

KUALITAS KEHIDUPAN KERJA PERAWAT PADA KRISIS KESEHATAN: GELOMBANG KETIGA PANDEMI COVID-19 DI RSUD DR LOEKMONO HADI KUDUS

(QUALITY OF NURSING WORK LIFE IN HEALTH CRISIS: THIRD WAVE COVID-19 PANDEMIC AT
LOEKMONO HADI REGIONAL HOSPITAL)

Edina Waluyo^{1*}; Hersinta Retno Martani²; Khudazi Aulawi³; Syahirul Alim²

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat,
dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Keperawatan Dasar dan Emergensi FKKMK UGM

³Departemen Keperawatan Medikal Bedah FKKMK UGM

ABSTRACT

Background: The World Health Organization (WHO) stated that COVID-19 pandemic is a global health crisis which has affected the health care sector. Nurse, as one of the health care workers, had been affected by this crisis. The International Council of Nurses showed that the conditions of the COVID-19 pandemic had exacerbated the global shortage of nurses while many studies have reported that the COVID-19 pandemic has had a negative impact on the psychological well-being of nurses. However, Quality of Nursing Work Life (QNWL) studies that focus on the psychological aspects in the domain of trust, care, respect, learn, and contribution have not been widely used.

Objectives: This study aimed at describing QNWL focusing on psychological aspects with the domains of trust, care, respect, learn, and contribution during the COVID-19 pandemic in dr. Loekmono Hadi Kudus Hospital in the third wave of COVID-19 pandemic from April to May 2022.

Methods: This study was a descriptive quantitative research with cross-sectional design. The study used a total sampling technique with the number of respondents of 347 nurses (94% response rate). QNWL was measured using the QNWL Questionnaire by Utami et al. (2018) and analyzed univariately.

Results: The majority of respondents had a high QNWL, but the age of 46-55 years had lowest QNWL in the high category (57% of respondents). Domains with high QNWL above 90% were trust, care, and respect and domains with high scores below 90% were learn and contribute.

Conclusions: The QNWL level in dr. Loekmono Hadi Hospital in the third wave of COVID-19 pandemic from April to May 2022 period was high.

Keywords: Quality of Nursing Work Life, Health Crisis, COVID-19, Nurse, Job Satisfaction

ABSTRAK

Latar belakang: World Health Organization menyebutkan bahwa Pandemi COVID-19 adalah krisis kesehatan global yang berdampak banyak pada sektor kesehatan. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan merasakan dampak krisis ini. International Council of Nurses menyatakan bahwa Pandemi COVID-19 memperburuk keadaan kekurangan perawat secara global, sedangkan banyak studi menyebutkan bahwa krisis ini berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis perawat. Akan tetapi, studi terkait Kualitas Kehidupan Kerja Perawat (KKKP) yang memiliki aspek psikologis dengan domain trust, care, respect, learn, dan contribute belum banyak digunakan.

Tujuan: Mengetahui gambaran KKKP RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus pada gelombang ketiga COVID-19 periode April-Mei 2022.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan teknik total sampling dengan sampel akhir adalah 347 responden (94% dari total responden). KKKP diukur menggunakan Quality of Nursing Work Life Questionnaire oleh Utami et al. dan dianalisis secara univariat.

Hasil: Mayoritas responden memiliki tingkat Kualitas Kehidupan Kerja Perawat baik. Domain dengan nilai baik diatas 90% adalah trust, care, dan respect. Sedangkan domain dengan nilai baik dibawah 90% adalah learn dan contribute.

Kesimpulan: Tingkat Kualitas Kehidupan Kerja Perawat RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus pada gelombang ketiga COVID-19 periode April-Mei 2022 adalah baik.

Kata Kunci: Kualitas Kehidupan Kerja Perawat, Krisis Kesehatan COVID-19, Perawat, Kepuasan Kerja

