



Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kota Manado

Cyndi Theresia Lydiana Desta Br. Karo
Universitas Sam Ratulangi

Grace Esther Caroline Korompis
Universitas Sam Ratulangi

Fima Lanra Fredrik Gerald Langi
Universitas Sam Ratulangi

Alamat : Kelurahan Bahu, Kecamatan Malalayang, Kota Manado, Sulawesi Utara 95115, Indonesia.

Abstract. *Workload is one of the factors that may affect nurses' physical and mental health. This study aimed to determine the relationship between workload and physical and mental health among nurses at a Type B Regional Public Hospital in Manado. This study used a quantitative method with a cross-sectional design. A total of 76 nurses were selected using simple random sampling. Data were collected using a workload questionnaire and the SF-36 instrument, and analyzed using Pearson correlation test. The results showed that workload was relatively high, while physical and mental health were below optimal levels. There was no significant relationship between workload and physical health ($r = 0.044$; $p > 0.05$) or mental health ($r = -0.048$; $p > 0.05$). It can be concluded that workload is not significantly associated with nurses' physical and mental health.*

Keywords: *Workload, Physical Health, Mental Health*

Abstrak. Beban kerja perawat yang tinggi dapat mempengaruhi kondisi kesehatan fisik dan mental. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kesehatan fisik dan mental pada perawat di RSUD Tipe B Kota Manado. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel berjumlah 76 perawat yang dipilih menggunakan simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner beban kerja dan SF-36, kemudian dianalisis dengan uji korelasi Pearson. Hasil penelitian menunjukkan beban kerja tergolong tinggi, sedangkan kesehatan fisik dan mental berada pada kategori kurang optimal. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kesehatan fisik ($r = 0,044$; $p > 0,05$) maupun kesehatan mental ($r = - 0,048$; $p > 0,05$). Disimpulkan bahwa beban kerja tidak berhubungan signifikan dengan kesehatan fisik dan mental perawat.

Kata Kunci: Beban Kerja, Kesehatan Fisik, Kesehatan Mental

LATAR BELAKANG

Beban kerja merupakan keseluruhan tuntutan pekerjaan yang harus diselesaikan individu dalam waktu tertentu dengan mempertimbangkan kemampuan fisik, kognitif, dan psikologis. Beban kerja muncul ketika tuntutan pekerjaan tidak seimbang dengan kapasitas individu dalam menyelesaikannya. Menurut International Labour Organization (ILO), beban kerja berlebih termasuk risiko psikososial yang dapat menyebabkan stres, kelelahan, hingga gangguan kesehatan. Dampak beban kerja tinggi dapat dirasakan secara fisik maupun mental. Secara fisik, tenaga kerja dapat mengalami kelelahan kronis, gangguan tidur, nyeri otot, dan penurunan daya tahan tubuh, sedangkan secara mental dapat menimbulkan stres berkepanjangan, kecemasan, kelelahan emosional, hingga burnout. Kondisi ini menunjukkan bahwa beban kerja menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kesehatan dan kualitas hidup tenaga kerja, khususnya pada sektor pelayanan kesehatan yang memiliki tingkat tekanan kerja tinggi.

Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan adanya kekurangan sekitar 5,9 juta perawat, terutama di negara berkembang. Di Indonesia, rasio perawat juga belum mencapai standar ideal WHO, sehingga menyebabkan peningkatan beban kerja pada tenaga keperawatan di berbagai fasilitas kesehatan, khususnya rumah sakit rujukan daerah. Fenomena tersebut terlihat pada pelayanan di rumah sakit tipe B yang sering menghadapi keluhan masyarakat terkait keterlambatan pelayanan, komunikasi yang kurang efektif, hingga konflik antara keluarga pasien dan tenaga kesehatan. Kondisi tersebut diduga berkaitan dengan tingginya jumlah pasien dan keterbatasan jumlah tenaga perawat yang tersedia. Padahal, perawat memiliki peran strategis sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien dan menjadi inti dalam pelayanan kesehatan rumah sakit.

