

## **Quality of Working Life Berhubungan Dengan Quality of Life pada Perawat**

Bowo winarno<sup>1</sup>, Arantika Meidya Pratiwi<sup>2\*</sup>, Fatma Siti Fatimah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta, Indonesia  
Email\*: [arantika.meidya@almaata.ac.id](mailto:arantika.meidya@almaata.ac.id)

---

### **Abstrak**

Latar belakang: Peningkatan jumlah pasien terinfeksi Covid-19 menjadikan tugas tenaga kesehatan semakin bertambah, khususnya yang merawat langsung pasien Covid-19. Perawat mempunyai beban yang berat dalam kondisi seperti ini. Di satu sisi perawat harus bisa memberikan pelayanan yang optimal, di sisi lain perawat harus menjaga agar kualitas hidupnya baik. Maka perlu dilakukan penelitian pengaruh quality of working life terhadap quality of life pada perawat yang bertugas di ruang Covid-19. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, adakah hubungan quality of working life dengan quality of life pada perawat di ruang Covid-19 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Pengambilan sampel dengan purposive sampling dan melibatkan 90 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner online dalam bentuk google form. Data dianalisis menggunakan uji statistik pearson correlation. Hasil: Hasil dari uji pearson correlation didapatkan Quality of working life 55,7% baik dan 43,3% kurang, quality of life 55,6% baik dan 44,4% kurang. Hasil Analisa didapatkan p value kurang dari 0,005 yaitu 0,000, dan nilai pearson correlation (r) 0,451 sehingga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara quality of working life dengan quality of life dengan keeratan kedua variabel sedang. Simpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara quality of working life dengan quality of life pada perawat di ruang Covid 19 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

**Kata kunci:** *Quality of working life; Quality of Life; COVID-19; Perawat*

## **Quality of Working Life Related with Quality of Life on Nurse**

### **Abstract**

*Background: The increase in the number of patients infected with Covid-19 has made the task of health workers increasingly, especially those who directly care for Covid-19 patients. Nurses have a heavy burden in these conditions. On the one hand, nurses must be able to provide optimal service, on the other hand, nurses must maintain a good quality of life. It is important from hospital management to provide support for the creation of a good quality of work life. it is necessary to research the effect of quality of working life on quality of life of nurses who work in the Covid-19 room. Purpose: This study aims to determine, is there a relationship between quality of working life and quality of life of nurses in the Covid-19 room at Dr Sardjito Hospital Yogyakarta. Methods: This study is a quantitative study with a cross sectional study approach. Sampling with purposive sampling and involving 90 respondents. Collecting data using an online questionnaire in the form of google form. Data were analyzed using the Pearson correlation statistical test. Results: The results of the Pearson correlation test showed that the Quality of working life was 55.7% good and 43.3% less, 55.6% good quality of life and 44.4% less. The results of the analysis showed that the p value was less than 0.005, namely 0.000, and the pearson correlation (r) value was 0.451 so that it showed a significant relationship between quality of working life and quality of life with the closeness of the two variables being moderate. Conclusion: There is a significant relationship between the quality of working life and the quality of life for nurses in the Covid 19 room at Dr Sardjito Hospital, Yogyakarta.*

**Keywords:** *Quality of life; Quality of working life; Covid-19; Nurse*

## PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 menjadikan tenaga kesehatan rentan untuk tertular. Berdasarkan Tim Mitigasi Ikatan Dokter Indonesia mengumumkan ribuan tenaga tertular Covid-19. Dalam rentang waktu Maret sampai Oktober 2020, dilaporkan terdapat 282 tenaga kesehatan meninggal akibat terinfeksi Covid-19, yang terdiri dari 159 dokter, 9 dokter gigi dan 114 perawat (1)

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia melaporkan bahwa sampai dengan tanggal 6 Januari 2021 ada 4584 kasus perawat terkonfirmasi Covid-19, 241 perawat suspek, 854 perawat kontak erat, 81 *probable*, 2233 sembuh dan 179 perawat meninggal dunia. Sedangkan Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten Sleman melaporkan terdapat 224 perawat terkonfirmasi positif Covid-19, dengan rincian 155 sembuh dan 69 masih dalam perawatan (2).

