

## ORIGINAL ARTICLE

### Hubungan Antara Beban Kerja dan Kualitas Hidup Professional pada Perawat Komunitas di Jember

#### *Relationship between Workload with the Professional Quality of Life of Community Health Nursing in the Health Center Agriculture Area of Jember*

Mery Eka Yaya Fujianti | Emi Wuri Wuryaningsih\* | Enggal Hadi K

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Jl. Kalimantan 17, Telp. Fax (0331) 323450 Jember

\*Email: emiwuryaningsih.unej@gmail.com

#### ARTICLE INFORMATION

##### Article history

Received: June 21, 2019

Revised: June 30, 2019

Accepted: July 15, 2019

##### Keywords

Professional Quality of Life,  
Workload

#### ABSTRACT

**Introduction:** The number of community health nurses is not balanced with the workload given. This phenomenon may cause nurses at risk of experiencing physical and psychological problems that have an impact on the quality of life of the professional community health nurses. **Objective:** The purpose of this study was to find out the relationship between workload and professional quality of life in community health nurses at the Jember district health center. **Methods:** This study used a cross-sectional design with a sample size of 74 respondents. The sampling technique used was cluster sampling and proportionate random sampling. Data collection was conducted in January-March 2019. The questionnaire used NASA-TLX ( $\alpha = 0.781$ ) and ProQoL-5 ( $\alpha = 0.903$ ). The statistical test used is the Spearman Rank. **Results:** The results showed that there was no relationship between workload and professional quality of life ( $p$ -value = 0.372;  $CI = 95\%$ ). Community health nurses have workload (78.4%), compassion satisfaction (9.5%), burnout (59.5%), and secondary traumatic stress (13.5%) in the moderate category. **Conclusion:** High motivation and hard work of nurses in carrying out their responsibilities make the performance of nurses good, even though they have a moderate workload. Evaluation from the head of the room and also the demands of the workplace agency make the nurse work optimally. No one has measured the quality of life professionally directly but through their performance. Future research may be needed to explore the workload and quality of life professionals.

Jurnal Keperawatan is a peer-reviewed journal published by the School of Nursing, Faculty of Health Science, University of Muhammadiyah Malang (UMM) and affiliate with the Indonesia National Nurse Association (INNA) of Malang.

This is an open-access article under the [CC-NC-SA](#) license

Website: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan>

Email: [jurnal.keperawatan@umm.ac.id](mailto:jurnal.keperawatan@umm.ac.id)

## 1. Pendahuluan

Pekerjaan seorang perawat tidak luput dari adanya tekanan psikologis yang dapat menyebabkan stres, kelelahan, kecemasan, depresi, stres traumatik sekunder, dan lainnya. Hal ini disebabkan karena tingginya beban kerja yang harus dilaksanakan oleh perawat. Jumlah perawat juga menjadi alasan terjadinya beban kerja bagi perawat. Perawat yang ada masih jauh dari jumlah yang diharapkan jika dibandingkan dengan jumlah penduduk di suatu wilayah (Sato

dan Kadir, 2014). Beban kerja dalam bidang keperawatan adalah semua tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Beban kerja yang diterima perawat dipengaruhi oleh banyaknya pasien dan ketergantungan perawatan yang diperlukan oleh pasien. Semakin banyak dan semakin tinggi tingkat ketergantungan pasien maka beban kerja perawat juga semakin tinggi (Linda, 2017).

Permasalahan yang ada adalah beban perawat berlebih. Suatu penelitian menyatakan bahwa hasil pengukuran beban kerja dari 63 perawat ditemukan yaitu pada tingkat berat 33 orang (52,4%) dan kelelahan ditemukan dalam kategori tinggi 16 orang (25,4%). Berdasarkan temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa beban kerja memiliki hubungan positif dengan tingkat kelelahan. Semakin berat beban kerja yang dialami perawat maka semakin tinggi tingkat kelelahan perawat (Arlina, 2016). Beban kerja keperawatan memiliki kontribusi besar terhadap kualitas hidup kerja perawat dan juga kualitas atau keselamatan pasien. Hal ini menjadi perhatian khusus yang perlu diperbaiki (Holden et al., 2011). Banyak perawat yang berniat untuk meninggalkan profesinya. Beban kerja yang tinggi, sumber daya perawat yang hanya sedikit dan kelelahan yang sangat tinggi merupakan salah satu penyebab yang mendasari mundurnya perawat dari profesinya (Rudman et al., 2014). Banyaknya tugas perawat dan jumlah perawat yang tidak memadai kemungkinan mengakibatkan tingginya tingkat kelelahan dan dapat mengakibatkan tekanan psikis pada perawat. Tekanan psikis yang dapat muncul pada perawat antara lain stres, lelah, emosi, bosan, dan perubahan mood (Ambarwati, 2014).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa rata-rata beban kerja secara keseluruhan dirasakan tinggi pada saat bekerja shift malam (dengan rata-rata 82,39) dan dirasakan rendah ketika berkerja pada shift pagi (dengan rata-rata 67,70) (Iridiastadi et al., 2020), perawat pelaksana memiliki beban tinggi sejumlah 54% (Ramadhon, 2019), beban kerja perawat melebihi waktu produktif yaitu 85,65% dari standar yang ada yaitu 80%, hal ini menunjukkan beban kerja yang tinggi (Nurjanah, 2017).

