

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**Hubungan Kualitas Hidup Perawat Dengan Kinerja Perawat Di RSJD
Surakarta**

Catur Wuryastuti¹, Wahyu Rima Agustin², Sahuri Teguh Kurniawan³

¹ Mahasiwa Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{2,3} Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Persepsi masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh penurunan kinerja perawat. Kualitas hidup perawat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Sebagai bentuk kepedulian terhadap kondisi dan kebutuhan perawat, peningkatan kualitas kehidupan kerja akan menghasilkan tingkat loyalitas yang tinggi, yang akan berpengaruh pada pelayanan yang diberikan. Penelitian ini diharapkan dapat memutuskan hubungan antara kepuasan pribadi petugas medis dengan penampilan petugas di RSJD Surakarta

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional, dimana pengambilan data hanya dilakukan dalam satu waktu saja meliputi data kinerja perawat dan kualitas hidup perawat. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 57 perawat dengan Teknik sampel *non probability sampling*. Penelitian dilakukan di RSJD Surakarta pada Desember 2022- Mei 2023. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner PROQOL dan kuesioner kinerja perawat. Analisa data menggunakan uji kendall tau.

Distribusi kinerja perawat di RSJD Surakarta yang paling banyak adalah baik sebanyak 57 perawat (100%). Distribusi kualitas hidup perawat di RSJD Surakarta minimal nilai 72, maksimal 150 dengan rata-rata 92,37 dan standar deviasi 10,148. Hasil Analisa uji *kendall tau* didapatkan nilai p value 0,000 maka ada Hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta dengan nilai p value 0,000.

Kualitas hidup perawat berkaitan serta memiliki kekuatan hubungan yang sedang dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta.

Kata Kunci : Kualitas Hidup, Kinerja, Perawat
Daftar Pustaka : 35 (2015-2023)

NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE QUALITY OF LIFE AND
NURSE PERFORMANCE IN PSYCHIATRIC HOSPITAL OF SURAKARTA**

Catur Wuryastuti¹⁾, Wahyu Rima Agustin²⁾, Sahuri Teguh Kurniawan³⁾

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

^{2) 3)} Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

Abstract

The decline in nurse performance greatly affects the service image of a hospital in the community. One of the factors that can affect the performance of nurses is the quality of life of nurses. Improving the quality of work life is a form of concern for the conditions and needs of nurses so that it will create high loyalty which will have an impact on the services provided. This study aims to determine the relationship between the quality of life of nurses and the performance of nurses in RSJD Surakarta.

This study uses a correlation research design with a cross-sectional approach, where data collection is only done at one time, including data on nurse performance and quality of life for nurses. The number of samples in the study were 57 nurses with a non-probability sampling technique. The research was conducted at the Surakarta Hospital in December 2022-May 2023. The research instrument used the PROQOL questionnaire and the nurse performance questionnaire. Data analysis using the Kendall Tau test.

The highest distribution of nurse performance in RSJD Surakarta was 57 nurses (100%). The distribution of the quality of life of nurses at the RSJD Surakarta has a minimum value of 72, a maximum of 150 with an average of 92.37 and a standard deviation of 10.148. The results of the Kendall Tau test analysis obtained a p value of 0.000, so there is a relationship between the quality of life of nurses and the performance of nurses in Surakarta Hospital with a p value of 0.000.

The quality of life of nurses has a relationship with the performance of nurses in RSJD Surakarta.

Keywords: Quality of Life, Performance, Nurse

References : 35 (2015-2023)

A. PENDAHULUAN

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan bermutu, pelayanan kesehatan merupakan faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Ketersediaan profesional kesehatan yang terampil, profesional dan kompeten sangat penting untuk memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan adil. Dalam hal ini perawat memberikan pelayanan dengan penuh perhatian dan sesuai dengan standar rumah sakit (Damanik, 2019).