Kondisi pasien Covid-19 yang semakin bertambah memberikan pengaruh bagi perawat di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Perawat yang paling merasakan adalah yang bertugas di ruang Covid-19. Beban kerja perawat yang berat dapat berdampak pada munculnya masalah kualitas hidup tergambar pada kondisi di lapangan. Berdasarkan wawancara dengan perawat di ruang Covid-19 RSUP Dr Sardjito pada tanggal 23 September 2020, ada 4 dari 9 perawat menyatakan keluhan saat bertugas. Empat puluh empat persen di antaranya mengalami berbagai gangguan fisik dan psikologis yaitu kelelahan fisik dan mental.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*, dengan variabel independent *quality of working life* pada perawat di ruang Covid-19, dan variabel dependent berupa *quality of life*, yang

dinilai serta diamati dalam sekali waktu. Populasi penelitian ini meliputi perawat yang bertugas di ruang perawatan Covid-19 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta yaitu ruang Gatot Kaca, Dahlia 3 dan 4.

Kriteria inklusi meliputi perawat yang bekerja di ruang Covid lebih dari 3 minggu, bekerja di ruang Gatot kaca 1 dan 2, Dahlia 3 dan 4, bekerja shift pagi, siang dan malam, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusif meliputi Kepala ruang, perawat yang diketahui komorbid sebelumnya.

Pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling* berdasar jumlah perawat yang bertugas di ruang perawatan Covid-19, dengan menggunakan rumus Slovin dan tingkat kesalahan 5%, didapatkan hasil jumlah sampel 90 responden. Penelitian dilakukan pada bulan April 2021. Data diperoleh menggunakan kuesioner online menggunakan *google form* berupa kuesioner *quality of working life* dan kuesioner *quality of life*. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisa menggunakan uji *pearson correlation* untuk mengetahui hubungan *quality of working life* dengan *quality of life* pada perawat di ruang Covid-19 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

Penelitian ini telah mendapatkan ijin dan persetujuan dari Komite Etik Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata nomor KE/AA/II/10359/EC/2021 tanggal 15 Februari 2021, dan telah disetujui oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, nomor KE/FK/0295/EC/2021 tanggal 12 April 2021. Penelitian ini menggunakan lembar penjelasan, permohonan menjadi responden dan *informed consent* yang berupa pernyataan secara online sehingga tidak perlu tanda tangan responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik Responden

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Sub kategorik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Responden (Tahun)	17 – 25	13	14,4
	26 – 35	39	43,4
	36 - 45	29	32,2
	46 - 55	7	7,8
	56 - 65	2	2,2
	Jumlah	90	100
Jenis Kelamin	Laki – Laki	18	20
	Perempuan	72	80
	Jumlah	90	100
Tingkat Pendidikan	D3	58	64,5
	S1	4	4,4
	Ners	28	31,1
	Jumlah	90	100
Status Pegawai	PNS	51	56,7
	Non PNS	39	43,3
	Jumlah	90	100
Status Pernikahan	Menikah	63	74,4
	Belum Menikah	27	25,6
	Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari total 90 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 72 responden atau 80%, sedang jumlah responden laki – laki berjumlah 12 orang atau 20%. Distribusi pendidikan paling banyak adalah diploma 3 sebanyak 58 responden atau 64,4%, selanjutnya ners sebanyak 28 responden atau 31%. Pada distribusi status pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah pegawai negeri sebanyak 51 responden atau 56,7%. Sedang untuk distribusi status pernikahan sebagian besar telah menikah yaitu 63 reponden atau 74,4%.