Penelitian ini melengkapi penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa situasi kerja yang penuh dengan tekanan dapat mempengaruhi fungsi psikologis perawat dan juga berpengaruh terhadap kualitas hidup profesional perawat (Hegney et al., 2015). Penelitian yang lain menyatakan kualitas hidup profesional adalah perasaan baik buruknya seseorang dalam kaitannya dengan pekerjaan mereka. Kualitas hidup profesional dipengaruhi oleh aspek positif dan aspek negatif. Perawat yang memiliki kualitas hidup yang baik akan memberikan perawatan yang lebih baik dan tentunya kecintaan mereka terhadap pekerjaannya semakin meningkat daripada mereka yang memiliki kualitas hidup yang buruk (Yadollahi et al., 2016). Penelitian lain menyatakan bahwa kualitas kehidupan kerja memiliki hubungan yang positif dengan motivasi kerja (Hasmalawati dan Restya, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara beban kerja dengan kualitas hidup profesional pada perawat perkesmas di puskesmas wilayah pertanian Kabupaten Jember. Peneliti ingin mengidentifikasi tentang beban kerja dan kualitas hidup profesional, serta arah hubungan beban kerja dengan kualitas hidup profesional pada perawat perkesmas di puskesmas wilayah pertanian Kabupaten Jember.

## 2. Metode Penelitian

Desain penelitian *cross-sectional*. Variabel independent: beban kerja dan variabel dependen *professional quality of life*. Populasi adalah semua perawat puskesmas di wilayah pertanian Kabupaten Jember. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu 74 perawat perkesmas di 25 puskesmas. Teknik sampling *cluster random sampling* dan *proportionate random sampling* untuk menentukan proporsi tiap puskesmas. Instrumen penelitian dengan kuesioner. Kuesioner yang digunakan yaitu National Aeronautics and Space Administration Task Load Index (NASA-TLX) dan Professional Quality of Life versi 5 (ProQoL-5). Hasil uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada instrumen NASA-TLX yaitu didapatkan nilai  $r$  hitung = 0,734,  $p$  value = 0,00 dan nilai alpha cronbach 0,781 (Prabawati, 2012). Uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada instrumen professional quality of life scale version 5 didapatkan nilai loading faktor > 0,5 dan uji

ulang reliabilitas komposit yaitu 0,903 (Debora et al., 2017). Teknik analisa data distribusi frekuensi, prosentase, dan *spearman rank*. Penelitian ini sudah dilakukan uji kelaikan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan nomor etik No.300/UN25.8/KEPK/DL/2019.

### 3. Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik responden menunjukkan bahwa rata-rata usia perawat perkesmas di puskesmas Kabupaten Jember adalah 34,24 tahun dengan standar deviasi (6,250). Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa usia perawat perkesmas di puskesmas terbanyak yaitu pada rentang usia dewasa muda (25-44 tahun) sebanyak 115 orang (95,8%). Perawat dengan usia dewasa awal biasanya mampu untuk lebih bertanggung jawab dan lebih fokus untuk melakukan pekerjaannya sehingga didapatkan hasil yang lebih optimal (Andini et al., 2018). Peneliti berasumsi bahwa pada tahap ini mereka masih produktif dalam bekerja dan lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden (n=74)

Karakteristik Responden	n (%)
Usia (tahun)	
M ± SD	34,24 ± 6,250
Jenis Kelamin	
Perempuan	46 (62,2%)
Laki-laki	28 (37,8%)
Lama Bekerja	
< 5 tahun	8 (10,8%)
5-10 tahun	32 (43,2%)
10-15 tahun	23 (31,1%)
> 15 tahun	11 (14,9%)
Tugas Pokok dan Fungsi dalam Perkesmas	
Koordinator	20 (27%)
Pelaksana	54 (73%)
Pendidikan Terakhir	
DIII	60 (81,1%)
S1 Keperawatan	5 (6,8%)
Ners	9 (12,2%)
Penghasilan	
≤ 2 juta	43 (58,1%)
> 2 juta	31 (41,9%)
Status Pernikahan	
Menikah	71 (95,9%)
Tidak Menikah	3 (4,1%)
Jumlah Anak (orang)	
Tidak ada	10 (13,5%)
Satu	27 (36,5%)
Dua	26 (35,1%)
Tiga	8 (10,8%)
Empat	3 (4,1%)
Jumlah Program yang Dipegang (program)	
Satu	66 (89,2%)
Dua	3 (4,1%)
Tiga	1 (1,4%)
Lebih dari tiga	4 (5,4%)
Keikutsertaan dalam Pelatihan	
Ya	60 (81,1%)
Tidak	14 (18,9%)

Hasil analisis yang didapatkan sebagian besar perawat perkesmas di puskesmas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 46 orang (62,2%). Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang 93,6% perempuan (Harmiyati et al., 2016). Keperawatan dikenal dengan *mother instinct* karena berasal dari naluri keibuan, naluri yang memberikan perlindungan dan juga naluri sosial. Perempuan dan laki-laki memiliki perbedaan baik dari segi fisik maupun psikis, terutama dalam hal kepekaan dan emosi. Pekerjaan seorang perawat didasari oleh naluri sehingga profesi perawat lebih dominan perempuan (Asmadi, 2005). Peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih memiliki sifat kepedulian yang tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki, sehingga sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut sesuai dengan pekerjaan mereka yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien baik sehat maupun sakit untuk peningkatan kesehatan dan kesembuhan mereka. Sikap *caring* sangat diperlukan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien.

Hasil analisis yang didapatkan sebagian besar perawat perkesmas sudah bekerja selama 5-10 tahun yaitu sebanyak 32 orang (43,2 %). Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa perawat perkesmas di puskesmas se-Kota Pekanbaru sebagian besar bekerja selama <10 tahun yaitu sebanyak 63 orang (52,5%) (Andini et al., 2018). Pengalaman kerja yang didapat oleh karyawan sesuai dengan lama kerja, pengetahuan dan kemampuan mereka. Pengalaman kerja dapat meningkatkan motivasi karyawan dan juga dapat meningkatkan hasil kerja karyawan Kesimpulan yang dapat diambil yaitu semakin lama mereka bekerja dan semakin tinggi pengetahuan dan kemampuan mereka maka semakin banyak pengalaman kerja yang didapat (Menne, 2017). Peneliti berasumsi bahwa semakin lama perawat bekerja maka semakin tinggi kemampuan yang dimiliki sehingga akan berdampak pada pekerjaan mereka, salah satunya yaitu pada pelaksanaan program puskesmas. Semakin lama bekerja maka kemungkinan besar pelaksanaan program puskesmas semakin baik.