*Penulis korespondensi. Email : syahirul_alim@ugm.ac.id

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 merupakan krisis kesehatan dunia yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, khususnya di bidang kesehatan.¹ Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan adalah salah satu sumber daya yang paling terdampak. Periode dinamis ini mengakibatkan banyak perubahan aturan yang mempengaruhi berbagai aspek di layanan kesehatan, khususnya perawat. Perawat pasien COVID-19 mengalami beban kerja mental yang tinggi dengan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat yang rendah karena durasi kerja yang lebih panjang di lingkungan yang tidak aman.² doctors, etc. Sejalan dengan studi tersebut, studi di China menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang berhadapan langsung dengan pasien COVID-19 di China melaporkan mengalami masalah psikologis yaitu depresi, ansietas, insomnia, dan distress.³ survey-based, region-stratified study collected demographic data and mental health measurements from 1257 health care workers in 34 hospitals from January 29, 2020, to February 3, 2020, in China. Health care workers in hospitals equipped with fever clinics or wards for patients with COVID-19 were eligible. The degree of symptoms of depression, anxiety, insomnia, and distress was assessed by the Chinese versions of the 9-item Patient Health Questionnaire, the 7-item Generalized Anxiety Disorder scale, the 7-item Insomnia Severity Index, and the 22-item Impact of Event Scale-Revised, respectively. Multivariable logistic regression analysis was performed to identify factors associated with mental health outcomes. A total of 1257 of 1830 contacted individuals completed the survey, with a participation rate of 68.7%. A total of 813 (64.7%) Masalah psikologis tersebut berkorelasi erat dengan tingkat *turnover* perawat.⁴⁻⁷ *Turnover* yang tinggi ini memperparah kekurangan sumber daya perawat secara global karena sebelum pandemi COVID-19, kuantitas perawat secara global belum memenuhi standar dan kondisi pandemi memperparah kekurangan tersebut.⁸

Kualitas kehidupan kerja perawat (KKKP) adalah sebuah tolak ukur lingkungan kerja yang sesuai untuk meningkatkan profesionalitas perawat dan kesejahteraan psikologisnya.⁹ Brooks & Anderson melihat KKKP sebagai bagaimana seorang perawat dapat mendapatkan keseimbangan tanggung jawab sebagai seorang individu di luar rumah sakit dan seorang perawat.¹⁰ Sedangkan Utami et al. melihat KKKP dari interaksi harian perawat dengan diri sendiri, rekan kerja, dan atasan.⁹

Dimensi KKKP yang banyak diteliti secara global adalah terkait bagaimana perawat memenuhi dan menyeimbangkan berbagai peran yang dimiliki.¹⁰ Sedangkan instrumen yang dikembangkan di Taiwan

meninjau KKKP dari sisi lingkungan, penghasilan, sarana, dan prasarana.¹¹ Instrumen lain yang dikembangkan di Indonesia meninjau KKKP dilihat dari sisi *trust, care, respect, learn, dan contribute*.

Kualitas kehidupan kerja perawat dipengaruhi oleh berbagai hal dinamis seperti gaji¹², *occupational stress*¹³, lingkungan kerja¹⁴, serta resiliensi.^{15,16} KKKP yang rendah akan berdampak pada penurunan *work engagement* & kepuasan kerja.^{17,18} Selain itu, KKKP berhubungan negatif dengan peningkatan *turnover & burnout* pada perawat.^{19,20} Tingginya nilai tersebut dapat menurunkan *quality of care* yang diberikan perawat.

Kasus COVID-19 pada triwulan pertama 2022 di Indonesia didominasi oleh varian Omicron.²¹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) menyebutkan bahwa varian omicron cenderung lebih infeksius dengan derajat keparahan yang lebih rendah daripada varian delta.²² Tenaga kesehatan terkonfirmasi positif COVID-19 diberikan waktu 5 hari untuk isolasi mandiri dan akan kembali bekerja apabila hasil NAAT negatif meskipun masih ada gejala ringan tanpa demam.²³ Keputusan tersebut mengakibatkan perawat yang belum pulih 100% diwajibkan untuk bekerja dalam mengantisipasi kekurangan tenaga kesehatan akibat varian Omicron ini. Sedangkan perawat yang isolasi mandiri perlu digantikan oleh perawat lain sehingga akan terjadi penambahan jumlah *shift* bulanan dan penarikan perawat dari bangsal lain apabila terjadi kekurangan perawat di ruang COVID-19. Penambahan jumlah *shift* dapat menjadi *occupational stress* yang berkorelasi negatif terhadap KKKP.^{15,24}

Layanan keperawatan di rumah sakit rujukan COVID-19 di daerah selaku sektor kritikal dalam pertolongan pasien COVID-19 bergejala perlu diperhatikan kualitas kehidupannya agar mutu layanan keperawatan dalam kondisi pandemi dapat dipertahankan. RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus merupakan rumah sakit tipe B rujukan utama pasien COVID-19 se-eks Karisidenan Pati. Rumah sakit ini memiliki riwayat eskalasi jumlah pasien di puncak pandemi yang menyebabkan datangnya bantuan dan perhatian khusus dari Kementerian Kesehatan Indonesia dalam bentuk material maupun sumber daya tenaga kesehatan. Akan tetapi, penelitian terkait KKKP di rumah sakit ini, khususnya pada periode COVID-19 belum dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas kehidupan kerja perawat di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan pada bulan April sampai dengan Mei 2022

RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Besar populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi adalah 369 sampel. Sedangkan teknik *sampling* yang dipilih adalah *total sampling*. Jumlah sampel akhir yang dapat diolah dalam penelitian ini adalah 347 sampel (94% dari total populasi).

