

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEJAHTERAAN PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Sandri Triesa Dastri Frans^{1*}, Serlie K. A. Littik², Yendris Krisno Syamruth³, Fransiskus Geroda Mado⁴, Imelda F.E Manurung⁵

¹⁻⁵Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

Email Korespondensi: sandritdfrans@gmail.com

Disubmit: 25 November 2025

Diterima: 12 Juni 2026

Diterbitkan: 01 Juli 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i7.23654>

ABSTRACT

Nurses make up the largest number of staff in hospitals, approximately 40% - 60%, and they play a broad fundamental role 24 hours a day in hospitals. Nurses' well-being must be taken care of so that they can perform their duties optimally. This study aims to analyze the influence of factors affecting nurses' well-being, namely workload, rewards, work environment, and interpersonal relationships. The research method used a cross-sectional design, conducted in May 2025. The study sample consisted of 66 nurses, with data collection using questionnaires and analysis using ordinal regression tests. The research results show that the majority of nurses have a prosperous level of well-being at 74.2%, a moderate workload at 45.5%, moderate rewards at 45.5%, a good work environment at 93.9%, and good interpersonal relationships at 100%. Factors that affect nurses' well-being are workload factors ($0.000 < 0.05$) and reward factors ($0.006 < 0.05$). The factor that most dominantly affects nurses' well-being is the reward factor with an OR value of 1.712, meaning that nurses with higher rewards are 1.712 times more likely to achieve well-being. The recommended action is that hospital management can routinely evaluate and adjust the salary, allowance, and service reward systems fairly according to workload distribution to improve nurses' subjective, psychological, and social well-being.

Keywords: *Interpersonal Relationships, Nurse, Reward, Well-Being, Workload, Work Environment.*

ABSTRAK

Perawat jumlahnya terbesar dirumah sakit yakni sekitar 40% - 60%, dan mempunyai peran fundamental yang luas selama 24 jam sehari di rumah sakit. perawat harus di perhatikan kesejahteraannya secara subjektif, psikologis dan sosial agar dapat melakukan pekerjaannya dengan optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan perawat yakni beban kerja, imbalan, lingkungan kerja dan hubungan interpersonal. Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional*, dilakukan pada bulan Mei 2025. Sampel penelitian sebanyak 66 perawat dengan pengumpulan data menggunakan kuisioner dan dianalisa menggunakan uji regresi ordinal. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat memiliki tingkat

kesejahteraan yang sejahtera 74,2%, beban kerja sedang 45,5%, imbalan sedang 45,5%, lingkungan kerja baik 93,9% dan hubungan interpersonal yang baik 100%. Faktor yang mempengaruhi kesejahteraan perawat yakni faktor beban kerja ($0,000 < 0,05$) dan faktor imbalan ($0,006 < 0,05$). Faktor yang paling dominan mempengaruhi kesejahteraan perawat adalah faktor imbalan dengan nilai OR 1,712, yang berarti perawat dengan imbalan lebih tinggi memiliki kemungkinan memperoleh kesejahteraan 1,712 kali lebih tinggi. Rekomendasi yang diajukan adalah manajemen rumah sakit dapat secara rutin mengevaluasi dan menyesuaikan sistem imbalan gaji, tunjangan dan jasa dengan pembagian secara adil sesuai dengan beban kerja untuk meningkatkan kesejahteraan subjektif, psikologis dan sosial perawat.

Kata Kunci: Beban Kerja, Hubungan Interpersonal, Imbalan, Kesejahteraan, Lingkungan Kerja, Perawat.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak terlepas dari peran sumber daya manusia (SDM) yang berfungsi sebagai pelaksana utama dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbesar di rumah sakit dan memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian layanan keperawatan secara berkesinambungan selama 24 jam (Febrianti, 2022). Kesejahteraan perawat, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial, menjadi aspek krusial yang harus diperhatikan karena akan mempengaruhi kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal. Ketika perawat merasa tidak terpenuhi kesejahteraannya, kondisi ini dapat menimbulkan stres kerja, kelelahan, penurunan motivasi, bahkan dapat berdampak pada rendahnya kualitas pelayanan serta meningkatnya risiko keselamatan pasien. Pada kenyataannya, isu kesejahteraan perawat masih menjadi masalah yang sering terabaikan dalam sistem pelayanan kesehatan. Kondisi ini tergambar melalui berbagai tantangan yang dihadapi perawat, antara lain beban kerja tinggi, ketidakadilan dalam sistem imbalan,

