



---

## **HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PROFESIONAL PERAWAT ICU DAN NICU**

**Hafshah Shihah Kaaffah\*, Ayu Prawesti Priambodo, Henny Yulianita**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran, Jln. Ir. Soekarno km. 21

Jatinangor, Sumedang 45363 Jawa Barat, Indonesia

\*[Hafshahsk30@gmail.com](mailto:Hafshahsk30@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Perawat ICU dan NICU merupakan kelompok profesional yang rentan terhadap tekanan emosional, karena secara terus-menerus terpapar penderitaan, kematian, dan situasi traumatik. Kondisi ini dalam jangka panjang dapat menyebabkan compassion fatigue. Kualitas hidup profesional mencakup compassion satisfaction (CS) dan compassion fatigue (CF). Dukungan sosial dipandang sebagai faktor protektif yang dapat mendukung kesejahteraan psikologis perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup profesional pada perawat ICU dan NICU. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional. Sebanyak 55 perawat ICU dan NICU menjadi responden melalui teknik total sampling. Instrumen yang digunakan yaitu Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) dan Professional Quality of Life Scale (ProQOL v-5). Kedua instrumen telah teruji validitas dan reliabilitasnya dalam versi asli maupun adaptasi Indonesia. Analisis data menggunakan Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki CS kategori sedang, burnout dan STS pada kategori rendah. Tingkat dukungan sosial dalam kategori tinggi, dengan family support tinggi, friend support tinggi, serta significant other dalam kategori tinggi. Namun, uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup profesional ( $p > 0,05$ ). Hal ini dapat terjadi karena tingginya persepsi dukungan sosial belum tentu selaras dengan pengalaman emosional aktual di tempat kerja, dan adanya variabel lain yang tidak diteliti seperti beban kerja, budaya organisasi, dan strategi coping.

Kata kunci: dukungan sosial; ICU; kualitas hidup profesional; NICU

### ***RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND PROFESIONAL QUALITY OF LIFE ICU AND NICU NURSES***

#### ***ABSTRACT***

*ICU and NICU nurses are professional groups that are vulnerable to emotional stress, because they are continuously exposed to suffering, death, and traumatic situations. This condition can cause compassion fatigue in the long term. Professional quality of life includes compassion satisfaction (CS) and compassion fatigue (CF). Social support is seen as a protective factor that can support the psychological well-being of nurses. This study aims to determine the relationship between social support and professional quality of life in ICU and NICU nurses. This study used a quantitative correlational design. A total of 55 ICU and NICU nurses became respondents through a total sampling technique. The instruments used were the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) and the Professional Quality of Life Scale (ProQOL v-5). Both instruments have been tested for validity and reliability in the original version and the Indonesian adaptation. Data analysis used Spearman Rank. The results showed that most nurses had moderate CS, burnout and STS in the low category. The level of social support was in the high category, with high family support, high friend support, and significant others in the high category. However, statistical tests showed no significant relationship between social support and professional quality of life ( $p > 0.05$ ). This may occur because high perceptions of social support are not necessarily in line with actual emotional experiences at work, and the presence of other variables that were not studied such as workload, organizational culture, and coping strategies.*

*Keywords: ICU; NICU; professional quality of life; social support*

## **PENDAHULUAN**

Perawat ICU dan NICU merupakan kelompok profesional yang sangat rentan terhadap tekanan emosional, karena secara terus-menerus terpapar penderitaan, kematian, dan situasi traumatik. Kondisi ini dalam jangka panjang dapat menyebabkan *compassion fatigue* (Pergol et al., 2023). Kondisi kerja yang tertekan dan berisiko tinggi menuntut tim medis termasuk perawat, untuk melakukan pekerjaan terbaik mereka dalam kondisi yang sulit (*Society of Critical Care Medicine*, 2021). Kondisi dan tantangan yang dialami oleh perawat ICU dan NICU dapat berdampak pada kualitas hidup profesional perawat (Ersanti et al., 2018). Kualitas hidup profesional menggambarkan kualitas hidup seseorang yang bekerja dengan profesi membantu orang seperti perawat.

Kualitas hidup profesional dapat sangat dipengaruhi oleh sejauh mana individu merasa didukung secara sosial, terutama dalam lingkungan kerja yang penuh tekanan seperti ICU dan NICU. Dukungan sosial diyakini melindungi individu dari dampak negatif stres dan trauma, serta berkontribusi pada peningkatan harga diri dan perubahan cara pandang terhadap pengalaman traumatis (Mohsin et al., 2017). Selain berfungsi sebagai penopang emosional, dukungan sosial juga sebagai variabel yang memperkuat atau melemahkan pengaruh faktor lain terhadap kualitas hidup profesional perawat (Kamel et al., 2024). Ketika individu menerima dukungan sosial positif, individu memperoleh sumber daya psikologis tambahan yang membantu memperkuat coping dan akhirnya menurunkan burnout dan STS (Xue et al., 2022). Dukungan ini dapat bersumber dari keluarga, teman, dan individu penting lainnya. Menurut House (1981, dalam Mohsin et al., 2017), efektivitas dukungan sosial lebih ditentukan oleh persepsi individu, karena persepsi menentukan apakah bantuan tersebut dirasa bermakna atau tidak.

