

PENGARUH BEBAN KERJA DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP KUALITAS KERJA PERAWAT DI RSU BELLEZA KEDATON

¹Julia Nur Andina, ²Dasrun Hidayat, ³ Budi Santoso

^{1,2,3} Program Pascasarjana Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara
Sanjaya

¹andinajulia@gmail.com

ABSTRACT

Nurses' work quality is a key determinant of healthcare service quality because nurses interact directly and continuously with patients. This study aimed to analyze the effect of workload and work environment on nurses' work quality at Belleza Kedaton General Hospital. A quantitative explanatory survey with descriptive and verificative analysis was used. The population consisted of 97 staff nurses and all members were included through total sampling. Data were collected using a 40-item questionnaire and analyzed with descriptive statistics, instrument validity and reliability tests, classical assumption tests, and multiple linear regression using SPSS 25. The workload, work environment, and work quality variables obtained mean scores of 3.17, 3.16, and 3.32, respectively. Workload significantly affected work quality ($t = 6.181$; $p < 0.001$; $\beta = 0.520$), as did the work environment ($t = 5.205$; $p < 0.001$; $\beta = 0.438$). Simultaneously, both variables were significant ($F = 325.137$; $p < 0.001$) and explained 87.4% of the variance in nurses' work quality. The findings emphasize proportional workload management, adequate staffing, and a safe and supportive work environment to strengthen nursing service quality.

Keywords: workload, work environment, work quality, nurses

ABSTRAK

Kualitas kerja perawat merupakan salah satu penentu mutu pelayanan kesehatan karena perawat berinteraksi langsung dan berkelanjutan dengan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kualitas kerja perawat di RSU Belleza Kedaton. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif eksplanatori dengan survei deskriptif dan verifikatif. Populasi berjumlah 97 perawat pelaksana dan seluruhnya dijadikan responden melalui total sampling. Data diperoleh menggunakan kuesioner 40 butir dan dianalisis melalui statistik deskriptif, uji validitas dan reliabilitas, uji asumsi klasik, serta regresi linier berganda menggunakan SPSS 25. Rata-rata beban kerja, lingkungan kerja, dan kualitas kerja masing-masing sebesar 3,17; 3,16; dan 3,32. Beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kualitas kerja ($t = 6,181$; $p < 0,001$; $\beta = 0,520$), demikian pula lingkungan kerja ($t = 5,205$; $p < 0,001$; $\beta = 0,438$). Secara simultan kedua variabel berpengaruh signifikan ($F = 325,137$; $p < 0,001$) dan menjelaskan 87,4% variasi kualitas kerja perawat. Hasil penelitian menegaskan pentingnya pengelolaan beban kerja yang proporsional, kecukupan tenaga, serta lingkungan kerja yang aman dan mendukung untuk memperkuat kualitas pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: beban kerja, lingkungan kerja, kualitas kerja, perawat

A. Pendahuluan

Kualitas kerja perawat merupakan salah satu komponen penting dalam mutu pelayanan rumah sakit. Perawat berada pada lini pelayanan yang paling sering berinteraksi dengan pasien selama proses perawatan, sehingga ketepatan tindakan, kecepatan respons, komunikasi, dokumentasi, kepatuhan terhadap prosedur, dan tanggung jawab kerja ikut menentukan keselamatan serta pengalaman pasien. Dalam perspektif manajemen sumber daya manusia, kualitas hasil kerja mencerminkan kemampuan organisasi mengelola tenaga kerja agar kompeten, terarah, dan mampu memenuhi standar pelayanan. Armstrong (2021) menempatkan pengelolaan sumber daya manusia sebagai proses strategis untuk memastikan individu memiliki kemampuan dan kondisi kerja yang memungkinkan kontribusi optimal, sedangkan Kasmir (2023) menegaskan bahwa kualitas kerja berkaitan dengan ketepatan, ketelitian, efektivitas, dan tanggung jawab dalam penyelesaian pekerjaan.

Konteks pelayanan rumah sakit membuat pengelolaan kualitas kerja perawat menjadi lebih kompleks

dibandingkan banyak organisasi lain. Kesalahan atau keterlambatan pelayanan dapat berhubungan langsung dengan keselamatan pasien. Standar Akreditasi Rumah Sakit menuntut ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten dan memadai untuk menunjang mutu dan keselamatan pelayanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Karena itu, organisasi rumah sakit perlu mengelola bukan hanya kompetensi perawat, tetapi juga jumlah tenaga, distribusi pekerjaan, waktu kerja, dukungan fasilitas, serta hubungan kerja yang mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan.