Analisis Univariat *Quality of working Life* dan *Quality of Life*

**Tabel 2. Distribusi Statistik Deskriptif Variabel *Quality of Working Life***

n	Mean	Median	Min-Max	Standar Deviasi
90	108	108	86-134	7,534

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dari total 90 responden didapatkan skor rata – rata *quality of working life* adalah 108, skor minimal 86, skor maksimal 134, nilai median 108.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel *Quality of Working Life***

	n (90)	Persentase (%)
N ≤ Mean	39	43,3
N > Mean	51	55,7

Berdasar tabel 3. menunjukkan dari 90 responden yang memiliki skor kurang dari rata rata sebanyak 39 reponden atau 43,3%, dan yang memiliki skor lebih dari rata rata asa 51 responden atau 55,7%

**Tabel 4. Distribusi Statistik Deskriptif Dimensi *Quality of Working Life***

Dimensi	n	Mean	Median	Min-Max	Standar Deviasi
Kompensasi	90	14,01	14,0	9 - 20	1,93
Komunikasi	90	11,64	12,0	8 - 15	1,12
Keselamatan Lingkungan Kerja	90	11,96	12,0	8 - 15	1,25
Penyelesaian masalah	90	12,03	12,0	9 - 16	1,22
Keterlibatan perawat	90	11,88	12,0	9 - 15	1,14
Fasilitas yang tersedia	90	10,36	11,0	5 - 15	1,82
Pengembangan karir	90	11,61	12,0	8 - 15	1,07
Rasa bangga	90	12,44	12,0	10 - 16	1,28
Rasa aman	90	12,03	12,0	8 - 16	1,22

Berdasar tabel 4, menunjukkan skor dari dimensi *quality of working life*. Dimensi kompensasi memiliki rata rata 14,01 dengan skor minimal 9 dan skor tertinggi 20, dimensi komunikasi memiliki rata – rata 11,64, skor minimal 8 skor tertinggi 15, dimensi keselamatan lingkungan kerja memiliki rata – rata 11,96, skor terendah 8 dan skor tertinggi 15, dimensi penyelesaian masalah memiliki skor rata – rata 12,03 skor terendah 9 skor tertinggi 16, dimensi keterlibatan perawat memiliki skor rata rata 11,88 skor terendah 9, skor tertinggi 15, dimensi fasilitas yang tersedia memiliki skor rata rata 10,6 dengan skor terendah 5 skor tertinggi 15, dimensi pengembangan karir memiliki skor rata – rata 11,61 skor terendah 8 skor tertinggi 15, dimensi rasa bangga memiliki skor rata – rata 12,44 dengan skor terendah 10 dan tertinggi 16, sedang dimensi rasa aman memiliki skor rata – rata 12,03 dengan skor terendah 8 dan tertinggi 16

**Tabel 5. Distribusi Statistik Deskriptif Variabel *Quality of Life***

n	Mean	Median	Min-Max	Standar Deviasi
90	98,00	99,5	79-116	8,90

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dimensi *Quality of Life***

Dimensi	n= 90	%
Kesehatan Fisik		
N ≤ Mean	35	38,9
N > Mean	55	61,1

Dimensi	n= 90	%
Kesejahteraan Psikologis		
N ≤ Mean	34	37,8
N > Mean	56	62,2
Hubungan sosial		
N ≤ Mean	27	30,0
N > Mean	63	70,0
Hubungan dengan Lingkungan		
N ≤ Mean	42	46,7
N > Mean	48	53,3

Berdasar table 5, menunjukkan rata – rata skor *quality of life* adalah 98 dengan skor terendah 79, skor tertinggi 116, dengan deviasi standar 8,90. Berdasar tabel 6 di atas, diketahui distribusi frekuensi masing masing dimensi dari *quality of life*, meliputi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Variabel *Quality of life***

	n (90)	%
N ≤ Mean	40	44,4
N > Mean	50	55,6

Berdasar tabel 6, diketahui distribusi frekuensi rata – rata *quality of life*, dari 90 responden memiliki skor kurang dari rata – rata sebanyak 44 responden atau 44,4%, sedangkan yang memiliki skor lebih dari rata rata sebanyak 50 responden atau 55,6%

## Analisa Bivariat

Tabel 7. Hubungan *Quality of Working Life* dengan *Quality of Life*

		<i>Quality of Working Life</i>	<i>Quality of Life</i>
<i>Quality of Working Life</i>	Pearson Correlation	1	.415**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	90	90
<i>Quality of Life</i>	Pearson Correlation	.415**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	90	90

Berdasarkan hasil uji *pearson correlation* antara *quality of working life* dengan *quality of life* didapatkan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Nilai  $r$  sebesar 0,415 yang berarti terdapat keeratan hubungan yang sedang antar variabel.