Pengambilan data dilakukan pada seluruh perawat pelaksana di di ruang rawat inap, rawat jalan, dan instalasi bedah sentral. Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi: 1) bersedia menjadi responden; 2) berpendidikan minimal D-III Keperawatan; 3) perawat pelaksana dengan lama bekerja minimal 1 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang mengambil cuti atau izin ketika penelitian berlangsung.

Kualitas kehidupan kerja perawat diukur menggunakan *Quality of Nursing Work Life Questionnaire* yang dikembangkan oleh Utami et al.⁹ Validitas isi instrumen diperoleh dari nilai CVI dengan skor 0,7509.⁹ Validitas diskriminasi item diukur menggunakan *pearson product moment* dengan nilai R hitung 0,339-0,790 serta R tabel 0,279 (R hitung > R tabel). Validitas konstruk dilihat dari nilai *loading factor* (λ) > 0,50.⁹ Sedangkan reliabilitas instrumen dilihat dari nilai *cronbach alpha* dengan nilai 0,9374 (sangat tinggi).⁹

Kelayakan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM (*Medical and Health Research Ethics Committee*) dengan Nomor: KE/FK/0484/EC/2022 diperoleh sebelum pengambilan data berlangsung. Kemudian peneliti memberikan informasi terkait penelitian dan memperoleh persetujuan dengan *informed consent* tertulis dari subjek penelitian. Pengisian kuesioner penelitian dilakukan setelah persetujuan diperoleh.

Data yang diperoleh dianalisis secara univariat untuk mengetahui tingkat KKKP. Setiap item diukur menggunakan skala likert yaitu 1 (tidak pernah), 2 (sangat jarang), 3 (kadang - kadang), 4 (sering), dan 5 (selalu). Kemudian seluruh skor total dihitung dan dikelompokkan. Interpretasi tiap kelompok adalah sebagai berikut: skor total <82 adalah kurang, 82 ≤ skor total <128 adalah cukup, dan Total Skor ≥ 128 adalah baik.

HASIL

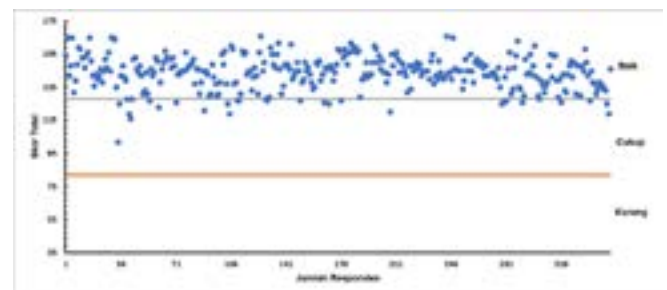
Pada Tabel 1 terlihat bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun dengan jumlah 149 responden (43%). Responden wanita berjumlah lebih banyak dari pria dengan persentase 58% dari 347 responden. Rasio responden berpendidikan diploma dengan profesi (Ners) adalah 8:9 dan 90% responden berstatus menikah. Responden memiliki lama kerja >10 tahun berjumlah 163 responden (47%). Gambar 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki

tingkat KKKP baik dengan jumlah 321 (92,51%) responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Demografi	F	%
Usia		
≤.25 tahun	15	4
26-35 tahun	146	42
36-45 tahun	149	43
46-55 tahun	35	10
>55 tahun	2	1
Jenis Kelamin		
Pria	145	42
Wanita	202	58
Pendidikan		
Diploma III	138	40
Sarjana	49	14
Profesi	156	45
Magister	4	1
Status Pernikahan		
Menikah	314	90
Tidak Menikah	33	10
Lama Kerja		
1 - 5 tahun	113	33
6 - 10 tahun	71	20
>10 tahun	163	47

Sumber: Data Primer, 2022



Gambar 1. Tingkat KKKP RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus (n=347)

Sumber: Data Primer, 2022

Pada Tabel 2, rentang usia 46-55 tahun memiliki kategori cukup tertinggi yaitu 42,86% responden pada kelompok tersebut. Baik perawat pria maupun wanita memiliki KKKP pada kategori baik dengan rentang >90%. Responden dengan tingkat pendidikan Sarjana dan Profesi memiliki frekuensi tertinggi yaitu 142

responden. Responden dengan status menikah dan tidak menikah memiliki KKKP kategori baik dengan persentase >90% responden. Responden dari seluruh kelompok lama kerja memiliki kecenderungan hasil yang sama yaitu kategori baik.

