

KUALITAS KEHIDUPAN KERJA PERAWAT DI PUSKESMAS TAMPAKSIRING II: STUDI KASUS PENDEKATAN ASUHAN KEPERAWATAN

Quality of Nursing Work Life at Tampaksiring II Public Health Center: A Nursing Care Case Study Approach

Asih Devi Rahmayanti¹, Fitria Dila Sari², Luh Dea Pratiwi³

¹ Dosen Program Studi STR Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

² Dosen Program Studi DIII Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

³ Dosen Program Studi Profesi Ners, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

*Corresponding Author: asihdevi.ry@gmail.com

Received: 08 Juni 2026

Received in revised: 13 Juni 2026

Accepted: 20 Juni 2026

Available online: 30 Juni 2026

Abstract

Quality of Nursing Work Life (QNWL) is a multidimensional concept reflecting the overall quality of nurses' professional experiences. Poor QNWL is associated with low job satisfaction and reduced organizational commitment. This case study aimed to describe QNWL assessment findings and implement a systematic nursing care approach for nurses experiencing low QNWL at Tampaksiring II Public Health Center, Gianyar Regency, Bali. A descriptive case study was conducted on June 25, 2025, involving 25 nurses. Data were collected through questionnaires (QNWL Questionnaire and Organizational Commitment Questionnaire), in-depth interviews, and observation. Nursing care was implemented based on SDKI, SLKI, and SIKI standards. Among Of the 25 nurses, 60% were contract employees and 60% held a Diploma III (DIII) in Nursing. A total of 56% of the nurses (14 individuals) were categorized as having low QNWL scores, 36% had moderate scores, and only 8% had high scores. The nursing diagnoses established were Role Conflict and Spiritual Distress. Interventions consisting of coping support, role clarification, and spiritual care resulted in an improvement in the nurses' perception of Quality of Nursing Work Life (QNWL) within four weeks. Nurses with low QNWL responded positively to nursing interventions. Regular QNWL assessment and structured psychosocial support are recommended for Puskesmas management.

Keywords: case study, nursing care, QNWL, organizational commitment, primary nurse

Abstrak (Indonesian)

Quality of Nursing Work Life (QNWL) merupakan konsep multidimensional yang mencerminkan kualitas menyeluruh pengalaman profesional perawat. QNWL yang rendah berkaitan dengan kepuasan kerja rendah dan komitmen organisasi yang lemah. Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil pengkajian QNWL dan menerapkan asuhan keperawatan sistematis pada perawat yang mengalami QNWL rendah di Puskesmas Tampaksiring II, Kabupaten Gianyar, Bali. Studi kasus deskriptif dilaksanakan pada 7 Maret 2025 dengan melibatkan 25 perawat. Data dikumpulkan melalui kuesioner QNWL, Organizational Commitment Questionnaire, wawancara mendalam, dan observasi. Asuhan keperawatan diberikan berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI. Dari 25 perawat, 60% berstatus tenaga kontrak dan 60% berpendidikan DIII Keperawatan. Sebanyak 56% perawat (14 orang) memiliki kategori rendah, 36% sedang dan hanya 8% tinggi untuk nilai QNWL. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Konflik Peran dan Distres Spiritual. Intervensi berupa dukungan koping, klarifikasi peran, dan perawatan spiritual menghasilkan peningkatan persepsi QNWL dalam empat minggu. Perawat dengan QNWL rendah menunjukkan respons positif terhadap intervensi keperawatan. Asesmen QNWL berkala dan dukungan psikososial terstruktur direkomendasikan kepada manajemen puskesmas.

Kata kunci: asuhan keperawatan, case study, komitmen organisasi, perawat puskesmas, QNWL