Dalam pelaksanaan tugasnya, perawat tidak hanya menghadapi tuntutan fisik, tetapi juga tekanan mental dan emosional yang tinggi. Tanggung jawab terhadap keselamatan pasien, pengambilan keputusan secara cepat, serta pekerjaan yang berlangsung terus-menerus dapat memicu stres kerja dan penurunan kinerja apabila tidak dikelola dengan baik. RSUD ODSK dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit rujukan provinsi yang melayani pasien dari berbagai daerah di Sulawesi

Utara. Tingginya jumlah pasien dengan keterbatasan tenaga keperawatan menyebabkan rasio kerja menjadi tidak seimbang sehingga berpotensi menimbulkan beban kerja tinggi. Hasil observasi awal pada Mei 2025 juga menunjukkan adanya indikasi kelelahan fisik dan stres kerja pada sebagian perawat akibat tingginya jam kerja dan meningkatnya tuntutan administratif.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh terhadap kondisi kesehatan tenaga kesehatan. Penelitian Putra et al. (2022) menemukan bahwa beban kerja tinggi dapat meningkatkan tekanan fisiologis seperti gangguan tidur, sedangkan Riana Ridwan et al. (2024) menyatakan bahwa beban kerja berlebih berdampak pada penurunan kesejahteraan psikologis dan meningkatkan risiko burnout. Penelitian Rahmila et al. (2024) juga menunjukkan adanya hubungan antara beban kerja tinggi dengan gangguan psikososial pada tenaga kesehatan. Namun, sebagian besar penelitian tersebut masih membahas dampak fisik dan mental secara terpisah. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kesehatan fisik dan kesehatan mental perawat secara bersamaan, khususnya pada perawat di RSUD Tipe B Kota Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan desain cross sectional, yaitu pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan secara bersamaan dalam satu periode waktu. Penelitian dilaksanakan di RSUD Tipe B Kota Manado pada bulan November hingga Desember 2025 dengan menyesuaikan jadwal kerja perawat. Populasi penelitian terdiri dari 310 perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut. Sampel penelitian berjumlah 76 responden yang diperoleh menggunakan rumus Slovin dengan teknik simple random sampling sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai responden. Kriteria inklusi meliputi perawat yang telah bekerja minimal tujuh bulan dan berstatus ASN atau PPPK, sedangkan kriteria eksklusi yaitu perawat yang sedang menjalankan shift dan masih berstatus tenaga kontrak. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah beban kerja, sedangkan variabel terikatnya adalah kesehatan fisik dan kesehatan mental perawat.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner berbasis Google Form yang terdiri dari instrumen SF-36 versi Bahasa Indonesia untuk mengukur kesehatan fisik dan mental, serta kuesioner beban kerja dengan skala Likert 1–5. Instrumen SF-36 mencakup delapan domain yang kemudian diringkas menjadi Physical Component Summary (PCS) dan Mental Component Summary (MCS). Skor yang diperoleh dikonversi ke rentang 0–100, di mana skor tinggi menunjukkan kondisi kesehatan yang baik. Data primer diperoleh langsung dari responden, sedangkan data sekunder berasal dari pihak rumah sakit. Tahapan penelitian meliputi persiapan administrasi dan izin penelitian, penyebaran kuesioner, hingga pemeriksaan hasil pengisian data. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor kesehatan, serta analisis bivariat menggunakan uji korelasi Pearson atau Spearman untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kesehatan fisik dan kesehatan mental perawat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian mampu mengumpulkan 76 responden selama survey yang menggunakan format isian daring. Analisis data mencakup respon yang masuk antara 18 Desember 2025 dan 8 Januari 2026. Pemasukan hasil isian paling sering dilakukan hari Senin (20 responden, 26%) dan Selasa (38 responden, 50%). Jam pemasukan respon terutama terjadi antara jam 19:00-22:59 (33 atau 43% responden) dan 14:00-15:59 (17 atau 22% responden). Karakteristik individual para perawat yang menjadi sampel penelitian ini ditampilkan Tabel 1. Mayoritas responden adalah perawat perempuan (48 orang atau 63%). Kelompok usia di bawah 40 tahun mendominasi sampel penelitian dengan proporsi mencapai 75%. Sepertiga dari responden merupakan perawat unit rawat inap. Dari 75 sampel, 45 (60%) orang melaporkan bahwa mereka bekerja belum lebih dari 3 tahun. Sementara itu, 15 (20% total) dari 31 (41% total) perawat yang mengaku telah bekerja 4 tahun atau lebih ternyata memiliki masa kerja di atas 10 tahun.