Beban kerja merupakan salah satu faktor yang relevan dalam menjelaskan kualitas kerja perawat. Tarwaka (2023) memandang beban kerja sebagai tuntutan aktivitas yang harus diselesaikan dalam periode tertentu dan dapat menimbulkan tuntutan fisik maupun mental. Koesomowidjojo (2021) menambahkan bahwa analisis beban kerja penting untuk menentukan kebutuhan sumber daya manusia, menata kembali tugas, memperbaiki struktur kerja, serta menetapkan standar waktu. Dalam pelayanan keperawatan, tuntutan tersebut tidak

hanya berupa aktivitas fisik, tetapi juga konsentrasi, pengambilan keputusan, tanggung jawab klinis, dokumentasi, serta tekanan waktu. Jika tuntutan pekerjaan tidak seimbang dengan kapasitas individu dan ketersediaan tenaga, risiko kelelahan dan penurunan konsentrasi dapat meningkat. Kajian Manik, Hidayat, dan Lestari (2025) tentang beban kerja dan burnout perawat memperkuat pentingnya memperhatikan tekanan kerja sebagai bagian dari pengelolaan tenaga keperawatan.

Selain beban kerja, lingkungan kerja merupakan sumber daya organisasi yang mendukung perawat dalam menyelesaikan tugas. Sedarmayanti (2023) membedakan lingkungan kerja menjadi aspek fisik dan nonfisik. Lingkungan fisik mencakup pencahayaan, suhu dan sirkulasi udara, kebisingan, kebersihan, tata ruang, serta fasilitas kerja, sedangkan lingkungan nonfisik berkaitan dengan hubungan antarpegawai, komunikasi, dukungan pimpinan, rasa aman, dan suasana kerja. Lingkungan yang nyaman dan aman membantu pekerja mempertahankan fokus dan efektivitas, sedangkan lingkungan

yang kurang mendukung dapat menambah tekanan kerja. Penelitian Amalia, Sumijatun, dan Azis (2023) menempatkan lingkungan kerja sebagai faktor yang relevan terhadap hasil kerja perawat, sehingga kondisi fisik dan hubungan kerja perlu dipandang sebagai bagian integral dari kualitas pelayanan.

Fenomena di RSUD Belleza Kedaton menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat pengelolaan kedua faktor tersebut. Data Komite Keperawatan tahun 2025 memperlihatkan bahwa rata-rata penilaian kualitas kerja perawat mencapai 82 dari target 100. Meskipun berada pada kategori baik menurut standar internal rumah sakit, dua aspek belum mencapai hasil optimal, yaitu pelaksanaan keperawatan dengan nilai 78 dan evaluasi keperawatan dengan nilai 75. Di sisi lain, ketersediaan tenaga perawat masih berada di bawah kebutuhan yang dihitung oleh rumah sakit. Jumlah perawat yang tersedia adalah 97 orang, sedangkan kebutuhan minimal 135 orang dan kebutuhan ideal 168 orang. Artinya, terdapat kekurangan 38 perawat terhadap kebutuhan minimal dan 71 perawat terhadap kebutuhan ideal.

Kondisi ini memberi gambaran bahwa kualitas kerja yang sudah berjalan perlu dijaga dalam situasi keterbatasan tenaga yang berpotensi meningkatkan tuntutan kerja.

Tabel 1 Kondisi Awal Pelayanan Keperawatan RSU Belleza Kedaton Tahun 2025

Indikator	Nilai/Jumlah	Keterangan
Rata-rata kualitas kerja	82/100	Baik
Evaluasi keperawatan	75/100	Terendah
Perawat tersedia	97 orang	Aktual
Kebutuhan minimal	135 orang	Kurang 38
Kebutuhan ideal	168 orang	Kurang 71

Sumber: Komite Keperawatan RSU Belleza Kedaton (2025), diolah penulis.

Kesenjangan jumlah tenaga tersebut relevan dengan karakter pelayanan keperawatan yang berlangsung selama 24 jam dan melibatkan berbagai unit dengan tingkat kompleksitas pasien yang berbeda. Marquis dan Huston (2021) menjelaskan bahwa kecukupan tenaga keperawatan menjadi bagian penting dalam perencanaan pelayanan karena jumlah dan distribusi tenaga harus disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Ketika jumlah tenaga belum memenuhi kebutuhan, pembagian tugas, pengaturan jadwal, dan koordinasi antarunit menjadi semakin penting

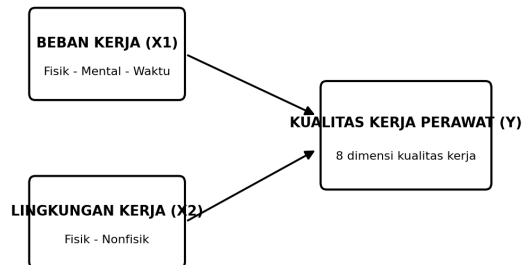
agar beban pelayanan tidak terkonsentrasi pada perawat atau unit tertentu. Dengan demikian, pengelolaan beban kerja dan lingkungan kerja harus diposisikan sebagai dua mekanisme manajerial yang saling melengkapi.