Hasil analisis yang didapatkan sebagian besar tugas pokok dan fungsi perawat yaitu pelaksana perkesmas sebanyak 54 orang (73%). Keterlaksanaan program perkesmas di puskesmas Kota Bengkulu didapatkan keberhasilan pelaksanaan perkesmas dalam kategori kurang baik dari *input* (100%), tingkat proses (85%) dan *output* (90%) dari 24 perawat pelaksana perkesmas (Hermansyah et al., 2017). Peran perawat kesehatan masyarakat dibagi menjadi dua yaitu peran sebagai koordinator perkesmas dan penanggung jawab desa binaan serta peran sebagai pelaksana perkesmas dan pendidik. Perawat harus menjalankan fungsi dan tugasnya. Fungsi berkaitan dengan perannya, sedangkan tugas kaitannya dengan kegiatan yang harus dikerjakan untuk memenuhi fungsinya (Nugraheni et al., 2018). Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi jabatan perawat maka tugas dan fungsi yang dijalankan semakin banyak sehingga beban kerja yang diterima juga antara koordinator dan pelaksana perkesmas berbeda. Hal ini akan berdampak pada kualitas hidup profesionalnya.

Hasil yang didapatkan sebagian besar pendidikan responden yaitu DIII sebanyak 60 orang (81,1%). Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat perkesmas di puskesmas se-Kota Pekanbaru berpendidikan DIII yaitu sebanyak 99 orang (82,5%) (Andini et al., 2018). Peningkatan kemampuan dan keterampilan dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan dan mengikuti banyak pelatihan (Larasati, 2018). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan dan keterampilan seseorang juga akan semakin meningkat. Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan seseorang membuat pengetahuan orang tersebut semakin luas sehingga berpengaruh terhadap keterlaksanaan program perkesmas. Semakin tinggi tingkat pendidikan perawat maka kemampuan kognitif yang dimiliki semakin tinggi pula. Hal ini akan menyebabkan semakin besar peluang terlaksananya program perkesmas.

Hasil analisis yang didapatkan sebagian besar perawat perkesmas memiliki penghasilan  $\leq$  2 juta yaitu sebanyak 43 orang (58,1%). Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat perkesmas menerima gaji pada kelompok Rp500.000-Rp1.000.000

(96,8%), dimana gaji terendah yaitu Rp294.000 dan tertinggi Rp1.100.000 (Akustia, 2001). Maslow mengatakan bahwa terdapat lima kebutuhan dasar manusia diantaranya kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan dan keamanan, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri. Pada kebutuhan fisiologis, dengan bekerja orang dapat mengatasi kebutuhan fisiologis seperti makan dan beraktivitas (Asmadi, 2008). Peneliti berasumsi bahwa gaji yang diterima oleh perawat bergantung pada lama mereka bekerja dan tingkat pendidikan mereka. Semakin lama bekerja maka semakin tinggi tanggung jawab dan jabatan perawat sehingga akan berpengaruh terhadap gaji yang mereka terima. Perawat bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya terutama kebutuhan fisiologis.

Hasil analisis yang didapatkan pada status pernikahan, sebagian besar responden sudah menikah yaitu sebanyak 71 orang (95,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa perawat perkesmas di puskesmas sebagian besar sudah menikah yaitu sebanyak 72 orang (92,3%) (Harmiyati et al., 2016). Sari (2015) menyatakan bahwa seseorang yang sudah menikah tentu memiliki tanggung jawab yang berbeda dengan seseorang yang belum menikah baik dari segi finansial maupun sosial. Hal ini dilihat dari beban kerja dan juga tanggung jawab terhadap keluarga serta menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat. Perawat yang sudah menikah tentunya memiliki beban tambahan selain dari beban kerja (Maharja, 2015). Peneliti berasumsi bahwa perawat yang sudah menikah tentu memiliki beban atau tanggung jawab memikirkan keluarganya. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya konflik baik dalam keluarga ataupun pekerjaan. Tanggung jawab yang mereka miliki terutama dalam keluarga mengharuskan mereka untuk bekerja dan memenuhi tanggung jawabnya. Seseorang yang mampu untuk meminimalisir terjadinya konflik peran ganda maka tidak akan berpengaruh terhadap produktivitas kerjanya.

Hasil analisis yang didapatkan pada jumlah anak, kebanyakan responden memiliki satu anak yaitu sebanyak 27 orang (36,5%). Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa jumlah anak perawat puskesmas sebagian besar yaitu 1 anak sebanyak 14 responden (45,1%) (Ayomi, 2018). Tugas dan fungsi keluarga adalah merawat, mendidik dan mensejahterahkan anak baik fisik maupun psikologis. Tugas dan fungsi ini harus dijalankan oleh keluarga baik anak dalam kondisi sehat maupun dalam kondisi sakit. Setiap keluarga tidak selalu bisa membantu anak untuk tumbuh dan berkembang sesuai usianya, tergantung kualitas keluarga itu sendiri (Supartini, 2004). Peran ganda memiliki hubungan dengan kinerja perawat, dimana perawat dengan tingkat peran ganda yang tinggi dapat menyebabkan kinerja perawat kurang baik (Ayomi, 2018). Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut disebabkan karena sebagian besar perawat perkesmas masih dalam rentang usia dewasa awal, dimana perawat masih produktif dalam bekerja dan lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya. Perawat juga bisa membagi waktu antara mengerjakan tugas rumah dan tugas pekerjaannya.