Penelitian oleh Singh et al. (2024) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi *burnout*, terutama burnout yang muncul akibat interaksi emosional intens dengan pasien atau beban kerja yang berat. Hal serupa ditemukan oleh Weigh et al. (2016) dan Kamel et al. (2024), bahwa perawat yang merasa didukung oleh kerluarga, teman, maupun rekan kerja lebih puas terhadap pekerjaannya, dan memiliki kondisi psikologis yang sehat. Lebih lanjut, penelitian oleh Pergol Metko (2023) yang dilakukan pada perawat di Polandia, mengungkap bahwa tingginya persepsi terhadap dukungan sosial berkorelasi signifikan dengan menurunnya *compassion fatigue*, sekaligus meningkatkan kepuasan kerja secara bermakna. Penelitian yang membahas hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup profesional di Indonesia khususnya pada perawat ICU dan NICU masih terbatas. Sebagian besar penelitian di Indonesia berfokus pada aspek burnout atau beban kerja dan kualitas hidup profesional secara umum, belum menyoroti peran dukungan sosial terutama sumber dukungan yang dirasakan dalam meningkatkan atau menjaga kualitas hidup profesional perawat di lingkungan dengan tekanan tinggi seperti ICU dan NICU. Hasil kajian awal, perawat ICU melaporkan kejenuhan dan kekesalan akibat merawat pasien yang sama dalam waktu lama, mencerminkan gejala *burnout*. Sedangkan perawat NICU melaporkan rasio perawat terhadap pasien belum ideal. Hal ini menyebabkan beban kerja fisik dan mental meningkat. Perawat juga kerap mengalami tekanan emosional akibat seringnya menghadapi kematian dan penderitaan pasien, yang termasuk dalam *secondary traumatic stress*. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup profesional pada perawat ICU dan NICU.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasi. Populasi penelitian adalah seluruh perawat ICU dan NICU yang berjumlah 55 perawat. Sampel penelitian berjumlah 55 perawat

dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Instrumen pengumpulan data yang digunakan menggunakan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) yang mengukur dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan individu penting lainnya. Kuesioner *Professional Quality of Life Scale* (ProQOL v-5) yang mengukur terkait *compassion satisfaction*, *burnout*, dan *secondary traumatic stress*. Kedua instrumen telah teruji validitas dan reliabilitasnya dalam versi asli maupun adaptasi Indonesia. Analisis univariat digambarkan dalam bentuk frekuensi persentase serta menganalisis item pernyataan dari variabel. Analisis bivariat menggunakan *Spearman Rank Corellation*.

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik Demografi (n=55)

Karakteristik Demografi	f	%
Usia		
< 25 tahun	4	7,3
26-35 tahun	10	18,2
36-45 tahun	38	69,1
46-55 tahun	3	5,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	9	16,4
Perempuan	46	83,6
Pendidikan		
Diploma	23	42,8
Sarjana	32	58,2
Status pernikahan		
Lajang	9	16,4
Menikah	46	83,6
Lama kerja		
<8 tahun	14	25,5
>8 tahun	41	74,5

Berdasarkan tabel 1. sebagian besar berada pada rentang usia 36-45 tahun (69,1%), responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan (83,6%). berpendidikan sarjana (58,25%), status pernikahan sudah menikah (83,6%). Berdasarkan masa kerja, perawat ICU dan NICU lebih berpengalaman dengan sebagian besar berpengalaman kerja lebih dari 8 tahun (74,5%).

Tabel 2.  
Data Kualitas Hidup Profesional dan Dukungan Sosial (n=55)

Variabel	ICU (n=29)	NICU (n=26)
Kualitas Hidup Profesional		
Positif	29 (100)	26 (100)
<i>Compassion satisfaction</i>		
Sedang	19 (65,5)	22 (84,6)
Tinggi	10 (34,5)	4 (15,4)
<i>Burnout</i>		
Rendah	22 (75,9)	17 (65,4)
Sedang	7 (24,1)	9 (34,6)
<i>Secondary Traumatic Stress</i>		
Rendah	22 (75,9)	24 (92,3)
Sedang	7 (24,1)	2 (7,7)
Dukungan Sosial		
Sedang	2 (6,9)	1 (3,8)
Tinggi	27 (93,1)	25 (96,2)
<i>Family Support</i>		
Sedang	3 (10,3)	
Tinggi	26 (89,7)	26 (100)
<i>Friend Support</i>		
Sedang	8 (27,6)	7 (26,9)
Tinggi	21 (72,4)	19 (73,1)
<i>Significant other</i>		
Tinggi	29 (100)	26 (100)

Berdasarkan tabel tersebut, seluruh responden ICU dan NICU memiliki kualitas hidup profesional positif. Berdasarkan domain *compassion satisfaction*, sebagian besar perawat ICU dan NICU berada pada kategori sedang. Pada domain *burnout* dan STS, sebagian besar perawat ICU dan NICU mengalami dalam tingkat rendah. Berdasarkan tabel tersebut, sebagian besar perawat ICU dan NICU memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi. Berdasarkan sumber dukungan yang berasal dari keluarga terlihat bahwa sebagian besar responden unit ICU berada pada kategori tinggi dan seluruh responden unit NICU berada pada kategori tinggi. Pada sumber yang berasal dari teman, sebagian besar responden unit ICU dan NICU dalam kategori. Sementara itu, individu penting lainnya menunjukkan hasil yang positif yaitu seluruh responden kedua unit berada dalam kategori tinggi.

