga, shift malam, dan persepsi terhadap profesi. Hasil pencarian ini merekomendasikan perlunya intervensi berbasis organisasi dan kebijakan untuk meningkatkan kesejahteraan kerja perawat.

Kata Kunci: kualitas kehidupan kerja, perawat, rumah sakit, *scoping review*

Dimensions and Determinants Analysis of Quality of Nursing Work Life in Hospitals: A Scoping Review

Abstract

Nurses constituted the largest workforce in the global healthcare system but faced challenges such as high workloads, limited decision-making autonomy, and a negative public image, all of which affected their quality of work life. This study aimed to map and analyze the quality of work life among hospital nurses and its influencing factors. A scoping review method was applied using the Arksey and O'Malley framework, guided by the PRISMA-ScR checklist. Literature was sourced from PubMed, Scopus, EBSCO, ScienceDirect, and Gscholar, focusing on full-text articles in English or Indonesian published between 2020 and 2025. Ten articles were included in the final review. Findings indicated that nurses' quality of work life was generally at a moderate level. Among the four dimensions assessed, namely work life/home life, work design, work context, and work world, the highest scores were found in the work context dimension, while the lowest appeared in work life/home life and work world. Factors influencing these outcomes included age, gender, experience, workload, family responsibilities, shift patterns, and perceptions of the profession. This review highlighted the need for targeted organizational and policy-level strategies to improve nurses' well-being at work.

Keywords: hospital, nurses, quality of work life, *scoping review*

Pendahuluan

Kualitas kehidupan kerja (*quality of work life*) merupakan hal yang sangat penting bagi individu khususnya dalam suatu lingkungan pekerjaan. Hal ini mencerminkan sejauh mana perawat mampu memenuhi kebutuhan pribadi, sosial, dan profesional mereka melalui pengalaman kerja, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti beban kerja, lingkungan kerja, serta dukungan organisasi (Sibuea et al., 2024). Kualitas kehidupan kerja perawat dapat diartikan sebagai "sejauh mana perawat mampu memenuhi kebutuhan pribadi yang penting melalui pengalaman mereka dalam lingkungan kerja mereka sambil mencapai tujuannya" (Brooks & Anderson, 2005). Empat dimensi kualitas kehidupan kerja meliputi *work life* atau *home life*, *work design*, *work context*, dan *work world*.

Tenaga kerja terbesar menurut sistem pelayanan kesehatan adalah perawat, dengan perkiraan sejumlah 19,3 juta perawat dari total 43,5 juta tenaga kesehatan di seluruh dunia (*Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce, 2020*), dengan demikian suatu kualitas layanan rumah sakit dan perawatan pasien tidak dapat ditingkatkan tanpa kontribusi perawat yang secara langsung memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini sesuai dengan hasil studi yang menyebutkan bahwa banyak perawat mengalami tekanan terkait pekerjaan, mulai dari kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan klinis, lingkungan kerja yang tidak mendukung, hingga persepsi negatif masyarakat terhadap profesi keperawatan (Gangadevi et al., 2025). Studi lain juga menemukan bahwa perawat sering kali merasa tidak diberi ruang dalam pengambilan keputusan perawatan, terutama dalam kondisi kerja yang berubah sehingga berdampak pada kualitas pelayanan dan kepercayaan diri secara profesional (Grinberg & Sela, 2022).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa hampir setengah dari perawat tidak puas dengan kualitas kehidupan kerja (Mosisa et al., 2022), studi ini mengungkapkan bahwa pendapatan bulanan dan keluarga tanggungan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas kehidupan kerja. Hal ini juga diperkuat dengan minimnya fasilitas pendukung dan kompensasi memadai yang akan menurunkan kepuasan kerja pada perawat, karena posisi jabatan, jenis unit kerja, dan besaran gaji, yang berkontribusi langsung terhadap persepsi

perawat dan kepuasan kualitas kehidupan kerja di Rumah Sakit (Negi et al., 2021). Hasil studi mengungkapkan bahwa QNWL secara signifikan berkorelasi dengan kepuasan kerja, karena kualitas kehidupan kerja adalah indikator seberapa puas karyawan dengan pekerjaannya (Salahat & Al-Hamdan, 2022).

Kualitas hidup kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penelitian Al-Mutair (2022) menyebutkan bahwa kualitas hidup kerja (QWL) mengidentifikasi sejumlah faktor yang secara signifikan mempengaruhi skor QWL, yaitu faktor durasi *shift* kerja, tingkat pendapatan, status tanggungan keluarga, faktor demografis seperti kewarganegaraan, keberadaan anggota keluarga yang mendampingi perawat, memiliki anak, pasangan, dan orang tua (Al Mutair et al., 2022). Studi lain pada perawat onkologi di Turki menemukan bahwa tekanan emosional tinggi akibat paparan beban kerja yang berat dan kebutuhan perawatan pasien yang kompleks berdampak pada tingkat kepuasan dan kualitas kerja perawat (Arikan Dönmez et al., 2023). Beban kerja juga dialami pada perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan *Intensive Care Unit* (ICU), dimana perawat dituntut bekerja untuk mampu meningkatkan pelayanan serta pengawasan untuk melakukan monitoring secara terus menerus pada pasien, bekerja cepat dengan beban dan sumber daya yang tidak seimbang, sehingga menjadi stressor yang akhirnya berpengaruh pada kualitas kerja (Saulikha Triesna et al., 2024).

