



GAMBARAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE* PUSKESMAS RAWAT INAP DAN PUSKESMAS RAWAT JALAN

Nunik Angelia*, Ninuk Angelia, Kris Linggardini

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Dusun II, Sokaraja Kulon, Banyumas, Jawa Tengah 53181, Indonesia

*nunikangelia@ump.ac.id

ABSTRAK

Kualitas kehidupan kerja perawat (*Quality of Nursing Work Life/QNWL*) merupakan indikator penting untuk menjaga kesejahteraan perawat dan mutu pelayanan kesehatan. QNWL mencakup keseimbangan kehidupan kerja, desain pekerjaan, dukungan organisasi, dan persepsi profesi. Penelitian ini bertujuan menggambarkan QNWL perawat di Puskesmas Rawat Inap dan Rawat Jalan Kabupaten Banyumas. Penelitian menggunakan desain cross-sectional dengan sampel 150 perawat (73 rawat inap, 77 rawat jalan) yang dipilih secara simple random sampling. Instrumen penelitian adalah kuesioner QNWL yang terdiri dari 41 item meliputi empat dimensi: work-life home-life, work design, work context, dan work world. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan QNWL perawat secara keseluruhan berada pada kategori baik. Dimensi dengan skor tertinggi adalah work context (83,6% rawat inap; 80,5% rawat jalan), mencerminkan dukungan organisasi, komunikasi, dan supervisi yang optimal. Sebaliknya, dimensi dengan skor terendah adalah work design (57,1% rawat inap; 50,6% rawat jalan), yang menunjukkan kendala pengaturan beban kerja dan keterbatasan otonomi. Karakteristik seperti usia, lama kerja, dan status kepegawaian berpengaruh terhadap persepsi QNWL. Temuan ini menekankan perlunya pengaturan beban kerja, pelatihan berkelanjutan, fleksibilitas jadwal, dan kompensasi yang adil untuk meningkatkan QNWL, sehingga mendukung retensi perawat dan kualitas layanan kesehatan primer.

Kata kunci: perawat; puskesmas; QNWL

OVERVIEW OF THE QUALITY OF NURSING WORK LIFE IN INPATIENT AND OUTPATIENT PUBLIC HEALTH CENTERS

ABSTRACT

The Quality of Nursing Work Life (QNWL) is a crucial indicator for maintaining nurses' well-being and ensuring the quality of healthcare services. QNWL encompasses work-life balance, job design, organizational support, and professional perception. This study aimed to describe the QNWL among nurses working in inpatient and outpatient public health centers (Puskesmas) in Banyumas Regency, Indonesia. A descriptive correlational design with a cross-sectional approach was employed. The sample consisted of 150 nurses (73 inpatient and 77 outpatient), selected using simple random sampling. Data were collected using the QNWL questionnaire, which contains 41 items covering four dimensions: work-life home-life, work design, work context, dan work world. Data were analyzed descriptively using frequency distribution and percentages. The findings revealed that the overall QNWL of nurses was categorized as good. The highest-scoring dimension was work context (83.6% in inpatient and 80.5% in outpatient settings), indicating strong organizational support, communication, and supervision. Conversely, work design scored the lowest (57.1% inpatient and 50.6% outpatient), reflecting issues related to workload management and limited autonomy. Respondent characteristics, such as age, length of service, and employment status, were associated with QNWL perceptions, particularly regarding work-family balance and job security. These results highlight the need for policies addressing workload distribution, continuous professional training, flexible work arrangements, and fair compensation to improve QNWL. Such efforts are expected to enhance nurse retention and improve the quality of primary healthcare services.