Hasil analisis yang didapatkan pada jumlah program yang dipegang sebagian besar perawat perkesmas memegang satu program yaitu sebanyak 66 orang (89,2%). Kebanyakan setiap perawat memegang satu program kerja dan memegang jabatan lain seperti bendahara ataupun sekretaris. Hal tersebut menyebabkan terjadinya stres pada perawat (Sarda et al., 2018). Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa setiap perawat dan bidan di Puskesmas Mlati II memiliki tugas pokok dan fungsi masing-masing. Setiap perawat atau bidan juga bisa memegang lebih dari satu program kerja puskesmas (Ardiyanti et al., 2017). Beban kerja dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Salah satu faktor eksternal yaitu tugas mental seperti kesulitan dalam mengerjakan pekerjaannya. Banyaknya tuntutan tugas yang harus dikerjakan perawat dapat mempengaruhi emosi dan tanggungjawab perawat terhadap pekerjaannya (Tarwaka, 2004). Peneliti berasumsi bahwa pemerataan pemegang program dalam puskesmas dilakukan dengan baik sehingga hanya sebagian kecil perawat yang memegang lebih dari satu program. Hal ini berpengaruh terhadap beban kerja

yang diterima perawat. Semakin banyak tanggung jawab perawat maka semakin tinggi beban kerja yang diterima.

Hasil analisis yang didapatkan sebagian besar responden mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 60 orang (81,1%). Berbanding terbalik dengan penelitian yang menyatakan bahwa perawat di puskesmas Karya Mulya Pontianak kebanyakan tidak mengikuti pelatihan perkesmas (62,7%) dan perawat yang mengikuti pelatihan perkesmas hanya 37,3%. Responden yang mengikuti pelatihan perkesmas akan melaksanakan program perkesmas secara optimal (Tafwidhaf et al, 2012). Pelatihan merupakan aktivitas untuk meningkatkan kualitas, keahlian, kemampuan dan keterampilan seseorang sesuai jabatan dan pekerjaannya (Riniwati, 2016). Perawat yang mengikuti pelatihan perkesmas akan berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan perkesmas. Perawat yang tidak mengikuti pelatihan perkesmas berpotensi lebih tinggi mengakibatkan tidak berjalanya program perkesmas (Amperaningsih & Agustanti, 2013). Peneliti berasumsi bahwa perawat perkesmas memiliki semangat dan aspirasi yang tinggi dalam pekerjaannya sehingga sebagian besar perawat mengikuti pelatihan. Semakin banyak pelatihan yang diikuti perawat maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang didapat sehingga beban kerja yang diterima semakin ringan.

Tabel 2 Indikator Beban Kerja Perawat Perkesmas di Puskesmas Wilayah Pertanian Kabupaten Jember (Januari-Maret 2019; n=74)

Indikator Beban Kerja	Mean ± SD
Beban Mental	125,81 ± 88,069
Beban Fisik	111,89 ± 105,813
Kebutuhan Waktu	189,46 ± 102,542
Beban Kinerja	182,57 ± 104,973
Beban Usaha	162,03 ± 98,370
Beban Emosi	112,97 ± 98,464

Hasil penjabaran indikator beban kerja menunjukkan bahwa perawat perkesmas paling banyak mengalami beban kerja pada indikator beban atau kebutuhan waktu dengan nilai *mean* dan standar deviasi (189,46 ± 102,542). Perawat sering merasa kekurangan waktu dalam menyelesaikan pekerjaannya. Penelitian yang dilakukan oleh Kasmarani (2012) menyatakan bahwa sebagian besar perawat di instalasi gawat darurat mengalami beban mental tinggi yaitu 70,1% dan beban fisik ringan yaitu (96,2%). Beban kerja memiliki hubungan yang positif dengan terjadinya stres kerja pada perawat. Semakin berat beban kerja yang diterima maka semakin berat stres kerja yang dirasakan perawat (Abdillah, 2011). Peneliti berasumsi bahwa beban waktu yang dirasakan perawat disebabkan karena banyaknya kegiatan perkesmas yang harus mereka selesaikan sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan. Hal tersebut mempengaruhi emosi dan tanggung jawab perawat.

Tabel 3 Proporsi Beban Kerja Perawat Perkesmas di Puskesmas Wilayah Pertanian Kabupaten Jember (Januari-Maret 2019; n=74)

Variabel Beban Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	12	16,2
Sedang	58	78,4
Berat	4	5,4

Sebagian besar beban kerja perawat perkesmas di puskesmas wilayah pertanian Kabupaten Jember berada dalam kategori sedang yaitu sebanyak 58 orang (78,4%). Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa beban kerja sebagian besar perawat berdasarkan pengukuran subjektif yaitu dalam kategori sedang (50%) (Abdillah, 2011). Beban kerja perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang terhitung cukup banyak. Hal ini disebabkan karena setiap perawat tidak hanya memegang satu program dan ditambah tugas lain yang harus mereka selesaikan (Harmiyati et al., 2016). Beban kerja merupakan pemberian tanggung jawab

kepada seseorang untuk menyelesaikan pekerjaan dalam perpanjangan waktu kerja (Saleh, 2018). Beban kerja yang dimaksud yaitu kapasitas seseorang dalam melakukan pekerjaannya sesuai jangka waktu yang telah ditentukan (Irzal, 2016). Peneliti berasumsi bahwa beban kerja yang dirasakan perawat masih dalam batas kemampuannya, akan tetapi beban kerja tersebut dapat menjadi berat ataupun ringan tergantung perawat menghadapinya. Perawat mulai terbiasa atau resisten dengan banyak atau sedikitnya pekerjaan yang mereka terima, sehingga mereka mampu memberikan koping yang efektif terkait masalah tersebut.