serta lingkungan kerja yang tidak selalu mendukung produktivitas dan kenyamanan kerja (Fitriyah, F, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga menegaskan bahwa tenaga keperawatan merupakan komponen vital dalam sistem kesehatan global, sehingga kesejahteraannya harus dijadikan prioritas untuk menjamin kualitas pelayanan. Data WHO menunjukkan bahwa lebih dari 50% perawat di berbagai negara melaporkan adanya beban kerja tinggi yang berdampak pada kesehatan fisik dan mental mereka. Laporan *International Council of Nurses* (ICN) menambahkan bahwa masalah ketidakpuasan terhadap sistem imbalan dan kurangnya dukungan lingkungan kerja berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian burnout serta tingginya angka turnover perawat. Di Indonesia, kondisi serupa turut dirasakan oleh perawat rumah sakit daerah, termasuk di Nusa Tenggara Timur di mana beban kerja perawat relatif tidak sebanding dengan jumlah sumber daya yang tersedia. RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang sebagai rumah sakit rujukan tipe B pendidikan memiliki beban pelayanan yang tinggi dengan rasio

tenaga perawat dan tempat tidur yang belum ideal sehingga menambah tekanan terhadap kesejahteraan perawat (Bachrun, 2011).

Berbagai penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa kesejahteraan perawat dipengaruhi oleh sejumlah faktor penting seperti beban kerja, imbalan, lingkungan kerja, serta hubungan interpersonal. Penelitian Sudrajat dkk, (2024) menemukan bahwa mayoritas perawat di Kabupaten Bogor tergolong kurang sejahtera akibat tingginya beban kerja dan kurangnya pengakuan dalam sistem pemberian imbalan. Hasil penelitian lain oleh Mokodompit dkk, (2021) menekankan bahwa kesejahteraan finansial merupakan salah satu faktor kunci yang mempengaruhi kepuasan kerja yang kemudian berdampak pada kinerja pelayanan keperawatan. Meskipun demikian, belum banyak penelitian yang secara komprehensif mengkaji pengaruh berbagai faktor tersebut secara simultan terhadap kesejahteraan perawat di rumah sakit rujukan provinsi, khususnya di wilayah Indonesia Timur. Selain itu masih terdapat kesenjangan dalam penelitian sebelumnya yang umumnya hanya menilai hubungan dua variabel tanpa menelusuri faktor dominan yang berpengaruh terhadap kesejahteraan perawat secara holistik. Inilah yang menjadi alasan perlunya penelitian yang lebih terfokus untuk memahami faktor penyebab kesejahteraan perawat di konteks rumah sakit daerah (Salami, 2022).

Penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) karena menilai kesejahteraan perawat dari tiga aspek yakni subjektif, psikologis, dan sosial serta menghubungkannya dengan empat faktor penentu yaitu beban kerja, imbalan, lingkungan

kerja, dan hubungan interpersonal di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Kajian ini diharapkan tidak hanya menjawab kesenjangan hasil penelitian sebelumnya tetapi juga memberikan kontribusi nyata bagi upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan melalui perbaikan manajemen SDM rumah sakit. Kesejahteraan perawat yang terjamin akan meningkatkan efisiensi pelayanan, keselamatan pasien, serta citra rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang profesional.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan perawat di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang baik secara parsial maupun simultan, serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan perawat. Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit untuk mengambil kebijakan strategis yang mendukung peningkatan kesejahteraan dan kinerja perawat.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara paripurna sesuai ketentuan perundang-undangan (UU No. 44/2009). Keberhasilan pelayanan rumah sakit sangat ditentukan oleh kualitas SDM, terutama perawat yang menjadi tenaga terbesar di rumah sakit (Lembang dkk., 2023; Salami dkk., 2020). Kesejahteraan merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, psikologis, dan sosial seseorang sehingga mampu berfungsi optimal (UU No. 11/2009). Dalam konteks kerja, kesejahteraan mencakup kesejahteraan subjektif, psikologis, dan sosial (Negovan,

