

## DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE (QNWL)* PERAWAT PEREMPUAN

Yecy Anggreny<sup>1</sup>, Susi Erianti<sup>2</sup>, Raja Fitriana Lastari<sup>3</sup>  
Universitas Hang Tuah Pekanbaru<sup>1,2,3</sup>  
yecyanggreny@htp.ac.id<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang berhubungan dengan Quality of Nursing Work Life (QNWL) pada perawat perempuan. QNWL merupakan indikator penting yang mencerminkan kesejahteraan perawat sekaligus mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dari 75 perawat perempuan, dengan variabel meliputi karakteristik individu (status pernikahan, status memiliki anak, dan tingkat pendidikan), tingkat stres kerja, serta QNWL. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan (p-value 0,048), status memiliki anak (p-value 0,01), dan stres kerja (p-value 0,027) dengan QNWL. Namun, tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan (p-value 0,95) dengan QNWL. Simpulan, beberapa faktor individu dan tingkat stres kerja berperan penting dalam memengaruhi QNWL perawat perempuan. Temuan ini dapat dijadikan dasar dalam merumuskan kebijakan rumah sakit untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif dalam meningkatkan kesejahteraan perawat dan mutu layanan keperawatan.

Kata Kunci : Pelayanan Keperawatan, Perawat Perempuan, Stres Kerja, Quality Of Nursing Work Life

### ABSTRACT

*This study aims to explore factors related to the Quality of Nursing Work Life (QNWL) in female nurses. QNWL is an important indicator that reflects the welfare of nurses and the overall quality of nursing services. The method used is a quantitative approach with a cross-sectional design. Data were collected through questionnaires from 75 female nurses, with variables including individual characteristics (marital status, child status, and education level), work stress level, and QNWL. The results showed that there was a significant relationship between marital status (p-value 0.048), child status (p-value 0.01), and work stress (p-value 0.027) with QNWL. However, there was no relationship between education level (p-value 0.95) and QNWL. In conclusion, several individual factors and work stress levels influence QNWL in female nurses. These findings can be used to formulate hospital policies to create a more conducive work environment that improves nurse welfare and the quality of nursing services.*

*Keywords: Nursing Services, Female Nurses, Work Stress, Quality Of Nursing Work Life*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit mengandalkan berbagai sumber daya, termasuk Sumber Daya Manusia (SDM), modal, peralatan, dan fasilitas infrastruktur, untuk menjalankan operasionalnya secara optimal. Di antara SDM tersebut, perawat merupakan komponen terbesar dan memiliki peran penting dalam pencapaian tujuan rumah sakit serta kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh, karena mereka memberikan layanan yang berkesinambungan selama 24 jam kepada pasien. QNWL (*Quality of Nursing Work Life*) menjadi indikator penting kesehatan dan kinerja perawat, yang berdampak langsung pada efektivitas pelayanan (Fioren et al., 2024).

Profesi keperawatan saat ini masih didominasi oleh perempuan, yang secara sosial sering dianggap memiliki karakter keibuan dan kemampuan emosional serta merawat orang lain. Stereotip ini membawa beban peran ganda sebagai profesional kesehatan dan pengelola keluarga yang sering menyebabkan konflik pekerjaan dan kehidupan pribadi, serta meningkatkan stres kerja (Alfadhea et al., 2023). Namun demikian, perawat perempuan menghadapi tantangan kompleks, terutama akibat peran ganda sebagai tenaga kesehatan profesional sekaligus pengelola tugas keluarga, yang sering menyebabkan konflik peran antara pekerjaan dan kehidupan pribadi. Konflik ini berpotensi meningkatkan stres kerja, mempengaruhi kenyamanan kerja, serta menurunkan produktivitas dan mutu pelayanan keperawatan (Rahayu & Hapsari, 2023).