Tabel 4 Indikator Kualitas Hidup Profesional Perawat Perkesmas di Puskesmas Wilayah Pertanian Kabupaten Jember (Januari-Maret 2019; n=74)

Indikator Kualitas Hidup Profesional	Mean ± SD
<i>Compassion Satisfaction</i>	30,01 ± 5,668
<i>Burnout</i>	21,77 ± 4,296
<i>Sress Traumatic Secunder</i>	12,19 ± 5,220

Berdasarkan distribusi domain kualitas hidup profesional perawat perkesmas menunjukkan bahwa perawat sering mengalami *compassion satisfaction* dengan nilai mean dan standar deviasi (30,01 ± 5,668). Perawat lebih sering mengalami kepuasan kerja atau *compassion satisfaction* dalam melaksanakan tugasnya dibandingkan dengan perasaan *jenuh* dan stres traumatik sekunder akibat pekerjaannya. Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat mengalami *compassion satisfaction*, dimana nilai mean yaitu 38,11 dengan standar deviasi 5,09. *Compassion satisfaction* yang lebih tinggi dapat mempengaruhi kebaikan diri seseorang, diantaranya memiliki sifat perhatian dan kemanusiaan yang lebih baik dan menyebabkan kejadian isolasi diri lebih rendah Duarte et al (2016).

Tabel 5 Proporsi Kualitas Hidup Profesional Perawat Perkesmas di Puskesmas Wilayah Pertanian Kabupaten Jember (Januari-Maret 2019; n=74)

Kualitas Hidup Profesional	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Compassion Satisfaction</i>		
Rendah	2	2,7
Sedang	7	9,5
Tinggi	65	87,8
<i>Burnout</i>		
Sedang	44	59,5
Tinggi	30	40,5
<i>Secondary Traumatic Stress</i>		
Rendah	62	83,8
Sedang	10	13,5
Tinggi	2	2,7

Kualitas hidup profesional perawat perkesmas di puskesmas wilayah pertanian Kabupaten Jember dikatakan tinggi karena dari dua indikator positif dan negatif lebih dominan pada indikator positif. Penelitian yang telah dilakukan mendapatkan hasil bahwa sebagian besar perawat perkesmas memiliki tingkat kepuasan kerja atau *compassion satisfaction* dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 65 orang (87,8%). Berbanding terbalik dengan penelitian yang menyatakan bahwa *compassion satisfaction* pada perawat jiwa di ruang rawat inap menunjukkan berada dalam kategori sedang (67,5%). Tingkat kepuasan yang dirasakan perawat disebabkan karena kemampuan yang mereka miliki. Kepuasan kerja didapatkan karena perawat menikmati dan bahagia dalam menjalankan pekerjaannya apalagi saat merawat klien. Kecintaan perawat terhadap profesinya juga akan membuat perawat merasa puas (Amelia et al., 2018). Peneliti berasumsi bahwa perawat perkesmas memiliki kemampuan yang baik dan memiliki

kecintaan yang tinggi terhadap pekerjaannya sehingga dalam menjalankan pekerjaannya perawat merasa senang dan bahagia. Kecintaan terhadap pekerjaannya akan meminimalisir terjadinya *burnout* dan juga stres pada perawat.

Tabel 6 Hubungan Beban Kerja dengan Kualitas Hidup Profesional Perawat Perkesmas di Puskesmas Wilayah Pertanian Kabupaten Jember (Januari-Maret 2019; n=74)

Kualitas Hidup Profesional	<i>Compassion Satisfaction</i>		<i>Burnout</i>		<i>Secondary Traumatic Stress</i>	
	<i>p value</i>	Nilai (r)	<i>p value</i>	Nilai (r)	<i>p value</i>	Nilai (r)
Beban Kerja	0,412	-,097	0,369	-,106	0,372	0,105

Uji yang dilakukan antara beban kerja dengan ketiga indikator tersebut didapatkan bahwa tidak ada hubungan diantara beban kerja dengan ketiganya, artinya tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kualitas hidup profesional. Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa beban kerja berpengaruh terhadap tingkat kepuasan kerja karyawan. Beban kerja memiliki pengaruh negatif terhadap kepuasan kerja. Semakin rendah beban kerja yang dirasakan perawat maka semakin tinggi tingkat kepuasan kerja (Yo dan Surya, 2015). Kepuasan kerja merupakan efek dari pemikiran karyawan terkait pekerjaan mereka yang dapat memberikan emosi yang menyenangkan (Noermijati, 2013). Kepuasan kerja dapat mempengaruhi kinerja karyawan. Faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu kepemimpinan dan imbalan yang diterima karyawan. Imbalan yang diterima karyawan sesuai dengan beban kerja yang mereka terima (Noor et al., 2010). Peneliti berasumsi bahwa dengan banyaknya beban kerja, perawat perkesmas masih merasakan aspek positif terhadap pekerjaan mereka. Kesimpulan yang bisa diambil yaitu sebagian besar perawat perkesmas masih bisa mentolerir beban kerja dan sudah resilien dengan banyaknya beban kerja yang diterima karena mereka sudah biasa melakukan pekerjaan mereka. Hal ini terbukti dengan tingkat kepuasan kerja yang berada dalam kategori tinggi. Perasaan senang, bahagia dan bangga dengan profesinya dapat menimbulkan kepuasan kerja pada perawat.