Beban kerja yang tinggi pada lingkungan kerja perawat, akan memunculkan suatu ketidakseimbangan antara tuntutan profesional dan kehidupan pribadi, yang pada saat ini masih menjadi tantangan struktural dalam manajemen tenaga keperawatan dan berpengaruh terhadap kualitas kerja perawat (Elsayed Mohammed et al., 2024). Selain itu, pada kehidupan masyarakat sering ditemukan bahwa masyarakat menganggap keperawatan sebagai karir yang feminin, bawahan dokter, dan tidak diakui (Valizadeh et al., 2018). Hal ini sesuai hasil studi di Iran yang menyebutkan bahwa persepsi perawat terhadap citra publik keperawatan berkorelasi positif dengan kualitas kehidupan kerja perawat (*quality of nursing work life*). Studi lain juga menunjukkan bahwa semakin positif pandangan perawat terhadap bagaimana masyarakat memandang profesinya, maka semakin tinggi tingkat kepuasan dan kualitas kerja yang

perawat rasakan dalam lingkungan kerja (Roshangar et al., 2021).

Berdasarkan hal tersebut, hasil *review* ini disusun untuk mengidentifikasi dan menganalisis terkait kualitas kehidupan kerja perawat di rumah sakit dari berbagai negara dan konteks layanan dalam empat dimensi kualitas kehidupan kerja meliputi kehidupan kerja atau kehidupan rumah, desain kerja, konteks kerja, dan dunia kerja (Brooks & Anderson, 2005).

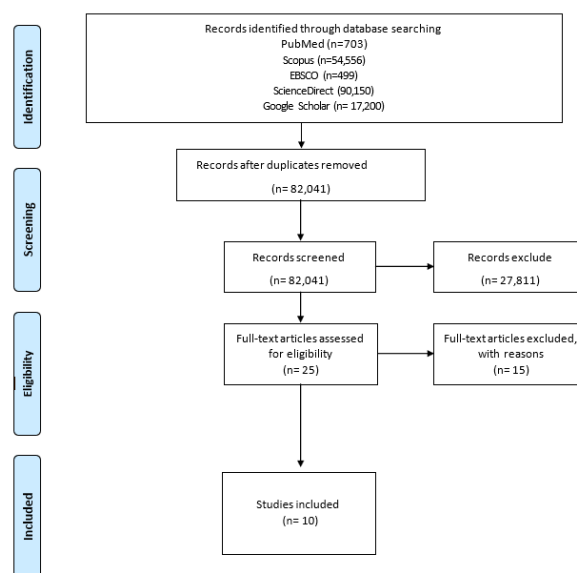
Metode Penelitian

Desain studi ini menggunakan metode *scoping review*, yang bertujuan untuk memetakan secara sistematis literatur yang tersedia terkait kualitas hidup kerja perawat di rumah sakit. *Review* ini disusun berdasarkan pengembangan oleh Arksey dan O'Malley (2005) tentang kerangka metodologi *scoping review* Arksey dan O'Malley (2005), serta dilengkapi dengan pedoman pelaporan PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*) untuk memastikan transparansi dan sistematika pelaporan (Tricco et al., 2018).

Lima database ilmiah utama yang digunakan dalam penelusuran literatur meliputi PubMed, Scopus, EBSCO, ScienceDirect dan Gscholar. Strategi pencarian difokuskan pada kata kunci utama yaitu: “*nurses*” AND “*quality work life*” AND “*delivery health care*”. Penelusuran dibatasi pada artikel yang dipublikasikan dalam kurun waktu lima tahun terakhir, yaitu dari tahun 2020 hingga 2025, untuk menjamin bahwa data yang digunakan mencerminkan kondisi terkini dan relevan dengan konteks saat ini. Kriteria inklusi dalam pemilihan artikel mencakup: (1) artikel mengkaji tentang kualitas hidup kerja pada perawat yang bekerja di rumah sakit, (2) menggunakan pendekatan kuantitatif, (3) tersedia dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, serta (4) dapat diakses secara lengkap dalam versi *full-text*. Sementara itu, artikel yang tidak memenuhi kriteria tersebut seperti yang membahas profesi non-perawat (misalnya dokter atau bidan), serta studi yang berada di luar konteks pelayanan kesehatan, dikeluarkan dari hasil analisis.