Kasus ini menegaskan bahwa Generalized Anxiety Disorder (GAD) adalah gangguan kecemasan kronis yang menetap dan berlebihan, dengan manifestasi somatik dan psikosial yang dapat secara signifikan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, dan

aktivitas sehari-hari. GAD pada pasien ini dipicu oleh stresor lingkungan yang berat, termasuk paparan berita kematian selama pandemi COVID-19. Dinamika klinis yang muncul menyoroti kompleksitas hubungan antara kecemasan, pengalaman afektif sebelumnya, menuntut ketelitian dalam proses penegakan diagnosis. Penatalaksanaan GAD yang efektif memerlukan beberapa strategi, mencakup farmakoterapi (SSRI dan, bila perlu, benzodiazepin jangka pendek), psikoterapi berbasis evidence seperti cognitive behavioral therapy, serta dukungan sosial yang konsisten. Pendekatan biopsikososial terpadu tidak hanya meningkatkan respons klinis dan kualitas hidup pasien, tetapi juga memainkan peran kunci dalam mencegah kekambuhan, sehingga menjadi strategi utama dalam manajemen jangka panjang GAD.

Tingkat Beban Kerja, Kesehatan Fisik dan Mental

Hasil analisis respon sampel terhadap item dalam kuesioner beban kerja menunjukkan beban kerja yang relatif tinggi di antara perawat dalam penelitian. Skor rata-rata beban kerja 75 ± 11 setelah pembulatan, dalam skala 0-100 (Tabel 1.). Nilai setiap item sendiri tidak terlalu jauh berbeda dari skor rata-rata, dari yang paling rendah 69 ± 16 untuk pertanyaan 'Saya merasa lelah secara fisik setelah bekerja' hingga 77 ± 16 pada pertanyaan 'Jam kerja terasa panjang bagi saya'. Sesuai hasil konversi skala Likert 1–5 menjadi 0–100, angka di atas 50 mengindikasikan tingkat persetujuan yang semakin tinggi atas pernyataan item seiring skor makin mendekati 100.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (N = 76)

Karakteristik	<i>n</i> (%)	
Jenis Kelamin		
Pria	28	(37%)
Wanita	48	(63%)
Usia		
<30	28	(37%)
30-39	29	(38%)
40-49	10	(13%)
>50	9	(12%)

Unit Kerja		
Perawat Poliklinik	10	(13%)
Perawat Rawat Inap	25	(33%)
Perawat IGD	9	(12%)
Perawat NICU/PICU	4	(5%)
Perawat Kamar Operasi	2	(3%)
Perawat Lainnya	26	(34%)
Lama Kerja (tahun)		
<1	14	(18%)
1-3	31	(41%)
≥ 4	31	(41%)

Tabel 1. menampilkan kondisi kesehatan fisik dan mental para responden menurut pengukuran kualitas hidup SF-36. Domain physical functioning (PF), role physical (RP) dan role emotional (RE) memiliki skor relatif tinggi di atas 80 pada skala 0–100. Skor untuk domain social functioning (SF), vitality (VT), dan body pain (BP) berada pada kisaran menengah antara 50 dan sedikit di atas 60.