Rumah sakit telah berkembang dari tahun ke tahun dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan memberikan pelayanan krisis, perawatan berkelanjutan dan jangka pendek sehingga penting untuk bekerja pada sifat pelayanan untuk pengakuan nilai pelayanan kesehatan untuk daerah setempat dengan menawarkan bantuan brilian ke daerah setempat (Widayati, 2020). Dalam memastikan kerangka penyelenggaraan kesejahteraan, telah ditetapkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Bagian III Pasal 11 Tahun 2014 tentang Kecakapan dan Pembinaan Kesejahteraan Tenaga Kerja. Ada sejumlah keluarga, termasuk subkelompok, yang kesehatan pekerjaannya menurun. Berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual 24 jam yang berkesinambungan, pelayanan keperawatan berperan penting dalam mutu pelayanan

kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah perawat di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 511.191 orang. Jumlah ini meningkat 16,65% dari tahun sebelumnya yang berjumlah 438.234 orang. Menurut Chandra (2018), kinerja perawat akan berperan dalam menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang dominan dan bersentuhan langsung dengan pasien.

Tingkat tinggi perawat medis harus sesuai dengan petugas yang terampil atau memiliki kinerja yang baik. Karena pekerjaan besar yang diberikan administrasi perawatan kepada pasien. Pelaksanaan perawatan medis yang baik merupakan komponen penentu citra klinik di mata publik dan mendukungnya dalam mencapai tujuan hierarkis (Marcelinus Tulasi et al., 2021). Menurut Depkes RI (2005), keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab memberikan pelayanan kewenangan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya baik sendiri maupun bekerjasama dengan anggota bidang kesehatan lainnya. pendampingan yang harus dipikul oleh kemampuan yang tinggi sehingga dapat menegakkan pelaksanaan kewajiban petugas dalam memberikan asuhan keperawatan

yang berkualitas (Yani et al., 2019).

Menurut Ginting (2020), standar asuhan keperawatan merupakan salah satu cara untuk mengevaluasi kinerja perawat. Sebagai tenaga profesional, perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan yang dituangkan dalam rencana tindakan yang telah ditentukan kepada pasien dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhannya secara maksimal. Pendekatan proses keperawatan selalu digunakan oleh perawat dalam memberikan asuhan.

Banyak penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa kinerja perawat rumah sakit di Indonesia masih buruk. Berdasarkan penelitiannya, Meher dan Rochadi (2021) menyimpulkan bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita masih tergolong kurang baik dengan tingkat asuhan keperawatan yang rendah (52,5 persen). Perawat di Rumah Sakit Umum Kefamenanu di Kabupaten Timor Tengah Utara berkinerja buruk (55,1 persen) dan baik (45,9%) dalam studi Tulasi (2021) lainnya.

Persepsi masyarakat terhadap rumah sakit pelayanan sangat dipengaruhi oleh penurunan kinerja perawat. Kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan rumah sakit didorong oleh pelayanan yang buruk. Administrasi perawatan klinik medik merupakan bagian mendasar dari administrasi klinik medik pada umumnya dan sekaligus menjadi tolok ukur bagi

hasil tujuan penjualan klinik medik (Sudirman, 2016).

Kualitas hidup perawat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatiannya, serta budaya dan sistem nilai di mana dia hidup. Kepuasan pribadi seorang perawat medis merupakan sudut pandang yang vital karena mempengaruhi sifat pemberian yang diberikan kepada pasien (Delmas, 2018).

Novita (2022) menyatakan bahwa kualitas hidup tenaga kesehatan dapat dikaitkan dengan kualitas hidup profesional (KHP) yaitu kualitas seseorang dalam melakukan pekerjaannya. Kualitas hidup profesional dibagi menjadi 2 aspek yaitu aspek positif yang meliputi *compassion satisfaction* dan aspek negatif yaitu *compassion fatigue* yang terdiri dari *burn out* dan *secondary traumatic stress*. Selain itu Suparto dkk (2018) menyatakan bahwa ada empat dimensi yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat yaitu : *Work Life-Home Life* (lingkup kerja dan kehidupan rumah perawat), *Work design* (komposisi pekerjaan dan beban kerja perawat), *Work Context* (pengaturan kerja perawat dan dampak lingkungan kerja) dan *Work World* (efek dari pengaruh sosial).

Menurut penelitian Sartika (2020), 75,8% perawat yang memiliki work-life balance positif bekerja dengan baik. Faktor penting dalam meningkatkan kinerja adalah ini. Pelaksanaan pengasuhan harus terlihat dalam administrasi kesejahteraan yang kompeten dalam asuhan keperawatan yang mencakup penilaian, analisis, pelaksanaan, penilaian, dan dokumentasi (Pertiwy, 2020).