Tabel 3.  
Analisa Pernyataan *Compassion Satisfaction* (n=55)

Domain	Mean	Median	Min	Max
<i>Compassion Satisfaction</i>	40,04	40,00	27	50
Item Pernyataan				
3	4,31	4,00	3	5
4	4,18	4,00	3	5
20	4,16	4,00	2	5
30	4,13	4,00	2	5
12	4,09	4,00	1	5
16	4,02	4,00	1	5
27	3,89	4,00	1	5
22	3,84	4,00	1	5
6	3,78	4,00	1	5
18	3,64	4,00	3	5

Berdasarkan tabel 3. Keseluruhan memiliki nilai mean sebesar 40,04 dengan median 40,00, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki tingkat kepuasan tinggi terhadap profesinya. Analisa menunjukkan bahwa item pernyataan nomor 3, 24, 20, dan 30 berada dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi langsung dengan pasien dan pemberian asuhan keperawatan menjadi sumber utama kepuasan bagi perawat. Sementara itu, pernyataan dengan nilai mean terendah yaitu, pernyataan nomor 22, 6, 18 termasuk dalam kategori sedang yang berpotensi mengalami peningkatan.

Tabel 4.  
Analisa Pernyataan *Burnout* (n=55)

Domain	Mean	Median	Min	Max
<i>Burnout</i>	40,04	40,00	27	50
Item Pernyataan Negatif				
19	2,69	3,00	1	5
26	2,31	3,00	1	4
21	2,15	2,00	1	4
10	1,80	1,00	1	4
8	1,38	1,00	1	4
Item Pernyataan Positif				
17	1,96	2,00	1	4
1	1,76	2,00	1	4
29	1,69	2,00	1	4
4	2,51	2,00	1	5
15	2,35	2,00	1	5

Berdasarkan tabel 4. Keseluruhan memiliki nilai mean sebesar 20,60 dengan median 20,00, yang menunjukkan tingkat *burnout* rendah hingga sedang. Analisa item pernyataan positif dengan nilai tertinggi pada pernyataan nomor 4 dan 15 yang menunjukkan bahwa hubungan

emosional dengan pasien adalah aspek yang paling kuat dirasakan oleh perawat sebagai sumber makna dalam profesinya, serta adanya ketahanan diri terhadap tekanan kerja. Sementara itu, pada pernyataan negatif, item pernyataan nomor 19 memiliki nilai paling tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat paling sering merasa kelelahan fisik atau emosional akibat tuntutan pekerjaan.

Tabel 5.  
Analisa Pernyataan *Secondary Traumatic Stress* (n=55)

Domain	Mean	Median	Min	Max
<i>Secondary Traumatic Stress</i>	18,62	18,00	11	40
Item Pernyataan				
2	3,24	3,00	1	5
28	3,04	3,00	1	5
23	1,93	1,00	1	4
7	1,60	1,00	1	4
11	1,55	1,00	1	4
5	1,53	1,00	1	4
13	1,47	1,00	1	4
14	1,47	1,00	1	4
9	1,40	1,00	1	4
25	1,38	1,00	1	4

Berdasarkan tabel 5. Keseluruhan memiliki nilai mean sebesar 18,62 dengan median 18,00 menggambarkan tingkat STS pada kategori rendah hingga sedang. Gejala STS yang paling sering dirasakan oleh perawat tergambar dari nilai mean tertinggi pada pernyataan nomor 2 dan 28. Hal ini menunjukkan bahwa beberapa perawat mulai mengalami gejala dari pengalaman kerja yang penuh tekanan. Sementara itu, pada pernyataan nomor 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, dan 25 memiliki nilai lebih rendah yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat jarang merasakan gejala STS akibat trauma pasien.

Tabel 6.  
Analisa Pernyataan *Family Support* (n=55)

Domain	Mean	Median	Min	Max
<i>Family Support</i>	25,31	25,00	12	28
Item Pernyataan				
3	6,58	7,00	4	7
4	6,47	7,00	4	7
11	6,13	6,00	2	7
8	5,98	6,00	1	7

Berdasarkan tabel 6. Keseluruhan memiliki nilai median sebesar 25,31 dengan median 25,00 yang tergolong dalam kategori tinggi. Pernyataan dengan nilai mean tertinggi dapat dilihat melalui pernyataan nomor 3, 4, dan 11. Pernyataan dengan nilai terendah dapat dilihat pada pernyataan nomor 8, menunjukkan bahwa perawat merasa cukup nyaman untuk berbicara dengan keluarga, meskipun tidak setinggi bentuk dukungan lainnya.

Tabel 7.  
Analisa Pernyataan *Friend Support* (n=55)

Domain	Mean	Median	Min	Max
<i>Friend Support</i>	21,91	23,00	13	28
Item Pernyataan				
6	5,95	6,00	3	7
12	5,78	6,00	2	7
7	5,24	6,00	1	7
9	4,96	6,00	1	7

Berdasarkan tabel 7. keseluruhan dalam kategori sedang hingga tinggi dengan nilai mean sebesar 21,91 dan median 23,00. Pernyataan dengan nilai mean tertinggi yaitu, pernyataan

nomor 6 dan 12 yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat merasakan bantuan nyata dan berperan sebagai tempat berbagi ketika menghadapi permasalahan. Pernyataan dengan nilai terendah pada nomor 9 menunjukkan bahwa, meskipun perawat merasa terbantu oleh teman, tidak semua merasa memiliki kedekatan emosional yang cukup untuk berbagi pengalaman pribadi secara mendalam.