2010). Kesejahteraan karyawan termasuk perawat dapat ditingkatkan melalui pemberian balas jasa material dan non-material (Hasibuan, 2003). Perawat adalah tenaga kesehatan profesional yang memberi asuhan keperawatan secara komprehensif (UU No. 38/2014). Perawat merupakan garda terdepan rumah sakit dan berperan penting dalam mutu pelayanan, sehingga kesejahteraan mereka berpengaruh langsung pada kinerja (Luan dkk., 2018; Patrayani dkk., 2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan yaitu:

a. Beban kerja

Beban kerja merupakan tuntutan pekerjaan yang dialami perawat dan jika berlebihan dapat menurunkan kualitas layanan serta kesejahteraan (Sakti, 2023; Lembang dkk., 2023).

b. Imbalan

Imbalan meliputi gaji, tunjangan, dan jasa layanan yang berpengaruh langsung terhadap motivasi dan kesejahteraan perawat. Imbalan yang tidak sebanding dengan beban kerja dapat menurunkan kepuasan dan motivasi (Jumraedah, 2013; Dwi & Pradhanawati, 2022). Pembagian jasa pelayanan RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang diatur melalui Pergub NTT No. 64 Tahun 2023.

c. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja mencakup kondisi fisik (pencahayaan, kebersihan, fasilitas) dan nonfisik (hubungan kerja, suasana kerja). Lingkungan yang baik meningkatkan kenyamanan serta produktivitas perawat (Fitriyah, 2021; Vica dkk., 2021).

d. Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal

yang baik ditandai komunikasi efektif, empati, dan dukungan antar-perawat maupun dengan atasan yang dapat meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan kerja (Ramdhan

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh beban kerja, imbalan, lingkungan kerja, dan hubungan interpersonal terhadap kesejahteraan perawat di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2025 dengan lokasi penelitian di seluruh ruang rawat inap yang terdiri dari kelas utama, kelas satu, kelas dua, kelas tiga, dan ruang isolasi sebagai situasi yang dinilai mewakili kondisi kerja nyata yang berpotensi memengaruhi kesejahteraan perawat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap sebanyak 190 orang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% sehingga diperoleh sampel sebanyak 66 responden yang ditentukan menggunakan teknik proportional random sampling berdasarkan jumlah perawat di masing-masing ruangan sehingga seluruh ruang rawat inap terwakili, kemudian pemilihan responden dilakukan secara acak. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri atas kuesioner karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan dan unit ruang kerja) serta kuesioner variabel penelitian meliputi beban kerja (aspek fisik, mental, dan durasi kerja), imbalan (gaji, tunjangan dan keadilan pembagian jasa

pelayanan), lingkungan kerja (fisik dan psikososial), hubungan interpersonal (hubungan dengan rekan kerja dan atasan), dan kesejahteraan perawat (kesejahteraan subjektif, psikologis, dan sosial). Sebelum digunakan, instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan hasil seluruh item valid dan reliabel dengan nilai Cronbach Alpha > 0,70 sehingga layak digunakan dalam penelitian ini.

Tahapan penelitian diawali dengan pengurusan izin ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan dan pihak rumah sakit, kemudian dilanjutkan dengan sosialisasi kepada kepala ruangan dan perawat. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberikan penjelasan terkait maksud dan tujuan penelitian, hak-hak partisipan, serta penjaminan kerahasiaan data, kemudian responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) secara sukarela tanpa adanya unsur paksaan. Penelitian ini telah mendapatkan Sertifikat Layak Etik dengan nomor: 000862/KEPK FKM UNDANA/2025 dan

seluruh proses penelitian dilakukan sesuai prinsip etika penelitian yang mencakup kerahasiaan, keadilan, dan menghormati hak responden untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian. Pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning* menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian, analisis bivariat menggunakan uji regresi ordinal untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap kesejahteraan perawat, serta analisis multivariat regresi ordinal untuk mengidentifikasi faktor yang paling dominan memengaruhi kesejahteraan perawat dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan narasi analitis agar hasil yang diperoleh lebih mudah dipahami dan diinterpretasikan dalam pembahasan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	(%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	11	16,7
	Perempuan	55	83,3
Usia (Tahun)	Dewasa Awal (26-35)	14	21,2
	Dewasa Akhir (36-45)	44	66,7
	Lansia Awal (46-55)	8	12,1
Pendidikan Terakhir	DIII Keperawatan	26	39,39
	DIV / S1 Keperawatan & Profesi	40	60,61
Kelas Ruang Rawat Inap	VIP	6	9,1
	Kelas I	10	15,2
	Kelas II	10	15,2
	Kelas III	20	30,3
	Intensif	5	7,6
	Isolasi	5	7,6
	Campur	10	15,2
Total		66	100