Menurut penelitian Fardiana (2018), solusinya adalah mengevaluasi dan meningkatkan kualitas kehidupan kerja perawat di rumah sakit. Kepedulian terhadap kondisi dan kebutuhan perawat dapat diungkapkan dengan berbagai cara, salah satunya dengan meningkatkan work-life balance agar lebih loyal yang akan berpengaruh pada pelayanan yang diberikan. Lingkungan dan struktur organisasi setiap rumah sakit bersifat unik, sehingga menghasilkan lingkungan kerja yang berbeda bagi setiap karyawan. Kualitas kehidupan kerja seorang perawat dapat dipengaruhi oleh hal-hal seperti ukuran unit, jumlah dan jenis pasien, kebijakan rumah sakit, dan lingkungan fisik. Oleh karena itu, penting bagi setiap rumah sakit untuk melakukan evaluasi terhadap kualitas pekerjaan yang dilakukan oleh perawat karena ini merupakan metode yang dapat diandalkan untuk mengevaluasi kinerja perawat di rumah sakit (Fardiana, 2018).

Perawat jiwa di RSJD Surakarta memiliki tugas dan tanggungjawab yang cukup besar, serta resiko yang tinggi terkait kondisi pasien yang dirawatnya. Pada observasi awal yang dilakukan penulis, didapatkan informasi bahwa perawat jiwa sering kali dihadapkan dengan pasien yang agresif dan resiko perilaku kekerasan. Kondisi pasien agresif dan resiko perilaku kekerasan sering terjadi di ruang perawatan akut dan sering membahayakan diri sendiri dan perawat, tapi dalam beberapa kejadian kondisi pasien agresif dan resiko perilaku kekerasan juga terjadi di ruang sub akut. Kejadian yang pernah terjadi di RSJD Surakarta di ruang sub akut 1,26 % pasien dengan resiko bunuh diri hampir membahayakan kondisi pasien dan perawat, 80,7 % pasien dengan halusinasi dan 15,48 % pasien dengan resiko perilaku kekerasan (Instalasi Rawat Inap RSJD Surakarta 2022).

Selain itu, pasien berperilaku agresif seperti berhalusinasi, resiko bunuh diri dan menyerang bahkan ada yang berteriak – teriak itu juga perlu untuk dilakukan pengawasan. Perawat yang dinas ketika kondisi pasien tidak stabil juga perlu tenaga ekstra untuk menangani pasien tersebut. Padahal kondisi pasien tersebut tidak bisa diprediksi kapan kondisinya tidak stabil, jika kondisi seperti itu di waktu dinas pagi perawat akan banyak yang menangani. Namun sebaliknya jika kondisi agresif tersebut

terjadi di sore atau bahkan malam hari perawat akan merasa kewalahan untuk menangani pasien tersebut. Hal ini terlihat bahwa jaga sore dan malam hanya 2 atau terkadang 3 orang perawat, jika pasien ada yang agresif lebih dari satu pastinya akan membutuhkan penanganan yang lebih bagi perawat.

Kondisi seperti inilah yang membuat kinerja perawat terasa cukup berat. Ketika berhadapan dengan agresi dari pasien, di mana hal tersebut membuat subyek mengalami kecemasan dan secara spesifik dapat berpengaruh pada emosi dan kognisi perawat. Resiko dari profesi ini jika tidak dapat ditangani dengan baik oleh perawat dapat mempengaruhi psikologis dan juga fisik, di mana hal tersebut dapat membuat seseorang memiliki kualitas hidup yang rendah. Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta. Dari gambaran di atas maka rumusan masalah dalam penelitian yang akan dilakukan adalah bagaimana hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan menggunakan desain *cross*

sectional. Jenis penelitian yang digunakan bertujuan untuk mencari hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta dan pengambilan data hanya dilakukan dalam satu waktu. Populasi dalam penelitian ini perawat di ruang perawatan sub akut. Total populasi 105 perawat, yaitu ruang Arjuna 13 perawat, ruang Abimanyu 14 perawat, ruang Sena 13 perawat, ruang Nakula 13 Perawat, ruang Larasati 13 perawat, Ruang Srikandi 13 perawat, ruang Gatot Kaca 13 perawat dan ruang Drupadi 13 perawat. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *non probability*. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin*. Perhitungan sampel didapatkan 51 perawat namun untuk menghindari perawat yang tidak mengikuti penelitian sampai selesai maka jumlah sampel ditambah 5 % sehingga didapatkan 56,5 dibulatkan menjadi 57 perawat. Penelitian dilaksanakan di RSJD Surakarta. Penelitian dimulai Desember 2022 sampai Mei 2023. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah : *Professional Quality of Life* dan Penilaian kinerja perawat diukur menggunakan kuesioner kinerja perawat yang diadopsi dari penelitian Prof. Nursalam (2017) yang berisi tentang pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Analisa yang digunakan adalah uji korelasi *kendall tau* dimana

uji tersebut digunakan untuk variabel yang berskala ordinal.