Tabel 8.  
Analisa Pernyataan *Significant Others* (n=55)

Domain	Mean	Median	Min	Max
<i>Significant Other</i>	25,42	25,00	20	28
Item Pernyataan				
1	6,45	7,00	2	7
2	6,40	7,00	4	7
5	6,29	6,00	4	7
10	6,24	6,00	4	7

Berdasarkan tabel 8. keseluruhan memiliki nilai mean sebesar 25,42 dengan median 25,00, menunjukkan persepsi dukungan dari individu signifikan dalam kategori tinggi. Pernyataan dengan nilai mean tertinggi adalah pernyataan nomor 1, 2, 5, dan 10. Hal ini menunjukkan bahwa kehadiran individu penting lainnya di sekitar perawat konsisten memberikan dukungan.

Tabel 9.  
Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Profesional (n=55)

Variabel	Dukungan Sosial	r	p-Value
Kualitas Hidup Profesional	55	-0,047	0,736

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Spearman Rank Correlation, diperoleh nilai  $r = -0,047$  dengan nilai  $p\text{-Value} = 0,736 (> 0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup profesional pada perawat di lokasi penelitian ini.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2. diketahui bahwa seluruh responden, memiliki kualitas hidup profesional pada kategori positif (100%). Hal ini menunjukkan bahwa responden merasa puas terhadap peran profesional sebagai perawat, serta mampu mempertahankan keseimbangan emosional dan profesional. Meski bekerja di unit berisiko tinggi dengan paparan emosional yang berat, para perawat tetap menunjukkan compassion satisfaction dalam kategori sedang, burnout yang rendah, serta gejala secondary traumatic yang minimal. Kondisi ini mencerminkan lingkungan kerja yang sehat, serta kemungkinan adanya dukungan organisasi dan personal yang memadai (Khairina et al., 2023). Namun, penelitian lain menemukan bahwa kualitas hidup profesional dapat sangat bervariasi tergantung konteks, terutama kerja di unit kritis seperti ICU dan NICU (Jin et al., 2022). Menurut (Sacco et al., 2015), kualitas hidup profesional yang positif dapat dipertahankan melalui penguatan kepemimpinan, komunikasi efektif, manajemen stres, dan peningkatan penghargaan terhadap peran perawat.

Lebih lanjut, jika dikaitkan dengan karakteristik demografi responden, karakteristik demografi dapat berpotensi mempengaruhi kualitas hidup profesional. Sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada usia 36-45 tahun dan telah memiliki pengalaman kerja lebih dari 8 tahun. Menurut Wuryaningsih et al. (2020), usia yang lebih matang dan pengalaman kerja yang lebih panjang berkaitan dengan kemampuan coping yang lebih baik dan tingkat burnout yang lebih rendah. Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkaitan dengan peningkatan kompetensi profesional dan rasa percaya diri, yang pada akhirnya dapat memperkuat compassion satisfaction. Sementara itu, Manurung et al. (2018) menemukan bahwa status menikah memberikan efek protektif terhadap stres kerja karena

adanya dukungan emosional dari pasangan. Dukungan ini turut berperan menjaga keseimbangan emosional dalam pekerjaan yang menuntut.

Ditinjau berdasarkan domain compassion satisfaction (CS) sebagian besar perawat berada pada kategori sedang yaitu ICU 65,5% dan NICU 84,6%. Hasil ini menggambarkan bahwa perawat merasakan kepuasan dalam merawat pasien terutama saat merasa profesinya memberikan dampak positif (Durgannavar et al., 2025). Hasil analisis item pernyataan menunjukkan bahwa aspek yang paling memberi kepuasan bagi perawat adalah ketika perawat merasa berhasil membantu pasien, merasa bangga atas apa yang telah dilakukan, serta merasa yakin telah memilih profesi yang tepat. Pernyataan seperti “Saya merasa kepuasan saat membantu pasien” (mean 4,31) dan “Saya bangga atas apa yang saya lakukan” (mean 4,18) mencerminkan makna kerja yang kuat serta hubungan positif dengan pasien sebagai sumber motivasi kerja. Namun demikian, terdapat pula pernyataan dengan skor rendah, seperti “Saya merasa memperoleh semangat dari pasien” (mean 3,78) atau “Pekerjaan saya membuat saya merasa puas” (mean 3,64) yang menunjukkan bahwa beberapa perawat mungkin merasa kurang dihargai atau merasa profesinya tidak memberikan kepuasan yang mendalam yang dalam jangka waktu panjang dapat menurunkan CS dan meningkatkan risiko compassion fatigue. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ayed et al. (2024), yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat ICU mengalami CS dalam kategori sedang dan lingkungan kerja yang mendukung sangat berperan dalam mempertahankan kualitas hidup profesional. Penelitian lain oleh Wulandari et al. (2018) menunjukkan bahwa perawat di ruang intensif umumnya memiliki tingkat CS sedang hingga tinggi, meski menghadapi tekanan kerja yang tinggi. Selain itu, CS juga berperan sebagai pelindung terhadap burnout dan STS, menjadikannya faktor kunci dalam menjaga kesejahteraan emosional perawat dalam jangka panjang (Zakeri et al., 2021).