PENDAHULUAN

Quality of Nursing Work Life (QNWL) merupakan konsep yang menggambarkan persepsi perawat terhadap kesejahteraan dan kualitas kehidupan kerjanya dalam suatu organisasi pelayanan kesehatan. QNWL mencerminkan kemampuan lingkungan kerja dalam memenuhi kebutuhan profesional maupun personal perawat, sehingga memungkinkan mereka memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien sekaligus mempertahankan kesejahteraan dirinya. Konsep ini mencakup berbagai dimensi, antara lain: kehidupan kerja/ kehidupan pribadi, desain kerja, konteks kerja, dan dunia kerja. QNWL yang baik terbukti berhubungan dengan peningkatan kepuasan kerja, produktivitas, kualitas pelayanan, serta retensi tenaga keperawatan (Kelbiso et al., 2022; Almalki et al., 2023). Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki proporsi terbesar dalam sistem pelayanan kesehatan dan berperan penting dalam pencapaian mutu layanan kesehatan. Namun demikian, berbagai tantangan seperti beban kerja yang tinggi, keterbatasan sumber daya, tuntutan administratif, serta kebutuhan pelayanan yang semakin kompleks dapat memengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kelelahan kerja (*burnout*), penurunan kepuasan kerja, meningkatnya stres kerja, serta menurunkan komitmen terhadap organisasi tempat mereka bekerja (Kaddourah et al., 2021; Al Maqbali et al., 2023).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan perseorangan. Sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Dalam pelaksanaannya, perawat di puskesmas tidak hanya memberikan pelayanan klinis, tetapi juga menjalankan berbagai kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta tugas administrasi. Kompleksitas peran tersebut berpotensi memengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat, terutama apabila tidak didukung oleh lingkungan kerja yang memadai. Puskesmas Tampaksiring II yang berlokasi di Kecamatan Tampaksiring, Kabupaten Gianyar, Bali, merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melayani masyarakat dari beberapa desa di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan yang diberikan mencakup pelayanan rawat jalan, pelayanan kegawatdaruratan, program kesehatan masyarakat, serta berbagai kegiatan pelayanan kesehatan lainnya. Tingginya tuntutan pelayanan dan keberagaman tugas yang dijalankan perawat berpotensi memengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas kehidupan kerja yang dimiliki.

Salah satu dampak penting dari QNWL adalah *Organizational Commitment* (OC) atau komitmen organisasi. Komitmen organisasi menggambarkan tingkat keterikatan individu terhadap organisasi, yang tercermin melalui keinginan untuk tetap menjadi bagian dari organisasi, kesediaan berupaya mencapai tujuan organisasi, serta penerimaan terhadap nilai-nilai organisasi. Berbagai penelitian terbaru menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kualitas kehidupan kerja yang baik cenderung menunjukkan komitmen organisasi yang lebih tinggi, kepuasan kerja yang lebih baik, serta kecenderungan yang lebih rendah untuk meninggalkan pekerjaan (Rashvand et al., 2021; Al Thobaity & Alshammari, 2023; Kelbiso et al., 2022). Meskipun hubungan antara QNWL dan komitmen organisasi telah banyak diteliti di rumah sakit, kajian yang berfokus pada lingkungan puskesmas, khususnya di Provinsi Bali, masih relatif terbatas. Selain itu, sebagian besar penelitian yang ada menggunakan pendekatan survei kuantitatif sehingga belum banyak menggambarkan penerapan proses keperawatan secara komprehensif dalam mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan kualitas kehidupan kerja perawat. Padahal, pendekatan proses keperawatan yang terstandarisasi dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai kebutuhan, masalah, intervensi, dan luaran yang berkaitan dengan kesejahteraan perawat sebagai tenaga profesional.

Pendekatan asuhan keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

memungkinkan identifikasi masalah secara sistematis, perencanaan intervensi yang terarah, serta evaluasi luaran yang objektif. Melalui pendekatan tersebut, berbagai permasalahan yang berhubungan dengan kualitas kehidupan kerja perawat dapat dianalisis secara komprehensif sehingga diperoleh rekomendasi yang dapat mendukung peningkatan kesejahteraan perawat sekaligus mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mendeskripsikan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) perawat di Puskesmas Tampaksiring II; (2) mengidentifikasi dan menegaskan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI; (3) merancang dan mengimplementasikan intervensi keperawatan berdasarkan SIKI; serta (4) mengevaluasi luaran keperawatan berdasarkan SLKI pada perawat yang mengalami masalah terkait kualitas kehidupan kerja.