Penelitian sebelumnya lebih banyak menggunakan kinerja, produktivitas, stres kerja, atau burnout sebagai luaran. Prilianda, Herman, dan Herliza (2024) membahas hubungan beban kerja dengan kinerja perawat, Putri, Sasmita, dan Junaidi (2026) menelaah beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja dengan peran supervisi, sedangkan Rahmawati dkk. (2024) menghubungkan beban kerja mental dengan keluhan gangguan muskuloskeletal. Penelitian ini menempatkan kualitas kerja perawat sebagai variabel dependen dengan indikator yang lebih dekat pada mutu pelaksanaan pelayanan, yaitu ketepatan, kecepatan, disiplin, komunikasi, kerja sama tim, dokumentasi keperawatan, kepatuhan terhadap SOP, dan tanggung jawab kerja. Fokus tersebut memberi sudut pandang yang lebih langsung terhadap proses pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Kebaruan lain terletak pada konteks RSUD Belleza Kedaton yang masih menghadapi kesenjangan antara jumlah perawat tersedia dan kebutuhan ideal. Kondisi tersebut memungkinkan penelitian menangkap hubungan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya lingkungan pada organisasi pelayanan kesehatan yang sedang berkembang. Di samping menguji pengaruh parsial dan simultan, penelitian juga membandingkan kekuatan pengaruh masing-masing variabel melalui koefisien terstandarisasi sehingga manajemen dapat mengenali faktor yang lebih dominan untuk diprioritaskan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian bertujuan mengetahui dan menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kualitas kerja perawat, pengaruh lingkungan kerja terhadap kualitas kerja perawat, serta pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja secara simultan terhadap kualitas kerja perawat di RSUD Belleza Kedaton. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar empiris bagi manajemen rumah sakit dalam menata beban kerja, memperkuat lingkungan kerja, serta merumuskan intervensi peningkatan mutu

pelayanan keperawatan yang lebih terarah.



Gambar 1 Kerangka hubungan antarvariabel penelitian

Sumber: dikembangkan dari kerangka penelitian tesis.

B. Metode Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain explanatory research dan metode survei yang bersifat deskriptif serta verifikatif. Desain tersebut digunakan untuk menggambarkan kondisi variabel sekaligus menguji pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kualitas kerja perawat. Penelitian dilaksanakan di RSUD Belleza Kedaton, Bandar Lampung. Populasi penelitian adalah 97 perawat pelaksana dan seluruh anggota populasi dijadikan sampel dengan teknik total sampling. Pemilihan total sampling dilakukan karena jumlah populasi relatif kecil sehingga keseluruhan perawat yang memenuhi

kriteria dapat merepresentasikan populasi penelitian (Cresswell, 2014).

Responden yang diikutsertakan adalah perawat aktif berstatus tetap maupun kontrak, telah bekerja minimal enam bulan, bertugas pada unit pelayanan rumah sakit, bersedia berpartisipasi, serta hadir selama periode pengumpulan data. Perawat yang sedang cuti atau sakit, menduduki jabatan struktural, tidak bersedia mengisi kuesioner, mengisi kuesioner tidak lengkap, atau memiliki masa kerja kurang dari enam bulan tidak dimasukkan dalam analisis. Penggunaan kriteria ini ditujukan untuk memperoleh responden yang memiliki pengalaman memadai terhadap pekerjaan dan lingkungan kerja di RSUD Belleza Kedaton.

Data primer dikumpulkan melalui kuesioner skala Likert lima tingkat dan didukung oleh data sekunder dari literatur serta dokumen rumah sakit. Instrumen terdiri atas 40 butir pernyataan. Variabel beban kerja (X1) memiliki 12 butir yang merepresentasikan dimensi beban fisik, beban mental, dan beban waktu. Variabel lingkungan kerja (X2) memiliki 12 butir yang mencakup lingkungan kerja fisik dan nonfisik. Variabel kualitas kerja perawat (Y)

memiliki 16 butir yang mengukur ketepatan pelayanan, kecepatan pelayanan, disiplin kerja, komunikasi pelayanan, kerja sama tim, dokumentasi keperawatan, kepatuhan terhadap SOP, dan tanggung jawab kerja. Dimensi tersebut disusun berdasarkan konsep beban kerja (Tarwaka, 2023), lingkungan kerja (Sedarmayanti, 2023), serta kualitas pelayanan keperawatan (Nursalam, 2020).