Berbanding terbalik dengan penelitian yang menyatakan bahwa beban kerja memiliki hubungan dengan burnout pada perawat. Beban kerja yang dirasakan perawat disebabkan karena banyaknya pasien di rumah sakit sehingga menyebabkan burnout pada perawat. Beban kerja yang dialami perawat dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti pembagian shift, pimpinan kepala ruang, komunikasi antar perawat dan tenaga kesehatan lainnya, penghargaan, ketegasan hak dan kewajiban yang dimiliki perawat, serta jumlah kerja (Mawarti dan Yusnilawati, 2018). Kelelahan fisik yang terjadi terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan kelelahan psikologis pada perawat (Sari, 2015). Teori Maslach menyatakan bahwa beban kerja dapat menyebabkan terjadinya burnout pada seseorang. Hal tersebut terjadi karena banyaknya tuntutan tugas atau pekerjaan yang melebihi batas kemampuan pekerja. Beban kerja berlebih akan menyebabkan seseorang mengalami kelelahan yang apabila dibiarkan dan tetap berlanjut dapat menjadi burnout (Mawarti & Yusnilawati, 2018). Peneliti berasumsi bahwa dengan banyaknya beban kerja yang mereka terima, mereka juga merasakan kejenuhan (burnout) akan tetapi mereka masih bisa mempertahankan agar burnout yang dirasakan tidak mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan.

Beban kerja berlebih menjadi stresor psikologis bagi perawat. Beban yang tinggi pada perawat menjadi tekanan psikologis yang akan memicu timbulnya compassion fatigue pada perawat karena fisik dan pikiran perawat sudah merasa lelah. Sifat empati yang terlalu berlebihan dapat menyebabkan stress bagi perawat sendiri sehingga akan memicu terjadinya compassion fatigue (burnout dan *Secondary Traumatic Stress*) yang akhirnya akan berpengaruh terhadap perilaku caring perawat (Despitasari et al., 2014). Stres kerja yang dirasakan perawat dapat menimbulkan terjadinya compassion fatigue pada perawat. Compassion fatigue terjadi karena perawat sering mengalami stres kerja dan akibat dari merawat pasien trauma. Pada dasarnya perawat mengalami trauma bukan hanya karena berhadapan langsung dengan pasien

trauma atau mendapatkan ancaman bahaya secara langsung, akan tetapi perawat bisa saja mengalami stres traumatik sekunder dengan hanya mendengar kejadian traumatik (Amelia et al., 2018). Peneliti berasumsi meskipun banyak tuntutan tugas yang harus dikerjakan oleh perawat perkesmas, mereka jarang mengalami stres traumatik sekunder akibat menangani pasien trauma karena mereka sudah terbiasa menolong pasien dengan trauma. Hal tersebut menyebabkan perawat resilien akan kejadian trauma pada pasien sehingga tidak akan berdampak pada dirinya sendiri.

Kualitas kehidupan kerja perawat dan keamanan pasien dipengaruhi oleh beban kerja. Hasil yang didapat beban kerja memiliki korelasi positif dengan ketidakpuasan kerja dan *burnout* (Holden et al., 2011). Hasil penelitian lain menyatakan bahwa meskipun 28,6% perawat mengalami beban kerja tinggi, mereka masih bisa menghasilkan kinerja yang baik. Hal ini disebabkan karena motivasi perawat tinggi dan kerja keras perawat dalam menjalankan tugasnya sesuai tanggung jawab mereka. Adanya evaluasi dan tuntutan dari pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas membuat perawat menjalankan tugasnya secara optimal sehingga kinerja perawat menjadi baik (Manuho et al., 2015). Peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan antara keduanya karena perawat memiliki motivasi yang tinggi dan kerja keras dalam melaksanakan tanggung jawabnya. Evaluasi dari kepala ruang juga membantu perawat dalam menjalankan tugas secara baik. Sebagian dari perawat kemungkinan sudah bisa beradaptasi dengan banyaknya beban kerja yang mereka terima dan mampu memberikan koping efektif untuk menghadapi permasalahan dalam pekerjaannya.

Tabel 7 Hubungan Karakteristik Responden dengan Kualitas Hidup Profesional Perawat Perkesmas di Puskesmas Wilayah Pertanian Kabupaten Jember (Januari-Maret 2019; n=74)

Kualitas Hidup Profesional	Korelasi <i>Compassion Satisfaction</i> (CS)		Korelasi <i>Burnout</i> (BO)		Korelasi <i>Secondary Traumatic Stress</i> (STS)	
	p value / signifikansi	Nilai (r) / $X^2$	p value / Signifikansi	Nilai (r) / $X^2$	p value / signifikansi	Nilai (r) / $X^2$
Jenis Kelamin	0,024 <sup>a</sup>	7,489 <sup>a</sup>	0,366 <sup>a</sup>	1,318 <sup>a</sup>	0,269 <sup>a</sup>	2,629 <sup>a</sup>
Penghasilan	0,546 <sup>b</sup>	0,071 <sup>b</sup>	0,002 <sup>b</sup>	0,359 <sup>b</sup>	0,220 <sup>b</sup>	0,144 <sup>b</sup>
Jumlah Anak	0,899 <sup>b</sup>	-,015 <sup>b</sup>	0,032 <sup>b</sup>	0,249 <sup>b</sup>	0,570 <sup>b</sup>	0,067 <sup>b</sup>

$X^2$  = Pearson Chi-Square

<sup>a</sup>Chi Square <sup>b</sup>Spearman

Pada penelitian ini dilakukan uji korelasi karakteristik responden dengan kualitas hidup profesional perawat perkesmas. Hal ini dilakukan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup profesional. Hasil yang didapat yaitu jenis kelamin memiliki hubungan dengan *compassion satisfaction*, penghasilan dengan *burnout* dan jumlah anak dengan *burnout*. Hasil penelitian ini menemukan bahwa jenis kelamin hanya memiliki hubungan dengan *compassion satisfaction*. Berbanding terbalik dengan penelitian yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan ketiga indikator (*compassion satisfaction*, *burnout*, dan *Secondary Traumatic Stress*) yang artinya jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kualitas hidup profesional (Kim et al., 2014). *Burnout* lebih sering terjadi pada perawat perempuan. Hal tersebut disebabkan karena adanya konflik tanggung jawab antara mengurus keluarga dan pekerjaannya (Ramdan dan Fadly, 2016). *Burnout* lebih sering terjadi pada perawat perempuan dibandingkan dengan perawat laki-laki (Tinambunan et al., 2018). Hal ini disebabkan karena perawat laki-laki lebih bersifat cuek sehingga *burnout* yang dirasakan rendah (Mariyanti & Citrawati, 2011).