Kondisi ini diperkuat oleh temuan penelitian terkini yang menunjukkan hasil bahwa QNWL dipengaruhi oleh faktor personal, pekerjaan, dan psikologis. Selain itu, perawat perempuan dengan pengalaman klinis lebih rendah cenderung merasakan alienasi dan rendahnya QNWL, sementara keterlibatan dalam pengambilan keputusan dan dukungan organisasi memperbaiki kondisi tersebut (Korkmaz & Torlak, 2024). Penelitian lainnya juga menunjukkan adanya korelasi negatif antara beban kerja fisik/mental dan QNWL, dengan kompensasi adil dan dukungan organisasi meningkatkan persepsi QNWL (Aisyah & Handayani, 2023).

Kondisi kerja yang tidak mendukung, jadwal shift yang tidak teratur, dan kurangnya sumber daya menyebabkan stres berkepanjangan yang berdampak negatif pada kepuasan kerja dan kinerja perawat perempuan. Sebuah studi dari BMC Nursing tahun 2024 menemukan hubungan kuat antara beban kerja tinggi dan tingkat stres yang signifikan pada perawat di bangsal rawat inap—dengan 32,8% perawat mengalami stres berat dan 28,1% mengalami beban kerja tinggi ( $p=0,001$ ). Selain itu, meta-analisis terbaru menyimpulkan bahwa burnout perawat secara langsung menurunkan kualitas pelayanan, keselamatan pasien, dan kepuasan pasien (Li et al., 2024). Penelitian yang dilakukan di ruang IGD RSUD Arifin Achmad menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerjadan Beban Kerja berpengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Rini & Putriana, 2024).

RSUD Arifin Achmad sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Riau memiliki beban layanan kesehatan yang kompleks dan volume pasien yang tinggi, menjadikannya lokasi strategis untuk meneliti dinamika beban kerja perawat. Sebagai institusi pelayanan kesehatan publik, rumah sakit ini bergantung pada kinerja optimal perawat yang merupakan tenaga kesehatan dengan proporsi terbanyak. Mayoritas perawat di RSUD Arifin Achmad adalah perempuan, yang secara sosial tidak hanya menjalankan peran profesional, tetapi juga menghadapi beban ganda sebagai ibu rumah tangga, istri, dan pengasuh keluarga. Situasi ini membuka ruang bagi terjadinya konflik antara tuntutan kerja dan peran domestik, yang berpotensi menurunkan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi QNWL pada perawat perempuan, khususnya dalam konteks RSUD Arifin Achmad. Kebaruan (novelty) dari penelitian ini terletak pada fokus institusional dan populasi yang spesifik, yaitu perawat perempuan di RSUD Arifin Achmad sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Riau. Penelitian ini juga mengangkat isu stres kerja yang timbul dari konflik peran sebagai faktor penting yang belum banyak dieksplorasi secara mendalam dalam konteks lokal tersebut. Manfaat dari penelitian ini sangat penting, karena dapat menjadi dasar ilmiah dalam merumuskan kebijakan rumah sakit yang lebih berpihak pada kesejahteraan perawat. Dengan menciptakan lingkungan kerja yang lebih mendukung dan memperhatikan keseimbangan antara tuntutan profesional dan peran domestik, diharapkan mutu layanan keperawatan dapat meningkat seiring dengan meningkatnya QNWL perawat perempuan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa prosedur dan langkah-langkah, dimulai dari tahap persiapan administrasi dan perizinan, dilanjutkan dengan proses identifikasi sampel, penyebaran instrumen penelitian, serta pengumpulan dan pengolahan data. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad, dengan melibatkan 75 orang perawat perempuan sebagai responden. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa dua jenis kuesioner, yaitu kuesioner Quality of Nursing Work Life (QNWL) dan kuesioner stres kerja yang diadaptasi dari *NIOSH Generic Job Stress Questionnaire*. Data diperoleh dengan menyebarkan kuesioner secara langsung kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi, dan selanjutnya dikumpulkan setelah waktu pengisian yang ditentukan selesai. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji chi-square guna mengetahui hubungan antara variabel status pernikahan, status memiliki anak, tingkat pendidikan, dan stres kerja dengan tingkat QNWL perawat.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Demografi dan QNWL Perawat Perempuan