Kualitas instrumen diuji melalui uji validitas item dan reliabilitas. Seluruh butir pada ketiga variabel memiliki nilai r -hitung di atas r -tabel 0,199 sehingga dinyatakan valid. Reliabilitas diukur dengan Cronbach Alpha dan menghasilkan nilai 0,874 untuk beban kerja, 0,889 untuk lingkungan kerja, serta 0,913 untuk kualitas kerja perawat; seluruhnya melebihi batas 0,70 dan menunjukkan konsistensi instrumen yang baik. Analisis deskriptif dilakukan dengan menghitung skor rata-rata setiap variabel dan dimensi.

Sebelum analisis inferensial, data ordinal hasil kuesioner dikonversi menjadi data interval menggunakan Method of Successive Interval (MSI). Selanjutnya dilakukan uji asumsi klasik meliputi uji normalitas

Kolmogorov-Smirnov, uji multikolinearitas menggunakan nilai Tolerance dan Variance Inflation Factor (VIF), serta uji heteroskedastisitas melalui scatterplot. Pengujian hipotesis menggunakan regresi linier berganda dengan model $Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$. Signifikansi pengaruh parsial diuji menggunakan uji t, pengaruh simultan menggunakan uji F, sedangkan besarnya kemampuan model menjelaskan variasi kualitas kerja ditentukan melalui koefisien determinasi (R^2). Seluruh analisis dilakukan menggunakan SPSS versi 25 pada taraf signifikansi 5% (Santoso, 2023).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Karakteristik Responden dan Kualitas Instrumen

Sebanyak 97 perawat berpartisipasi dalam penelitian. Responden didominasi perempuan sebanyak 65 orang (67,0%), sedangkan laki-laki berjumlah 32 orang (33,0%). Kelompok usia terbesar adalah 21-30 tahun sebanyak 38 orang (39,2%), diikuti usia 31-40 tahun sebanyak 34 orang (35,1%), usia 41-50 tahun sebanyak 18 orang (18,6%), dan usia di atas 50

tahun sebanyak 7 orang (7,2%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden berpendidikan S1 Keperawatan sebanyak 46 orang (47,4%), kemudian D3 Keperawatan 38 orang (39,2%), dan Ners 13 orang (13,4%). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif dan memiliki latar belakang pendidikan formal keperawatan yang relevan dengan tugas pelayanan.

Tabel 2 Karakteristik Responden (n = 97)

Karakteristik	Kategori	n (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	32 (33,0)
	Perempuan	65 (67,0)
Usia	21-30 tahun	38 (39,2)
	31-40 tahun	34 (35,1)
	41-50 tahun	18 (18,6)
	>50 tahun	7 (7,2)
Pendidikan	D3 Keperawatan	38 (39,2)
	S1 Keperawatan	46 (47,4)
	Ners	13 (13,4)

Sumber: hasil pengolahan data kuesioner (2026).

Hasil uji instrumen menunjukkan seluruh butir pertanyaan memenuhi kriteria validitas dengan r-hitung lebih besar daripada r-tabel 0,199. Nilai Cronbach Alpha sebesar 0,874 pada beban kerja, 0,889 pada lingkungan

kerja, dan 0,913 pada kualitas kerja perawat menandakan konsistensi internal yang baik. Dengan demikian, instrumen layak digunakan untuk analisis deskriptif maupun inferensial.

Deskripsi Beban Kerja, Lingkungan Kerja, dan Kualitas Kerja

Rata-rata skor beban kerja adalah 3,17 dan berada dalam kategori cukup sebagaimana pengelompokan yang digunakan dalam tesis. Dimensi beban mental memperoleh rata-rata tertinggi 3,20, sedangkan beban fisik dan beban waktu masing-masing 3,15. Item dengan skor tertinggi berkaitan dengan kebutuhan konsentrasi tinggi saat bekerja (3,31). Temuan ini menunjukkan bahwa tekanan kerja yang paling menonjol bukan hanya aktivitas fisik, melainkan tuntutan kognitif berupa fokus, pengambilan keputusan, dan tanggung jawab klinis yang harus dipertahankan sepanjang pelayanan.

Lingkungan kerja memperoleh rata-rata 3,16 dan juga dikategorikan cukup. Lingkungan nonfisik memiliki rata-rata 3,19, lebih tinggi daripada lingkungan fisik sebesar 3,14. Hubungan antarperawat merupakan item dengan nilai tertinggi (3,26),

sedangkan aspek tertentu pada lingkungan fisik masih memerlukan peningkatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa modal sosial berupa hubungan kerja dan komunikasi telah cukup membantu proses pelayanan, namun kenyamanan fisik, tata ruang, ventilasi, kebisingan, serta fasilitas tetap perlu dikelola secara berkelanjutan sesuai prinsip keselamatan dan kesehatan kerja (Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia, 2018).