Keywords: community health center; nurse; QNWL

PENDAHULUAN

Kualitas kehidupan kerja (*Quality of Work Life*) adalah sebuah proses dimana karyawan dan pemangku kepentingan organisasi mendapatkan wawasan tentang bagaimana bekerja sama dengan lebih baik untuk meningkatkan kualitas hidup staf dan efektivitas organisasi secara bersamaan.(Brooks et al., 2007) Konsep ini pada dasarnya menyatakan cara di mana suatu organisasi dapat menjaga kesejahteraan holistik seorang karyawan daripada hanya berkonsentrasi pada fitur-fitur yang berhubungan dengan pekerjaan.(Daubermann & Tonete, 2012)

QWL merupakan sebuah gagasan multidimensi yang menggambarkan emosi seorang karyawan mengenai beberapa dimensi sehubungan dengan pekerjaan. Hal ini mencakup isi pekerjaan, situasi kerja, kompensasi yang adil dan memadai, peluang kemajuan karir, kebijaksanaan tugas, keterlibatan dalam pengambilan keputusan, kesehatan dan keselamatan kerja, stres kerja, keamanan kerja, hubungan organisasi dan pribadi, dan stabilitas kehidupan kerja.(Brooks et al., 2007; Hsu & Kernohan, 2006; Lee et al., 2015; Mosadeghrad, 2013)

Brooks mendefinisikan QWL dalam sudut pandang keperawatan sebagai “sejauh mana perawat terdaftar mampu memenuhi kebutuhan pribadi yang penting melalui pengalaman mereka dalam organisasi kerja sambil mencapai tujuan organisasi”. Oleh karena itu, gagasan mengenai kepuasan staf merupakan sebuah konsep luas yang mencakup isu-isu yang lebih penting daripada sekadar memberikan sejumlah pekerjaan dan upah kepada individu. Sebaliknya, hal ini melibatkan pemberian akomodasi kepada orang-orang yang membuat mereka merasa santai, diinginkan, dan nyaman dalam pekerjaannya.(Brooks et al., 2007)

QWL dalam hal ini pada perawat yaitu *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) saat ini dianggap sebagai salah satu elemen terpenting dalam penempatan dan mempertahankan staf, yang berdampak besar dalam mempertahankan jumlah perawat yang dibutuhkan di setiap fasilitas layanan kesehatan berdasarkan studi analisis kebijakan. Hasil penelitian QNWL diantara perawat di berbagai negara bervariasi dari tingkat rendah hingga tingkat sedang. Akter et al melaporkan bahwa QNWL yang dirasakan oleh perawat di Bangladesh berada pada tingkat sedang.(Rn & Akkadechanunt, 2017) Temuan dari penelitian yang dilakukan di Arab Saudi menunjukkan bahwa 52,4% perawat, khususnya perawat layanan kesehatan primer, tidak puas dengan QNWL mereka.(Almalki et al., 2012) Penelitian terbaru di Iran menunjukkan bahwa antara 70,8 dan 81,2% perawat melaporkan bahwa QNWL mereka rendah.(Chegini et al., 2019; Nayeri et al., 2015) Selanjutnya, penelitian di Ethiopia menunjukkan bahwa 67,2% perawat tidak puas dengan kualitas kehidupan kerja mereka.(Kelbiso et al., 2017) Sama seperti di Ethiopia, India juga merasa QNWL nya buruk yaitu 48% karena pekerjaan yang tidak sebanding dengan pendapatan, perawat mengalami kelelahan kerja, penurunan motivasi dan penurunan keinginan dalam bekerja.(Abraham & D’silva, 2013)

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa faktor utama yang mempengaruhi ketidakpuasan terhadap QNWL di kalangan perawat adalah jam kerja yang tidak sesuai, ketidakmampuan untuk menyeimbangkan pekerjaan dengan kebutuhan keluarga, kurangnya waktu istirahat, pekerjaan yang buruk, keterlambatan promosi, dan kurangnya pelatihan yang disponsori rumah sakit.(Shazly & Fakhry, 2011) Memang untuk mencapai kepuasan dalam kehidupan kerja, terdapat beberapa masalah yang harus diselesaikan yaitu meliputi beban kerja, kepemimpinan profesional dan dukungan klinis, pendidikan profesional berkelanjutan yang memadai, mobilitas karir dan hierarki karir, fleksibilitas, perencanaan dan penempatan,

kekaguman profesional, penyediaan keselamatan untuk penyakit terkait pekerjaan, dan gaji yang lebih baik.(Blaauw et al., 2014)