Variabel	Frekuensi/ Jumlah	Persentase (%)
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum Menikah	11	14.7
Menikah	64	85.3
<b>Status Memiliki Anak</b>		
Belum Memiliki Anak	22	29.3
Memiliki Anak	53	70.7
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
DIII Keperawatan	16	21.3
S1 Keperawatan	3	4.0
Profesi Ners	56	74.7
<b>Stres Kerja</b>		
Ringan	38	50.7
Berat	37	49.3
<b>QNWL</b>		
Kurang Baik	41	54.7
Baik	34	45.3

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas perawat perempuan yang menjadi responden sudah menikah sebanyak 85,3%, 70,7% sudah memiliki anak, 74,7% berpendidikan Profesi Ners. Sebanyak 49,3% responden mengalami stres berat dan sebagian besar responden dengan QNWL kurang baik sebanyak 54,7%.

Tabel 2.  
Hubungan Status Pernikahan, Status Memiliki Anak, Tingkat Pendidikan,  
Stres Kerja dengan QNWL Perawat Perempuan

Variabel	QNWL Perawat Perempuan		Total	P value
	Kurang Baik F (%)	Baik f (%)		
<b>Status Pernikahan</b>				
Belum Menikah	3 (22,7%)	8 (72,73%)	11 (100%)	0.048
Menikah	38 (59,38%)	26 (40,63%)	64 (100%)	
<b>Status Memiliki Anak</b>				
Belum Memiliki Anak	7 (31,82%)	15 (68,18%)	22 (100%)	0.01
Memiliki Anak	34 (64,15%)	19 (35,85%)	53 (100%)	
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
DIII Keperawatan	11 (68,75%)	5 (31,25%)	16 (100%)	0.095
S1 Keperawatan	3 (100%)	0	3 (100%)	
Profesi Ners	27 (48,21%)	29 (51,79%)	56 (100%)	
<b>Stres Kerja</b>				
Rendah	16 (42,11%)	22 (57,89%)	38 (100%)	0.027
Tinggi	25 (67,57%)	12 (32,43%)	37 (100%)	

Berdasarkan Tabel 2 di atas didapatkan bahwa hasil uji *chi square* terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan (*p-value* 0,048), status memiliki anak (*p-value* 0,01) dan stres kerja (*p-value* 0,027) dengan QNWL.

## PEMBAHASAN

Kerangka berpikir dalam penelitian ini dibangun berdasarkan teori *Work-Family Enrichment* dan *Job Demand-Control Model* yang dikembangkan pertama kali Schaufeli & Bakker pada tahun 2004 dan terus berkembang hingga saat ini. Hasil penelitian terbaru menjelsakan bahwa salah satu kesejahteraan kerja (*workplace well-being*) menjadi indikator penting dalam menilai kualitas lingkungan kerja dan produktivitas sumber daya manusia. Tekanan waktu, beban kerja yang berlebihan, hingga konflik peran ganda, menjadi faktor yang mempengaruhi kesejahteraan kerja (Siswanto & Putri, 2025). Ketika perawat berhadapan dengan konteks krisis (seperti pandemi COVID-19), dapat memengaruhi kesejahteraan kerja. Praktisi kesehatan dituntut untuk tetap menjaga keberlangsungan layanan dalam situasi krisis. Pada perawat perempuan yang sudah menikah dan memiliki anak, karantina selama bekerja dan tidak dapat bertemu dengan keluarganya menjadi salah satu faktor meningkatkan beban kerja (Herachwati et al., 2024).

Beban pekerjaan yang terlalu besar serta peran ganda pada perawat perempuan, dapat memberikan dampak negatif pada individu untuk dapat bekerja secara optimal (Indahsaputri et al., 2025). Perawat perempuan yang memiliki peran ganda sebagai tenaga kesehatan dan anggota keluarga, memiliki beban psikologis yang lebih tinggi yang tidak hanya berdampak pada kesehatan mental, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas kerja. Terjadi penurunan konsentrasi, kelelahan emosional, dan kepuasan kerja yang rendah (Niriyah et al., 2022).