Mayoritas responden adalah perempuan (83,3%) dan berada pada kelompok usia dewasa akhir (66,7%), yang menunjukkan dominasi perawat pada usia produktif di ruang rawat inap. Sebagian besar responden berpendidikan DIV/S1 Keperawatan dan Profesi (60,61%), mencerminkan

kualifikasi pendidikan yang baik. Tempat tugas terbanyak adalah di ruang rawat inap kelas III (30,3%) sesuai kebutuhan pelayanan pasien yang lebih tinggi pada kelas tersebut. Total responden dalam penelitian ini sebanyak 66 orang (100%).

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Kategori	n	%
Kesejahteraan Perawat	Kurang Sejahtera	17	25,8
	Sejahtera	49	74,2
Beban Kerja	Ringan	11	16,7
	Sedang	30	45,5
	Tinggi	25	37,9
Imbalan	Rendah	29	43,9
	Sedang	30	45,5
	Tinggi	7	10,6
Lingkungan Kerja	Kurang Baik	4	6,1
	Baik	62	93,9
Hubungan Interpersonal	Kurang Baik	0	0
	Baik	66	100

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki tingkat kesejahteraan yang baik, yaitu sebanyak 49 responden (74,2%), sedangkan 17 responden (25,8%) berada pada kategori kurang sejahtera. Pada variabel beban kerja, sebagian besar perawat berada pada kategori beban kerja sedang yaitu 30 responden (45,5%), sedangkan beban kerja tinggi dialami oleh 25 responden (37,9%) dan beban kerja ringan hanya pada 11 responden (16,7%). Pada variabel imbalan, mayoritas perawat menerima imbalan dalam kategori sedang sebanyak 30 responden (45,5%) dan hampir sebanding

dengan yang menerima imbalan rendah yaitu 29 responden (43,9%), sementara hanya 7 responden (10,6%) yang memperoleh imbalan tinggi. Pada variabel lingkungan kerja, responden terbanyak menilai lingkungan kerjanya baik yaitu 62 responden (93,9%) dan hanya 4 responden (6,1%) yang menilai lingkungan kerja kurang baik. Adapun pada variabel hubungan interpersonal, seluruh responden (100%) melaporkan hubungan interpersonal yang baik dalam pelaksanaan tugas keperawatan sehingga tidak ditemukan responden dengan hubungan interpersonal kurang baik.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel Independen	Kategori	Kesejahteraan Perawat		Total n (%)	p-value
		Kurang Sejahteraan (%)	Sejahteraan (%)		
Beban Kerja	Ringan	0 (0,0)	11 (16,7)	11 (16,7)	0,000
	Sedang	2 (3,0)	28 (42,4)	30 (45,5)	
	Tinggi	15 (22,7)	10 (15,2)	25 (37,9)	
Total		17 (25,8)	49 (74,2)	66 (100)	
Imbalan	Rendah	13 (19,7)	16 (24,2)	29 (43,9)	0,006
	Sedang	4 (6,1)	26 (39,4)	30 (45,5)	
	Tinggi	0 (0,0)	7 (10,6)	7 (10,6)	
Total		17 (25,8)	49 (74,2)	66 (100)	
Lingkungan Kerja	Kurang Baik	1 (1,5)	3 (4,5)	4 (6,1)	1,000
	Baik	16 (24,2)	46 (69,7)	62 (93,9)	
Total		17 (25,8)	49 (74,2)	66 (100)	
Hubungan Interpersonal	Baik	17 (25,8)	49 (74,2)	66 (100)	-

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan imbalan dengan kesejahteraan perawat, di mana perawat dengan beban kerja tinggi cenderung berada pada kategori kurang sejahtera dibandingkan dengan perawat yang memiliki beban kerja sedang maupun ringan, serta perawat yang memperoleh imbalan sedang hingga tinggi lebih banyak berada pada kategori sejahtera dibandingkan dengan perawat dengan imbalan rendah. Sementara itu, variabel lingkungan kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kesejahteraan perawat meskipun mayoritas responden dengan

lingkungan kerja baik menunjukkan kondisi sejahtera. Selain itu, Pada faktor hubungan interpersonal hanya dilakukan analisis deskriptif untuk melihat nilai minimum, maksimum dan standar deviasi, hal ini karena pada faktor hubungan interpersonal tidak memiliki variasi nilai. Nilai minimum dan maksimum menunjukkan nilai asli jawaban responden terhadap kuisioner yang diberikan, penilaian dilakukan berdasarkan nilai yang telah ditetapkan pada definisi operasional penelitian. Nilai standar deviasi yang rendah pada hubungan interpersonal (0,705), menunjukkan data relative seragam dan konsisten.