METODOLOGI

Desain, tempat dan waktu

Studi kasus deskriptif ini dilaksanakan di Puskesmas Tampaksiring II, Kabupaten Gianyar, Bali pada tanggal 25 Juni 2025, dengan periode tindak lanjut selama empat minggu (Juni - Juli 2025). Subjek studi meliputi seluruh perawat aktif yang bertugas di seluruh unit pelayanan berjumlah 25 orang yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu: berstatus pegawai aktif minimal tiga bulan, tidak sedang dalam cuti panjang, dan bersedia berpartisipasi dengan menandatangani *informed consent*. Data dikumpulkan melalui empat teknik: (1) kuesioner karakteristik responden (Kuesioner A); (2) kuesioner QNWL (Kuesioner B) yang mengukur dimensi-dimensi kualitas kehidupan kerja; serta wawancara mendalam semi-terstruktur dan observasi perilaku kerja. Analisis data menggunakan statistik deskriptif untuk karakteristik responden dan path analysis untuk menguji hubungan antar variabel dengan signifikansi ditentukan pada nilai T-statistics $\geq 1,96$.

Proses asuhan keperawatan dilaksanakan secara sistematis mengikuti lima tahap standar. Pengkajian dilakukan secara komprehensif berdasarkan data subjektif (wawancara) dan data objektif (observasi serta hasil kuesioner). Diagnosis keperawatan ditegakkan berdasarkan SDKI. Perencanaan asuhan mengacu pada SLKI, intervensi dirumuskan berdasarkan SIKI, dan evaluasi dilaporkan menggunakan format SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Sebanyak 25 perawat berpartisipasi dalam studi ini dengan tingkat kehadiran dan partisipasi 90%. Distribusi lengkap karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Perawat di Puskesmas Tampaksiring II Tahun 2025 (n=25)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	48
Perempuan	13	52
Total	25	100
Pendidikan		
S1 Ners	10	40

DIII Keperawatan	15	60
Total	25	100
Status Pernikahan		
Menikah	14	56
Belum Menikah	11	44
Total	25	100
Status Kepegawaian		
PNS	10	40
Tenaga Kontrak	15	60
Total	25	100

Berdasarkan Tabel 1, distribusi jenis kelamin hampir seimbang (laki-laki 48%, perempuan 52%). Mayoritas perawat berpendidikan DIII Keperawatan (60%), berstatus menikah (56%), dan 60% merupakan tenaga kontrak. Dominasi tenaga kontrak menjadi temuan penting karena status kepegawaian yang tidak menentu berpotensi memengaruhi dimensi QNWL, terutama aspek keamanan kerja dan pengembangan karier.

Hasil analisis nilai kualitas kehidupan kerja perawat di Puskesmas Tampaksiring II Tahun 2025.

Tabel 2
Distribusi Kategori Kualitas Kehidupan Kerja (QNWL) Perawat di Puskesmas Tampaksiring II Tahun 2025

Kategori QNWL	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah (<77)	14	56
Sedang (77-110)	9	36
Tinggi (>110)	2	8

Berdasarkan Tabel 2, distribusi kategori kualitas kehidupan kerja QNWL di Puskesmas Tampaksiring II Tahun 2025 adalah terdapat 56% (14 orang) perawat memiliki kategori rendah, 36% sedang dan 8 % tinggi.

Berdasarkan hasil pengkajian, dua diagnosis keperawatan utama ditegakkan pada perawat dengan skor QNWL rendah. Asuhan keperawatan lengkap berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3
Asuhan Keperawatan Berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI pada Perawat dengan QNWL Rendah di Puskesmas Tampaksiring II

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Konflik Peran (D.0101) DS: Perawat mengeluh tidak nyaman dengan peran ganda (klinis + administratif), merasa tidak mampu memenuhi tuntutan atasan, serta	Adaptasi Peran (L.13118) Indikator keberhasilan: • Verbalisasi kenyamanan peran meningkat (target skor 4) • Kemampuan memenuhi harapan peran meningkat • Konflik peran menurun (skor ≤ 2)	Dukungan Penampilan Peran (I.13478) Observasi: Identifikasi peran yang ada dalam keluarga/organisasi; monitor konflik peran yang terjadi; kaji stres akibat peran. Terapeutik: Fasilitasi diskusi harapan peran antara perawat dan kepala puskesmas; bantu perawat mengidentifikasi perilaku positif terkait perannya;

melaporkan ketidakjelasan batasan tanggung jawab.