### **Status Pernikahan dan Peran Ganda terhadap QNWL**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa QNWL perawat perempuan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal di tempat kerja, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi peran ganda yang mereka jalani dalam kehidupan pribadi, seperti pernikahan dan peran sebagai ibu. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Saudi Arabia, dimana setengah dari perawat yang telah menikah dan memiliki anak melaporkan mengalami penurunan dalam QNWL yang lebih rendah secara signifikan ( $p < 0,05$ ). Hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu dan energi yang harus dibagi antara tuntutan profesional dan keluarga. Sementara itu, perawat yang belum menikah atau tidak memiliki anak cenderung memiliki fleksibilitas yang lebih tinggi dalam mengelola waktu kerja dan waktu pribadi. Selain itu, status pernikahan dan tanggung jawab keluarga memengaruhi QNWL perawat perempuan. Perawat yang telah menikah cenderung mengalami kepuasan kerja yang lebih rendah karena beban ganda pekerjaan rumah dan rumah sakit (Herachwati et al., 2024).

Namun demikian, tidak semua penelitian menunjukkan hasil yang sama. Penelitian yang melibatkan survei terhadap 72 perawat di Yogyakarta, menemukan bahwa status pernikahan tidak secara signifikan mempengaruhi QNWL. Penelitian tersebut menemukan bahwa faktor-faktor organisatoris seperti lingkungan kerja, pola shift, dan dukungan institusional memiliki pengaruh lebih besar terhadap QNWL daripada status pernikahan (Kurniasih et al., 2025).

Penelitian terbaru di China mengungkap bahwa kondisi organisasi dan strategi manajemen kerja (misalnya jadwal shift dan dukungan institusional) memiliki dampak lebih besar terhadap QNWL dibandingkan status pernikahan. Lingkungan kerja yang mendukung secara signifikan berkorelasi positif dengan kesejahteraan profesional serta secara negatif berhubungan dengan burnout dan secondary traumatic stress ( $p < 0,05$ ) (Wang et al., 2024). Selain itu, jumlah shift malam per bulan dan tingkat pengalaman kerja (tahun bekerja) secara signifikan memprediksi subtype burnout, sementara faktor demografis seperti status pernikahan tidak berkontribusi signifikan dalam model tersebut (Ni et al., 2023).

Sebuah studi literatur yang melibatkan 20 artikel PRISMA memperlihatkan bahwa kualitas hidup kerja perawat dipengaruhi oleh tiga kelompok utama: personal (socio-demografis), pekerjaan, dan psikologis. Meskipun faktor demografis (usia, jenis kelamin dan status pernikahan) sering kali tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan QNWL (Sibuea et al., 2024). Ketiga penelitian tersebut menegaskan bahwa konteks lingkungan kerja dan struktur manajerial mempunyai pengaruh yang lebih besar dalam menentukan QNWL. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi organisasi seperti penataan jadwal kerja yang lebih fleksibel dan kebijakan otonomi pekerjaan untuk meningkatkan kesejahteraan profesional perawat tanpa menekankan hanya pada variabel personal seperti pernikahan

### **Stres Kerja terhadap QNWL**

Hasil yang didapatkan selanjutnya penelitian ini adalah pada aspek stres kerja. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan El-Kass et al., (2025), yang menunjukkan bahwa tingkat stres kerja yang tinggi memiliki korelasi negatif yang signifikan terhadap QNWL. Stres kerja yang dialami oleh perawat dapat bersumber dari beban kerja berlebih, konflik antar tim, serta tekanan emosional dari perawatan pasien. Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *Quality of Nursing Work Life* dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping (Aziza et al., 2024).