Tabel 4. Analisis Multivariat

Variabel Independen	Estimate (B)	Std. Error	Wald	Sig.	95% CI - Lower	95% CI - Upper
Beban Kerja	-3,756	0,745	25,391	0,000	-5,217	-2,295
Imbalan	1,712	0,574	8,892	0,006	0,587	2,838
Lingkungan Kerja	0,141	1,313	0,011	1,000	-2,433	2,714

PEMBAHASAN

Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kesejahteraan Perawat

Susunan pekerjaan yang dialami atau dilalui seseorang dari suatu pekerjaan di hari itu, baik pekerjaan organisasi, lingkungan maupun pribadi (Sakti, 2023). Beban kerja perawat merupakan seluruh aktifitas atau kegiatan pada unit pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat yang melebihi kapasitas kemampuannya. Beban kerja meliputi beban kerja kuantitatif dan kualitatif. Beban kerja kuantitatif adalah banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, sedangkan beban kerja kualitatif yaitu pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan bertanggung jawab (Lembang dkk., 2023). Berdasarkan pada hasil penelitian, terdapat pengaruh antara beban kerja dengan tingkat kesejahteraan perawat dan mayoritas perawat memiliki beban kerja sedang. Hal ini disebabkan karena RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur, menyebabkan banyak pasien yang memilih untuk berobat ke sana, sehingga menyebabkan tingginya jumlah pasien dan tingginya beban kerja yang diterima oleh tenaga kesehatan salah satunya perawat. Beban kerja yang diterima dalam hal ini beban kerja secara fisik, kognitif, tekanan waktu, emosional, kuantitatif dan kualitatif

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sudrajat dkk., 2024), adanya pengaruh beban kerja terhadap kesejahteraan perawat dan mayoritas perawat memiliki beban kerja berat. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Lembang dkk., 2023), yang mana didapatkan hasil mayoritas perawat memiliki beban

kerja berat. Beban kerja berlebihan yang diterima perawat akan mengakibatkan pelayanan kepada pasien tidak maksimal (Sakti, 2023). Lamanya seorang bekerja sehari secara baik pada umumnya yakni 6-8 jam sisanya (16-18 jam) dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga dan masyarakat, istirahat, tidur dan lainnya. Setiap karyawan berhak atas istirahat antara jam kerja dalam sehari, sekurang-kurangnya setengah jam setelah berkerja 4 (empat) jam terus menerus (Rusdi & Warsito, 2022).

Jumlah tenaga perawat yang berada juga menjadi salah satu faktor yang dapat mengakibatkan tingginya beban kerja pada perawat. RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang merupakan rumah sakit tipe B yang seharusnya berdasarkan pada (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, 2010), memiliki perbandingan tempat tidur dan tenaga keperawatannya 1:1. Namun dalam kenyataannya, Rumah Sakit hanya memiliki 190 orang tenaga perawat di ruang rawat inap dengan jumlah tempat tidur yang dimiliki yakni 304 tempat tidur, dengan tingkat kunjungan pasien rawat inap per tahun 2023 yakni 10.851 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa satu orang perawat tidak hanya bertanggung jawab terhadap satu pasien.