Hasil seleksi dilakukan dengan menghilangkan artikel duplikat. Selanjutnya,

seluruh artikel yang lolos seleksi dianalisis berdasarkan judul, abstrak, dan konten untuk memastikan kesesuaian dengan tujuan dan pertanyaan (Arksey & O'Malley, 2005). Penelusuran literatur dilakukan secara menyeluruh untuk menggali data yang mencerminkan gambaran nyata kualitas kehidupan kerja perawat di rumah sakit. Artikel yang memenuhi kriteria kemudian dianalisis lebih lanjut untuk mengidentifikasi karakteristik studi, termasuk nama penulis dan tahun terbit, jumlah populasi, pendekatan desain penelitian, serta temuan utama. Seluruh proses seleksi divisualisasikan melalui diagram alur PRISMA-ScR untuk menjamin transparansi metodologis (Tricco et al., 2018).



Gambar 1. Diagram PRISMA

Hasil dan Pembahasan

Dari total 10 artikel yang telah direview, seluruhnya merupakan penelitian empiris yang relevan dengan tema *quality of nursing work life* (QNWL) sesuai dari hasil inklusi yang telah ditentukan. Populasi yang digunakan dalam studi adalah beragam perawat yang bekerja di rumah sakit serta wilayah penelitian mencakup negara-negara seperti Iran, Arab Saudi, Mesir, India, Turki, Yordania, Ethiopia, Filipina dan Indonesia.

Tabel 1. Ekstraksi Data Hasil Pencarian Artikel *Quality of Nursing Work Life*

Judul dan Tahun	Penulis	Populasi	Design	Hasil	
<i>Quality of Nursing Work Life among Nurses in Saudi Arabia: A Descriptive Cross-Sectional Study</i> (2022)	Abbas Al Mutair, Mohammed I. Al Bazroun, Eman M. Almusalami 1, Faiza Aljarameez, Amal I. Alhasawi, Fatimah Alahmed, Chandni Saha, Hanan F. Alharbi and Gasmelseed Y. Ahmed	Perawat rumah sakit berbagai wilayah di Arab Saudi dengan 860 perawat yang dipilih	Deskriptif <i>cross-sectional</i>	Skor total dari QNWL adalah 174.5 dalam kategori sedang. Dimensi tertinggi pada <i>work context</i> dan <i>work world</i> dengan faktor yang mempengaruhi kewarganegaraan, status sosial, jam kerja, shift malam	
<i>The Relationship Between Quality of Work Life and Job involvement Among Staff Nurses at a Selected Hospital</i> (2024)	Faten Abdelaziz Nora Mohammed, Ahmed Abd Alrahman Hassan	Salama Ahmed, Elsayed Ahmed Hassan	193 perawat di berbagai ICU (Cairo University Hospital)	Deskriptif korelasional	Skor QNWL Rata-rata 76.22 dari 126 maka dalam kategori sedang. Dimensi tertinggi <i>work context</i> dan dimensi terendah <i>work-life/home</i> serta faktor-faktor: usia & pengalaman kerja
<i>Quality of work-life and priority improvement areas among nurses working in selected hospitals at Jodhpur – An exploratory survey</i> (2025)	Gangadevi, P., Nayak, S.G., Sheilini, M., & Kumar, A.	154 perawat seluruh rumah sakit di Jodhpur	Deskriptif eksplorasi	Skor total dari QNWL keputu 168.17 dalam kategori sedang. Dimensi tertinggi pada <i>work context</i> dan <i>work world</i> dengan k-faktor yang mempengaruhi partisipasi pengambilan keputusan, overload kerja	
<i>Impact of Quality of Nursing Work Life on Turnover Intention among Staff Nurses Working in Selected Private Hospital of South-Western Rajasthan</i> (2021)	Swati Negi, Hitesh Vaishnav, Ranjit Nagar, Chris Thomas	100 perawat dari 4 rumah sakit swasta di Rajasthan	Deskriptif Kuantitatif, non-eksperimental korelasional	Hasil Skor QNWL 165.12 dalam kategori sedang dengan dimensi tertinggi <i>work context</i> dan dimensi terendah <i>work-life/home</i> dengan faktor-faktor yang mempengaruhi adalah posisi perawat, jenis unit, gaji, dan niat berhenti kerja (<i>turnover intention</i>).	
<i>Quality of Work Life and working conditions among oncology nurses: A national online descriptive cross-sectional study</i> (2022)	Arikan, F., Efe, Y. E., & Koç, G.	138 perawat pada rumah sakit onkologi di Turki.	Deskriptif, <i>cross-sectional</i> .	Hasil 152.54 QNWL berada pada kategori sedang. Dengan hasil dimensi tertinggi <i>work design</i> yang mempengaruhi: usia, pengalaman kerja, jumlah perawat di unit, dan pola kerja.	
<i>Iranian nurses' perception of the public image of nursing and its association with their quality of working life</i> (2021)	Fariborz Roshangar, Amin Soheili, Golshan Moghbeli, Taneal Wiseman, Hossein Feizollahzade, Neda Gilani	250 perawat dari beberapa rumah sakit di Iran.	Deskriptif korelasional.	Hasil 145,53 QNWL berada pada kategori sedang. Dengan hasil dimensi tertinggi <i>work design</i> dan terendah pada <i>work world</i> faktor dengan faktor yang mempengaruhinya adalah persepsi perawat terhadap citra publik profesi keperawatan dukungan keluarga dan pendidikan.	