Penelitian QNWL lainnya telah menunjukkan bahwa staf yang memiliki kepuasan terhadap QNWL, mereka akan meningkatkan kinerja, mengurangi ketidakhadiran dalam pekerjaan, mengurangi pengurusan profesional, mengurangi cedera terkait pekerjaan, dan meningkatkan kesenangan dan kepuasan kerja pada sebagian besar dimensi kehidupan secara umum.(Mosadeghrad, 2013) Studi lain menunjukkan bahwa karyawan yang puas dengan pekerjaan QNWL mereka memiliki minat yang lebih besar, lebih mengabdikan pada organisasi, dan lebih produktif.(Delgoshayi et al., 2012)

Selain itu, penempatan tempat kerja juga mempengaruhi. Penelitian di Iran dan Taiwan menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di tim kasus rawat jalan menunjukkan kualitas kehidupan kerja yang lebih baik dibandingkan perawat yang bekerja di departemen lain. Perawat yang bekerja di bagian rawat inap cenderung memerlukan kerja *shift*, kontak langsung dengan pasien untuk mendapatkan perawatan, serta beban waktu yang tinggi, beban kerja yang berlebihan, dan kondisi lingkungan yang berbeda sehingga mengakibatkan QNWL yang lebih rendah.(Chiu et al., 2007; Mj et al., 2010)

Di Indonesia, penelitian terkait kualitas kehidupan kerja berdasarkan lingkungan kerja, diteliti di Kabupaten Cianjur dengan hasil penelitian melaporkan bahwa secara keseluruhan kualitas kehidupan kerja Perawat baik di Puskesmas DTP (Dengan Tempat Perawatan/Rawat Inap) maupun Non DTP (Non Dengan Tempat Perawatan/Rawat Jalan) di Kabupaten Cianjur telah berada pada kondisi yang sejahtera, namun ada kecenderungan dimana rerata nilai kualitas kehidupan kerja Perawat di Puskesmas Non DTP lebih tinggi jika dibandingkan dengan Puskesmas DTP.(Ilham et al., 2020)

Kabupaten Banyumas memiliki 16 Puskesmas Rawat Inap dan 24 Puskesmas Non Rawat Inap dengan jumlah perawat yang bekerja 439 (Data Profil SDM Banyumas)(Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Sistem Informasi Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2022), jumlah yang sangat banyak. Belum ada yang meneliti terkait kualitas kehidupan perawat Puskesmas di Kabupaten Banyumas, sehingga berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, maka tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas kehidupan kerja perawat Puskesmas Rawat Inap dan Rawat Jalan di Kabupaten Banyumas.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode *correlation study* dengan pendekatan *cross-sectional*. Data dikumpulkan dari bulan Desember 2024 hingga Januari 2025. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat puskesmas rawat inap dan rawat jalan di Kabupaten Banyumas dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner *Quality of Nursing Work Life (QNWL)* milik Brooks yang dikembangkan pada tahun 2005. Kuesioner QNWL memiliki 41 pertanyaan yang meliputi subvariabel yaitu *work life-home life*, *work design*, *work context* dan *work world* dengan penilaian skala Likert. Kuesioner tersebut sudah melewati uji validitas dengan hasil *r* tabel dalam rentang 0,462 – 0,999 yang menunjukkan bahwa pertanyaan dalam kuesioner valid sejumlah 41 pertanyaan. Kuesioner QNWL juga telah melewati uji reliabilitas dengan hasil *Alpha Cronbach* masing-masing dimensi sebesar 0,807 (sangat reliabel) untuk *work life-home life*, 0,836 (sangat reliabel) untuk *work design*, 0,903 (sangat reliabel) untuk *work context* dan 0,707 (reliabel) untuk *work world*.

Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa data deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan hasil akhir disajikan dalam bentuk nilai rata-rata yaitu hasil analisa QNWL pada perawat di puskesmas rawat inap dan rawat jalan. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan Komite Etik Fakultas Ilmu Kesehatan dengan nomor KEPK/UMP/109/IX/2024.

HASIL

Kuesioner telah di sebar ke 20 puskesmas di wilayah Kabupaten Banyumas dan di dapatkan hasil 73 responden perawat rawat inap dan 77 responden perawat rawat jalan. Data yang di peroleh terdiri dari distribusi frekuensi responden dan data hasil masing-masing kuesioner. Berikut ini adalah hasil penelitian yang didapatkan.

Tabel 1.
Distribusi Responden Rawat Inap

Karakteristik	Mean	f	%
Usia	17 – 25	4	5,5
	26 – 35	27	37,0
	36 – 45	32	43,8
	46 – 55	10	13,7
Jenis Kelamin	Perempuan	42	57,5
	Laki-laki	31	42,5
Status Pernikahan	Menikah	69	94,5
	Belum menikah	4	5,5
Pendidikan	D3	52	71,2
	Ners	21	28,8
Lama kerja	> 3 tahun	21	28,8
	< 5 tahun	52	71,2
Status Kerja	PNS	51	69,9
	Kontrak	22	30,1

Berdasarkan tabel diatas, dari total 73 responden, sebagian besar perawat berada pada rentang usia 36-45 tahun (43,8%) dan didominasi oleh jenis kelamin perempuan (57,5%). Mayoritas responden berstatus menikah (94,5%). Dari sisi pendidikan, sebagian besar merupakan lulusan Diploma III Keperawatan (71,2%). Lama kerja responden mayoritas kurang dari 5 tahun (71,2%) dengan status pekerjaan sebagian besar adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) (69,9%).

Tabel 2.
Distribusi Responden Rawat Jalan

Karakteristik	Mean	f	%
Usia	26 – 35	51	66,2
	36 – 45	20	26
	46 – 55	3	3,9
	56 – 65	3	3,9
Jenis Kelamin	Perempuan	59	76,6
	Laki-laki	18	23,4
Status Pernikahan	Menikah	73	94,8
	Belum menikah	4	5,2
Pendidikan	D3	46	59,7
	Ners	30	39
	Ners SP	1	1,3
Lama kerja	> 3 tahun	33	42,9
	< 5 tahun	43	55,8
	>20 tahun	1	1,3
Status Kerja	PNS	65	84,4
	Kontrak	12	15,6

Berdasarkan data 77 responden, mayoritas perawat berada dalam kelompok usia 26-35 tahun (66,2 %), sebagian besar responden adalah perempuan (76,6%) dan berstatus menikah (94,8%). Dari segi pendidikan, mayoritas merupakan lulusan Diploma III Keperawatan (59,7%) dan sebagian besar memiliki pengalaman kerja kurang dari 5 tahun (55,8%). Sementara itu, berdasarkan status kepegawaian, sebagian responden merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS) (84,4%).

Tabel 3.
Hasil Kuesioner Rawat Inap

Karakteristik		f	%
<i>Work life-home-life</i>	Baik	61	79,2
	Cukup	12	15,6
<i>Work-design</i>	Baik	44	57,1
	Cukup	29	37,7
<i>Work-context</i>	Baik	61	83,6
	Cukup	12	15,6
<i>Work-world</i>	Baik	46	59,7
	Cukup	22	28,6
	Kurang	5	6,5