Beban kerja perawat merupakan sejumlah kegiatan yang harus di selesaikan oleh perawat pada suatu unit pelayanan keperawatan dalam jangka waktu tertentu. Produktifitas perawat dipengaruhi oleh beban kerja yang berlebih, sementara beban kerja tersebut disebabkan oleh jumlah tenaga kesehatan yang belum memadai. Analisis beban kerja perawat dapat dilihat pada aspek seperti tugas-tugas yang di kerjakan

berdasarkan fungsi utamanya dan tugas tambahan yang diberikan pada perawat, jumlah pasien yang harus di rawatnya kapasitas kerjanya sesuai dengan tingkat pedidikan, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat untuk menyelesaikan tugasnya dengan baik (Rusdi & Warsito, 2022). Alfida dan Widodo (2022) menegaskan bahwa beban kerja yang berlebihan secara bersamaan dan menumpuk pada perawat, justru memunculkan sikap agresif, cepat dalam mengambil keputusan dan mengutamakan efektivitas kerja, sehingga dapat meningkatkan beban kerja. Beban kerja yang berlebihan dapat berpengaruh terhadap kelelahan pada tenaga medis, oleh sebab kapasitas kerja yang berlebihan dan tidak sesuai dengan pekerjaannya. Situasi ini bisa mengakibatkan stress pada pekerja dan mempengaruhi kesejahtraannya (Sudrajat dkk., 2024).

Pengaruh Imbalan Terhadap Kesejahteraan Perawat

Imbalan merupakan pemberian kepada perawat sebagai balas jasa atas prestasinya kepada rumah sakit dalam melaksanakan pekerjaan. Imbalan biasanya diberikan dalam bentuk gaji, upah, tunjangan, bonus, insentif, dan lain-lain (Umrana, 2017). Handoko (2002), gaji adalah pemberian pembayaran financial kepada karyawan sebagai balas jasa untuk pekerjaan yang dilaksanakan dan sebagai motivasi pelaksanaan kegiatan di waktu yang akan datang. Bachrun (2011), pemberian tunjangan adalah imbalan yang diberikan kepada seorang karyawan yang melakukan suatu pekerjaan diluar tugas pokoknya atau melebihi target dari pekerjaan yang menjadi tugasnya diberikan kepada

perusahaan (Jumraedah, 2013). Gaji dan tunjangan merupakan bagian dari pengakuan dan penghargaan yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawannya (Sudrajat dkk., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi kesejahteraan perawat yakni variabel imbalan, yang mana perawat dengan imbalan lebih tinggi memiliki kemungkinan memperoleh kesejahteraan 1,712 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang memiliki imbalan rendah. Hal ini disebabkan karena imbalan yang diterima merupakan penyokong ekonomi dalam kehidupannya, imbalan ini bukan saja dalam bentuk materi tapi juga dalam bentuk non materi dan memberikan pengaruh terhadap kesejahteraannya. Imbalan sedang yang diterima berarti imbalan itu cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya maupun keluarganya sehari-hari, namun sebelumnya ada terjadi pemotongan pada tunjangan yang diterima tanpa adanya penjelasan sehingga adanya ketidakpuasan dari tenaga kesehatan salah satunya perawat yang bekerja di rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sudrajat dkk., 2024), yang berjudul "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Perawat", yakni imbalan dalam bentuk pengakuan dan penghargaan memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan perawat serta mayoritas perawatnya memiliki pengakuan dan penghargaan dalam kategori baik. selain itu juga, penelitian yang dilakukan oleh (Burhan dkk., 2015), dengan judul "Hubungan Antara Imbalan Jasa dan Motivai Kerja Perawat Di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe" didapatkan mayoritas perawat mendapatkan

jasa yang sesuai. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Dwi & Pradhanawati, 2022), dengan judul “Pengaruh Peran Ganda, Fleksibilitas Jam Kerja Dan Gaji Terhadap Kesejahteraan Perawat Perempuan Pada Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang”, yakni didapatkan hasil gaji memiliki pengaruh yang positif terhadap kesejahteraan perawat.

Imbalan biasanya diberikan dalam bentuk gaji, upah, tunjangan, bonus, insentif, dan lain-lain. Besarnya imbalan telah ditentukan dan diketahui sebelumnya, sehingga perawat secara pasti mengetahui besarnya balas jasa / imbalan yang akan diterima. Besarnya imbalan mencerminkan status, pengakuan dan tingkat pemenuhan kebutuhan yang dinikmati oleh perawat beserta keluarganya. Jika balas jasa yang diterima perawat semakin besar berarti jabatannya semakin tinggi, statusnya semakin baik, kesejahteraan semakin baik serta kepuasan kerjanya juga semakin baik (Umrana, 2017).