Kualitas kerja perawat memperoleh rata-rata 3,32 dan berada dalam kategori cukup. Dimensi disiplin kerja dan tanggung jawab kerja sama-sama memiliki rata-rata tertinggi 3,35, sedangkan kecepatan pelayanan merupakan dimensi terendah dengan rata-rata 3,27. Item tertinggi adalah mengutamakan keselamatan pasien (3,36), sementara item terendah adalah kemampuan memberikan pelayanan tepat waktu (3,26). Pola tersebut penting bagi manajemen karena memperlihatkan bahwa komitmen terhadap aturan dan keselamatan relatif lebih kuat dibandingkan aspek kecepatan, sehingga upaya peningkatan mutu perlu menjaga disiplin sambil mengurangi hambatan

yang memperlambat respons pelayanan.

Tabel 3 Ringkasan Statistik Deskriptif Variabel

Variabel	Rerata	Ringkasan dimensi
Beban kerja	3,17	Tertinggi: mental 3,20; terendah: fisik/waktu 3,15
Lingkungan kerja	3,16	Tertinggi: nonfisik 3,19; terendah: fisik 3,14
Kualitas kerja	3,32	Tertinggi: disiplin & tanggung jawab 3,35; terendah: kecepatan 3,27

Sumber: hasil pengolahan data kuesioner (2026).

Uji Asumsi Klasik dan Model

Regresi

Uji Kolmogorov-Smirnov menghasilkan nilai Asymp. Sig. 0,200, lebih besar dari 0,05, sehingga residual dinyatakan berdistribusi normal. Uji multikolinearitas menunjukkan nilai Tolerance 0,190 dan VIF 5,277 pada kedua variabel independen. Berdasarkan kriteria penelitian, Tolerance lebih besar dari 0,10 dan VIF lebih kecil dari 10 menunjukkan tidak terdapat masalah multikolinearitas yang menghalangi penggunaan model. Pemeriksaan scatterplot juga memperlihatkan titik residual menyebar di atas dan di bawah angka nol tanpa membentuk pola teratur, sehingga model

dinyatakan tidak menunjukkan gejala heteroskedastisitas.

Hasil regresi membentuk persamaan $Y = 4,774 + 0,663X_1 + 0,521X_2 + e$. Koefisien beban kerja sebesar 0,663 dengan beta terstandarisasi 0,520, sedangkan koefisien lingkungan kerja sebesar 0,521 dengan beta 0,438. Koefisien positif menunjukkan arah sejalan pada skor konstruk yang digunakan dalam penelitian. Dalam interpretasi manajerial tesis, hasil tersebut tidak dimaknai sebagai anjuran meningkatkan beban kerja, melainkan menegaskan bahwa perubahan kondisi beban kerja dan pengelolaannya berkaitan dengan perubahan kualitas kerja. Nilai beta yang lebih besar pada beban kerja menunjukkan variabel ini memiliki pengaruh relatif lebih dominan dibandingkan lingkungan kerja.

Tabel 4 Hasil Regresi Linier Berganda dan Uji Parsial

Variabel	B / Beta	t	Sig.
Konstanta	4,774 / -	2,472	0,015
Beban kerja	0,663 / 0,520	6,181	<0,001
Lingkungan kerja	0,521 / 0,438	5,205	<0,001

Sumber: hasil olahan SPSS 25.0 (2026).

Uji parsial membuktikan beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kualitas kerja dengan t-hitung 6,181, lebih besar dari t-tabel 1,985, dan $p <$

0,001. Lingkungan kerja juga berpengaruh signifikan dengan t -hitung 5,205 dan $p < 0,001$. Uji simultan menghasilkan $F(2,94) = 325,137$ dengan $p < 0,001$ sehingga beban kerja dan lingkungan kerja secara bersama-sama berpengaruh terhadap kualitas kerja perawat. Nilai R sebesar 0,935, R^2 sebesar 0,874, dan adjusted R^2 sebesar 0,871. Dengan demikian, 87,4% variasi kualitas kerja perawat dapat dijelaskan oleh kombinasi beban kerja dan lingkungan kerja dalam model, sedangkan 12,6% sisanya berkaitan dengan faktor lain di luar penelitian.

Tabel 5 Ringkasan Kelayakan Model Regresi

R	R ²	Adj. R ²	F (Sig.)
0,935	0,874	0,871	325,137; $p < 0,001$

Sumber: hasil olahan SPSS 25.0 (2026).