Tabel 2. Tingkat KKKP berdasarkan Karakteristik Demografi (n=347)

Karakteristik Demografi	Kategori Kualitas Kehidupan Kerja Perawat					
	Kurang		Cukup		Baik	
	f	%	f	%	f	%
Usia						
≤.25 tahun	0	0	2	13,33	13	86,67
26-35 tahun	0	0	9	6,16	137	93,84
36-45 tahun	0	0	21	14,09	128	85,91
46-55 tahun	0	0	15	42,86	20	57,14
>55 tahun	0	0	0	0	2	100
Jenis Kelamin						
Pria	0	0	10	6,90	135	93,10
Wanita	0	0	16	7,92	186	92,08
Pendidikan						
Diploma III	0	0	5	3,62	133	96,38
Sarjana	0	0	7	4,70	142	95,30
Profesi	0	0	14	8,97	142	91,03
Magister	0	0	0	0	4	100
Status Pernikahan						
Menikah	0	0	23	7,32	291	92,68
Tidak Menikah	0	0	3	9,09	30	90,91
Lama Kerja						
1 - 5 tahun	0	0	7	6,19	106	93,81
6 - 10 tahun	0	0	6	8,45	65	91,56
>10 tahun	0	0	13	7,98	150	92,02

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3, domain *trust*, *care*, dan *respect* memiliki KKKP dalam kategori baik pada >90% responden. Sedangkan domain *learn*, 86% responden berkategori baik dan 13,54% pada kategori cukup.

Domain *contribute* memiliki KKKP kategori baik paling sedikit diantara domain lain dengan total 68,88% dari 347 responden.

Tabel 3. KKKP Responden Berdasarkan Domain (n=347)

Domain	Tingkat KKKP					
	Kurang		Cukup		Baik	
	f	%	f	%	f	%
<i>Trust</i>	0	0	24	6,92	323	93,08
<i>Care</i>	0	0	15	4,32	332	95,68
<i>Respect</i>	0	0	7	2,02	340	97,98
<i>Learn</i>	0	0	47	13,54	300	86,46
<i>Contribute</i>	4	1,15	104	29,97	239	68,88

Sumber: Data Primer, 2022

PEMBAHASAN

Selama pandemi berlangsung, perawat mendapatkan insentif tambahan dari pemerintah untuk menjalankan tugasnya dimana studi menyebutkan bahwa insentif mempengaruhi hasil KKKP yang baik.¹⁹ Selain itu, resiliensi yang baik menjadi faktor pendukung hasil KKKP yang baik.²⁵ Rumah sakit ini memiliki pengalaman krisis pada masa pandemi COVID-19 ketika lonjakan gelombang varian Delta yang terjadi pada bulan Juni-Juli 2021. Krisis ini menjadikan Kabupaten Kudus masuk ke dalam 10 besar Kota/Kabupaten dengan angka kematian tertinggi di Indonesia.²⁶ Lonjakan ini juga menyebabkan banyak nakes yang dirumahkan karena terinfeksi ataupun karantina mandiri. Krisis tersebut dapat membentuk resiliensi yang baik pada perawat.

Sejumlah 321 responden (94%) memiliki tingkat KKKP dalam kategori baik. Sejalan dengan studi pada perawat kepolisian, dan militer dimana responden memiliki KKKP yang baik akibat sikap positif yang dimiliki terhadap risiko bahaya kesehatan dengan selalu mengutamakan keselamatan dan kesehatan kerjanya dalam merawat pasien COVID-19²⁷. Sedangkan usia 46-55 tahun memiliki KKKP kategori cukup tertinggi. Kondisi pandemi yang telah berjalan >2 tahun bukanlah hal yang dapat dikontrol oleh perawat. Kemampuan adaptasi cenderung semakin menurun seiring bertambahnya usia.²⁸ KKKP selama kasus harian pandemi tinggi cenderung pada kategori kurang²⁹, sedangkan studi ini dilakukan ketika kasus harian terkendali.