Kesejahteraan pada perawat dalam hal imbalan, telah diatur dalam aturan yang berlaku, namun dalam pelaksanaannya masih ada ketimpangan yang terjadi, sehingga diperlukan adanya pendekatan baru dalam sistem pengupahan perawat dengan memperhatikan tingkat pendidikan, pengalaman serta kinerja perawat (S. S. Pratiwi, 2024a). Salah satu komponen dari kesejahteraan perawat adalah upah hasil kerja yang diterima. Lestari dan Tjahjono (2013), fokus utama perawat dalam bekerja adalah memperoleh kesejahteraan dalam hal kompensasi (Apriliani & Hidayah, 2020). Terkait imbalan atau upah hasil kerja yang diterima oleh perawat sendiri telah di atur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan, pasal 57 “Tenaga kesehatan dalam

menjalankan praktik berhak menerima imbalan jasa, memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia moral, kesusilaan serta nilai-nilai agama, mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya. Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, pasal 36 “Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan, menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan serta memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar”.

Dalam pelaksanaan pembagian imbalan di Rumah Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang menggunakan Peraturan Gubernur (PERGUB) nomor 64 tahun 2023 tentang Pembagian Jasa Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah prof Dr. W. Z. Johannes Kupang yang menyatakan bahwa pembagian jasa pelayanan dilakukan berdasarkan besaran presentase dari jasa layanan yakni 40% dari komponen penerimaan jasa layanan RSUD. Aturan ini telah diketahui bersama oleh seluruh tenaga keperawatan yang bekerja di rumah sakit. Pemberian imbalan bagi pegawai sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan kerja, motivasi kerja serta hasil kerja. Pemberian imbalan yang diterapkan apabila tidak sesuai dengan yang seharusnya diterima, akan menutunkan motivasi kerja sehingga kinerja karyawan akan menurun, sehingga secara umum akan mempengaruhi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan pendapatan rumah sakit.

Pemberian imbalan dibutuhkan karena untuk pemenuhan kebutuhan pegawai. Dengan terpenuhinya kebutuhan dasar pegawai dan keluarganya, maka pegawai akan merasa aman dan akan memungkinkan pegawai bekerja dengan penuh motivasi untuk mencapai tujuan perusahaan/institusi (Pujiastuti, 2005).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesejahteraan perawat di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang berada pada kategori sejahtera pada sebagian besar responden (74,2%), dengan faktor beban kerja dan imbalan terbukti berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesejahteraan. Beban kerja tinggi cenderung menurunkan kesejahteraan perawat, sedangkan imbalan yang lebih memadai meningkatkan peluang perawat untuk mencapai kesejahteraan sebesar 1,712 kali lebih tinggi. Temuan ini dengan jelas menjawab pertanyaan penelitian bahwa kesejahteraan perawat ditentukan oleh kondisi kerja yang menuntut serta bagaimana rumah sakit memberikan penghargaan dan kompensasi terhadap beban kerja tersebut. Meskipun lingkungan kerja dan hubungan interpersonal berada pada kategori baik, faktor tersebut tidak menunjukkan pengaruh signifikan dalam analisis multivariat, tetapi tetap berkontribusi dalam menciptakan suasana kerja yang mendukung stabilitas kondisi psikologis dan sosial perawat. Temuan ini menegaskan bahwa kesejahteraan perawat bukan hanya aspek individual, melainkan isu strategis dalam kesehatan masyarakat karena berhubungan langsung dengan kualitas pelayanan,

keselamatan pasien, risiko kesalahan medis, serta keberlanjutan sistem pelayanan kesehatan.