Sebaliknya, skor general health (GH) jelas rendah pada angka $30,53 \pm 13,89$. Secara keseluruhan, skor komponen fisik (physical component score, PCS) dan mental (mental component score, MCS) memiliki rata-rata tergolong rendah di bawah 50.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Skor Beban Kerja (N = 76)

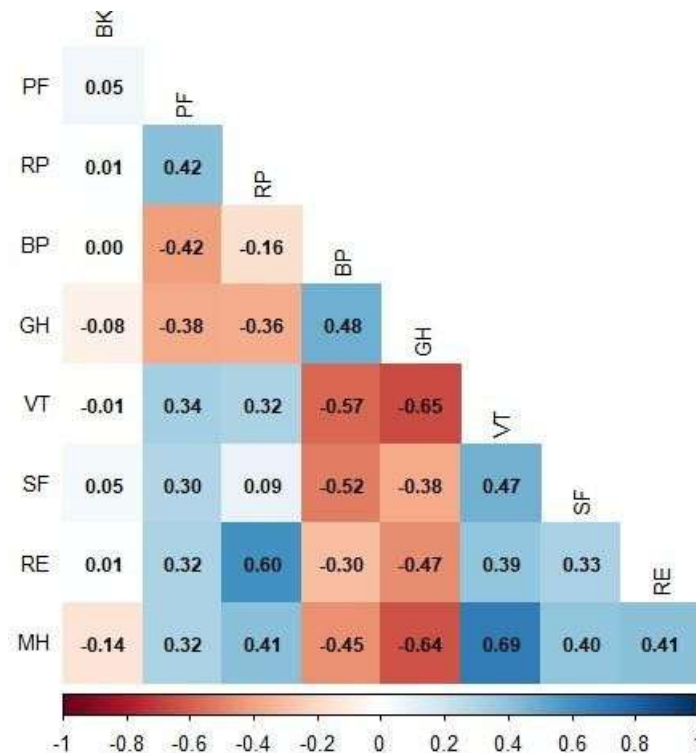
Item ^a	M±SD
Jam kerja terasa panjang bagi saya	77,36 ± 16,12
Saya merasakan tekanan kerja yang tinggi	76,67 ± 15,01
Pekerjaan saya membutuhkan konsentrasi yang tinggi	74,66 ± 15,20
Pekerjaan saya membutuhkan tenaga fisik yang besar	73,31 ± 15,11
Saya merasa lelah secara fisik setelah bekerja	68,58 ± 15,52
Skor Beban Kerja	73,83 ± 10,99

CATATAN: Skor ditransformasi dari skala Likert 1 (sangat tidak setuju) – 5 (sangat setuju) menjadi 0-100 dengan kelipatan 25.

Tabel 3. Statistik Deskriptif Skor Kesehatan Fisik dan Mental menurut Pengukuran Kuesioner Kualitas Hidup SF-36 (N = 76)

Domain ^a	M±SD
Physical Functioning (PF)	83,09 ± 18,13
Role Physical (RP)	84,54 ± 30,54
Body Pain (BP)	50,10 ± 17,20
Vitality (VT)	59,08 ± 10,88
Social Functioning (SF)	61,35 ± 19,49
Role Emotional (RE)	84,21 ± 31,96
Mental Health (MH)	61,32 ± 11,32
General Health (GH)	30,53 ± 13,89
<hr/>	
Skor Komponen Fisik (PCS)	43,35 ± 4,94
Skor Komponen Mental (MCS)	45,59 ± 7,41

CATATAN: Transformasi skor menjadi skala 0-100 mengikuti pedoman dalam RAND 36-Item Health Survey (Version 1.0).



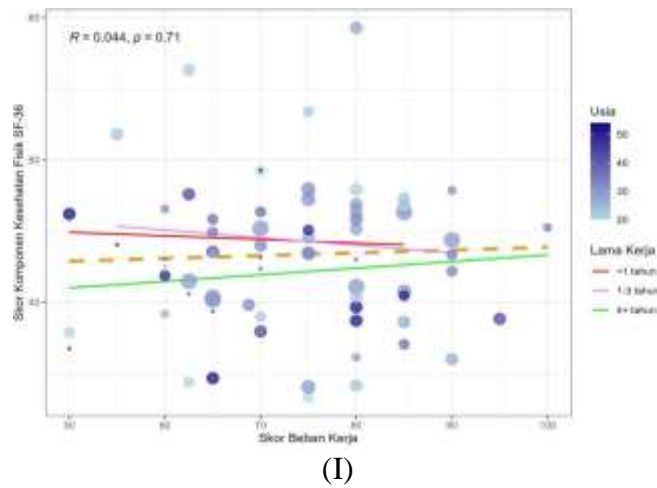
Gambar 1. Matriks korelasi skor beban kerja (BK) dan kedelapan domain kualitas hidup SF-36 yang menjadi dasar pengukuran kesehatan fisik dan mental.