Perawat berpendidikan Sarjana dan Profesi memiliki frekuensi tertinggi dalam kategori baik. Tingkat pendidikan mempengaruhi *health seeking behaviour*³⁰ dan level kognitif dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.³¹ Level kognitif yang baik dan perilaku ini menyebabkan perawat dengan level pendidikan ini lebih siap menjalani krisis dibanding perawat dengan tingkat pendidikan Diploma III.

Kondisi pandemi COVID-19 adalah suatu krisis yang baru dirasakan oleh seluruh kelompok lama kerja. *From Novice to Expert Theory* menyebutkan bahwa level kompetensi perawat dapat menurun apabila dipindahkan ke unit dengan karakteristik baru.³² Hal ini menjadikan level kompetensi responden cenderung sama sehingga hasil KKKP juga cenderung sama pada seluruh kelompok lama kerja.

Pada domain *trust*, hasil penelitian menunjukkan bahwa 323 responden (93,08%) memiliki KKKP berkategori baik. Pada penelitian ini, responden merasa dilibatkan pada pengambilan keputusan penting dan diberikan kesempatan mengerjakan tugas yang penting. Sejalan dengan hasil tersebut Weaver

(2022) menyebutkan bahwa pada pandemi COVID-19, kepercayaan antar perawat dapat dilihat dengan banyaknya pelimpahan tanggung jawab antara perawat profesional ke perawat vokasional dalam bentuk total maupun parsial.³³ Pelimpahan wewenang merupakan wujud kolaborasi antara atasan dengan stafnya yang akan meningkatkan *trust* pada kedua pihak melalui komunikasi dan kerjasama yang baik.^{34,35}

Mayoritas tingkat KKKP responden pada domain *care* adalah baik. Empati merupakan faktor utama dalam memberikan kepedulian (*care*) kepada orang lain.³⁶ Empati penting bagi atasan di bidang kesehatan karena dapat mempengaruhi keprofesionalan dan kesejahteraan staf.³⁷ Implementasi empati dapat diberikan dalam bentuk dukungan. Pada masa pandemi COVID-19, dukungan pada perawat dapat dalam bentuk material maupun moral. Perawat yang mendapatkan fasilitas *shelter* yang sama mendapatkan kepedulian yang adekuat dari rekan kerja maupun atasan.³⁸

Mayoritas responden memiliki tingkat KKKP pada domain *respect* pada kategori baik. *Respect* dalam suatu rumah sakit perlu diperhatikan karena dapat meningkatkan retensi perawat sehingga tingkat *turnover* dapat ditekan.³⁹ Sedangkan pada penelitian ini, ditemukan bahwa perawat pelaksana mendapatkan pujian dan pengakuan kinerja dari atasan sehingga merasa dihargai secara profesional. *Motivational language* seperti pujian dan pengakuan merupakan bentuk dukungan kopling pada kondisi krisis.⁴⁰ Sedangkan pada krisis pandemi COVID-19, kopling yang baik diperlukan dan dapat dipenuhi melalui pemenuhan kepuasan kerja staf seperti dalam bentuk *motivational language*.⁴¹ Pada domain *learn*, 13,54% responden berada pada kategori cukup. Penelitian ini menemukan bahwa pemberian tugas baru, kesempatan belajar dengan atasan, dan masukan terkait kinerja memperoleh skor terendah dibanding *item* lain pada domain *learn*. Pada kondisi pandemi, metode pemberian asuhan keperawatan didominasi oleh campuran yaitu metode tim, fungsional, dan kasus.⁴⁴ Hal tersebut mengakibatkan perawat memiliki tanggung jawab masing-masing sehingga minim kesempatan untuk belajar dengan tugas baru. Pengetahuan yang baik meningkatkan kemampuan perawat dalam menghadapi krisis kesehatan yang berdampak pada tingkat adaptasi dan resiliensi perawat, khususnya pada kondisi pandemi COVID-19.⁴⁵

Domain *contribute* pada penelitian ini memiliki jumlah KKKP dengan kategori baik terendah, meski sebagian responden (68,88%) berkategori baik. Responden memiliki semangat untuk berkontribusi pada organisasi. Selama pandemi COVID-19, perawat secara sukarela menambah jumlah dan durasi *shift* kerja serta menganggap bahwa bekerja di bangsal COVID-19

merupakan kesempatan emas untuk meningkatkan kompetensi profesional.⁴⁶ Semangat perawat dalam memperkaya kompetensi serta mengimplementasikan hal tersebut berdampak pada peningkatan *quality of care* yang dihasilkan.^{45,47}