<i>Quality of Nursing Work Life, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses</i> (2022)	Muna F. Salahat & Zaid M. Al-Hamdan.	193 perawat dari 3 rumah sakit di Yordania.	Deskriptif korelasional.	Hasil skor QNWL 158,55 berada pada kategori sedang. Dengan hasil dimensi tertinggi <i>work context</i> dan terendah pada <i>work world</i> . Serta faktor yang mempengaruhinya faktor sosio demografis seperti jenis kelamin, jenis rumah sakit, dan tingkat gaji.
<i>Quality of work-life and associated factors among nurses working in Wollega zones public hospitals, West Ethiopia</i> (2022)	Getu Mosisa, Muktar Abadiga, Adugna Oluma, Bizuneh Wakuma	212 perawat di rumah sakit umum zona Wollega	Deskriptif, <i>cross-sectional</i> .	Hasil skor QNWL 154,5 atau dalam kategori sedang. Dengan dimensi tertinggi pada <i>work context</i> dan terendah <i>work world</i> dengan faktor yang mempengaruhi tingkat pendapatan bulanan dan keberadaan keluarga tanggungan.
<i>Relationship between Quality of Nursing Work Life and Uniformed Nurses' Attitudes and Practices Related to COVID-19 in the Philippines</i> (2021)	Juneffer V. Navales, Amadou Wurry Jallow, Chien Yu Lai, Chieh Yu Liu, Shu Wen Chen	147 perawat berseragam dari 4 rumah sakit pemerintah di wilayah Metro Manila, Filipina	Deskriptif kuantitatif	Skor total QNWL rata-rata 185,56 atau dalam kategori tinggi. Dengan dimensi tertinggi <i>work context</i> dan dimensi terendah <i>work world</i> dengan faktor yang mempengaruhi adanya sertifikasi spesialis (signifikan), serta praktik terkait COVID-19
<i>Quality of Work Life of Critical Care Nursing Nurses at Bandung City Hospital</i> (2024)	Meuthia Saulikha Triesna, Irman Somantri, Bambang Aditya Nugraha	42 perawat di RSUD Kota Bandung	Deskriptif kuantitatif	Hasil skor QNWL 187,73 atau dalam kategori tinggi. Dengan dimensi tertinggi pada <i>work context</i> dan terendah <i>work world</i> dengan faktor yang mempengaruhi masa kerja, status menikah, pendidikan, unit kerja.

Kualitas kehidupan kerja perawat dalam studi ini diukur menggunakan instrumen *quality of nursing work life* (QNWL) *scale* yang dikembangkan oleh (Brooks & Anderson, 2005). Instrumen ini secara komprehensif dirancang untuk mengevaluasi persepsi perawat terhadap kualitas kehidupan kerjanya melalui 42 item pernyataan yang terbagi ke dalam empat dimensi utama, yaitu: (1) *work-life/home life*, yang mencerminkan keseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan; (2) *work design*, yang mengukur pengaturan dan karakteristik pekerjaan perawat; (3) *work context*, yang menilai lingkungan kerja secara keseluruhan termasuk dukungan manajerial, hubungan antar tim, dan keamanan kerja; serta (4) *work world*, yang mencakup aspek eksternal seperti pengakuan profesi, status sosial, dan kebijakan institusional. Skala ini menggunakan

rentang skor total antara 42 hingga 252, dengan kategori interpretasi: rendah (42–112), sedang (113–182), dan tinggi (183–252). Berdasarkan hasil 10 dari *review* yang telah dianalisis menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja perawat (*quality of nursing work life*/QNWL) secara umum rata-rata berada dalam kategori sedang menuju tinggi. Hal ini menandakan bahwa meskipun perawat secara umum cukup dalam aspek kualitas kerja namun beberapa mereka belum sepenuhnya merasa terpenuhi dari aspek kualitas kerja yang ideal terutama dalam hal pengakuan profesi dan kesejahteraan sosial.