Berdasarkan Tabel 3, QNWL terdiri dari *work life-home life*, *work-design*, *work-context* dan *work-world*, keempat kriteria ini memiliki dimensi yang berbeda. Hasil kuesioner *work life-home life* pada penelitian terhadap responden rawat inap didapatkan hasil 59,7% pada kategori baik yang mencakup keseimbangan rumah dan pekerjaan, energi yang tersisa setelah bekerja, pengaruh pekerjaan terhadap kehidupan rumah serta kebijakan organisasi. *Work-design* yang menjelaskan kepuasan kerja, otonomi dan proporsi pekerjaan, serta staffing menunjukkan angka tertinggi yaitu 57,1% dalam kategori baik. *Work-context* mengenai komunikasi, supervisi, kerjasama, pengembangan karir, fasilitas dan keamanan dalam bekerja di dominasi dengan kategori baik yaitu 83,6%. Hal ini serupa dengan *work-world* yang menjelaskan keyakinan, kecukupan gaji, keamanan dan pengaruh terhadap pasien menunjukkan angka 59,7% pada kategori baik. Keseluruhan QNWL pada perawat rawat inap menunjukkan hasil pada kategori baik, hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden memiliki keseimbangan antara kehidupan dan pekerjaannya.

Tabel 4.
Hasil Kuesioner Rawat Jalan

Karakteristik		f	%
<i>Work-life Home-life</i>	Baik	52	67,5
	Cukup	23	29,9
	Kurang	2	2,6
<i>Work-design</i>	Baik	39	50,6
	Cukup	38	49,4
<i>Work-context</i>	Baik	62	80,5
	Cukup	15	19,5
<i>Work World</i>	Baik	52	67,5
	Cukup	20	26
	Kurang	5	6,5

Berdasarkan tabel 4, hasil kuesioner QNWL pada responden perawat puskesmas rawat jalan untuk semua dimensi juga mendapatkan kategori baik, yaitu pada *work-life home-life* sebanyak 67,5%, dimensi *work-design* 50,6%, dimensi *work-context* sebanyak 80,5% serta dimensi *work-world* sebanyak 67,5%. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa pada responden perawat di puskesmas rawat jalan juga memiliki keseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaannya.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas kerja perawat (*Quality of Nursing Work Life/QNWL*) di Puskesmas Rawat Inap dan Rawat Jalan di Kabupaten Banyumas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja perawat di kedua jenis puskesmas berada dalam kategori baik. Hal ini terlihat dari 4 dimensi utama yang diukur, yaitu *work life-home life*, *work design*, *work context* dan *work world*, yang secara umum mendapatkan skor dominan pada kategori baik, meskipun terdapat variasi antar aspek. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ilham et al. (2020) di Kabupaten Cianjur yang melaporkan bahwa QNWL perawat di Puskesmas berada pada tingkat sejahtera, meskipun cenderung lebih tinggi pada Puskesmas Non DTP (rawat jalan). Selain itu, distribusi karakteristik responden juga menunjukkan beberapa faktor yang berpotensi mempengaruhi persepsi mereka terhadap QNWL.

Hubungan Karakteristik Responden dengan Hasil QNWL

Karakteristik responden yang dominan pada perawat rawat inap adalah usia 36-45 tahun (43,8%), berpendidikan D3 (71,2%), bekerja <5 tahun (71,2%) dan berstatus PNS (69,9%). Sementara itu, perawat rawat jalan mayoritas berusia 26-35 tahun (66,2%), juga didominasi lulusan D3 (59,7%), dengan lama kerja <5 tahun (55,8%), dan sebagian besar PNS (84,4%).

Karakteristik ini relevan terhadap hasil QNWL. Perawat yang lebih muda (26-35 tahun) dan masa kerja <5 tahun cenderung memiliki motivasi yang tinggi, meskipun pengalaman kerja masih terbatas. Mereka mungkin lebih adaptif terhadap beban kerja dan teknologi, sehingga lebih mampu mengelola konflik antara kehidupan kerja-kehidupan rumah (Farid et al, 2020). Sebaliknya, kelompok usia 36-45 tahun yang mendominasi rawat inap mungkin menghadapi tekanan lebih besar karena tuntutan keluarga dan beban kerja *shift*, yang menjelaskan mengapa *work-life home-life* dan *work design* tidak dominan tinggi di kelompok ini (Akter et al., 2018; Al Mutair et al., 2022; Alharbi et al., 2022).