### Karakteristik Demografi Responden Perawat Ruang Covid-19 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

Berdasar jenis kelamin responden dalam penelitian ini, dari 90 responden diketahui jenis kelamin laki – laki berjumlah 18 orang atau 20%, sedangkan jenis kelamin perempuan berjumlah 72 responden atau 80%. Kondisi ini sesuai dengan laporan keanggotaan yang tercatat dalam system informasi anggota profesi perawat yaitu PPNI, bahwa jumlah perawat perempuan lebih banyak dari laki laki. Sampai dengan bulan April 2017 ada 359.330 orang perawat yang terdiri dari 29% atau 103.03 perawat laki laki dan 71% atau 256.326 perawat perempuan(3).

Berdasar tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini 64.4% berpendidikan Diploma III keperawatan, selebihnya sarjana. Pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk kinerja perawat dan harus didasari pendidikan kemampuan yang tinggi sehingga mendukung kinerja dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja ini merupakan hasil kerja yang dilakukan perawat sesuai dengan tugas dalam organisasi (4)genotypic variation, and drug response. Pharmacogenomics has been used to study the effects of maternal and fetal genotypes on antenatal drug exposure and adverse neonatal outcomes; however this approach

has been limited by difficulty in adequately screening for and comprehensively studying a large group of potentially relevant gene loci. Our objective was to devise a method which will enable researchers and clinicians to screen and identify relevant maternal, fetal, and placental genotypes, and to create a pharmacogenomic thumbprint platform that may ultimately identify those pregnancies at risk for adverse neonatal outcomes. STUDY DESIGN: Pregnant patients taking SSRIs for maternal depression were enrolled in a prospective study. Maternal blood samples were collected during and after pregnancy, and fetal cord blood was collected at the time of delivery. The SSRI pharmacokinetic andphar-macodynamic pathways were reviewed with the scientific curators of the PharmGKB, a non-profit pharmacogenomic database, in order to identify previously described high-yield variants. The maternal and fetal genotypes of the selected variants were determined using Taq-man real-time PCR on the Dynamic Array platform (Fluidigm).

Tingkat pendidikan mempengaruhi individu dalam merespon sesuatu. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan lebih rasional, terbuka dan kreatif dalam menerima perubahan. Selain itu, dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka wawasan yang dimiliki lebih luas sehingga meningkatkan motivasi bekerja (5).

Berdasar status kepegawaian responden dalam penelitian ini sebagian besar berstatus pegawai negeri, yaitu 51 responden atau 56,7% sementara non pegawai negeri 39 responden atau 43,3%. Menurut Nofitri, tinggi rendahnya kualitas hidup dapat dinilai dari status pekerjaan seseorang. Seseorang dengan pekerjaan menetap dinilai

lebih tinggi kesejahteraannya dibanding dengan seseorang yang pekerjaannya masih bergantung pada faktor alam (6).

Status perkawinan dari 90 responden sebagian besar telah menikah yaitu 63 responden atau 74,4%, sedangkan 27 responden atau 25,6% belum menikah. Sejalan dengan penelitian Hardani menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kualitas hidup perawat. Status nikah merupakan salah satu kebutuhan individu, sehingga akan menjadi prediktor baik untuk individu dalam menjalankan aktivitas sehari – hari. Individu yang menikah akan cenderung memiliki kepuasan hidup yang baik dan akan mempengaruhi kualitas hidup (7).