Stres kerja ditemukan memiliki hubungan negatif yang signifikan terhadap QNWL. Studi longitudinal Tiongkok (2023) pada shift malam mencatat peningkatan stres signifikan—terutama akibat kesulitan menyelesaikan tugas pribadi—dengan  $B = 4.39$ ,  $p < .001$ . Selain itu, respons CAR terganggu pada perawat shift malam, mengindikasikan kelelahan kronis (Lin et al., 2022). Temuan ini selaras dengan meta-analisis burnout saat pandemi yang menunjukkan burnout 2,75%–7,75% pada perawat, serta adanya korelasi dengan penurunan *compassionate care* (Yamaguchi et al., 2024).

Secara teori, saat seseorang mengalami stres berkepanjangan, tubuh merespons dengan mengaktifkan sistem hormonal yang disebut sumbu Hipotalamus-Pituitari-Adrenal (HPA). Dalam proses ini, hipotalamus melepaskan hormon CRH yang merangsang kelenjar pituitari untuk menghasilkan ACTH, yang kemudian memicu kelenjar adrenal mengeluarkan hormon stres utama, yaitu kortisol. Pada pekerja shift malam, respons alami tubuh untuk menghasilkan kortisol di pagi hari sering terganggu (*blunted cortisol awakening response*), yang dapat menyebabkan kelelahan fisik dan gangguan fungsi kognitif. Kondisi ini mencerminkan adanya stres fisiologis yang dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup kerja (Andreadi et al., 2025). Selain itu, stres kerja yang tidak tertangani dapat menyebabkan burnout yang menurunkan produktivitas dan menurunkan persepsi terhadap lingkungan kerja yang mendukung (Pamela et al., 2022).

Studi di Ghana (2023) membandingkan QNWL perawat edukator dan QNWL perawat klinis. Didapatkan bahwa perawat klinis mengalami tingkat stres lebih tinggi dan QNWL lebih rendah dari pada perawat edukator. Hasil ini menekankan bahwa lingkungan klinis secara inheren menimbulkan tekanan kerja yang lebih besar (Poku et al., 2023). Stres kerja adalah faktor utama yang menurunkan QNWL perawat perempuan. Intervensi berbasis organisasi dan manajerial menjadi sangat krusial untuk meningkatkan kualitas pekerjaan dan kesejahteraan perawat. Implementasi program manajemen stres, termasuk pelatihan *self-compassion*, relaksasi, dan program *peer support*, untuk meningkatkan *resilience* perawat dan mengurangi penurunan QNWL (Rohita & Permana, 2024).

### **Pendidikan terhadap QNWL**

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal tidak berhubungan secara signifikan dengan QNWL pada perawat perempuan ( $p > 0,05$ ). Artinya, latar belakang Pendidikan tidak cukup menentukan persepsi individu terhadap QNWL. (Sibuea et al., 2024), menemukan menegaskan bahwa meski sebagian besar studi memasukkan tingkat pendidikan sebagai variabel, mayoritas tidak menemukan hubungan signifikan antara pendidikan dan QNWL. Bahkan, beberapa penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan pendidikan lebih rendah kadang melaporkan QNWL yang lebih baik, karena ekspektasi mereka terhadap lingkungan kerja cenderung lebih realistis. Hasil penelitian ini juga didukung oleh studi *cross-sectional* di ICU China yang menemukan bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap dimensi *Professional Quality of Life* seperti *burnout*, *fatigue*, dan *compassion satisfaction*. Ini menunjukkan bahwa faktor pendidikan tidak secara langsung memengaruhi kualitas hidup kerja perawat (Mansouri et al., 2025).

Studi sistematis menemukan bahwa meskipun pendidikan sering dikaji, seringkali tidak berdampak signifikan bahkan perawat dengan pendidikan lebih rendah kadang melaporkan QNWL yang lebih baik (Alharbi et al., 2019). *Model Job Demands–Resources* (JD–R) menyatakan bahwa pendidikan bukan faktor utama atau penentu dalam kualitas hidup kerja (QNWL). Namun, lebih dipengaruhi oleh keseimbangan antara tuntutan pekerjaan (*job demands*) dan dukungan organisasi (*job resources*). Seorang perawat yang

berada pada lingkungan kerja dengan dukungan lingkungan kerja yang baik dapat memiliki QNWL sama atau lebih tinggi dibandingkan perawat sarjana yang tidak mendapat dukungan memadai (El-Kass et al., 2025).