Status PNS yang mendominasi pada kedua kelompok juga memberikan rasa aman dalam pekerjaan, yang tercermin pada tingginya skor *work world*, khususnya persepsi terhadap stabilitas kerja. Namun, sebagian tenaga kontrak yang berjumlah 30,1% di rawat inap dan 15,65 di rawat jalan mungkin mempengaruhi variasi persepsi terhadap dimensi ini, karena status kerja yang tidak tetap dalam menurunkan rasa aman dan kepuasan terhadap kompensasi (Chegini et al., 2019).

Analisis Tiap Dimensi QNWL dan Kaitannya dengan karakteristik Responden.

1. *Work-life Home-life*

Dimensi ini menilai keseimbangan antara kehidupan kerja dan pribadi. Mayoritas responden baik rawat inap maupun rawat jalan menilai baik pada dimensi ini (79,2 % rawat inap, 67,5% rawat jalan), namun kategori cukup masih signifikan pada rawat jalan (29,9%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh distribusi usia, perawat rawat jalan lebih muda (26-35 tahun) mungkin lebih sering mengalami tekanan karena fase kehidupan awal rumah tangga yang membutuhkan waktu lebih banyak untuk keluarga. Sebaliknya, perawat rawat inap yang sebagian besar berusia lebih tua mungkin lebih terbiasa mengelola keseimbangan, meskipun tuntutan *shift* tetap menjadi kendala (Muthiah et al., 2022). Meskipun demikian, persentase kategori cukup pada dimensi ini masih cukup tinggi di Puskesmas rawat jalan (29,9%) yang masih menunjukkan adanya sebagian perawat yang masih kesulitan menyeimbangkan peran di tempat kerja dan rumah. Hal ini dapat disebabkan beban kerja tambahan yang bersifat administratif dan kurangnya dukungan dalam pengaturan jadwal, serta keterbatasan fasilitas untuk mendukung keseimbangan kehidupan kerja (Akter et al., 2018).

2. *Work Design*

Dimensi ini mencakup aspek desain pekerjaan, otonomi serta proporsi beban kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *work design* mendapatkan kategori baik paling rendah di bandingkan dimensi lainnya di kedua kelompok (57,1% rawat inap; 50,6% rawat jalan). Faktor utama adalah beban kerja dan keterbatasan otonomi. Karakteristik lama kerja <5 tahu mendominasi (71,2% rawat inap; 55,8% rawat jalan) dapat menjelaskan ini, karena perawat baru cenderung memiliki keterbatasan dalam pengambilan keputusan dan lebih terikat pada instruksi dibandingkan perawat senior. Hal ini sesuai dengan temuan Akter et al. (2018), Chegini et al. (2019) dan Kelbiso et al. (2017) bahwa masa kerja pendek, beban kerja yang tinggi serta sistem *shift* berhubungan dengan rendahnya skor work design. Kondisi ini lebih nyata pada perawat di Puskesmas rawat inap yang harus menjalani *shift* dan berhadapan dengan pasien lebih lama dari pada perawat rawat jalan. Hal ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa perawat yang bekerja di ruang rawat inap mengalami tekanan kerja lebih tinggi karena intensitas kontak dengan pasien serta tuntutan layanan yang lebih kompleks (Alharbi et al., 2022).