Dimensi *work context* muncul sebagai dimensi yang paling tinggi dalam beberapa studi seperti di Arab Saudi, Mesir, India, Yordania, Ethiopia, Filipina dan Indonesia. Dimensi ini mencakup lingkungan kerja secara keseluruhan

termasuk dukungan manajerial, hubungan antar tim, dan keamanan kerja (Brooks & Anderson, 2005). Perawat sudah mencerminkan bahwa komunikasi dengan manajer atau pemimpin serta kerja sama tim, menerima rasa hormat, serta rasa aman di tempat kerja yang menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas kehidupan kerja perawat (Al Mutair et al., 2022; Salahat & Al-Hamdan, 2022). Sehingga semakin baik hubungan dalam relasi dan komunikasi antara perawat baik dengan bawahan, rekan kerja, dan pimpinan maka akan memberikan hasil yang baik juga terhadap kualitas kehidupan kerja perawat (Saulikha Triesna et al., 2024; Negi et al., 2021). Jika adanya relasi komunikasi perawat yang baik dalam lingkungan pekerjaan, perawat akan merasa nyaman dengan atmosfer kerja mereka (Navales et al., 2021). Dan hal ini biasanya perawat akan menjalin hubungan seperti adanya rasa kekeluargaan dan persahabatan yang akan membentuk suatu komunikasi yang baik, sehingga tercipta lingkungan kerja yang positif (Elsayed Mohammed et al., 2024).

Bukti lain juga menunjukkan bahwa ketika perawat secara aktif terlibat dalam pengambilan keputusan perawatan pasien dalam lingkungan kerja, maka akan menumbuhkan otonomi profesional perawat dalam lingkungan kerjanya (Gangadevi et al., 2025). Studi di Ethiopia menunjukkan bahwa lebih dari setengah perawat (50,5%) menilai penghormatan dari manajemen tingkat atas menciptakan dukungan struktural dan sosial di lingkungan kerja, sehingga mampu meningkatkan ketahanan psikologis serta motivasi kerja (Mosisa et al., 2022). Hal ini mengindikasikan bahwa lingkungan kerja internal yang sehat dapat memberikan dampak positif persepsi perawat terhadap kualitas kehidupan kerja mereka. Sedangkan dengan adanya kekuatan organisasi didalamnya akan menciptakan iklim kerja kolaboratif, hal ini menjadi salah satu pendorong utama QNWL yang positif.

Studi dari Turki dan Iran mengungkapkan bahwa dimensi *work design* menjadi yang tertinggi. Dimensi ini mencakup pengaturan jadwal kerja, jumlah jam kerja, sistem shift, tanggung jawab pekerjaan, variasi tugas, otonomi dalam praktik keperawatan, serta kesesuaian antara kemampuan perawat dan tuntutan pekerjaan. (Brooks & Anderson, 2005) menekankan bahwa perancangan kerja yang baik akan memungkinkan perawat menjalankan tugas secara optimal dengan risiko kelelahan kerja yang minimal. Hal ini ditunjukkan

karena pengaturan beban kerja, kejelasan peran, fleksibilitas jam kerja, dan ketersediaan sumber daya membuat pertahanan kualitas hidup kerja yang baik (Arikan Dönmez et al., 2023; Roshangar et al., 2021). Maka dari itu pentingnya pendekatan manajerial yang responsif terhadap kebutuhan individu perawat, termasuk dalam pengaturan rotasi kerja dan distribusi tanggung jawab klinis.

Selanjutnya dimensi *work world* secara konsisten muncul sebagai dimensi dengan skor terendah dalam kualitas kehidupan kerja perawat di berbagai negara seperti Arab Saudi, Iran, Yordania, Ethiopia, Filipina dan Indonesia. Dimensi ini mencakup faktor eksternal yang mempengaruhi pengalaman kerja perawat, seperti pengakuan profesi oleh masyarakat, penghargaan dari institusi tempat bekerja, persepsi terhadap status sosial profesi keperawatan, serta kebijakan yang berdampak pada praktik keperawatan (Brooks & Anderson, 2005). Adanya kesenjangan antara kontribusi nyata yang perawat berikan dalam pelayanan kesehatan dan pengakuan yang mereka terima citra publik terhadap profesi keperawatan masih kurang positif, dan hal ini sangat mempengaruhi persepsi perawat terhadap makna dan kebanggaan terhadap pekerjaannya (Roshangar et al., 2021).

Penelitian di Filipina Salah satunya terkait perawat yang bekerja pada masa krisis seperti pandemi menyatakan bahwa mereka tetap merasa kurang dihargai secara luas atau memiliki keraguan terhadap sistem kebijakan di luar institusi yang mencerminkan ketidakpastian struktural dan sosial selama pandemi misalnya tentang keamanan kerja, dukungan sumber daya, atau pengakuan terhadap peran profesinya (Navales et al., 2021). Perawat juga mengungkapkan bahwa kompensasi finansial yang mereka terima tidak memadai, baik dari segi besarnya gaji maupun kesesuaian antara beban kerja dan imbalan yang diperoleh, dan adanya citra negatif masyarakat terhadap profesi perawat, yang pada akhirnya mempengaruhi motivasi dan kebanggaan perawat dalam menjalankan profesi tersebut (Salahat & Al-Hamdan, 2022; Mosisa et al., 2022).