Peneliti berasumsi bahwa terjadinya terjadinya *burnout* tergantung pada tuntutan tugas yang diberikan. Apabila tuntutan tugas lebih besar dari kemampuan atau kapasitas kerja seseorang maka akan menimbulkan terjadinya *burnout* pada orang tersebut. Hal ini tidak memandang dari sisi jenis kelamin baik laki-laki ataupun perempuan. Seorang perempuan biasanya ingin segala sesuatu yang dikerjakan memiliki hasil yang sempurna, berbeda dengan laki-laki. Hal ini yang menyebabkan jenis kelamin memiliki hubungan dengan *compassion satisfaction*.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa penghasilan memiliki hubungan dengan *burnout*. Penelitian yang dilakukan oleh Oyoh et al (2017) menyatakan bahwa gaji atau penghasilan memiliki hubungan dengan kualitas kehidupan kerja perawat di puskesmas Pangandaran. Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa gaji berpengaruh terhadap terjadinya *burnout* (Swasti et al., 2017). Semakin tinggi gaji yang didapat perawat maka akan semakin tinggi pula *burnout* yang dirasakan. Hal ini disebabkan karena semakin besar gaji yang didapat oleh perawat maka tanggung jawab dan jabatan mereka semakin tinggi. Permasalahan yang ditemukan dilapangan yaitu sebagai perawat yang jabatannya lebih tinggi mereka memiliki tanggung jawab yang tinggi pula (Mariyanti dan Citrawati, 2011). Peneliti berasumsi bahwa penghasilan atau gaji diberikan kepada karyawan sesuai dengan jabatan atau tanggung jawab mereka selain itu, dilihat dari berapa lama mereka bekerja. Semakin lama bekerja dan semakin tinggi jabatan seseorang tentu memiliki tanggung jawab yang lebih besar. Banyaknya tanggung jawab yang mereka emban membuat mereka rentan mengalami *burnout*.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa jumlah anak memiliki hubungan dengan *burnout*. Selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa *burnout* ditemukan tinggi pada seseorang yang sudah memiliki anak karena mereka kesulitan dalam melakukan perawatan anak dan pekerjaan rumah yang lain (Demir et al., 2003). Peneliti berasumsi bahwa seseorang yang sudah menikah dan memiliki anak tentunya memiliki tanggung jawab tambahan yaitu merawat anak. Perawat memiliki beban kerja dan juga memiliki tanggung jawab dalam keluarga. Hal ini menyebabkan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan oleh perawat. Pernyataan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin banyak anak maka perawatan yang akan dilakukan juga semakin banyak dan tentunya tingkat *burnout* pada perawat akan semakin tinggi.

Hasil uji korelasi antara indikator beban kerja dengan indikator kualitas hidup profesional ditemukan adanya hubungan antara satu indikator beban kerja dengan satu indikator kualitas hidup profesional yaitu indikator beban kinerja dengan *burnout*, dimana nilai  $p$  value = 0,021. Perawat merupakan salah satu petugas kesehatan yang dibutuhkan untuk memberikan perawatan. Salah satu contoh yaitu perawat bangsal dimana mereka mengutamakan kesembuhan dan perawatan pasiennya. Oleh karena itu, perawat diharapkan memiliki kinerja yang sangat bagus. Kinerja perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu beban kerja dan juga usia. Banyaknya beban kerja yang diterima perawat dan disertai faktor usia yang kurang mendukung dapat mempengaruhi hasil pekerjaan perawat (Kurniawati dan Solikhah, 2012).

Beban kerja memiliki hubungan dengan kinerja karyawan, dimana kinerja karyawan dinilai pada aspek kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, dan efektifitas. Hasil yang didapatkan yaitu semakin tinggi beban kerja maka kinerja karyawan semakin rendah, begitu sebaliknya semakin rendah beban kerja maka semakin tinggi kinerja karyawan (Ningsih, 2013). Beban kerja berkaitan dengan kinerja. Banyaknya beban kerja dapat mempengaruhi kinerja seseorang yang nantinya akan menyebabkan kelelahan pada orang tersebut (Hariyono et al., 2009). Tugas berlebih dan adanya konflik pribadi dapat menyebabkan terjadinya tekanan dalam suatu pekerjaan. Sumber daya manusia yang kurang memadai berpengaruh terhadap keadaan, dukungan sosial, dan pengambilan keputusan dalam suatu organisasi. Tugas yang tinggi dan sumber daya manusia yang kurang dapat menyebabkan terjadinya *burnout*. Pada umumnya individu yang mengalami *burnout* diiringi dengan kurangnya kinerja dan kepuasan kerja (Hussin et al., 2005).