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Perempuan	29	50,9
Laki-laki	28	49,1
Total	57	100

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 29 perawat (50,9%).

Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan umur

Variabel	Umur
Min	25
Max	58
Mean	42,63
Standar Deviasi	8,256

Karakteristik responden berdasarkan umur minimal 25 tahun, maksimal 58 tahun dengan rata-rata 42,63 tahun dan standar deviasi 8,256.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Jenis Kelamin	f	%
D3	24	42,1
Ners	33	57,9
Total	57	100

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang

paling banyak adalah Ners sebanyak 33 perawat (57,9%).

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan lama kerja

Variabel	Lama kerja
Min	4
Max	34
Mean	17,11
Standar Deviasi	8,055

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja minimal 4 tahun, maksimal 34 tahun dengan rata-rata 17,11 tahun dan standar deviasi 8,055.

2. Distribusi Kinerja Perawat di RSJD Surakarta

Tabel 5 Distribusi Kinerja Perawat di RSJD Surakarta

Kinerja Perawat	f	%
Baik	57	100
Total	57	100

Distribusi kinerja perawat di RSJD Surakarta yang paling banyak adalah baik sebanyak 57 perawat (100%).

3. Distribusi Kualitas Hidup Perawat di RSJD Surakarta

Tabel 6 Distribusi Kualitas Hidup Perawat di RSJD Surakarta

Variabel	Kualitas Hidup
Min	72
Max	150
Mean	92,37
Standar Deviasi	10,148

Distribusi kualitas hidup perawat di RSJD Surakarta minimal nilai 72, maksimal 150 dengan rata-rata 92,37 dan standar deviasi 10,148.

4. Hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta

Tabel 7 Hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta

Variabel	r	P value
Kualitas Hidup – Kinerja	0,464	0,000

Hasil uji kendall tau menunjukkan nilai p value 0,000 sehingga p value < 0,05 maka ada Hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta. Nilai r menunjukkan 0,464 sehingga kekuatan hubungan antara kualitas hidup dan kinerja memiliki kekuatan sedang.

D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 29 perawat (50,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hardani (2016) yang menunjukkan perawat mayoritas memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 31 perawta (91%). Hasil penelitian Bano dkk (2018) menunjukkan mayoritas perawt memiliki jenis kelamin

perempuan sebanyak 73 perawat (72,3%).

Hasby mengklaim bahwa, Menurut et al. (2017), jumlah perawat wanita melebihi jumlah perawat pria karena perawat wanita identik dengan perawat pria. Menurutnya, praktik dominasi perempuan di tempat kerja terkait erat dengan persepsi gender dan didukung serta dipengaruhi oleh tradisi dan budaya. Terlepas dari kenyataan bahwa isu gender seharusnya tidak menjadi prioritas utama saat menjalankan peran profesional, persepsi dominasi perempuan dalam bidang keahlian tetap ada (Hartiti & Wulandari, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan orientasi seksual tidak dapat dijadikan sebagai kontras dalam tingkat pengetahuan karena banyak panggilan perkumpulan yang dikuasai oleh perempuan.

Peneliti menyimpulkan bahwa responden mayoritas memiliki jenis kelamin perempuan karena perawat lebih identik dengan seorang perempuan dan dalam memberikan asuhan keperawatan seorang perempuan lebih memiliki sikap lembut dan ramah sehingga mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan.

Karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik responden berdasarkan umur minimal 25 tahun, maksimal 58 tahun dengan rata-rata 42,63 tahun dan standar deviasi 8,256. Hasil penelitian didukung oleh penelitian Abdad & Ayungtyas (2021) yang menunjukkan bahwa responden paling banyak memiliki umur diatas 36 tahun sebanyak 19 perawat (73,08%). Hasil penelitian Hardani (2016) menunjukkan bahwa umur responden paling banyak diatas 40 tahun sebanyak 27 perawat (79%).