## SIMPULAN

Temuan dari penelitian menunjukkan bahwa status pernikahan, keberadaan anak, serta tingkat stres kerja memiliki keterkaitan yang bermakna dengan kualitas kehidupan kerja keperawatan (*Quality of Nursing Work Life/QNWL*) pada perawat perempuan. Sebaliknya, tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap QNWL.

## SARAN

Rekomendasi penelitian ini yaitu penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian yang sebaiknya difokuskan pada pengelolaan stres kerja, dukungan psikososial, dan kondisi keluarga perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. N., & Handayani, S. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stress Kerja pada Perawat Akibat Beban Kerja yang Tinggi: Literatur Review. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 191-200. <http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v9i2.4733>
- Alfadhea, S. A., Ratnaningtyas, A., & Prastyani, D. (2023). Peran Konflik Peran Ganda terhadap Stres Kerja Perawat Wanita di Provinsi Banten. *Prosiding Seminar Nasional & Call For Paper*. <https://repository.uinsaizu.ac.id/29610/1/Prosiding%20254.pdf>
- Alharbi, M. F., Alahmadi, B. A., Alali, M., & Alsaedi, S. (2019). Quality of Nursing Work Life among Hospital Nurses in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Management*, 27(8), 1722–1730. <https://doi.org/10.1111/jonm.12863>
- Andreadi, A., Andreadi, S., Todaro, F., Ippoliti, L., Bellia, A., Magrini, A., Chrousos, G. P., & Lauro, D. (2025). Modified Cortisol Circadian Rhythm: The Hidden Toll of Night-Shift Work. *International Journal of Molecular Sciences*, 26(5), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijms26052090>
- Aziza, A., Kurniasih, Y., & Imallah, R. N. (2024). Hubungan Quality of Nursing Work Life (QNWL) dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 2, 23–27. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/606>
- El-Kass, S. M. A., El-Kass, L. A., Alswarka, N., Behiri, S. A., Alderawy, A., Khair, T. A. E., Alaraj, M., & Aldahdouh, N. (2025). The Relationship between Occupational Stress and Quality of Care among Emergency Department Nurses in Government Hospitals. *SAGE Open Nursing*, 11. <https://doi.org/10.1177/23779608251348827>
- Fioren, G., Mustamu, N. A., Sahertian, V. F., Patrisia, I., & Pramusita, S. M. (2024). An Overview of Quality of Nursing Work-Life in the Inpatient Ward. *Fundamental And Management Nursing Journal*, 7(1), 19–24. <https://doi.org/10.20473/fmnj.v7i1.47795>
- Herachwati, N., Haqq, Z. N., Choirunnisa, Z., Pramesti, G. A., & Rahmandika, H. P. (2024). Revealing Indonesian Healthcare Workers' Burnout, Work Engagement, and Job Satisfaction During the COVID-19 Pandemic: The Lens of the Job Demands-Resources Model. *Cogent Business and Management*, 11(1). <https://Doi.Org/10.1080/23311975.2024.2371328>