Tabel 8 Hubungan kuesioner beban kerja (NASA-TLX) dengan kualitas hidup profesional (*Professional Quality of Life-5*) berdasarkan indikator (Januari-Maret 2019; n=74)

	Korelasi dengan <i>Compassion Satisfaction</i>		Korelasi dengan <i>Burnout</i>		Korelasi dengan <i>Secondary Traumatic Stress</i>	
	<i>p value</i>	Nilai (r)	<i>p value</i>	Nilai (r)	<i>p value</i>	Nilai (r)
Beban Mental	0,628	-,057	0,760	0,036	0,141	-,173
Beban Fisik	0,821	0,027	0,355	0,109	0,405	0,098
Kebutuhan Waktu	0,656	0,053	0,649	0,054	0,862	0,021
Beban Kinerja	0,490	-,082	0,021	-,268	0,604	-,061
Beban Usaha	0,491	0,081	0,650	0,054	0,281	-,127
Beban Emosi	0,170	-,172	0,756	0,039	0,240	0,148

Peneliti berasumsi bahwa perawat perkesmas memiliki program kerja yang sangat banyak sedangkan sumber daya manusianya masih terbatas. Banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan dapat menimbulkan beban kerja pada perawat perkesmas, dimana beban kerja berlebih yang diterima perawat dapat berpengaruh terhadap keberhasilan atau kinerja. Semakin tinggi beban kerja maka semakin rendah kinerja perawat. Rendahnya kinerja perawat menjadi beban bagi perawat sehingga mengakibatkan terjadinya *burnout* pada perawat, akan tetapi perawat masih bisa mempertahankan agar *burnout* yang dirasakan tidak mempengaruhi kualitas hidup profesional perawat perkesmas. Hal ini terbukti karena perawat perkesmas kebanyakan merasakan *compassion satisfaction*.

#### 4. Kesimpulan

Tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kualitas hidup profesional pada perawat perkesmas. Beban kerja yang dirasakan perawat dalam kategori sedang, namun kualitas hidup profesional perawat dapat dikatakan tinggi karena indikator positif lebih dominan jika dibandingkan dengan indikator negatif yaitu kepuasan kerja dalam kategori tinggi. Terdapat karakteristik responden yang berhubungan dengan salah satu diantara ketiga indikator tersebut yakni jenis kelamin dengan *compassion satisfaction*, penghasilan dengan *burnout* dan jumlah anak dengan *burnout*. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan mengganti variabel kualitas hidup profesional dengan *burnout* atau kelelahan kerja, serta intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi beban kerja pada perawat perkesmas.

#### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah ikut serta dalam penelitian, Fakultas Keperawatan Universitas Jember, dan instansi yang terkait.

#### Daftar Pustaka

- Andini, V., F. Sabrina, dan F. A. Nauli. 2018. Persepsi Perawat Perkesmas tentang Peran Perawat sebagai Edukator di Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. *JOM Fkp*. 5(2):268–277.
- Amperaningsih, Y., & Agustanti, D. (2013). Kinerja perawat dalam pelaksanaan perkesmas. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 204–213.
- Debora, O., Ahsan, dan D. Kartikawatiningsih. 2017. Hubungan Lama Kerja dengan Professional Quality Of Life Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Iskak Tulung Agung. *Medica Majapahit*. 9(1):49–58.
- Hegney, D. G., Rees, C. S., Eley, R., Osseiran-moisson, R., & Francis, K. (2015). The contribution of individual psychological resilience in determining the professional quality of life of

- Australian nurses. *Frontiers in Psychology*, 6(October).  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01613>
- Holden, R. J., Scanlon, M. C., Patel, N. R., Kaushal, R., Escoto, K. H., Brown, R. L., Alper, S. J., Arnold, J. M., Shalaby, T. M., Murkowski, K., & Karsh, B. (2011). *A human factors framework and study of the effect of nursing workload on patient safety and employee quality of working life*. 15–24. <https://doi.org/10.1136/bmjqs.2008.028381>
- Iridiastadi, H., Septiawati, V., Yuliani, E. N. S., & Hernadewita, H. (2020). Psikososial dan Beban Kerja Perawat – Sebuah Penelitian di Salah Satu RS Militer di Indonesia. *Jurnal Ergonomi Indonesia (The Indonesian Journal of Ergonomic)*, 6(1), 19. <https://doi.org/10.24843/JEI.2020.v06.i01.p03>
- Linda, S. E. (2017). *Hubungan antara Beban Kerja dan Pendidikan Perawat dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2001*. II(8), 22–40.
- Mariyanti, S., & Citrawati, A. (2011). Burnout pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap dan rawat jalan rsab harapan kita. *Jurnal Psikologi*, 9(2), 48–59.
- Mawarti, I., & Yusnilawati. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian burnout pada perawat di ruang instalasi rawat inap rsud raden mattaher dan abdul manap jambi tahun 2017. *Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 2(2), 172–187.
- Nurjanah, S., & Kendari, K. (2017). Analisis of Nurses workload in Inpatient care Installation of Regional Public Hospital of kendary City. *Jimkesmas*, 2(05), 1–11.
- Oyoh, O., Somantri, I. and Sekarwana, N. (2017) 'Pengalaman Perawat dalam Pelaksanaan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional di RSUD Cibabat: Studi Fenomenologi', *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. Universitas Padjadjaran, 5(3). doi: 10.24198/jkp.v5i3.678
- Ramadhon, Y. A. (2019). Hubungan Beban Kerja Dan Supervisi Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2017. *Scientia Journal*, 8(1), 156–159. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.432>
- Sato, P. M., & Kadir, A. (2014). *KABUPATEN NGADA PROPINSI NTT TAHUN 2013*. 5(3), 379–384.
- Yadollahi, M., Razmjooei, A., Jamali, K., Niakan, M. H., & Ghahramani, Z. (2016). *The Relationship Between Professional Quality of Life ( ProQol ) and General Health in Rajae Trauma Hospital Staff of Shiraz , Iran*. 17(9), 10–14. <https://doi.org/10.17795/semj39253.Research>