Walaupun secara umum tingkat burnout relatif rendah yaitu ICU 75,9% dan NICU 65,4%, tidak berarti sepenuhnya perawat terbebas dari gejala burnout. Hasil analisis item pernyataan menunjukkan bahwa responden masih mengalami gejala burnout, seperti pada pernyataan “Saya merasa kelelahan akibat pekerjaan saya” (mean 2,69) dan “Saya merasa tenggelam dalam beban kerja yang tiada habisnya” (mean 2,15), menunjukkan gejala kelelahan akibat pekerjaan dan perasaan terjebak. Hal ini menggambarkan adanya kelelahan fisik maupun emosional akibat beban kerja terus-menerus dan menjadikan burnout sebagai ancaman tersembunyi yang tidak selalu tampak, namun tetap memiliki dampak jangka panjang terhadap perawat (Shivani et al., 2023). Penelitian oleh Moon & Jang. (2022) menyebutkan bahwa burnout yang terjadi pada perawat dapat dipengaruhi oleh budaya organisasi otoritatif serta rendahnya kepuasan kerja di kedua unit. Selain itu, burnout dapat timbulkan karena beban kerja yang tinggi dan tuntutan emosional, seperti rasio pasien dan perawat yang tidak sesuai dan keterlibatan emosional terhadap pasien (Alharbi et al., 2019; Moss et al., 2016).

Di sisi lain, meskipun gejala secondary traumatic stress (STS) secara keseluruhan tergolong rendah yaitu ICU 75,9% dan NICU 92,3%, terdapat item pernyataan dengan nilai tinggi yang mencerminkan keterlibatan emosional mendalam terhadap pasien, seperti pada pernyataan beberapa “Saya terobsesi dengan lebih dari satu pasien” (mean 3,24). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian perawat mungkin mengalami keterlibatan emosional maupun pengalaman traumatis yang sangat dalam hingga terbawa di luar jam kerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian Missouriidou. (2017), bahwa perawat unit kritis sering kali mengalami kedekatan emosional ekstrem yang menyebabkan kerikatan mendalam dan obsesi terhadap pasien. Penelitian oleh Ayed et al. (2024) menunjukkan bahwa perawat unit kritis kerap mengalami dampak emosional mendalam dari pengalaman merawat pasien kritis, termasuk kesedihan berulang dan rasa bersalah jika pasien tidak tertolong. Walau tidak selalu tampak, pengalaman ini dapat memperburuk kondisi emosional jika tidak ditangani dengan baik.

Penelitian oleh Ni et al. (2023) menemukan bahwa lingkungan kerja yang baik sangat membantu mengurangi burnout dan STS. Dalam penelitian tersebut, terlihat perbedaan tingkat burnout dan STS sebesar 27%, ini menunjukkan bahwa perbaikan sistem kerja, komunikasi tim, serta keseimbangan beban tugas dapat menurunkan risiko gejala tersebut, bahkan pada perawat yang tidak tampak mengalami gejala (Ni et al., 2023).

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian responden di ruang ICU (93,1%) maupun NICU (96,2%) memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi. Hasil penelitian terkait domain dukungan keluarga menunjukkan, sebagian besar perawat unit ICU berada dalam kategori tinggi (89,7%) dan NICU berada dalam kategori tinggi (100%). Perawat merasa keluarga ada saat perawat membutuhkan bantuan atau sekedar berbagi perasaan. Dukungan ini tergambar dalam pernyataan “Keluarga saya sungguh-sungguh berusaha membantu saya” (mean 6,58). Dukungan keluarga tidak hanya bersifat emosional, tetapi juga praktis, seperti membantu perawat dalam mengambil keputusan. Penelitian Zhang et al. (2023) menyebutkan bahwa dukungan keluarga yang tinggi mampu meningkatkan ketahanan psikologis dan menurunkan risiko kelelahan kerja. Namun, adanya perbedaan tingkat dukungan keluarga antara perawat ICU dan NICU kemungkinan disebabkan oleh tingginya tekanan kerja di ICU yang dapat mempengaruhi kualitas interaksi dalam keluarga dan jika beban emosional pekerjaan terbawa ke rumah, keluarga dapat menjadi sumber stres tambahan bila komunikasi interpersonal dalam keluarga tidak berjalan dengan baik (Hatamipour et al., 2017).

Dalam penelitian ini, dukungan teman menunjukkan hasil yang cukup tinggi, yaitu 72,4% pada perawat ICU dan 73,1% pada perawat NICU. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat merasa memiliki teman yang dapat diandalkan secara emosional. Namun demikian, analisis item pernyataan pada Tabel 3.3 menunjukkan item dengan skor tertinggi adalah “Teman saya sungguh-sungguh berusaha membantu saya” (mean 5,95) dan “Saya dapat membicarakan masalah saya dengan teman” (mean 5,78), yang menunjukkan bahwa dukungan instrumental dan emosional dari teman cukup tersedia. Namun, item “Saya memiliki teman untuk berbagi suka dan duka” memiliki skor paling rendah (mean 4,96), yang menunjukkan bahwa kedekatan emosional atau hubungan yang lebih dalam belum sepenuhnya dirasakan oleh sebagian perawat. Menurut Bayrami et al. (2015), dukungan teman dapat berpengaruh terhadap burnout, namun sering kali terhambat oleh jadwal kerja yang padat. Lebih lanjut, Rathi et al. (2019) menemukan bahwa kondisi ini dapat terjadi karena perawat merasa lebih tertutup, lelah secara sosial, dan kurang memiliki waktu atau energi untuk membina hubungan dengan teman.