- Indahsaputri, M., Idulfilastri, R. M., & Zamralita, Z. (2025). Burnout Perawat : Bagaimana Job Demands, Job Resources, dan Modal Psikologis Mempengaruhi Lingkungan Kerja. *Jurnal Manajemen Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 6(2), 1141–1154. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v6i2.3829>
- Korkmaz, A. Ç., & Torlak, K. (2024). Work Alienation And Quality of Work Life among Nurses: A Descriptive Cross-Sectional Study. *International Nursing Review*, 71(4), 886–894. <https://doi.org/10.1111/inr.12940>
- Kurniasih, Y., Melinda, D., & Ramdani, W. F. (2025). Demographic Factors and Marital Status : Do They Really Influence the Quality of Nursing Work Life?. *Malahayati International Journal*, 7(12), 1501–1506. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i12.715>
- Li, L. Z., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T. (2024). Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*, 7(11), 1-19. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2825639>
- Lin, Y. H., Jen, H. J., Lin, Y. K., Seo, J. D., & Chang, W. P. (2022). Cortisol Awakening Response and Stress in Female Nurses on Monthly Shift Rotations: A Longitudinal Study. *Biomed Research International*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/9506583>
- Mansouri, P., Rivaz, M., Soltani, R., & Tabei, P. (2025). The Relationship between Professional Quality of Life and Sleep Quality among Nurses Working in Intensive Care Units: A Cross-Sectional Study. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02693-x>
- Ni, W., Xia, M., Jing, M., Zhu, S., & Li, L. (2023). The Relationship between Professional Quality of Life and Work Environment among ICU Nurses in Chinese: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1104853>
- Niriyah, S., Malini, H., Fernandes, F., & Sasmita, H. (2022). Strategi Pengelolaan Stres Perawat Selama Masa Pandemi COVID-19 : Studi Fenomenologi. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(1), 14–20. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1056>
- Pamela, C. A., Ardiana, A., & Kurniawan, D. E. (2022). The Relationship between Stress of Working during The COVID Pandemic with the Quality of Life (QoL) of Nurses at Grade III Hospital. *Jurnal Citra Keperawatan*, 10(2), 95–101. <https://doi.org/10.31964/jck.v10i2.217>
- Poku, C. A., Bayuo, J., Mensah, E., & Bam, V. (2023). Quality of Work-Life and Coping Strategies of Nurse Educators and Clinicians in COVID-19: A Cross-Sectional Study. *Nursing Open*, 10(7), 4336–4345. <https://doi.org/10.1002/nop2.1676>
- Rahayu, R., & Hapsari, M. T. B. (2023). Work-Life Balance Perempuan yang Bekerja pada Posisi Strategis dalam Organisasi. *Jurnal Psikologi Islam Al-Qalb*, 14(1), 1–15. <https://ejournal.uinib.ac.id/jurnal/index.php/alqalb/article/view/5472>
- Rini, R., & Putriana, P. (2024). Pengaruh Kualitas Kehidupan Kerja dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau). *Jurnal Ekonomi dan Ilmu Sosial (JEIS)*, 3(2), 331–340. <https://jom.uin-suska.ac.id/index.php/JEIS/article/view/3392>
- Rohita, T., & Permana, D. N. S. (2024). Pelatihan Quality Of Nursing Work Life (QNWL) Berbasis Caring: Upaya Menurunkan Burnout Syndrome. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kesehatan Galuh*, 1(2), 87–94. <https://dx.doi.org/10.25157/jpkmu.v1i2.15700>

- Sibuea, Z. M., Sulastiana, M., & Fitriana, E. (2024). Factor Affecting the Quality of Work Life among Nurses: A Systematic Review. *Journal Of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 491–503. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S446459>
- Siswanto, G. B., & Putri, R. D. (2025). Peran Workplace Well-Being dalam Meningkatkan Work Engagement pada Karyawan Di PT X. *Flourishing Journal*, 5(1), 21–34. <https://doi.org/10.17977/um070v5i12025p21-34>
- Wang, Y., Wang, X., Li, X., & Wen, S. (2024). Multidimensional Perspectives on Nurse Burnout in China: A Cross-Sectional Study of Subgroups and Predictors. *BMC Nursing*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02622-4>
- Yamaguchi, S., Fujita, T., Kato, S., Yoshimitsu, Y., Ito, Y. M., & Yano, R. (2024). Utility of Salivary Cortisol Profile as a Predictive Biomarker in Nurses' Turnover Risk: A Preliminary Study. *Journal of Physiological Anthropology*, 43(1), 1–10. <https://Doi.Org/10.1186/S40101-023-00349-W>