CATATAN: 'BK' beban kerja, 'PF' physical functioning,'RP' role functioning/physical,'BP' bodily pain,'GH' general health,'VT' vitality,'SF' social functioning,'RE' role emotional,'MH' mental health

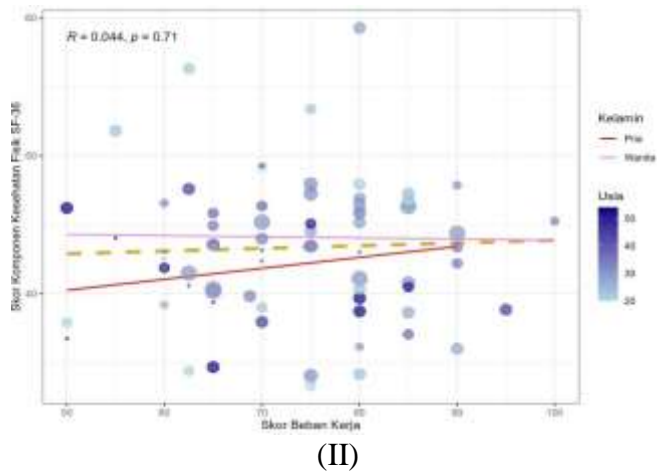
Hubungan Tingkat Beban Kerja dan Kualitas Kesehatan Fisik dan Mental

Analisis bivariat hubungan tingkat beban kerja dan skor tiap domain dari kedelapan konstruk kualitas hidup fisik dan mental dalam kuesioner SF-36 tidak menunjukkan adanya hubungan bermakna (Gambar 4). Korelasi dengan domain MH terkesan negatif namun tidak signifikan ($R = -0,14$; $p = 0,217$); koefisien korelasi untuk domain lainnya semua di bawah $|0,10|$.

Beban kerja tidak tampak berkorelasi dengan skor komponen fisik (PCS) SF-36 ($R = 0,044$; $p = 0,71$). PCS sendiri merupakan ringkasan kualitas kesehatan fisik dalam penilaian SF-36 yang dihitung sebagai weighted mean dari kedelapan domain. Pada stratifikasi hubungan beban kerja dengan PCS menurut lama kerja (Gambar 4.), trend untuk responden yang telah bekerja ≥ 4 tahun tampak positif dan bersilangan dengan trend negatif untuk kategori lama kerja < 4 tahun. Perbedaan visual trend juga terlihat pada Gambar 4 (II) untuk stratifikasi hubungan menurut jenis kelamin. Trend positif sedikit terlihat pada responden pria, sementara untuk wanita garis hubungan relatif datar. Perlu ditekankan bahwa kecenderungan ini hanya terlihat pada gambar, sedangkan hasil perhitungan statistiknya $p > 0,05$. Trend positif mengimplikasikan peningkatan skor kesehatan fisik seiring pertambahan tingkat beban kerja. Gambar 4. selanjutnya menampilkan grafik pencar hubungan beban kerja dan skor MCS, yang dalam SF-36 merupakan ringkasan indikator kesehatan mental. Sama seperti PCS, uji statistik di sini juga tidak membuktikan adanya korelasi bermakna ($R = -0,048$; $p 0,68$). Namun saat distratifikasi menurut lama kerja, trend hubungan positif beban kerja dan MCS cukup tampak secara visual untuk masa bekerja di bawah 1 tahun. Trend ini menjadi datar untuk kategori lama kerja lainnya. Nilai $p > 0,05$ sayangnya belum mendukung stratifikasi lama kerja untuk evaluasi hubungan beban kerja dan kesehatan mental.