Sumber dukungan berasal dari significant other pada tabel 3.4 seperti pasangan, sahabat, atasan, atau kolega, dirasakan maksimal oleh seluruh perawat ICU dan NICU, dengan 100% responden berada dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan figur penting dalam hidup perawat sangat membantu dalam memberikan stabilitas emosional. Menurut Kamel et al. (2024), dukungan dari individu yang berarti mampu menurunkan dampak secondary traumatic stress dan meningkatkan persepsi terhadap makna hidup. Namun, kualitas relasi bersifat subjektif dan dapat berubah tergantung kondisi pribadi maupun profesional. Penelitian lainnya menekankan pentingnya dukungan sosial dari keluarga, teman, maupun orang terdekat untuk menjaga kesehatan mental perawat (Fu et al., 2018; Yan et al., 2022).

Nilai korelasi antara dukungan sosial dan kualitas hidup profesional adalah sebesar  $r = -0,047$  dengan nilai  $p = 0,736$ . Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan sosial dan kualitas hidup profesional pada perawat ICU dan NICU. Temuan ini tampak bertolak belakang dengan berbagai hasil penelitian sebelumnya yang umumnya menemukan hubungan positif antara dukungan sosial dan kualitas hidup profesional.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden menerima dukungan sosial dalam kategori tinggi dan menunjukkan kualitas hidup profesional yang positif, hasil penelitian yang tidak menemukan adanya hubungan diantara dua variabel dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah adanya variabel mediasi atau moderasi yang tidak diukur dalam penelitian, seperti tingkat resiliensi, coping individu, dan budaya organisasi yang mempengaruhi dukungan sosial (Labrague, 2021). Selain itu, dukungan sosial yang diterima mungkin tidak tepat sasaran atau tidak sesuai dengan kebutuhan emosional dan profesional perawat, sehingga meskipun kuantitas tinggi, kualitasnya kurang memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kualitas hidup profesional (Zeng et al., 2021). Perbedaan persepsi individu terhadap dukungan juga menjadi salah satu faktor, ketika dua perawat menerima dukungan serupa, secara subjektif dapat menilai dampak secara berbeda tergantung pengalaman, harapan, dan kondisi psikologis masing-masing (Zeng et al., 2021). Selain itu, ketika hampir semua responden sudah berada dalam kualitas hidup profesional yang positif, variasi dalam dukungan sosial tidak lagi memberikan kontribusi signifikan (Zeng et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Mohsin et al. (2017) yang mengkaji hubungan antara variabel demografi, dukungan sosial yang dirasakan, dan kualitas hidup profesional menemukan bahwa meskipun dukungan sosial berperan dalam mengurangi stres kerja dan meningkatkan kinerja, hubungan langsung dengan kualitas hidup profesional tidak selalu signifikan secara statistik. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas hidup profesional dipengaruhi oleh kombinasi faktor kompleks, termasuk kondisi kerja, pengalaman, dan faktor psikologis lain.

Menurut Stamm (2010) kualitas hidup profesional dapat dipengaruhi oleh faktor kompleks lainnya, seperti beban kerja, lingkungan kerja, kepuasan terhadap organisasi, individu, dan klien. Jika faktor-faktor tersebut lebih dominan, maka pengaruh dukungan sosial bisa jadi tidak cukup kuat untuk menunjukkan hubungan yang signifikan. Penelitian oleh Ayed et al. (2024) menemukan bahwa lingkungan kerja yang positif memiliki keterkaitan dengan tingkat burnout yang lebih rendah dan tingkat CS yang lebih tinggi. Hasil serupa ditemukan oleh Ni et al. (2023), lingkungan kerja mempengaruhi 26,9% perubahan tingkat CS, 27,1% perubahan tingkat burnout, dan 27,5% perubahan tingkat STS, semakin baik lingkungan kerja, semakin tinggi kualitas hidup profesional perawat unit perawatan intensif. Sedangkan, penelitian oleh Handini et al. (2019) menunjukkan bahwa faktor internal (kepribadian, evaluasi diri dan strategi coping) serta faktor eksternal (dukungan emosional dan beban kerja) memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup profesional perawat. Nurhaeni et al. (2022) menjelaskan bahwa peran dukungan sosial lebih berfungsi sebagai buffer atau pelindung saat menghadapi stres akut, bukan sebagai faktor utama yang secara langsung meningkatkan kualitas hidup profesional. Oleh karena itu, pada situasi tingkat stres tidak tinggi atau sudah terkendali, peran dukungan sosial mungkin tidak tampak signifikan dalam mempengaruhi kualitas hidup profesional.

## **SIMPULAN**

Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa seluruh perawat ICU dan NICU memiliki kualitas hidup profesional dalam kategori positif dan seluruh responden menunjukkan tingkat compassion satisfaction yang sedang hingga tinggi, burnout yang rendah hingga sedang, serta secondary traumatic stress (STS) yang juga berada dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa para perawat di unit ICU dan NICU merasa puas secara emosional terhadap peran profesional sebagai perawat, serta mampu menjaga stabilitas emosional dalam lingkungan kerja yang penuh tekanan. Temuan lain dalam penelitian ini menunjukkan dukungan sosial secara umum berada pada kategori tinggi dengan seluruh perawat menunjukkan dukungan tinggi dari significant other, diikuti oleh family support yang tinggi terutama pada perawat NICU, dan friend support di kedua unit. Hasil uji hubungan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan

kualitas hidup profesional. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup profesional kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diukur seperti beban kerja, kondisi organisasi, resiliensi, coping individu, dan budaya kerja serta persepsi individu terhadap dukungan sosial yang tidak selaras dengan kebutuhan aktual dalam konteks pekerjaan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adnan Kamel, A., Mahdad, A., Abdulkadhim Johni, A., & Sajjadian, I. (2024). The Moderating Role of Perceived Social Support in the Relationship Between Professional Quality of Life, PTSD Symptoms, and Psychological Well-Being of Nurses in Karbala. *Health Nexus*, 2(3), 18–26. <https://doi.org/10.61838/kman.hn.2.3.3>
- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020). Personal characteristics, coping strategies, and resilience impact on compassion fatigue in critical care nurses: A cross-sectional study. *Nursing and Health Sciences*, 22(1), 20–27. <https://doi.org/10.1111/nhs.12650>
- Andriani, D. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan compassion satisfaction, burnout, dan secondary trauma stress perawat di ruang perawatan anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, 1–2.
- Ayed, A., Abu Ejheisheh, M., Aqtam, I., Batran, A., & Farajallah, M. (2024). The Relationship Between Professional Quality of Life and Work Environment Among Nurses in Intensive Care Units. *Inquiry (United States)*, 61. <https://doi.org/10.1177/00469580241297974>
- Bahari, G., Asiri, K., Nouh, N., & Alqahtani, N. (2022). Professional Quality of Life Among Nurses: *Compassion Satisfaction, Burnout, and Secondary Traumatic Stress: A Multisite Study*. *SAGE Open Nursing*, 8. <https://doi.org/10.1177/23779608221112329>.
- Dewi, R., & Fatimatuzzuhroh. (2019). Profil pasien sakit kritis yang dirawat di Pediatric Intensive Care Unit Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo berdasarkan sistem skoring Pediatric Logistic Organ Dysfunction-2. *Sari Pediatri*, 21(1), 37–43.
- Durgannavar, S., Sajjan, S. B., Natekar, D. S. (2025). A Correlational Study to Assess the Percieved Stress and Professional Quality of Life among Nicu Staff Nurses at Selected Hospitals of Bagalkot, with View to Develop an Interventional Package. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, 235–241. <https://doi.org/10.36347/sjams.2025.v13i01.037>
- Ersanti, E. R., Bulan, V. N. R., Sitanggang, Y. F., & Hutasoit, E. O. (2018). GAMBARAN KUALITAS HIDUP PROFESIONAL PADA PERAWAT DI SATU RUMAH SAKIT SWASTA INDONESIA BAGIAN BARAT PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE OF NURSES IN PRIVATE HOSPITALS IN WESTERN INDONESIA. In *Nursing Current* (Vol. 6, Issue 2).
- Foster, C. (2019). Investigating professional quality of life in nursing staff working in Adolescent Psychiatric Intensive Care Units (PICUs). *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 14(1), 3-17. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-04-2018-0023>
- Fu, C. Y., Yang, M. S., Leung, W., Liu, Y. Y., Huang, H. W., & Wang, R. H. (2018). Associations of professional quality of life and social support with health in clinical nurses. *Journal of Nursing Management*, 26(2), 172–179. <https://doi.org/10.1111/jonm.12530>
- Handini, F., Patarru', F., Weu, B., Heryyanoor, & Purwanza, S. (2019). Factors that influence professional quality of life (Pro-QOL) on clinical nurses. *Jurnal Ners*, 14(3, Special Issue), 393–396. [https://doi.org/10.20473/jn.v14i3\(si\).17176](https://doi.org/10.20473/jn.v14i3(si).17176)

- Khairina, K., Susanti, D., & Amelia, A. (2023). Professional quality of life of nurses during COVID-19 pandemic. *Jurnal Keperawatan Padang*, 11(2), 124–132. <https://doi.org/10.24036/jkp.v11i2.12345>
- Kim, H., & Yeom, H. (2018). The association between spiritual well-being and burnout in intensive care unit nurses: A descriptive study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 46, 92–97. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.11.005>
- Manurung, D., et al. (2018). Status pernikahan dan burnout pada perawat. *Jurnal Keperawatan Soedirman*.
- Marbun, R., Ariyanti, R., Dea, V., Program, ), Sarjana, S., Manajemen, T., Kesehatan, I., Waluya, S. P., & Timur, J. (2022). *PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERKAIT PEMAHAMAN ALUR PELAYANAN GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT*. 6(1).
- Missouridou, E. (2017). Secondary Posttraumatic Stress and Nurses' Emotional Responses to Patient's Trauma. *Journal of Trauma Nursing*, 24(2), 110–115.
- Mohammadi, M., Peyrovi, H., & Mahmoodi, M. (2017). The Relationship between Professional Quality of Life and Caring Ability in Critical Care Nurses. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 36(5), 273–277.
- Mohsin, Z., Shahed, S., & Sohail, T. (2017). Correlates of professional quality of life in nurses. *Annals of King Edward Medical University*, 23(4), 474–478. <https://doi.org/10.21649/journal.akemu/2017/23.4.474.478>
- Moon, S. J., & Jang, H. (2022). Factors influencing professional quality of life in intensive care unit nurses of university hospitals. *Journal of Nursing Management*
- Moss, M., Good, V. S., Gozal, D., Kleinpell, R., & Sessler, C. N. (2016). An official Critical Care Societies Collaborative statement—Burnout syndrome in critical care health-care professionals: A call for action. *Chest*, 150(1), 17–26. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2016.02.649>
- Ni, W., Xia, M., Jing, M., Zhu, S., & Li, L. (2023). The relationship between professional quality of life and work environment among ICU nurses in Chinese: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1104853>
- Nurhaeni, N., Sari, N. P., Rachmawati, I. N., & Rahayu, W. (2022). The relationship between nurse's work environment and professional quality of life in pediatric nurses: A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*, 8(2), 107–115. <https://doi.org/10.33546/bnj.2063>
- Pergol-Metko, P., Staniszewska, A., Metko, S., Sienkiewicz, Z., & Czyzewski, L. (2023). Compassion fatigue and perceived social support among Polish nurses. *Healthcare (Switzerland)*, 11(5), 706. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050706>
- Putri, N. G., Purba, F. D., & Hanami, Y. (2023). Adaptasi Alat Ukur Professional Quality of Life pada Psikolog Klinis di Fasilitas Kesehatan. *Psyche 165 Journal*, 16(1), 32–37. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v16i1.224>
- Ramírez-Elvira, S., Romero-Béjar, J. L., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Monsalve-Reyes, C., Cañadas-De la Fuente, G. A., & Albendín-García, L. (2021). Prevalence, risk factors and *Burnout* levels in intensive care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Issue 21). MDPI. <https://doi.org/10.3390/ijerph18211432>
- Rathi, P., Ohri, N., Reddy, S., Dubey, A., Gill, A., & Patel, A. (2019). Stress, burnout, social support and general health of nurses in Intensive Care Unit. *Sri Aurobindo Institute of Medical Sciences*, 37–42.