Perawat yang bekerja di ICU mengungkapkan tugas dan kewajiban terhadap tingkat ketergantungan pada pasien yang tinggi atau total *care*, waktu istirahat yang sempit secara terus-menerus ditambah adanya ketidakseimbangan sumber daya yang terbatas membuat beban kerja perawat di ruang ICU berbeda dengan ruang rawat

biasa sehingga menyebabkan stressor yang cukup tinggi pada perawat (Saulikha Triesna et al., 2024). Rendahnya skor dalam dimensi ini menunjukkan bahwa penghargaan terhadap profesi perawat, baik secara simbolis maupun material, masih belum optimal khususnya dari luar institusi seperti pemerintah. Adanya ketidaksesuaian antara beban kerja yang berat ditambah ketidakseimbangan sumber daya yang ada dengan kompensasi serta rendahnya penghargaan sosial terhadap profesi perawat membuat kualitas kehidupan kerja menjadi kurang ideal.

Dimensi lain yang terendah muncul pada *work life/home life*. Dimensi ini mencakup keseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan sebagai profesi perawat (Brooks & Anderson, 2005). Penelitian pada perawat di Mesir mengungkapkan bahwa ada peningkatan beban kerja yang mengakibatkan kelelahan dikarenakan adanya ketidakseimbangan antara kehidupan kerja dan kehidupan rumah (Mohammed et al., 2024). Hal ini disebabkan jadwal kerja perawat yang padat, sistem *shift* bergilir (rotasi), dan beban kerja yang tinggi berdampak langsung pada kesulitan mereka untuk menyeimbangkan kehidupan profesional dan pribadi.

Hasil studi menunjukkan 55% perawat menyatakan bahwa jadwal rotasi kerja berdampak pada waktu bersama keluarga dan istirahat mereka (Negi et al., 2021). Studi Mohammed et al., (2024) juga mengungkap bahwa 53.75% perawat mengalami jam kerja panjang beserta hari libur yang terbatas yang membuat perawat kesulitan menjalankan peran di rumah khususnya pada perawat wanita. Dalam kedua penelitian, skor rendah pada dimensi ini merupakan refleksi dari kegagalan sebuah institusi dalam menyediakan ruang dan mekanisme mendukung yang memungkinkan perawat menjalani kehidupan pribadi yang sehat. Pada kondisi kerja yang melelahkan serta jadwal rotasi yang rusak akan membuat kerusakan pada ritme biologis dan sosial, serta tekanan kerja yang berlebihan akan membuat mereka tidak hanya kelelahan secara fisik tetapi juga terkuras secara emosional. Maka dari itu intervensi yang fokus pada keseimbangan kerja dan kehidupan pribadi sangat penting, baik dari sisi kebijakan manajemen maupun intervensi psikososial dan operasional.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat (*quality of nursing work life/QNWL*) bersifat kompleks dan saling

berinteraksi antara aspek individu, organisasional, serta sosial-kultural. Dari berbagai studi yang dianalisis, ditemukan bahwa karakteristik demografis seperti usia, jenis kelamin, pengalaman kerja, status pernikahan, jumlah tanggungan keluarga dan gaji memainkan peran perawat terhadap kualitas kehidupannya di tempat kerja. Perawat dengan usia dan pengalaman kerja yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap beban kerja (Arikan Dönmez et al., 2023). Namun pada perawat usia muda dan kurangnya pengalaman kerja dapat menurunkan keterlibatan kerja (*job involvement*) yang berkontribusi terhadap penurunan QNWL (Mohammed et al., 2024). Lalu pada perawat yang memiliki tanggungan keluarga atau menghadapi tekanan rumah tangga sering kali mengalami konflik antara peran kerja akan menurunkan kualitas kehidupan kerja (Al Mutair et al., 2022; Mosisa et al., 2022).

Aspek sosial ekonomi seperti pendapatan yang tidak mencukupi atau tidak sebanding dengan beban kerja menyebabkan ketidakpuasan kerja (Salahat & Al-Hamdan, 2022), pendapatan yang rendah berhubungan dengan intensi untuk meninggalkan pekerjaan dan persepsi negatif terhadap stabilitas karier. Hal ini dapat diperkuat yang secara tidak langsung mengindikasikan bahwa rendahnya QNWL dapat terjadi ketika kompensasi yang didapatkan dianggap tidak memadai (Negi et al., 2021).

Aspek lain adalah faktor beban kerja perawat dalam shift malam atau dengan jam kerja panjang cenderung mengalami kelelahan fisik dan mental (Gangadevi et al., 2025). Tuntutan pada perawat khususnya dengan kondisi untuk bekerja secara cepat, tepat, dan responsif akan membuat kondisi perawat semakin berat, khususnya ketika terjadi lonjakan kunjungan pasien. Sehingga menimbulkan ketidakseimbangan antara beban kerja yang tinggi dengan ketersediaan jumlah perawat yang ada, meskipun sistem kerja bergilir (*shift*) telah diterapkan pada rumah sakit (Saulikha Triesna et al., 2024). Kondisi ini sejalan bahwa kelelahan subjektif secara signifikan dapat menurunkan produktivitas, yang pada konteks perawat dapat mengurangi motivasi serta menurunkan persepsi terhadap kualitas kehidupan kerja (Aulia et al., 2020).