Perbedaan usia menurut Arisandy (2018) dipengaruhi oleh perbedaan pengalaman atau pengetahuan seseorang. Dapat diartikan bahwa informasi seorang perawat dengan mengatur efisiensi usia dan penguatan kinerja tidak dijamin memiliki informasi yang baik karena tidak adanya keterlibatan sebagai tokoh yang mengembangkan informasi. Perawat menemukan bahwa kualitas hidup subyektif orang paruh baya dipengaruhi oleh usia mereka karena orang paruh baya telah melampaui masa mudanya dan lebih cenderung memandang hidup mereka secara positif daripada ketika mereka masih muda. Abdad & Ayuningtyas (2000) menemukan bahwa kualitas hidup seseorang meningkat seiring bertambahnya usia.

Peneliti menyimpulkan bahwa responden masih didominasi oleh perawat yang

memiliki umur diatas 40 tahun karena bertambahnya umur perawat akan menambah pematangan pemikiran perawat sehingga perawat akan mudah melakukan *problem solving* ketika menemui sebuah masalah dalam pekerjaan.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak adalah Ners sebanyak 33 perawat (57,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Laksana & Mayasri (2021) yang menunjukkan hampir semua perawatnya sudah memiliki Pendidikan Ners sebanyak 122 perawat (92%). Hasil penelitian Sitorus (2019) menunjukkan mayoritas perawat memiliki tingkat Pendidikan S1 + Ners sebanyak 17 perawat (47,2%).

Mereka lebih berpengetahuan semakin tinggi tingkat pendidikan mereka. Diharapkan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi, masyarakat akan memiliki sikap positif dan dapat memilih tindakan yang terbaik bagi pasien (Abdad & Ayuningtyas, 2021).

Seseorang yang memiliki tingkat Pendidikan yang tinggi maka akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas serta pola pikir yang lebih maju sehingga akan mempermudah

perawat dalam mengatasi masalah dan mengembangkan asuhan keperawatan yang kompetitif dan komprehensif (Devita & Putri, 2016).

Peneliti menyimpulkan bahwa semakin tinggi Pendidikan seseorang maka akan sejalan dengan pengetahuan dan ketrampilan sehingga akan membantu seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan mengatasi masalah dengan cepat.

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja minimal 4 tahun, maksimal 34 tahun dengan rata-rata 17,11 tahun dan standar deviasi 8,055. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Abdad & Ayuningtyas (2016) yang menunjukkan lama kerja seorang perawat paling banyak diatas 3 tahun sebanyak 25 perawat (96,2%).

Perawat akan mendapatkan berbagai pengetahuan dari jam kerja yang panjang. Petugas dalam melakukan administrasi atau asuhan keperawatan yang mahir harus dilandasi oleh informasi, pelatihan dan inspirasi (Hasrul, 2017). Informasi pengasuhan dapat diperluas melalui melanjutkan dengan instruksi, kelas, persiapan dan sekolah non-formal lainnya.

Hal ini juga didukung oleh (Majid dan Sani, 2016) yang menyatakan bahwa semakin sering perawat mengikuti pelatihan dan kegiatan ilmiah lainnya maka semakin besar dampaknya terhadap kinerja dan efisiensi rekan kerja. Dengan mengikuti pelatihan tersebut, diharapkan perawat mendapatkan pengetahuan yang memungkinkan mereka melakukan tugas dengan kompetensi dan berpikir kritis. Individu diharapkan untuk memperoleh sumber informasi baru melalui kegiatan pelatihan untuk mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka.

Selain itu, menurut Clements (2020), pengetahuan berperan penting dalam proses pembentukan perilaku, dimana perilaku menjadi bagian dari tindakan individu yang dapat dipelajari dan diamati. Proses pembelajaran yang dilakukan di perguruan tinggi dapat berujung pada perolehan ilmu.

Peneliti menyimpulkan bahwa lama kerja seorang perawat akan membentuk pengetahuan dan ketrampilan yang alami sehingga seorang perawat akan memiliki kompetensi yang baik dalam melakukan asuhan keperawatan dengan didukung skill yang sudah sering terlatih

2. Distribusi Kualitas Hidup Perawat di RSJD Surakarta

Distribusi kualitas hidup perawat di RSJD Surakarta minimal nilai 72, maksimal 150 dengan rata-rata 92,37 dan standar deviasi 10,148. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hardani (2016) yang menunjukkan bahwa perawat memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 18 perawat (53,3%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Hidayah (2018) yang menunjukkan kualitas hidup perawat mayoritas baik sebanyak 113 perawat (54,3%).