Namun domain *contribute* memiliki KKKP kategori cukup tertinggi dengan persentase hampir 30% dan 1,15% responden pada kategori kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tidak banyak memperluas jejaring di luar rumah sakit dan kurang termotivasi menyalurkan inovasi. Selain itu, seluruh responden dengan kategori kurang dan cukup berstatus menikah. Perawat dengan status menikah berisiko mengalami *personal burnout* karena peran ganda yang dimiliki.⁴⁸

Rumah sakit perlu meningkatkan fasilitas *networking* untuk memastikan perawat selalu mengetahui tren di bidang kesehatan.⁴⁹ Pengetahuan yang baik meningkatkan kemampuan perawat dalam menghadapi krisis kesehatan yang berdampak pada tingkat adaptasi dan resiliensi perawat, khususnya pada kondisi pandemi COVID-19⁴⁵. Adaptasi tersebut dapat dalam bentuk inovasi-inovasi baru pada layanan keperawatan yang meningkatkan efektivitas dan efisiensi *quality of care* rumah sakit. Hal tersebut menyebabkan perawat akan lebih cepat dalam melakukan *recovery* ketika terjadi suatu krisis kesehatan.⁵⁰

Pengukuran KKKP dalam penelitian ini hanya dilihat dari aspek psikologi saja dan kuantitatif terkait keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga peneliti. Sedangkan kualitas kehidupan kerja dapat pula dilihat dari aspek lain seperti kesehatan fisik, kultur pekerjaan, jabatan, insentif, fasilitas, dan aspek lainnya. Sedangkan metode kuantitatif dalam penelitian ini tidak dapat menggali lebih dalam terkait hasil KKKP. Pengukuran KKKP bersamaan dengan aspek lain dan penggunaan *mixed method* dapat memberikan hasil pengukuran KKKP yang lebih komprehensif disertai dengan eksplanasi lebih jelas terkait hasil KKKP dalam periode penelitian dilakukan. Selain itu, hasil KKKP periode ini dapat dibandingkan dengan periode *post pandemic*.

KESIMPULAN

Mayoritas perawat di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus pada gelombang ketiga COVID-19 periode April-Mei 2022 mempunyai KKKP masuk dalam kategori baik. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah melakukan penelitian KKKP pada kondisi *post-pandemic* menggunakan *mixed method study*. Sedangkan, organisasi dapat mendukung dan memotivasi perawat untuk memperluas jaringan di luar rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih atas bantuan dan kesediaan seluruh perawat RSUD dr. Loekmono Hadi, petugas administrasi ruangan selaku asisten penelitian, dan seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