- Saudi, A. N. A., Bintang, R. S., Loloallo, V. L., & Zainuddin, N. I. (2024). Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): Uji Validitas Konstruk dengan Confirmatory Factor Analysis (CFA). *EDUKATIF: JURNAL ILMU PENDIDIKAN*, 6(4), 4266–4275. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v6i4.7492>
- Shivani, Sharma, M., Sonakshi, Singh, J., Arora, K., Kumar, A., Dhir, S., Chowdhary, G., Chawla, V., Rai, H., Goyal, N., Singh, V., Kaur, B., Mehra, K., PV, V., Kumar, P., Mahal, T., & Bajaj, N. (2023). Correlates of perceived stress and professional quality of life among nurses working in neonatal intensive care units (NICU) in North India: A multicenter study. *Journal of Neonatology*, 37(1). <https://doi.org/10.1177/09732179231151756>
- Singh, B. K., Pandey, S., Humagain, U., Bista, P. R., & Pahari, D. P. (2024). Perceived social support and professional quality of life of health professionals during COVID-19 pandemic in Nepal: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 14(5). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-085535>
- Society of Critical Care Medicine. (2021). *Critical care statistics*. Society of Critical Care Medicine. <https://www.sccm.org/Research/Statistics>
- Sohaib, M. (2023). Correlation between the Professional Quality of Life and Social Support in Oncology Nurses: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Plant, Animal and Environmental Sciences*, 13(04). <https://doi.org/10.26502/ijpaes.4490153>
- Stamm, B. H., & Com, B. (2010). *The Concise ProQOL Manual*.
- Sulistiani, W., & Febrian Kristiana, I. (2022). VALIDATION OF THE INDONESIAN VERSION OF THE MULTIDIMENSIONAL SCALE OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT (MSPSS): A RASCH MODEL APPROACH. In *Jurnal Psikologi* (Vol. 21, Issue 1).
- Wulandari, A. E., Susilaningih, F. S., & Somantri, I. (2018). *The Professional Quality of Life of Nurses who Work in the Intensive Care Unit and Emergency Unit* (Vol. 1).
- Wuryaningih, E. W., Holivia, T. M., & Hadi K, E. (2020). Relation Of Resilience With Psychological Distress On Tobacco Farmers In Kalisat District, Jember Regency. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 97–104. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i2.8670>
- Xu, X., Wang, Y., & Ma, R. (2019). Progress of nursing participation in quality control of Intensive Care Unit emergency life support medical equipment. *Chinese Journal of Modern Nursing*. <https://doi.org/10.3760/CMA.J.ISSN.1674-2907.2019.25.002>
- Xue, M., Yuan, Y., Chen, H., Dai, M., Sun, H., Qu, J., Zhou, T., Zhou, J., Qu, J., Bu, Y., Ji, S., Hu, Y., Yao, Z., Feng, Y., & Gu, X. (2022). Perceived stress and symptoms of post-traumatic stress disorder in nurses: A moderated mediation model of maladaptive cognitive emotional regulation and psychological capital. <https://www.wjx>
- Yan, J., Wu, C., He, C., Lin, Y., He, S., Du, Y., Cao, B., & Lang, H. (2022). The social support, psychological resilience and quality of life of nurses in infectious disease departments in China: A mediated model. *Journal of Nursing Management*, 30(8), 4503–4513. <https://doi.org/10.1111/jonm.13889>
- Zakeri, M. A., Rahiminezhad, E., Salehi, F., & Faghihi, M. (2021). Predictors of professional quality of life among Iranian nurses during the COVID-19 pandemic. *BMC Nursing*, 20(1), 67. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00582-3>
- Zeng, L., Wang, J. L., Zhang, X., Jin, M., Tang, P., & Xie, W. (2022). Correlation between professional quality of life and social support of Chinese nurses: A meta-analysis. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 40(2), 122–126. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20201201-00663>.