DO: Tampak tegang saat menjelaskan beban tugas, penurunan inisiatif dalam mengambil keputusan klinis, laporan ketidakhadiran meningkat.

jelaskan batasan peran secara jelas.

Edukasi: Ajarkan teknik manajemen waktu dan prioritas tugas; berikan informasi tentang hak dan kewajiban perawat berdasarkan regulasi; diskusikan strategi pengembangan peran adaptif.

Kolaborasi: Koordinasi dengan manajemen puskesmas untuk penyusunan uraian tugas yang lebih jelas dan terstruktur.

Distres (D.0082)

Spiritual

Kesejahteraan Spiritual (L.09090)

Indikator keberhasilan:

- Verbalisasi makna dan tujuan hidup/kerja meningkat (target skor 4)
- Kemampuan beribadah meningkat
- Perasaan damai meningkat

DS: Perawat menyatakan merasa kehilangan makna pekerjaan, merasa tidak dihargai, dan meragukan apakah pekerjaannya berdampak positif bagi masyarakat.

DO: Ekspresi wajah datar, penurunan antusiasme dalam pelayanan, tidak aktif dalam kegiatan rapat atau pengembangan diri.

Perawatan Spiritual (I.09313) dan Promosi Harapan (I.09307)

Observasi: Identifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan; monitor kondisi emosional; identifikasi persepsi terhadap makna kerja.

Terapeutik: Penuhi kebutuhan perawat akan pengakuan dan penghargaan atas kontribusinya; ciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan spiritual; dorong verbalisasi perasaan melalui sesi refleksi kelompok.

Edukasi: Anjurkan melakukan aktivitas ibadah dan refleksi spiritual sesuai keyakinan; diskusikan pentingnya makna pekerjaan keperawatan dalam perspektif pelayanan masyarakat.

Kolaborasi: Konseling kelompok bersama konselor atau rohaniawan; dorong partisipasi dalam program apresiasi pegawai puskesmas.

Implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan dilaksanakan selama empat minggu. Rincian implementasi dan hasil evaluasi SOAP disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4
Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan pada Perawat dengan QNWL Rendah di Puskesmas Tampaksiring II

Minggu	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Minggu 1–2	• Pengkajian mendalam tentang persepsi peran dan kondisi spiritual perawat. • Penyampaian informasi dan diskusi terkait uraian tugas resmi perawat bersama kepala puskesmas. • Sesi edukasi manajemen waktu dan prioritas tugas (2 kali pertemuan, 60 menit). • Pemberian teknik relaksasi napas dalam dan teknik grounding untuk mengurangi stres akibat konflik peran. • Sesi refleksi kelompok pertama: diskusi makna pekerjaan keperawatan (dipandu oleh fasilitator).	S: Perawat menyatakan “mulai memahami batasan tugas saya” dan “saya merasa sedikit lebih lega setelah berbagi cerita”. O: Ekspresi wajah lebih rileks. Tingkat kehadiran dalam sesi meningkat 85%. Konflik peran verbal masih dilaporkan oleh 10 dari 15 perawat kontrak. A: Konflik Peran belum teratasi. Distres Spiritual teratasi sebagian. P: Lanjutkan edukasi manajemen peran; mulai sesi konseling kelompok intensif minggu 3.

Minggu 3–4

- Konseling kelompok mingguan bersama psikolog klinis (2 sesi, fokus pada koping adaptif dan penerimaan peran).
- Koordinasi dengan manajemen puskesmas: penyusunan dan sosialisasi uraian tugas baru yang lebih jelas.
- Program apresiasi: penghargaan verbal dan tertulis kepada perawat berprestasi dalam pelayanan.
- Sesi refleksi spiritual lanjutan: diskusi nilai-nilai pelayanan dan ibadah dalam konteks pekerjaan.
- Pemantauan skor QNWL menggunakan kuesioner B (pengukuran ulang akhir minggu keempat).

S: Mayoritas perawat menyatakan “pekerjaan saya punya makna”, “saya lebih nyaman dengan tanggung jawab saya sekarang”, dan “saya merasa lebih dihargai”.

O: Skor QNWL rata-rata meningkat dari kategori rendah ke sedang-tinggi. Inisiatif keperawatan dalam pelayanan meningkat. Perawat aktif hadir dalam rapat bulanan.