3. *Work Context*

Dimensi ini memperoleh skor tertinggi di kedua kelompok responden (83,6% rawat inap, 80,5% rawat jalan), menunjukkan bahwa komunikasi, dukungan rekan dan supervisi berjalan dengan baik. Karakteristik pendidikan yang mayoritas D3 dan status kerja PNS mendukung persepsi positif terhadap konteks kerja, karena adanya kestabilan organisasi dan kebijakan pengembangan karir meskipun terbatas. Hal ini di dukung penelitian oleh Chegini et al. (2019) bahwa aspek pengembangan karir sering kali menjadi kelemahan di layanan primer seperti Puskesmas., hal ini dikarenakan terbatasnya kesempatan untuk mengikuti pelatihan dan promosi jabatan dibandingkan dengan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Meskipun demikian, dukungan manajerial yang baik dan hubungan kerja yang positif dapat meningkatkan motivasi kerja, menurunkan stres dan mengurangi risiko *burnout* (Alharbi et al., 2022).

4. *Work World*

Dimensi ini berkaitan dengan persepsi terhadap profesi, kompensasi yang diterima dan keamanan kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai *work world* pada kategori baik (59,7% rawat inap; 67,5% rawat jalan), namun masih terdapat responden yang menilai kurang. Faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah status kerja yang kontrak serta persepsi terhadap gaji yang tidak sebanding dengan beban kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Chegini et al. (2019) bahwa faktor kompensasi dan status kepegawaian merupakan determinan utama kepuasan kerja. Begitu pula penelitian Akter et al. (2018) yang menyatakan bahwa kompensasi yang memadai dan jaminan keamanan kerja merupakan determinan penting dalam QNWL.

Temuan ini mengindikasikan bahwa QNWL dipengaruhi oleh kombinasi faktor individual (usia, pendidikan, lama kerja) dan faktor organisasi (status kepegawaian, sistem *shift*, dukungan manajerial). Perbedaan karakteristik antara perawat rawat inap dan rawat jalan juga mempengaruhi QNWL. Perawat rawat jalan cenderung memiliki jadwal kerja lebih fleksibel dan paparan beban kerja fisik lebih rendah meskipun dalam kenyataannya, tugas administratif luar kantor pun menjadi tugas yang tidak bisa dihindari (Akter et al., 2018). Namun, tantangan yang muncul pada kedua jenis responden adalah keterbatasan pengembangan karir dan peluang pelatihan yang lebih sedikit di layanan primer dibandingkan rumah sakit (Chegini et al., 2019). Dengan demikian, meskipun QNWL perawat di kabupaten Banyumas berada pada kategori baik, perhatian terhadap faktor work-design serta penguatan program pengembangan profesional perlu menjadi prioritas.

SIMPULAN

Secara keseluruhan, kualitas kehidupan kerja perawat di Puskesmas Rawat Inap dan Rawat Jalan Kabupaten Banyumas berada pada kategori baik, dengan dimensi *work-context* menjadi yang tertinggi dan *work-design* menjadi yang terendah. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi, komunikasi dan supervisi telah berjalan dengan baik, namun perlu pengaturan dalam pengembangan karir, serta perencanaan tenaga agar kualitas kerja dan pelayanan kesehatan dapat lebih optimal. Salah satunya adalah kebijakan yang mendukung keseimbangan kehidupan kerja untuk menjaga kualitas pelayanan serta mencegah burnout pada tenaga keperawatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah mendanai penelitian ini dan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas yang telah memberikan ijin melakukan penelitian serta kepada seluruh Puskesmas di Kabupaten Banyumas yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, A. K., & D'silva, F. (2013). Job satisfaction, burnout and quality of life of nurses from Mangalore. *Journal of Health Management*, 15(1), 91–97. <https://doi.org/10.1177/0972063413486033>
- Akter, N., Akkadechanut, T., Chontawan, R., & Klunklin, A. (2018). Factors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals, Bangladesh. *International Nursing Review*, 65(2), 182–189. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/inr.12401>
- 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>
- Alharbi, M. F., Basheer, A. F., Alharbi, W. S., & Aljohni, E. A. (2022). Quality of nursing work life among nurses in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 3208–3217. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.13746>
- Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Human Resources for Health*, 10(30), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-10-30>
- Blaauw, D., Ditlopo, P., & Rispel, L. C. (2014). Nursing education reform in South Africa--lessons from a policy analysis study. *Global Health Action*, 7, 26401. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.26401>
- Brooks, B. A., Storffjell, J., Omoike, O., Ohlson, S., Stemler, I., Shaver, J., & Brown, A. (2007). Assessing the quality of nursing work life. *Nursing Administration Quarterly*, 31(2), 152–157. <https://doi.org/10.1097/01.NAQ.0000264864.94958.8e>
- Chegini, Z., Jafarabadi, M. A., & Kakemam, E. (2019). Occupational stress , quality of working life and turnover intention amongst nurses. *Nursing in Critical Care*, 24(5), 283–289. <https://doi.org/10.1111/nicc.12419>