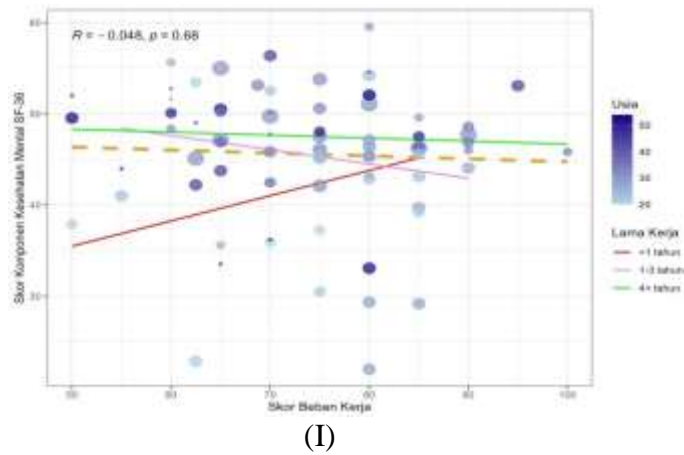


(I)

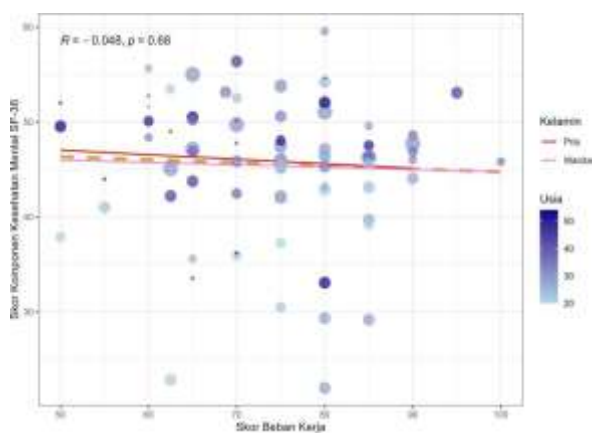


(II)

Gambar 2. Hubungan skor komponen kesehatan fisik SF-36 dan skor beban kerja (garis regresi terputus dan koefisien korelasi Pearson, R), distratifikasi menurut usia (bulatan dengan gradasi warna), lama kerja (I) dan jenis kelamin (II), yang masing-masingnya ditunjukkan oleh garis regresi solid. Variasi bulatan usia mengikuti besar-kecilnya sampel dalam kategori.



(I)



(II)

Gambar 3. Hubungan skor komponen kesehatan mental SF-36 dan skor beban kerja (garis regresi terputus dan koefisien korelasi Pearson, R), distratifikasi menurut usia (bulatan dengan gradasi warna), lama kerja (I) dan jenis kelamin (II), yang masing-masingnya ditunjukkan oleh garis regresi solid. Variasi bulatan usia mengikuti besar-kecilnya sampel dalam kategori.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat beban kerja yang dirasakan oleh perawat serta kualitas kesehatan fisik dan mental mereka, dan hubungan antara kedua variabel tersebut di sebuah rumah sakit pemerintah perkotaan kelas menengah. Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan bahwa perawat di RSUD Manado memiliki tingkat beban kerja yang relatif tinggi, dengan skor rata-rata sebesar $73,83 \pm 10,99$ pada skala 0–100. Seluruh item dalam instrumen beban kerja menunjukkan nilai di atas 68, yang mengindikasikan tingkat persetujuan yang cukup tinggi terhadap persepsi adanya tekanan kerja, tuntutan fisik, dan durasi kerja yang panjang. Temuan ini menunjukkan bahwa beban kerja merupakan isu yang nyata dan signifikan dalam praktik keperawatan di rumah sakit pemerintah perkotaan.

Di sisi lain, kualitas kesehatan fisik dan mental perawat menunjukkan pola yang heterogen. Domain physical functioning (PF), role physical (RP), dan role emotional (RE) memiliki skor relatif tinggi (di atas 80), yang menunjukkan bahwa secara fungsional para perawat masih mampu menjalankan aktivitas fisik dan peran sosial mereka dengan baik. Namun demikian, domain general health (GH) menunjukkan skor yang sangat rendah ($30,53 \pm 13,89$), yang mengindikasikan persepsi buruk terhadap kondisi kesehatan secara

umum. Selain itu, skor komponen fisik (PCS = $43,35 \pm 4,94$) dan mental (MCS = $45,59 \pm 7,41$) berada di bawah nilai netral (50), yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan kualitas kesehatan fisik dan mental perawat tergolong kurang optimal. Pola ini konsisten dengan temuan Silva, de Souza, Borges, and Fischer (2010) yang melaporkan bahwa dimensi vitalitas, nyeri tubuh, dan kesehatan mental merupakan aspek yang paling rentan terpengaruh dalam populasi perawat.