REFERENSI

1. World Health Organization. *A healthy return: Investment case for a sustainably financed WHO*. (2022).
2. Utami, U., Kusnanto, H., Riyono, B. & Alim, S. The validity and reliability of quality of nursing work life instrument for hospital nurses. *J. Ners* **13**, 227-232 (2018).
3. Brooks, B. A. & Anderson, M. A. Defining quality of nursing work life. *Nurs. Econ.* **23**, 319-326 (2005).
4. Hsu, M. Y. A quality of working life survey instrument for hospital nurses. *J. Nurs. Res.* **24**, 87-99 (2016).
5. Raeissi, P., Rajabi, M. R., Ahmadzadeh, E., Rajabkhan, K. & Kakemam, E. Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. *J. Egypt. Public Health Assoc.* **94**, (2019).
6. An Le, T. H., Trang Nguyen, T. M., Trinh, T. A. & Phuong Nguyen, T. H. Factors Affecting Quality of Working Life: A Study on Front-line Employees in Vietnamese Aviation Sector. *Transp. Res. Procedia* **56**, 118-126 (2021).
7. Hemanathan, R., Sreelekha, Prakasam, P. & Golda, M. Quality of work life among nurses in a tertiary care hospital. *JOJ Nurse Heal. Care* **5**, 1-8 (2017).
8. Kheiri, M. *et al.* Factors affecting the quality of work-life of nurses: a correlational study. *J. Res. Nurs.* **26**, 618-629 (2021).
9. MacKinnon, D. & Derickson, K. D. From resilience to resourcefulness: A critique of resilience policy and activism. *Prog. Hum. Geogr.* **37**, 253-270 (2012).
10. Inocian, E. P. *et al.* Professional quality of life and caring behaviours among clinical nurses during the COVID-19 pandemic. *J. Clin. Nurs.* **00**, 1-13 (2021).
11. Sun, B., Fu, L., Yan, C., Wang, Y. & Fan, L. Quality of work life and work engagement among nurses with standardised training: The mediating role of burnout and career identity. *Nurse Educ. Pract.* **58**, 103276 (2022).
12. Farhadi, A., Bagherzadeh, R., Moradi, A., Nemati, R. & Sadeghmoghadam, L. The relationship between professional self-concept and work-related quality of life of nurses working in the wards of patients with COVID-19. *BMC Nurs.* **20**, 1-8 (2021).
13. Maqsood, M. B. *et al.* Assessment of quality of work life (QWL) among healthcare staff of intensive care unit (ICU) and emergency unit during COVID-19 outbreak using WHOQoL-BREF. *Saudi Pharm. J.* **29**, 1348-1354 (2021).
14. Nikeghbal, K., Kouhnavard, B., Shabani, A. & Zamanian, Z. Covid-19 effects on the mental workload and quality of work life in Iranian nurses. *Ann. Glob. Heal.* **87**, (2021).
15. Lai, J. *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw. Open* **3**, e203976-e203976 (2020).
16. Tolksdorf, K. H., Tischler, U. & Heinrichs, K. Correlates of turnover intention among nursing staff in the COVID-19 pandemic: a systematic review. *BMC Nurs.* **21**, 1-17 (2022).
17. Bayer, N., Golbasi, Z., Uzuntarla, Y. & Akarsu, K. Job satisfaction, burnout and turnover intention of nurses working in hospital during the pandemic COVID-19 in Turkey. *J. Clin. Med. Kazakhstan* **18**, 69-75 (2021).
18. Lou, N. M. *et al.* Nurses' and Physicians' Distress, Burnout, and Coping Strategies During COVID-19: Stress and Impact on Perceived Performance and Intentions to Quit. *J. Contin. Educ. Health Prof.* **42**, E44-E52 (2022).
19. de Cordova, P. B. *et al.* Burnout and intent to leave during COVID-19: A cross-sectional study of New Jersey hospital