Faktor psikososial, seperti persepsi terhadap citra profesi, juga memiliki peran krusial. Seperti rendahnya penghargaan sosial terhadap profesi

keperawatan mengakibatkan perawat merasa kurang dihargai, kehilangan kebanggaan terhadap pekerjaannya, dan menurunkan kualitas kehidupan kerja (Roshangar et al., 2021). Hal ini sejalan dengan temuan (Setiawati et al., 2025) yang menegaskan bahwa pentingnya dimensi kepuasan dan feedback organisasi dalam meningkatkan QNWL perawat agar perawat dapat merasakan penghargaan sosial citra dalam menjalankan profesinya. Meskipun masih menjadi tantangan citra publik dan pengakuan sosial perawat ini berdampak pada motivasi kerja dan rasa bangga perawat terhadap profesinya, yang pada akhirnya jika tidak terpenuhi akan menghambat keterlibatan kerja (*job involvement*) dan loyalitas terhadap institusi atau profesinya (Navales et al., 2021).

Secara keseluruhan, hasil *review* ini menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja perawat cenderung berada pada kategori sedang, dengan dimensi *work context* menjadi yang paling dominan karena adanya dukungan organisasi dan hubungan kerja yang positif. Sebaliknya, dimensi *work world* dan *work life/home life* menjadi yang terendah akibat rendahnya pengakuan profesi dan penghargaan sosial terhadap perawat beserta beban kerja yang tinggi membuat adanya ketidakseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi QNWL melibatkan aspek individu (usia, pengalaman kerja), sosial ekonomi (pendapatan, beban kerja), serta psikososial (persepsi terhadap citra profesi). Hasil pencarian ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas kehidupan kerja perawat harus dilakukan secara holistik, mencakup dimensi organisasi internal, faktor individu, dan dukungan eksternal. Dengan adanya pendekatan lintas sektor berbasis bukti perlu dikembangkan untuk menjawab kompleksitas determinan QNWL untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan jangka panjang.

Meskipun hasil pencarian ini memberikan gambaran yang cukup komprehensif terkait kualitas kehidupan kerja perawat, keterbatasan utama terletak pada jumlah artikel yang terbatas, yaitu hanya sepuluh studi yang memenuhi kriteria inklusi. Hal ini dapat membatasi generalisasi temuan, terutama mengingat konteks sistem kesehatan dan budaya kerja di masing-masing negara sangat bervariasi. Selain itu, keberagaman latar rumah sakit (umum, spesialis, dan regional) juga tidak dibahas secara eksplisit dalam sebagian besar artikel, sehingga membatasi pemahaman

terhadap faktor kontekstual yang mempengaruhi QNWL secara spesifik. Namun, meskipun studi ini memiliki keterbatasan dalam jumlah dan keberagaman konteks rumah sakit, kekuatannya terletak pada kedalaman analisis, kejelasan metodologi, dan relevansi temuan terhadap kebutuhan peningkatan kualitas kehidupan kerja perawat secara global maupun nasional.

Implikasi dari temuan ini menunjukkan dengan rendahnya skor pada dimensi *work world* dan *work-life/home life* menandakan pentingnya reformasi kebijakan kompensasi, fleksibilitas kerja, serta peningkatan pengakuan profesi di mata masyarakat. Upaya ini tidak hanya terpaku pada aspek teknis pekerjaan, tetapi juga harus menyentuh dimensi sosial dan kultural yang membentuk persepsi serta motivasi perawat. Pendekatan lintas sektor dan berbasis bukti menjadi urgensi, agar keberlangsungan mutu pelayanan keperawatan dapat terjaga dan kesejahteraan perawat dapat ditingkatkan secara berkelanjutan.

Simpulan

Kesimpulan dari *review* ini menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja perawat (*quality of nursing work life/QNWL*) secara umum berada pada kategori sedang di berbagai negara. Dimensi *work context* consistently muncul sebagai yang tertinggi karena adanya dukungan organisasi, komunikasi yang efektif, serta hubungan kerja yang positif. Namun demikian, dimensi *work world* dan *work-life/home life* secara konsisten menjadi yang terendah, mencerminkan rendahnya pengakuan sosial terhadap profesi perawat, ketimpangan antara beban kerja dan kompensasi, serta kurangnya keseimbangan antara kehidupan profesional dan pribadi. Faktor-faktor yang mempengaruhi QNWL bersifat kompleks dan multidimensi, meliputi aspek demografis, sosial ekonomi, hingga persepsi psikososial terhadap profesi. Oleh karena itu, peningkatan kualitas kehidupan kerja perawat memerlukan perhatian dari berbagai pihak melalui intervensi kebijakan yang komprehensif tidak hanya berfokus pada kinerja, tetapi juga pada kesejahteraan dan martabat profesi perawat secara menyeluruh. Selanjutnya perlu dilakukan kajian lebih luas dengan jumlah artikel yang lebih besar dan representatif dari berbagai wilayah dan tipe rumah sakit, agar hasil yang diperoleh lebih luas termasuk validasi lokal dan kesesuaian budaya agar hasil

pengukuran lebih akurat dan relevan secara kontekstual.