Kontribusi penelitian ini bagi kesehatan masyarakat terletak pada pemahaman bahwa peningkatan kesejahteraan perawat merupakan investasi penting bagi mutu layanan rumah sakit dan pencapaian indikator kesehatan daerah. Beban kerja yang tinggi dan kompensasi yang tidak proporsional berpotensi menimbulkan kelelahan, burnout, penurunan motivasi kerja, hingga turnover yang akhirnya dapat mengganggu kontinuitas dan mutu pelayanan kepada masyarakat. Oleh karena itu, rekomendasi yang dapat diberikan adalah perlunya pemerintah daerah dan manajemen RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang melakukan evaluasi berkala terhadap sistem pembagian tugas, rasio perawat terhadap tempat tidur, serta mekanisme kompensasi dan tunjangan. Rumah sakit perlu memastikan kebijakan imbalan yang adil, transparan, dan selaras dengan beban kerja yang ditanggung perawat. Selain itu, diperlukan penguatan manajemen SDM melalui perencanaan jumlah tenaga yang lebih proporsional, pelatihan peningkatan kapasitas, dan pemberian dukungan psikososial untuk menjaga ketahanan kerja perawat. Untuk peneliti selanjutnya, disarankan melakukan eksplorasi dengan pendekatan kualitatif atau mixed methods untuk menggali lebih dalam aspek psikologis dan sosial dari kesejahteraan perawat, serta memperluas variabel seperti kepuasan kerja, kepemimpinan, dan budaya organisasi agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan tenaga keperawatan di berbagai tipe fasilitas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfida, N., & Widodo, D. (2022). Pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat. *Jurnal Manajemen Kesehatan, 10*(2), 115-124.
- Apriliani, E., & Hidayah, N. (2020). Hubungan kompensasi dan kesejahteraan perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 23*(1), 45-52.
- Bachrun, S. (2011). *Manajemen kompensasi dalam organisasi*. Penerbit Andi.
- Burhan, S., dkk. (2015). Hubungan antara imbalan jasa dan motivasi kerja perawat di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe. *Jurnal Keperawatan, 6*(1), 33-40.
- Dwi, R. A., & Pradhanawati, A. (2022). Pengaruh peran ganda, fleksibilitas jam kerja, dan gaji terhadap kesejahteraan perawat perempuan pada Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Administrasi Bisnis, 11*(3), 120-130.
- Fadila, N. (2021). Komunikasi interpersonal dalam meningkatkan kinerja perawat. *Jurnal Ilmu Komunikasi, 9*(2), 112-121.
- Febrianti, I. (2022). Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Journal ResearchGate*.
- Fitriyah, F. (2021). Pengaruh lingkungan kerja terhadap produktivitas perawat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7*(1), 55-63.
- Handoko, T. H. (2002). *Manajemen personalia dan sumber daya manusia*. BPFE.
- International Council of Nurses. (2023). *ICN workforce report*. ICN.
- Jumraedah. (2013). Pemberian tunjangan dan pengaruhnya terhadap kinerja pegawai. *Jurnal Ilmu Administrasi, 5*(2), 77-85.
- Lembang, M., dkk. (2023). Beban kerja dan implikasinya terhadap kinerja perawat. *Jurnal Keperawatan Medis, 8*(1), 55-64.
- Lestari, D., & Tjahjono, T. (2013). Kompensasi dan kesejahteraan perawat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, 1*(1), 20-28.
- Luan, X., Wang, P., & Chen, L. (2018). Nurse well-being and patient care outcomes: A systematic review. *Journal of Nursing Management, 26*(3), 302-310.*
- Mokodompit, F., dkk. (2021). Kesejahteraan finansial dan kepuasan kerja perawat. *Jurnal Keperawatan, 14*(2), 88-95.*
- Negovan, V. (2010). Dimensions of students' psychosocial well-being and their measurement. *Procedia Social and Behavioral Sciences, 5*, 544-550.
- Patrayani, D., dkk. (2021). Pengaruh kesejahteraan perawat terhadap mutu pelayanan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Profesional, 9*(1), 25-33.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Pratiwi, S. S. (2024). Sistem pengupahan perawat dalam perspektif keadilan organisasi. *Jurnal Administrasi Kesehatan, 15*(1), 13-25.
- Pujiastuti, E. (2005). Pengaruh kompensasi terhadap motivasi dan kinerja perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 9*(2), 78-85.

- Ramadhan, A., dkk. (2024). Hubungan interpersonal dan dampaknya terhadap kenyamanan kerja perawat. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 6(1), 14-22.*
- Rusdi, & Warsito, B. (2022). Pengaruh beban kerja terhadap produktivitas tenaga kesehatan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 12(2), 89-97.
- Sakti, R. (2023). Beban kerja dan dampaknya terhadap stres kerja tenaga medis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 320-330.
- Salami, L., dkk. (2020). Peran perawat dalam mutu layanan rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 101-109.*
- Schmidt, N. A., & Brown, J. M. (2017). *Evidence-based practice for nurses*. Jones & Bartlett Learning.
- Sudrajat, A., dkk. (2024). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan perawat. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 12(1), 55-64.
- Umrana, U. (2017). Konsep imbalan dan motivasi kerja perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 99-108.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- World Health Organization. (2022). *Nursing workforce statistics*. WHO.