Analisis hubungan antara beban kerja dan kualitas kesehatan fisik serta mental tidak menunjukkan adanya korelasi yang bermakna secara statistik. Korelasi antara beban kerja dan domain kesehatan mental bersifat negatif lemah ($R = -0,14$; $p = 0,217$), sedangkan hubungan dengan skor PCS dan MCS tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa dalam konteks penelitian ini, beban kerja yang tinggi tidak secara langsung berhubungan dengan penurunan kualitas kesehatan fisik maupun mental perawat. Meskipun demikian, terdapat kecenderungan pola tertentu pada analisis stratifikasi, misalnya hubungan positif antara beban kerja dan PCS pada kelompok dengan masa kerja lebih lama, yang dapat mengindikasikan adanya mekanisme adaptasi terhadap beban kerja.

Dari perspektif teori kesehatan kerja, hasil penelitian ini memberikan kontribusi penting terhadap pemahaman hubungan antara beban kerja dan kesehatan tenaga kesehatan. Beban kerja yang tinggi telah lama diidentifikasi sebagai faktor risiko utama terhadap kelelahan kerja, stres, dan burnout (Hoonakker et al., 2011). Selain itu, tinjauan sistematis menunjukkan bahwa faktor organisasi seperti beban kerja tinggi, kekurangan tenaga, dan jadwal kerja yang tidak teratur berkontribusi signifikan terhadap kelelahan kerja dan penurunan kesejahteraan tenaga keperawatan (Pi et al., 2025). Lebih lanjut, de Lira et al. (2021) dalam tinjauan sistematisnya menunjukkan bahwa paparan risiko kerja, termasuk stres dan faktor ergonomis, berhubungan dengan kualitas hidup kerja yang rendah.

Namun demikian, tidak ditemukannya hubungan bermakna dalam penelitian ini menunjukkan adanya kompleksitas dalam hubungan antara beban kerja dan kesehatan. Temuan ini berbeda dengan hasil penelitian Babapour, GahassabMozaffari, and Fathnezhad-Kazemi (2022) yang menemukan hubungan negatif signifikan antara stres kerja dan kualitas hidup ($r = -0,44$; $p < 0,001$), serta penelitian Bouzgarrou, Merchaoui, Omrane, Ameer, and Chaari (2023) yang melaporkan bahwa beban kerja yang tinggi

berhubungan dengan penurunan kualitas hidup fisik pada perawat. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh variasi dalam karakteristik populasi, instrumen pengukuran, maupun konteks organisasi. Dalam penelitian ini, penggunaan kuesioner modifikasi NASA-TLX sebagai instrumen beban kerja subjektif mungkin menangkap dimensi yang berbeda dibandingkan instrumen stres kerja lainnya.

Kebaruan penelitian ini terletak pada konteks lokal yang spesifik, yaitu rumah sakit pemerintah perkotaan kelas menengah di Indonesia, yang masih relatif kurang terwakili dalam literatur internasional. Selain itu, integrasi antara pengukuran beban kerja subjektif dan kualitas hidup berbasis SF-36 memberikan pendekatan yang komprehensif dalam mengevaluasi kesehatan tenaga keperawatan. Temuan mengenai rendahnya skor general health juga menjadi kontribusi penting, karena menunjukkan adanya kesenjangan antara kemampuan fungsional dan persepsi kesehatan secara keseluruhan.