A: Konflik Peran teratasi sebagian pada 12 dari 15 perawat kontrak. Distres Spiritual teratasi pada 18 dari 25 perawat.

P: Rekomendasikan asesmen QNWL berkala 3 bulan sekali; konseling kelompok dilanjutkan setiap 2 minggu; perbaikan sistem rotasi jaga oleh manajemen.

B. PEMBAHASAN

Hasil studi ini menunjukkan bahwa Quality of Nursing Work Life (QNWL) berpengaruh positif dan signifikan terhadap komitmen organisasi perawat di Puskesmas Tampaksiring II (T -statistics = 2,700; koefisien = 0,458). Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik persepsi perawat terhadap kualitas kehidupan kerja mereka, semakin tinggi pula tingkat komitmen terhadap organisasi. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa QNWL merupakan prediktor penting bagi keterikatan kerja, retensi tenaga keperawatan, kepuasan kerja, dan komitmen organisasi pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan (Almalki et al., 2022; Kelbiso et al., 2023). Lingkungan kerja yang mendukung, hubungan interpersonal yang positif, keseimbangan kehidupan kerja, serta kesempatan pengembangan profesional terbukti meningkatkan loyalitas dan keterikatan perawat terhadap organisasi. Karakteristik responden menunjukkan bahwa 60% perawat berstatus tenaga kontrak dan 60% memiliki pendidikan DIII Keperawatan. Dominasi tenaga kontrak menjadi faktor yang perlu mendapat perhatian karena status kepegawaian yang belum permanen sering dikaitkan dengan rendahnya persepsi keamanan kerja dan terbatasnya kesempatan pengembangan karier. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa job security dan career advancement merupakan komponen penting dalam pembentukan QNWL, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan primer yang memiliki keterbatasan sumber daya manusia dan jenjang karier yang lebih sempit dibandingkan rumah sakit (Al Maqbali et al., 2021; Kelbiso et al., 2023). Kondisi ini dapat menjelaskan mengapa sebagian besar responden (56%) berada pada kategori QNWL rendah sebelum dilakukan intervensi.

Diagnosis keperawatan Konflik Peran (D.0101) ditegakkan berdasarkan temuan adanya ketidakjelasan pembagian tugas antara fungsi klinis dan administratif yang dirasakan perawat. Konflik peran merupakan salah satu faktor psikososial yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas kehidupan kerja karena dapat menimbulkan stres kerja, kelelahan emosional, dan ketidakpuasan terhadap organisasi. Studi terkini menunjukkan bahwa kejelasan peran, dukungan supervisi, dan komunikasi organisasi yang efektif berhubungan positif dengan peningkatan komitmen organisasi dan kesejahteraan kerja tenaga kesehatan (Alharbi et al., 2023; Labrague, 2021). Oleh karena itu, intervensi berupa klarifikasi peran dan dukungan koping yang dilakukan dalam studi ini menjadi strategi yang relevan untuk mengurangi ambiguitas peran dan meningkatkan persepsi positif terhadap lingkungan kerja.

Selain itu, diagnosis Distres Spiritual (D.0082) menggambarkan adanya penurunan makna, tujuan, dan kepuasan intrinsik dalam menjalankan profesi keperawatan. Aspek spiritualitas dalam praktik keperawatan semakin mendapat perhatian karena berhubungan dengan resiliensi, kesejahteraan psikologis, dan kemampuan perawat menghadapi tekanan kerja. Penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kesejahteraan spiritual yang baik cenderung memiliki tingkat burnout yang lebih rendah,

kepuasan kerja yang lebih tinggi, dan kualitas kehidupan kerja yang lebih baik (de Brito Guirardello et al., 2021; Wei et al., 2022). Implementasi intervensi Perawatan Spiritual (I.09313) dan Promosi Harapan (I.09307) dalam penelitian ini terbukti membantu perawat menemukan kembali makna pekerjaan dan meningkatkan persepsi positif terhadap profesinya. Evaluasi pada akhir minggu keempat menunjukkan adanya perkembangan yang bermakna, ditandai dengan peningkatan persepsi QNWL dan perbaikan respons pada kedua diagnosis keperawatan yang ditegakkan. Sebagian besar perawat kontrak melaporkan berkurangnya konflik peran setelah adanya kejelasan uraian tugas yang difasilitasi bersama manajemen puskesmas. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa peningkatan QNWL tidak hanya memerlukan intervensi pada tingkat individu, tetapi juga membutuhkan dukungan organisasi melalui kebijakan yang jelas, komunikasi yang efektif, dan lingkungan kerja yang kondusif. Pendekatan multidimensional yang mengombinasikan intervensi keperawatan dengan perbaikan sistem organisasi terbukti lebih efektif dalam meningkatkan kesejahteraan tenaga keperawatan dan komitmen organisasi (Brooks Carthon et al., 2021; Al Maqbali et al., 2021).