Kompensasi harus adil untuk mendukung kualitas kehidupan kerja yang tinggi. Hasil ini mendukung hipotesis bahwa kerangka penghargaan yang diberikan kepada perwakilan harus tepat, adil dan memuaskan, dengan kata lain remunerasi yang diberikan oleh asosiasi kepada pekerja yang bersangkutan sesuai dengan pedoman kompensasi dan gaji yang berlaku di pasar pertunjukan. Status, pengakuan, dan sejauh mana kebutuhan karyawan dan keluarganya terpenuhi tercermin dalam jumlah kompensasi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan adalah ketidakpuasan terhadap pekerja dan sistem ketidakseimbangan yang tidak memadai. Jumlah tersebut mencerminkan status, kehormatan, dan kebahagiaan karyawan dan keluarganya. Selain itu, kepuasan material dan non material akan dipengaruhi

oleh cara memotivasi karyawan dengan memenuhi keinginan dan kebutuhannya. Menurut Sitorus (2019), lingkungan kerja yang aman dan nyaman akan meningkatkan kualitas hidup perawat dan meningkatkan rasa kepuasan mereka.

Peneliti menyimpulkan bahwa kualitas hidup perawat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti gaji, keamanan, kenyamanan dan fasilitas yang mempermudah perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Adanya rasa adil dan aman pada diri akan membuat perawat menjadi senang dalam bekerja sehingga akan meningkatkan kualitas hidup perawat.

3. Distribusi Kinerja Perawat di RSJD Surakarta

Distribusi kinerja perawat di RSJD Surakarta yang paling banyak adalah baik sebanyak 57 perawat (100%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sitorung (2019) yang menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki kinerja baik sebanyak 19 perawat (52,8%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Deviana & Novitayani (2018) yang menunjukkan kebanyakan perawat memiliki kinerja baik sebanyak 8 perawat (61,5%).

Anatan (2019) menegaskan bahwa stres dapat berpengaruh pada kinerja seseorang. Bergantung pada bagaimana seseorang merespons stres, dia mungkin mengalami penurunan kinerja atau peningkatan kinerja. Kinerja individu akan menurun,

yang akan berdampak negatif pada karir seseorang, jika stres menyebabkan penurunan stabilitas dan daya tahan. Namun, kemampuan seseorang untuk tampil di tingkat yang lebih tinggi dan maju dalam karir mereka dipengaruhi ketika stres kerja digunakan sebagai motivator. Seorang perawat dapat bekerja secara efisien dan efektif meningkatkan kinerjanya jika dia dapat mengelola stresnya. Menurut Ahmat & Vera (2019), efektivitas adalah kapasitas untuk melaksanakan tugas, fungsi (operasi, program kegiatan, atau misi) organisasi, atau kegiatan serupa tanpa merasakan tekanan atau ketegangan selama pelaksanaannya.

Peneliti menyimpulkan bahwa seorang perawat mampu bekerja dengan baik dan efisien ketika mampu mengelola tingkat stress dan beban kerja dengan baik sehingga kinerja perawat akan lebih membaik dan berdampak pada pemberian asuhan keperawatan yang optimal.

4. Hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta

Hasil uji kendall tau menunjukkan nilai p value 0,000 sehingga p value < 0,05 maka ada Hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta. Nilai r menunjukkan 0,464 sehingga kekuatan hubungan antara kualitas hidup dan kinerja memiliki kekuatan sedang. Kualitas hidup akan berkaitan dengan rsa stress dan beban kerja

yang diterima oleh perawat sehingga kualitas hidup perawat dipengaruhi oleh banyak faktor. Hasil penelitian Deviana & Novitayani (2018) menunjukkan bahwa stress kerja berhubungan erat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh dengan p value 0,036.

Kualitas hidup dan kinerja perawat akan berdampak negatif jika stres dan beban kerja tidak dikelola dengan baik. Kemampuan mengatasi stres tidak sama pada setiap orang. Seseorang yang memiliki tingkat ketahanan stres yang tinggi agar mampu menangani stres; orang lain yang memiliki tingkat resistensi stres yang rendah dan tidak mampu menangani stres. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Anoraga (2019) yang menyatakan bahwa stres yang terus menerus dan tidak terselesaikan akan mengakibatkan kondisi mental dan emosional serta kelelahan fisik. Tingkat stres dan kepuasan kerja juga berdampak pada kualitas hidup (Cimete, Gencalp, & Keskin, 2023).