Referensi

- Al Mutair, A., Al Bazroun, M. I., Almusalami, E. M., Aljarammez, F., Alhasawi, A. I., Alahmed, F., Saha, C., Alharbi, H. F., & Ahmed, G. Y. (2022). Quality of Nursing Work Life among Nurses in Saudi Arabia: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Nursing Reports*, 12(4), 1014–1022.
<https://doi.org/10.3390/nursrep12040097>
- Arikan Dönmez, A., Ovayolu, Ö., Ovayolu, N., Yılmaz, S., Karayurt, Ö., Çürük, G. N., Pörücü, C., Güllü, H., & Yılmaz, Z. (2023). Quality of work life and working conditions among oncology nurses: A national online descriptive cross-sectional study. *Archives of Environmental and Occupational Health*, 78(3), 131–141.
<https://doi.org/10.1080/19338244.2022.2063240>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32.
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Aulia, R., Safira, D., & Nurdiawati, E. (2020). Hubungan Antara Keluhan Kelelahan Subjektif, Umur dan Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Pada Pekerja. *Faletehan Health Journal*, 7(2), 113–118.
www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics*, 23(6), 319–326.
- Mohammed, E.N., Abd Alrahman Hassan, A.A, & Salama Abdelaziz Ahmed,S.A.F. (2024). The Relationship Between Quality of Work Life and Job Involvement Among Staff Nurses at a Selected Hospital. In *International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research* (Vol. 5, Issue 1).
- Gangadevi, P., Nayak, S. G., Sheilini, M., & Kumar, A. (2025). Quality of work-life and priority improvement areas among nurses working in selected hospitals at Jodhpur - An exploratory survey. *Journal of Education and Health Promotion*, 14(1).
https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_704_24
- Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. (n.d.).
- Grinberg, K., & Sela, Y. (2022). Perception of the image of the nursing profession and its relationship with quality of care. *BMC Nursing*, 21(1).
<https://doi.org/10.1186/s12912-022-00830-4>
- Mosisa, G., Abadiga, M., Oluma, A., & Wakuma, B. (2022). Quality of work-life and associated factors among nurses working in Wollega zones public hospitals, West Ethiopia: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17.
<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100466>
- Navales, J. V., Jallow, A. W., Lai, C. Y., Liu, C. Y., & Chen, S. W. (2021). Relationship between quality of nursing work life and uniformed nurses' attitudes and practices related to COVID-19 in the Philippines: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19).
<https://doi.org/10.3390/ijerph18199953>
- Negi, S., Vaishnav, H., Nagar, R., & Thomas, C. (2021). Impact of Quality of Nursing Work Life on Turn over Intention among Staff Nurses Working in Selected Private Hospital of South-Western Rajasthan. *Indian Journal of Continuing Nursing Education*, 22(1), 70–74.
https://doi.org/10.4103/ijcn.ijcn_27_20
- Roshangar, F., Soheil, A., Moghbeli, G., Wiseman, T., Feizollahzadeh, H., & Gilani, N. (2021). Iranian nurses' perception of the public image of nursing and its association with their quality of working life. *Nursing Open*, 8(6), 3441–3451.
<https://doi.org/10.1002/nop2.892>
- Salahat, M. F., & Al-Hamdan, Z. M. (2022). Quality of nursing work life, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses: A descriptive study. *Heliyon*, 8(7).
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09838>
- Saulikha Triesna, M., Somantri, I., Aditya Nugraha, B., Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan, P., Padjadjaran, U., Keperawatan Dasar Fakultas Keperawatan, D., & Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan, D. (2024). *Kualitas Kehidupan Kerja Perawat Critical Care Nursing di RSUD Kota Bandung*.



- Setiawati, R., Adrianto, R., & Ramdan, I. M. (2025). Hubungan Pelatihan, Beban Kerja, Motivasi dan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Tenaga Kesehatan dalam Penemuan Kasus TB. *Faletehan Health Journal*, 12(1), 85–91. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Sibuea, Z. M., Sulastiana, M., & Fitriana, E. (2024). Factor Affecting the Quality of Work Life Among Nurses: A Systematic Review. In *Journal of Multidisciplinary Healthcare* (Vol. 17, pp. 491–503). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S446459>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., & et al. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Elmi, S., & Dadashzadeh, A. (2018). Nursing Students' Perceptions on the Role of Instructors and Institute in Their Professional Socialization. *IJN*, 31(111), 20–30. <https://doi.org/10.29252/ijn.31.111.20>