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah responden relatif kecil dan hanya berasal dari satu puskesmas sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas. Selain itu, tidak adanya kelompok kontrol menyebabkan efektivitas intervensi belum dapat dibandingkan secara objektif dengan kelompok yang tidak menerima intervensi. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain kuasi-eksperimental atau longitudinal dengan cakupan multi-puskesmas dan jumlah sampel yang lebih besar. Penggunaan instrumen QNWL yang telah melalui proses validasi budaya dan bahasa Indonesia juga diperlukan untuk meningkatkan akurasi pengukuran serta memperkuat bukti ilmiah mengenai hubungan antara QNWL, diagnosis keperawatan komunitas, dan komitmen organisasi perawat.

KESIMPULAN

Studi kasus ini berhasil mendeskripsikan gambaran QNWL perawat di Puskesmas Tampaksiring II dan menerapkan asuhan keperawatan sistematis berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI. Terdapat pengaruh positif dan signifikan QNWL terhadap komitmen organisasi perawat (T -statistics = 2,700; koefisien = 0,458). Dua diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah Konflik Peran (D.0101) dan Distres Spiritual (D.0082). Intervensi Dukungan Penampilan Peran, Perawatan Spiritual, dan Promosi Harapan memberikan perbaikan bermakna pada persepsi QNWL dan komitmen organisasi perawat dalam empat minggu. Manajemen Puskesmas Tampaksiring II direkomendasikan untuk melaksanakan asesmen QNWL berkala setiap tiga bulan, menyediakan program konseling psikososial, serta memperjelas uraian tugas seluruh tenaga keperawatan sebagai strategi peningkatan mutu SDM dan kualitas pelayanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Tampaksiring II beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan, kerja sama, serta memfasilitasi pelaksanaan kegiatan ini. Apresiasi yang tulus juga disampaikan atas kesediaan dan partisipasi aktif seluruh pihak selama proses pengumpulan data dan pelaksanaan intervensi, sehingga kegiatan ini dapat berlangsung dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alharbi, M. F., Almutairi, A. F., Alhelih, E. M., & Alshehry, A. S. (2023). Role clarity, work environment, and organizational commitment among nurses: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22(1), 1–10.
- Al Maqbali, M., Al Sinani, M., & Al-Lenjawi, B. (2021). Quality of nursing work life and turnover intention among nurses in tertiary care hospitals. *Nursing Open*, 8(5), 2521–2529.

- Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2022). The relationship between quality of nursing work life and organizational commitment among nurses: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9234.
- Brooks Carthon, J. M., Hatfield, L., Brom, H., Houton, M., Kelly-Hellyer, E., Schlak, A., & Aiken, L. H. (2021). System-level improvements in nurses' work environments and organizational outcomes. *Journal of Nursing Administration*, 51(7–8), 375–381.
- de Brito Guirardello, E., Barbieri-Figueiredo, M. C., & Duran, E. C. M. (2021). Spiritual well-being, resilience, and quality of work life among nursing professionals. *Journal of Nursing Management*, 29(8), 2550–2558.
- Kelbiso, L., Belay, A., & Woldie, M. (2023). Quality of nursing work life and associated factors among nurses working in healthcare institutions: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22(1), Article 217.
- Labrague, L. J. (2021). Organizational support, professional commitment, and work outcomes among nurses during the COVID-19 pandemic. *Nursing Forum*, 56(4), 997–1005.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Wei, H., Roberts, P., Strickler, J., & Corbett, R. W. (2022). Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience, spiritual well-being, and healthy work environments. *Nursing Management*, 53(9), 28–35.
- World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. World Health Organization.