Kualitas hidup seorang perawat dapat mempengaruhi kinerjanya, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi seberapa baik dia memberikan perawatan kepada pasien. Efek dari penurunan yang terjadi dapat menimbulkan kekecewaan klien dalam mencari pengobatan. Penurunan kualitas hidup di tempat kerja berdampak negatif terhadap kinerja serta perputaran karyawan, yang dapat berdampak negatif terhadap bisnis.

Akibatnya, kualitas hidup perawat berdampak pada setiap pekerjaan yang dilakukannya untuk menjadikan rumah sakit sebagai tempat yang nyaman untuk bekerja dan meningkatkan kinerjanya dalam melayani pasien (Hidayah, 2018).

Kualitas hidup yang rendah akan membuat seseorang merasa mudah Lelah dan tidak semangat sehingga akan cenderung bekerja tidak optimal yang berdampak pada penurunan kinerja perawat. Kualitas hidup yang baik akan memberikan semangat yang lebih bagi perawat sehingga akan bekerja lebih giat dan tekun sehingga penilaian kinerjanya akan meningkat (Hardani 2016).

Peneliti menyimpulkan bahwa kualitas hidup perawat akan memberikan pengaruh yang besar terhadap kinerja perawat karena kualitas hidup yang dirasakan oleh perawat akan mempengaruhi emosional dan fisik perawat dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien.

E. KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 29 perawat (50,9%), umur minimal 25 tahun, maksimal 58 tahun dengan rata-rata 42,63 tahun dan standar deviasi 8,256, pendidikan yang paling banyak adalah Ners sebanyak 33 perawat (57,9%), lama kerja minimal 4 tahun, maksimal 34 tahun dengan rata-rata 17,11 tahun dan standar deviasi 8,055.

2. Distribusi kinerja perawat di RSJD Surakarta yang paling banyak adalah baik sebanyak 57 perawat (100%).
3. Distribusi kualitas hidup perawat di RSJD Surakarta minimal nilai 72, maksimal 150 dengan rata-rata 92,37 dan standar deviasi 10,148.
4. Ada Hubungan kualitas hidup perawat dengan kinerja perawat di RSJD Surakarta dengan p value 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Bahrudin. (2014). *Metod Penelitian Kuantitatif Aplikasi dan Pendidikan*. Yogyakarta: Deepublish CV Budi Utama.
- Carpenito. 2009. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Damanik. 2015. *Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Swasta*
- Firqotul Afifah. (2015). *Penilaian Atasan Dan Teman Sejawat Terhadap Kinerja Guru Semasa Honorer dan Setelah PNS di Sekolah Menengah Pertama Negeri se Kabupaten Sleman*
- Hidayat. 2002. *Gambaran Quality Of Work Life Pada Perawat di Rumah Sakit Surakarta*. Skripsi. Fakultas Keperawatan. Universitas Diponegor
- Khamida, M. (2015). *Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat*

- Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8 (2), 154–161.
 HYPERLINK
 "https://doi.org/10.1017/CBO97811074153%2024.004"
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kusumastuti. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Deepublish CV Budi Utama.
- Manullang, M. C. (2018). Penghargaan dan Kondisi Pekerjaan Mempengaruhi Kualitas Hidup Profesional Perawat. *Hospitalia Vol 1 No 1*, 51-66.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Patricia, H. (2022). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Perawat Selama Pandemi Covid. *Jurnal Kesehatan Vol 13 no 2*, 356-364.
- Roflin. (2021). *Pengolahan dan Penyajian Data Penelitian Kedokteran*. PT Nasya Expanding Management.
- Ruzevicus, J. (2014). Quality of Life and Working Life: Conception and Research. *Verona International Conference Excellence in Services*, 317-334.
- Sahir, S. H. (2022). *Pengantar Manajemen Kinerja*. Yayasan Kita Menulis.
- Sinaga, O. S. (2020). *Manajemen Kinerja dalam Organisasi*. Yayasan Kita Menulis.
- Siyoto. (2015). *Dasar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Yulianto, A. (2017). Kinerja Perawat : Pengalaman dan Pendapatan Gaji dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan vol 6 no 2*, 73-78

{