Pengaruh Beban Kerja terhadap Kualitas Kerja Perawat

Pengaruh signifikan beban kerja perlu dibaca bersama kondisi operasional rumah sakit. RSUD Belleza Kedaton memiliki 97 perawat, sementara kebutuhan minimal tercatat 135 dan kebutuhan ideal 168. Kekurangan tenaga terhadap kebutuhan ideal mencapai 71 orang. Dalam kondisi seperti ini, setiap perawat berpotensi menghadapi volume pelayanan, pekerjaan

dokumentasi, koordinasi, edukasi pasien, dan tuntutan waktu yang lebih besar dibandingkan apabila ketersediaan tenaga telah mendekati kondisi ideal. Besarnya β terstandarisasi 0,520 menunjukkan bahwa beban kerja merupakan prediktor yang paling kuat dalam model penelitian.

Hasil deskriptif memperlihatkan beban mental sebagai dimensi tertinggi. Situasi ini konsisten dengan karakter pekerjaan perawat yang membutuhkan perhatian terus-menerus terhadap perubahan kondisi pasien, kemampuan mengambil keputusan cepat, ketelitian pada tindakan, serta tanggung jawab terhadap keselamatan. Tarwaka (2023) menekankan bahwa ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan dapat meningkatkan kelelahan fisik maupun mental. Koesomowidjojo (2021) karena itu menempatkan analisis beban kerja sebagai dasar penentuan jumlah tenaga dan penataan tugas. Temuan Rahmawati dkk. (2024) mengenai beban kerja mental pada perawat juga menunjukkan bahwa aspek mental merupakan dimensi penting dalam kesehatan kerja tenaga keperawatan.

Dalam konteks kualitas kerja, pengelolaan beban yang proporsional memungkinkan perawat mempertahankan ketelitian, kecepatan, komunikasi, dan dokumentasi. Sebaliknya, tekanan yang terus meningkat tanpa dukungan sumber daya berpotensi menurunkan konsentrasi dan meningkatkan risiko kelelahan. Kajian Manik dkk. (2025) yang meneliti pengaruh beban kerja terhadap burnout perawat memperkuat alasan manajemen untuk tidak hanya memantau jumlah tugas, tetapi juga kondisi psikologis dan pemulihan setelah kerja. Dengan demikian, hasil regresi penelitian ini mengarahkan perhatian pada kualitas pengelolaan beban, bukan sekadar kuantitas pekerjaan.

Implikasi praktisnya adalah perlunya evaluasi beban kerja secara periodik berdasarkan jumlah pasien, kompleksitas pelayanan, kebutuhan setiap unit, dan distribusi tenaga. Rumah sakit juga perlu menata jadwal agar waktu istirahat memadai, membatasi pola shift malam berturut-turut, melakukan pemerataan tenaga antarunit, serta menambah tenaga secara bertahap menuju kebutuhan ideal. Dukungan psikologis dan pemantauan beban mental dapat

diprioritaskan pada unit dengan intensitas pelayanan tinggi. Intervensi tersebut diharapkan membantu perawat mempertahankan fokus dan produktivitas tanpa mengorbankan keselamatan pasien.

Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kualitas Kerja Perawat

Lingkungan kerja terbukti berpengaruh signifikan terhadap kualitas kerja perawat dengan beta 0,438. Hasil ini menunjukkan bahwa fasilitas, kondisi fisik ruang kerja, hubungan antarperawat, komunikasi dengan atasan, kesempatan berkembang, dan rasa aman merupakan sumber daya yang mendukung pelaksanaan tugas. Lingkungan kerja yang kondusif dapat mengurangi gangguan, memperlancar koordinasi, dan membantu perawat mempertahankan perhatian pada pasien. Sedarmayanti (2023) menekankan bahwa kondisi fisik maupun nonfisik di sekitar pekerja dapat memengaruhi kenyamanan dan efektivitas kerja, sehingga peningkatan kualitas lingkungan merupakan bagian penting dari praktik manajemen sumber daya manusia.

Pada penelitian ini, lingkungan nonfisik memiliki skor lebih tinggi dibandingkan lingkungan fisik.

Hubungan antarperawat menjadi salah satu kekuatan utama. Temuan tersebut penting karena pelayanan rumah sakit bergantung pada koordinasi lintas profesi dan pertukaran informasi yang cepat. Hubungan kerja yang harmonis dapat memperkecil hambatan komunikasi dan membantu penyelesaian masalah saat beban pelayanan meningkat. Amalia dkk. (2023) juga menempatkan lingkungan kerja sebagai variabel penting dalam kajian kinerja perawat, sedangkan Putri dkk. (2026) mengkaji beban kerja dan lingkungan kerja secara bersama dalam kaitannya dengan kinerja perawat. Arah kajian tersebut menunjukkan bahwa hasil kerja tenaga keperawatan perlu dipahami sebagai hasil interaksi antara tuntutan kerja dan dukungan organisasi.