- Chiu, M. C., Wang, M. J. J., Lu, C. W., Pan, S. M., Kumashiro, M., & Ilmarinen, J. (2007). Evaluating work ability and quality of life for clinical nurses in Taiwan. *Nursing Outlook*, 55(6), 318–326. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2007.07.002>
- Daubermann, D. C., & Tonete, V. L. P. (2012). Quality of work life of nurses in primary health care. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(14), 277–283.
- Delgoshayi, B., Riahi, L., & Motaghi, M. (2012). Relationship of quality of working life in Kashan teaching and non-teaching hospitals with knowledge management according to the top and middle manager ' s point of view. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(10), 10042–10047.
- Hsu, M. Y., & Kernohan, G. (2006). Dimensions of hospital nurses' quality of working life. *Journal of Advanced Nursing*, 54(1), 120–131. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03788.x>
- Ilham, N. S., Somantri, I., Setyorini, D., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2020). Kualitas kehidupan kerja perawat di puskesmas dtp dan non dtp di kabupaten cianjur. *Journal Nursing Care*, 3(3), 161–170.
- Kelbiso, L., Belay, A., & Woldie, M. (2017). Determinants of Quality of Work Life among Nurses Working in Hawassa Town Public Health Facilities , South Ethiopia : A Cross-Sectional Study. *Nursing Research and Practice*, 2017(2), 1–12.
- Lee, Y. W., Dai, Y. T., & McCreary, L. L. (2015). Quality of work life as a predictor of nurses' intention to leave units, organisations and the profession. *Journal of Nursing Management*, 23(4), 521–531. <https://doi.org/10.1111/jonm.12166>
- Mj, D., †1, S., Lp, M., †2, B., Halfens, R. J., Hollands, L., & Cummings, G. G. (2010). Interventions aimed at improving the nursing work environment: a systematic review. *Implementation Science*, 9(34), 1–11. <http://www.implementationscience.com/content/5/1/34>
- Mosadeghrad, A. M. (2013). Quality of working life: An antecedent to employee turnover intention. *International Journal of Health Policy and Management*, 1(1), 43–50. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2013.07>
- Muthiah, L., Dulahu, W. Y., & Hunawa, R. D. (2022). Relationship Of Age And Work Experience With The Quality Of Nursing Work Life (QNWL) Nurses. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(2), 198–206. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i2.966>
- Nayeri, N. D., Salehi, T., & Asadi, A. A. (2015). Quality of work life and productivity among Iranian nurses. *Contemporary Nurse*, 39(1), 106–118. <https://doi.org/10.5172/conu.2011.39.1.106>
- Rn, N. A., & Akkadechanunt, T. (2017). Factors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals , Bangladesh. *International Nursing Review*, 65(2), 182–189. <https://doi.org/10.1111/inr.12401>
- Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Sistem Informasi Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan. (2022). *Profil Sumber Daya Manusia Kesehatan Kabupaten banyumas 2022* (Issue 4).

Shazly, M. M., & Fakhry, S. F. (2011). Nurses' perception of the quality of nursing work life and related priorities for improvement in Ain Shams University specialized hospital. *Journal of American Science*, 4(3), 410–419.