- nurses. *J. Nurs. Manag.* 1–9 (2022) doi:10.1111/JONM.13647.
20. International Council of Nurses. Invest in nursing and respect rights to secure global health. *Nurses: A Voice to Lead* 1-57 (2022).
 21. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Positivity Rate Kasus Omicron Melandai. *Rilis Sehat* <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220222/0339374/positivity-rate-kasus-omicron-melandai/> (2022).
 22. Centers for Disease Control and Prevention. Omicron Variant: What You Need to Know. *Your Health* <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/omicron-variant.html> (2022).
 23. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes Minta Dinkes dan Direktur Rumah Sakit Antisipasi Kekurangan Tenaga Kesehatan Akibat Omicron - Sehat Negeriku. *Rilis Sehat* <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220213/4839303/kemenkes-minta-dinkes-dan-direktur-rumah-sakit-antisipasi-kekurangan-tenaga-kesehatan-akibat-omicron/> (2022).
 24. Veda, A. & Roy, R. Occupational Stress Among Nurses: A Factorial Study with Special Reference to Indore City. *J. Health Manag.* 22, 67-77 (2020).
 25. Navales, J. V., Jallow, A. W., Lai, C. Y., Liu, C. Y. & Chen, S. W. Relationship between quality of nursing work life and uniformed nurses' attitudes and practices related to COVID-19 in the Philippines: a cross-sectional study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 9953 (2021).
 26. Nikitin, J. & Freund, A. M. The adaptation process of aging. in *The Cambridge Handbook of Successful Aging* (eds. Fernandez-Ballesteros, R., Robine, J. M. & Benetos, A.) 281-298 (Cambridge University Press, 2019). doi:10.1017/9781316677018.018.
 27. Yayla, A. & İlgin, V. E. The relationship of nurses' psychological well-being with their coronaphobia and work-life balance during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *J. Clin. Nurs.* 30, 3153-3162 (2021).
 28. Poortaghi, S. *et al.* Evolutionary concept analysis of health seeking behavior in nursing: A systematic review. *BMC Health Serv. Res.* 15, 1-8 (2015).
 29. Beller, J., Kuhlmann, B. G., Sperlich, S. & Geyer, S. Secular Improvements in Cognitive Aging: Contribution of Education, Health, and Routine Activities: <https://doi-org.ezproxy.ugm.ac.id/10.1177/08982643211065571> 2022, 1-11 (2022).
 30. Benner, P. From Novice to Expert. *Am. J. Nurs.* 82, 402-407 (1982).
 31. Howie-Esquivel, J., Byon, H. Do, Lewis, C., Travis, A. & Cavanagh, C. Quality of work-life among advanced practice nurses who manage care for patients with heart failure: The effect of resilience during the Covid-19 pandemic. *Hear. Lung* 55, 34-41 (2022).
 32. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. *Analisis data COVID-19 mingguan: Update per 11 Juli 2021.* <https://drive.google.com/file/d/1NiLdOAA1wZCiJRQ8V-X4zs4FzOIXEmOz/view?usp=sharing%0A> (2021).
 33. Weaver, S. H., de Cordova, P. B., Ravichandran, A. & Cadmus, E. Nursing Activities and Job Satisfaction of the Licensed Practical Nurse Workforce in New Jersey. *J. Nurs. Regul.* 13, 13-21 (2022).
 34. Jones, J. & Barry, M. M. Factors influencing trust and mistrust in health promotion partnerships. *Glob. Health Promot.* 25, 16-24 (2018).
 35. Sutherland, B. L., Pecanac, K., LaBorde, T. M., Bartels, C. M. & Brennan, M. B. Good working relationships: how healthcare system proximity influences trust between healthcare workers. *J. Interprof. Care* 36, 331-339 (2022).
 36. Wang, Y. *et al.* Research on the formation of humanistic care ability in nursing students: A structural equation approach. *Nurse Educ. Today* 86, 104315 (2020).
 37. Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A. & Koukouli, S. The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthc.* 2020, Vol. 8, Page 26 8, 26 (2020).
 38. Rahman, A. A scoping review of COVID-19-related stress coping resources among nurses. *Int. J. Nurs. Sci.* 9, 259-267 (2022).
 39. Ahlstedt, C., Eriksson Lindvall, C., Holmström, I. K. & Muntlin Athlin, Å. What makes registered nurses remain in work? An ethnographic study. *Int. J. Nurs. Stud.* 89, 32-38 (2019).
 40. Rabiul, M. K., Promsivapallop, P., Al Karim, R., Islam, M. A. & Patwary, A. K. Fostering quality customer service during Covid-19: The role of managers' oral language, employee work engagement, and employee resilience. *J. Hosp. Tour. Manag.* 53, 50-60 (2022).
 41. Tao, W., Lee, Y., Sun, R., Li, J. Y. & He, M. Enhancing Employee Engagement via Leaders' Motivational Language in times of crisis: Perspectives from the COVID-19 outbreak. *Public Relat. Rev.* 48, 102133 (2022).
 42. Baysal, H. Y. & Yildiz, M. Nursing's job life quality's effect on job satisfaction. *Int. J. Caring Sci.* 12, 1-8 (2019).
 43. Dharmija, P., Gupta, S. & Bag, S. Measuring of job satisfaction: the use of quality of work life factors. *Benchmarking An Int. J.* 26, 871-892 (2019).
 44. Boro, M. F. V., Rahman, L. O. A. & Nurdiana. Optimalisasi Fungsi Staffing Kepala Ruangan dalam Penjadwalan Waktu Kerja dan Istirahat Untuk Mengurangi Workload pada Perawat Pelaksana di Masa Pandemi. *J. Telenursing* 3, 456-469 (2021).
 45. Nashwan, A. J., Abujaber, A. A., Mohamed, A. S., Villar, R. C. & Al-Jabry, M. M. Nurses' willingness to work with COVID-19 patients: The role of knowledge and attitude. *Nurs. Open* 8, 695-701 (2021).
 46. Specht, K. *et al.* Frontline nurses' experiences of working in a COVID-19 ward-A qualitative study. *Nurs. Open* 8, 3006-3015 (2021).
 47. Costa, T., Silva, I. A., Peres, H. H. C., Duarte, E. D. & Bueno, M. Nurses' motivation, knowledge, and satisfaction with a neonatal pain assessment e-learning course. *Pain Manag. Nurs.* (2022) doi:10.1016/j.pmn.2022.05.002.
 48. Duarte, I. *et al.* Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health* 20, 1-10 (2020).