Aspek fisik tetap membutuhkan perhatian karena perawat bekerja dalam ruang pelayanan yang menuntut ketelitian tinggi. Pencahayaan, suhu, sirkulasi udara, kebersihan, tingkat kebisingan, tata ruang, dan kelayakan peralatan dapat memengaruhi kenyamanan serta konsentrasi. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 5 Tahun 2018 menegaskan pentingnya

keselamatan dan kesehatan kerja lingkungan, termasuk pengendalian faktor fisik di tempat kerja. Karena itu, pemeriksaan fasilitas dan kondisi ruang secara terjadwal dapat dijadikan langkah preventif untuk memastikan lingkungan kerja mendukung mutu pelayanan.

Dari sisi nonfisik, manajemen dapat memperkuat komunikasi organisasi, dukungan pimpinan, forum koordinasi antarunit, dan mekanisme penyelesaian konflik. Pimpinan keperawatan juga perlu memastikan perawat memperoleh umpan balik, penghargaan, dan kesempatan pengembangan kompetensi. Lingkungan sosial yang suportif sangat penting ketika rumah sakit masih menghadapi keterbatasan tenaga, karena dukungan antarpegawai dapat membantu mengurangi dampak tekanan kerja dan menjaga kontinuitas pelayanan.

Pengaruh Simultan dan Implikasi Manajerial

Nilai F yang sangat signifikan dan R² sebesar 0,874 menunjukkan bahwa beban kerja dan lingkungan kerja secara simultan memiliki kemampuan penjelasan yang kuat terhadap variasi kualitas kerja perawat. Hasil ini menegaskan bahwa

peningkatan mutu tidak cukup dilakukan melalui satu intervensi. Penambahan tenaga tanpa perbaikan lingkungan kerja dapat menghasilkan perbaikan yang terbatas, demikian pula peningkatan fasilitas tanpa pengaturan beban kerja yang proporsional belum tentu mengurangi tekanan pelayanan. Strategi yang lebih efektif adalah mengintegrasikan perencanaan tenaga, desain pekerjaan, jadwal, fasilitas, komunikasi, dan pengembangan kompetensi.

Temuan deskriptif kualitas kerja menunjukkan disiplin dan tanggung jawab sebagai kekuatan, sementara kecepatan pelayanan menjadi area dengan nilai terendah. Kondisi ini dapat dijadikan fokus program perbaikan. Keterlambatan tidak selalu disebabkan oleh sikap individu, tetapi dapat berkaitan dengan jumlah pasien, kompleksitas kasus, beban administrasi, alur koordinasi, dan ketersediaan tenaga. Karena itu, evaluasi kecepatan pelayanan sebaiknya dilakukan melalui pemetaan proses kerja sehingga rumah sakit dapat membedakan hambatan yang bersumber dari kapasitas tenaga, prosedur, atau fasilitas.

Secara manajerial, rumah sakit disarankan melakukan evaluasi bulanan terhadap distribusi tenaga dan beban tiap unit, menyusun jadwal kerja melalui verifikasi berjenjang, serta melakukan rekrutmen bertahap menuju kebutuhan ideal. Sebelum penambahan tenaga terpenuhi, pemerataan personel antarunit dapat digunakan untuk mengurangi ketimpangan beban. Pada saat yang sama, perawatan fasilitas, pencahayaan, ventilasi, kebersihan, dan pengendalian kebisingan perlu dilakukan secara rutin. Program pengembangan kompetensi, evaluasi kinerja, apresiasi, serta penguatan komunikasi pimpinan-perawat dapat digunakan untuk menjaga disiplin dan tanggung jawab yang sudah relatif baik.

Meskipun model menjelaskan sebagian besar variasi kualitas kerja, masih terdapat 12,6% variasi yang berada di luar model. Faktor tersebut dapat mencakup kepemimpinan, motivasi, kepuasan kerja, kompensasi, budaya organisasi, pengalaman, kompetensi klinis, dan karakteristik individu. Oleh karena itu, temuan penelitian ini sebaiknya digunakan sebagai dasar prioritas awal, bukan sebagai satu-satunya

penjelasan atas kualitas kerja perawat. Penelitian lanjutan dapat memperluas model dengan memasukkan faktor-faktor tersebut dan melibatkan lebih dari satu rumah sakit agar generalisasi menjadi lebih kuat.