#### **Quality of Working Life Perawat Ruang Covid-19 RSUP Dr Sardjito.**

Secara keseluruhan *Quality of working life* perawat di ruang Covid-19 RSUP Sardjito menyatakan baik 56,7% (51 orang) dan kurang baik 43,3% (39 orang). Kualitas kehidupan kerja berdampak juga pada pemberi pelayanan yaitu mempertinggi rasa tanggung jawab karyawan terhadap pekerjaannya, meningkatkan tingkat kesejahteraan karyawan. Selain hal tersebut dapat menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik, meningkatkan loyalitas, kreativitas dan partisipasi karyawan, meningkatkan moral dan kepuasan kerja. Kualitas kehidupan kerja juga berdampak pada kepuasan pasien sebagai penerima pelayanan primer sebagai bentuk kinerja karyawan yang baik (8).

Kualitas kehidupan kerja karyawan yang baik akan berdampak positif bagi perusahaan, seperti berkurangnya tingkat absteinism (kemangkiran) dan turnover (perputaran karyawan) (9). Maka sangat penting untuk memperhatikan kualitas kehidupan kerja karyawan (perawat), dengan tujuan tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan baik dari karyawan maupun dari perusahaan. Kualitas kehidupan kerja yang baik tidak hanya berpengaruh pada karyawan saja, tapi juga untuk kemajuan organisasi dalam melaksanakan tugasnya.

#### **Quality of Life Perawat Ruang Covid-19 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.**

Pada dimensi fisik, kualitas hidup perawat di ruang Covid didapatkan baik 61,1 % dan kurang 38,9%. Hal ini didapatkan pula bahwa responden menyatakan puas dengan kesehatan yang dirasakannya. Pekerjaan perawat dengan waktu tertentu merupakan aktifitas fisik yang mengeluarkan tenaga, untuk mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari (10). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nanang Kosim yang menyatakan bahwa pekerjaan berpengaruh pada kualitas hidup penduduk (6).

Pada dimensi psikologis, dari 90 responden 62,2% menyatakan baik dan 37,2% menyatakan kurang. Faktor psikologis merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas hidup. Faktor psikologis penting bagi individu untuk melakukan kontrol terhadap semua kejadian yang dialami dalam hidupnya (11).

Pada penelitian ini sebagian besar responden menyatakan jarang mengalami kecemasan. Kecemasan adalah suatu respon yang mengacu pada kondisi individu yang dapat merasakan kekhawatiran, ketegangan, kegelisahan dan rasa yang tidak nyaman dan tidak terkendali mengenai kemungkinan sesuatu yang buruk akan terjadi (12) Kecemasan dan kelelahan adalah prediktor signifikan depresi diantara petugas, sehingga diperlukan intervensi meringankan kecemasan dan burnout (13).

Setiap individu dalam melakukan coping terhadap kecemasan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat dilakukan bervariasi tergantung kemampuan masing – masing individu. Jika individu melakukannya dalam waktu singkat maka akan dapat mengurangi kecemasan tetapi jika berlangsung dalam waktu yang lama akan dapat mengakibatkan gangguan orientasi realita, memburuknya hubungan interpersonal dan menurunnya produktifitas kerja sehingga memberikan kontribusi terhadap penurunan kualitas hidup (14).

Pada dimensi sosial diperoleh 63 responden atau 70% didapatkan skor baik dan 30 persen kurang. Sebagian besar responden merasa puas dengan dukungan yang diberikan oleh teman – teman saat bekerja. Hubungan yang baik dan tidak

adanya konflik dengan rekan sekerja yang didasari rasa saling percaya, saling menghargai, saling berbagi pengetahuan dan pengetahuan merupakan dukungan sosial yang dapat mengoptimalkan dalam bekerja merawat pasien (15)tetapi mereka juga mengharapkan perhatian dari manajemen rumah sakit tempatnya bekerja yang dapat menumbuhkan motivasi kerja, agar tercipta kinerja secara optimal. Penelitian ini menggunakan metode mixed method research dengan model sequential explanory strategy. Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan menggunakan kuesioner. Populasinya adalah semua perawat rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah unit II Yogyakarta, sampel sebanyak 51 perawat untuk menjawab kuesioner dan 4 perawat sebagai informan untuk wawancara, penelitian ini dilakukan sejak Juli 2014. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis motivasi kerja perawat yang ditinjau dengan tiga dimensi kebutuhan menurut teori motivasi ERG dari Alderfer. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat motivasi kerja perawat adalah tinggi yaitu sebanyak 49 (96,00%).