Penelitian ini memiliki beberapa kekuatan. Pertama, penggunaan instrumen tervalidasi internasional (modifikasi NASA-TLX dan SF-36) memungkinkan perbandingan lintas studi. Kedua, analisis mencakup berbagai dimensi kesehatan fisik dan mental secara komprehensif. Ketiga, penelitian ini memberikan data empiris yang relevan untuk konteks lokal yang sebelumnya kurang terdokumentasi. Namun demikian, terdapat beberapa keterbatasan. Desain potong lintang tidak memungkinkan inferensi kausal. Ukuran sampel yang relatif kecil dan terbatas pada satu rumah sakit membatasi generalisasi hasil. Selain itu, penggunaan data berbasis self-report berpotensi menimbulkan bias pelaporan. Faktor-faktor lain seperti dukungan organisasi, kepuasan kerja, dan kondisi lingkungan kerja tidak diukur dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa perawat di RSUD Manado memiliki tingkat beban kerja yang relatif tinggi, namun kondisi kesehatan fisik dan mental mereka masih berada pada tingkat yang cukup baik meskipun belum optimal, terutama pada aspek general health yang menunjukkan skor rendah. Perawat tetap mampu mempertahankan fungsi fisik dan peran sosial dengan baik. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kualitas kesehatan fisik maupun mental perawat. Oleh karena itu, rumah sakit disarankan

untuk meningkatkan pengelolaan beban kerja melalui pengaturan rasio tenaga kerja dan jadwal kerja yang lebih seimbang, serta mengembangkan program promosi kesehatan dan manajemen stres bagi perawat. Selain itu, diperlukan pemantauan kesehatan secara berkala, penilaian risiko kerja yang komprehensif, dan pengembangan intervensi yang sesuai guna meningkatkan kesejahteraan tenaga keperawatan. Penelitian selanjutnya juga disarankan menggunakan desain longitudinal dengan sampel lebih besar serta menambahkan variabel lain seperti stres kerja, kepuasan kerja, dan dukungan organisasi agar diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai kesehatan tenaga keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., et al. (2012). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *The Lancet*, 380(9841), 1824–1830.
- Arifin, R., & Lestari, W. (2021). Stres kerja pada dokter dan implikasinya terhadap kesehatan mental. *Jurnal Psikologi Medis*, 7(1), 25–33.
- Babapour, A.-R., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
- Bakker, A. B. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27732008/>
- Berliana Devianti Putri, N. S. (2021). The Indonesian version of SF-36 questionnaire: Validity and reliability testing in Indonesian healthcare workers who handle infectious diseases. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(4), 2111–2114.
- Bouzarrou, L., Merchaoui, I., Omrane, A., Ameer, N., & Chaari, N. (2023). Health-related quality of life and determinants among nurses in public hospitals. *La Medicina del Lavoro*, 114(1), e2023002. <https://doi.org/10.23749/mdl.v114i1.13029>
- Herdiany, A. P., Komariah, K., & Mulia Z, F. (2023). Pengaruh beban kerja berlebih dan konflik kerja terhadap kesehatan mental karyawan.
- ILO. (2016). Workplace stress: A collective challenge. International Labour Organization. <https://www.ilo.org/global/topics/stress-at-work/lang--en/index.htm>
- Ingusci, E., Callea, A., Chirumbolo, A., & De Carlo, N. (2021). Job demands–resources and workers' health: The mediating role of psychological detachment. *Frontiers in Psychology*, 12, 655148. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.655148>
- Lo, W. T., & Kim, J. H. (2023). Workload, burnout, and job satisfaction among healthcare

professionals: A cross-sectional study during the post-pandemic period. *BMC Health Services Research*, 23(1), 142–154. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09142-7>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout: The cost of caring*. Harvard University Press.

Putri, M. A., Rahman, A., & Sari, D. A. (2023). Workload and physical fatigue among healthcare workers in referral hospitals. *Indonesian Journal of Occupational Health and Safety*, 12(2), 87–95.

Rahmila, S., Denny, H. M., & Dewi, E. K. (2024). Risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit: A literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(4), 549–559. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

Tarwaka. (2010). *Ergonomi industri: Dasar-dasar perencanaan dan evaluasi kerja*. Harapan Press.

World Health Organization. (2020). *State of the World's Nursing 2020*. WHO.