D. Kesimpulan

Penelitian menyimpulkan bahwa beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kualitas kerja perawat di RSUD Belleza Kedaton. Beban kerja memperoleh rata-rata 3,17, dengan beban mental sebagai dimensi tertinggi sebesar 3,20. Hasil uji parsial menunjukkan $t = 6,181$, $p < 0,001$, dan $\beta = 0,520$, sehingga beban kerja menjadi variabel dengan pengaruh relatif paling dominan dalam model. Temuan ini menegaskan perlunya pengelolaan beban secara proporsional melalui evaluasi kebutuhan tenaga, pembagian tugas, pengaturan jadwal, dan dukungan terhadap beban mental perawat.

Lingkungan kerja juga berpengaruh signifikan terhadap kualitas kerja perawat dengan $t = 5,205$, $p < 0,001$, dan $\beta = 0,438$. Lingkungan kerja memperoleh rata-rata 3,16; dimensi nonfisik sebesar 3,19 lebih tinggi dibandingkan dimensi

fisik sebesar 3,14. Rumah sakit perlu mempertahankan hubungan kerja yang harmonis dan komunikasi yang baik sekaligus meningkatkan kenyamanan fisik, keamanan, dan kelayakan fasilitas kerja.

Secara simultan, beban kerja dan lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap kualitas kerja perawat dengan $F = 325,137$ dan $p < 0,001$. Model memiliki R^2 sebesar 0,874, yang berarti 87,4% variasi kualitas kerja dapat dijelaskan oleh kedua variabel tersebut. Kualitas kerja perawat memperoleh rata-rata 3,32, dengan disiplin dan tanggung jawab sebagai dimensi tertinggi, sedangkan kecepatan pelayanan menjadi dimensi terendah. Karena itu, strategi peningkatan mutu perlu menggabungkan perencanaan tenaga, perbaikan lingkungan kerja, dan penyederhanaan alur pelayanan untuk meningkatkan respons tanpa mengurangi ketelitian serta keselamatan pasien.

Sebagai tindak lanjut, RSUD Belleza Kedaton dapat memprioritaskan evaluasi beban kerja setiap bulan, pemerataan tenaga antarunit, rekrutmen bertahap menuju kebutuhan ideal, pengelolaan shift yang lebih sehat, pemeliharaan

fasilitas, penguatan komunikasi organisasi, serta pelatihan dan evaluasi kinerja perawat. Penelitian berikutnya disarankan menambahkan variabel kepemimpinan, motivasi, kepuasan kerja, budaya organisasi, dan kompetensi serta menggunakan sampel dari beberapa rumah sakit agar hasil lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, K. P., Sumijatun, S., & Azis, H. (2023). Pengaruh lingkungan kerja dan motivasi terhadap kinerja perawat di Rawat Inap RS YARSI Jakarta 2023. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(2), 144-152. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i2.3038>
- Armstrong, M. (2021). *Armstrong's handbook of human resource management practice* (15th ed.). Kogan Page.
- Cresswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. Sage Publications.
- Kasmir. (2023). *Manajemen sumber daya manusia (teori dan praktik)*. PT RajaGrafindo Persada.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
- Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja*.
- Koesomowidjojo, S. R. M. (2021). *Praktis & mudah menyusun analisis beban kerja. Raih Asa Sukses*.
- Manik, S. L. S., Hidayat, D., & Lestari, Y. (2025). Pengaruh beban kerja terhadap burnout perawat RSU Ibunda Serang Banten. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2021). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (10th ed.). Wolters Kluwer.
- Nursalam. (2020). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (6th ed.). Salemba Medika.
- Priianda, R. D., Herman, P. W., & Herliza, M. (2024). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat rawat inap di RSI Ibnu Sina Simpang Empat Tahun 2023. *Journal of Public Health and Medical Services*, 2(28), 27-33.
- Putri, R. N., Sasmita, J., & Junaidi, R. (2026). Dampak kinerja perawat: Menelaah peran beban kerja dan lingkungan kerja dimoderasi oleh supervisi. *EKOMA: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi*, 5(5), 6551-6566.
- Rahmawati, I. N., Pawestri, F. N., Putra, K. R., Ahsan, & Wisnasari, S. (2024). Beban kerja mental berhubungan dengan keluhan gangguan muskuloskeletal pada perawat di rumah sakit. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 12(1), 88-97. <https://doi.org/10.20527/jdk.v12i1.630>
- Santoso, S. (2023). *Menguasai SPSS 26*. PT Elex Media Komputindo.
- Sedarmayanti. (2023). *Manajemen sumber daya manusia: Reformasi birokrasi dan manajemen pegawai negeri sipil*. PT Refika Aditama.
- Tarwaka. (2023). *Ergonomi industri: Dasar-dasar pengetahuan ergonomi dan aplikasi di tempat kerja*. Harapan Press.