Penelitian sebelumnya oleh Yulikasari, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup dimana responden yang memiliki dukungan sosial yang baik memiliki kualitas hidup yang baik (16).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Antari, tentang besar pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 di Poliklinik Interna RSUP Sanglah. Hasilnya terdapat hubungan yang signifikan dan sangat kuat antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup dimana angka variabel dukungan naik maka angka kualitas hidup juga naik, sehingga disimpulkan bahwa semakin baik dukungan sosial maka kualitas hidup akan semakin baik pula (17).

Pada dimensi lingkungan didapatkan skor responden 53,3 baik dan 46,7 kurang. Lingkungan kerja bermakna tersedianya lingkungan kerja yang kondusif, termasuk di dalamnya penetapan jam kerja, peraturan yang berlaku kepemimpinan serta lingkungan fisik. Lingkungan ini sangat penting terutama bagi keselamatan dan kenyamanan karyawan dalam menjalankan tugasnya.

Secara keseluruhan Quality of life perawat di ruang Covid-19 RSUP Sardjito adalah baik 55,6% (50 orang) dan kurang 44,4% (40 orang). Pekerjaan yang dilakukan perawat saat ini memang lebih berat dan memiliki waktu yang terbatas untuk istirahat, namun perawat merasa bekerja lebih nyaman. Walaupun ada kendala dalam bekerja, namun perawat dapat mengatasi dengan adanya hubungan yang baik antara teman bekerja, sehingga dapat saling berbagi permasalahan yang dihadapi. Selain hal tersebut menjalin komunikasi yang baik dengan orang lain, membuat perawat dapat mengatasi permasalahan yang kurang sesuai di lingkungannya.

### **Hubungan *Quality of working life* dengan *Quality of Life***

Hasil uji pearson correlation antara *quality of working life* dengan *quality of life* didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0.005$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *quality of working life* dengan *quality of life* pada perawat di ruang Covid-19 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,415 yang berarti terdapat keeratan hubungan yang sedang antar kedua variabel.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Narehan yang menyatakan semakin tinggi kualitas kehidupan kerja (QWL), semakin tinggi kualitas hidup (QOL). Kualitas kehidupan kerja (QWL) berkontribusi pada kualitas hidup (QOL) secara keseluruhan. Kualitas hidup (QOL) merupakan aspek kualitas kehidupan kerja (QWL) yang lebih luas. Oleh karena itu kualitas hidup merupakan aspek penting yang harus menjadi prioritas dalam organisasi (18).

Kualitas kehidupan kerja yang baik dapat meningkatkan keyakinan perawat akan kemampuan dalam melakukan kegiatan pelayanan keperawatan. Sejalan dengan penelitian Mulyanti dan Brune Indah Yulitasari yang berjudul "Self-Efficacy an The Quality of Life of Schizophrenia Caregiver" menyatakan bahwa ada hubungan keyakinan diri dengan kualitas hidup pengasuh schizoprenia. Ada kemungkinan bahwa caregiver yang mempunyai keyakinan diri yang kuat mempunyai kualitas hidup yang baik (19).

Kualitas kehidupan kerja yang menyenangkan berfungsi meningkatkan kualitas hidup dengan

menyediakan sumber daya kerja untuk memenuhi harapan karyawan, mengurangi konflik peran yang terkait dengan pekerjaan dan kehidupan non kerja, meningkatkan berbagai identitas peran, mengurangi tuntutan peran, mengurangi stress terkait pekerjaan dan meningkatkan pentingnya identitas peran (20).

## SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara *quality of working life* dengan *quality of life* pada perawat di ruang Covid-19 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta ( $p < 0.05$ ). Saran bagi perawat, agar dapat meningkatkan kualitas kehidupan kerja selama bekerja dalam ruang perawatan khusus isolasi, dengan bekerja sama dengan tim kesehatan lain, serta menerapkan protokol kesehatan untuk menjaga kualitas kehidupan perawat tetap baik. Bagi manajemen rumah sakit, diharapkan dapat meningkatkan jaminan keselamatan, keamanan petugas kepada perawat serta imbalan yang memadai sesuai dengan resiko yang dihadapi perawat dalam melaksanakan tugas di ruang Covid-19, sehingga meningkatkan kepuasan serta meningkatkan kualitas kehidupan perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. IDI: Sejak Maret-November, 282 Dokter dan Perawat Meninggal akibat Covid-19 [Internet]. [cited 2020 Nov 10]. Available from: <https://nasional.kompas.com/read/2020/11/10/14333001/idi-sejak-maret-november-282-dokter-dan-perawat-meninggal-akibat-covid-19>
2. Dashboard Pemantauan Kasus COVID-19 – Satuan Tugas Covid 19 DPP PPNI [Internet]. [cited 2021 Jan 22]. Available from: <https://www.covid19ppni.id/kasus-covid-19/>
3. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia [Internet]. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2017. p. 1–12. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_perawat\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf)
4. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2. Salemba Medika. 2015.
5. 63. Kumajas, Fisella Wilfin., Warouw, Herman dan Bawotong, Jeavery. 2014. Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkit Kabupaten Bolaang Mongondow. Jurnal Keperawatan. Volume 2 (2):Halaman 1-8. - Google Search [Internet]. [cited 2021 Apr 29].
6. Kosim N. “Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penduduk di Desa Sentul Kecamatan Sumberuko Kabupaten Lumajang. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2015. 1689–1699 p.
7. Wilayah K, Keperawatan HI, Indonesia S, Barat S. 20) Stres Kerja dan Kepuasan Kerja Dengan Kualitas Hidup Perawat ICU di RS Tioe B J Endur [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 19];1(3):113. Available from: <http://dx.doi.org/10.22216/jen.v1i3.863>
8. Ilyas, Yaslis. 2010. Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda dan mula. Depok:Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI - Google Search [Internet]. [cited 2021 Apr 29].
9. Arfida, 2003. Ekonomi Sumber Daya Manusia Penerbit: Ghalia Indonesia - Google Search [Internet]. [cited 2021 Apr 29].
10. Akmal H, Puruhita N. Perbedaan Asupan Energi, Protein, Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Antara Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Senam Bugar Lansia. J Kedokt Diponegoro. 2012;1(1):104654.
11. Rohmah AIN, Purwaningsih, Bariyah K. Quality of Life Elderly. 2012;120–32.
12. HALGIN RP. WSKAT dkk; Psikologi Abnormal : Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis. Buku 1. 2010;
13. Indrayana S, Guo SE, Lin CL, Fang SY. Illness Perception as a Predictor of Foot Care Behavior Among People With Type 2 Diabetes Mellitus in Indonesia. J Transcult Nurs. 2019;30(1):17–25.
14. Ramlah (2011). “Peran Kecemasan dan Depresi Terhadap Kualitas Hidup Lansia”. Makassar : - Penelusuran Google [Internet]. [cited 2021 May 14].

15. Radne I, Putri R, Rosa EM. Analisis Motivasi Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I. *J Ners Midwifwry Indones.* 2015;3(2):82–90.
16. Yulikasari R. 2015. Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia pada penderita Hipertensi Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo. - Penelusuran Google [Internet]. [cited 2021 May 14].
17. Antari G, Rasdini IA, Triyani GA. 2012. Besar pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 di poliklinik interna RSUP Sanglah. - Penelusuran Google [Internet]. [cited 2021 May 14].
18. Gosselin SLD dan E. Job satisfaction, Life satisfaction, Spillover-compensation-segmentation model. *J Econ Lit Classif.* 2011;1–24.
19. Ners M, Yulitasari BI. Self Efficacy And The Quality Of Life Of Schizophrenia Caregivers. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2020;7(2):79.
20. Efraty D, Research MS-SI, 1990 undefined. The effects of quality of working life (QWL) on employee behavioral responses. Springer [Internet]. [cited 2020 Sep 19];