

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah singkat RSUD Latemmamala

RSUD Latemmamala merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Soppeng yang didirikan pertama kali tahun 1943 dengan nama RSU Watansoppeng. Kemudian kembali mengalami perubahan nama tahun 1991. Dengan kondisi geografis yang jauh dari pusat pemerintahan Provinsi serta jumlah penduduk dan kebutuhan pelayanan kesehatan yang semakin tinggi maka rumah sakit ini berpindah tempat tahun 2015 dengan menggunakan nama yang baru yakni RSUD Latemmamala.

Dalam perkembangannya sejak tahun 2015 sampai tahun 2020 RSUD Latemmamala terus berupaya meningkatkan sarana dan prasarana serta peningkatan SDM yang berperan dalam melakukan pelayanan kesehatan yang maksimal, RSUD Latemmamala di Kabupaten Soppeng memiliki peranan yang sangat penting bagi masyarakat Kabupaten Soppeng diantaranya menjadi pusat pelayanan kesehatan, melakukan kegiatan promosi kesehatan, serta dampak dalam bidang pendidikan yakni sebagai tempat mengembangkan SDM unggul dalam bidang kesehatan.

2. Visi dan Misi

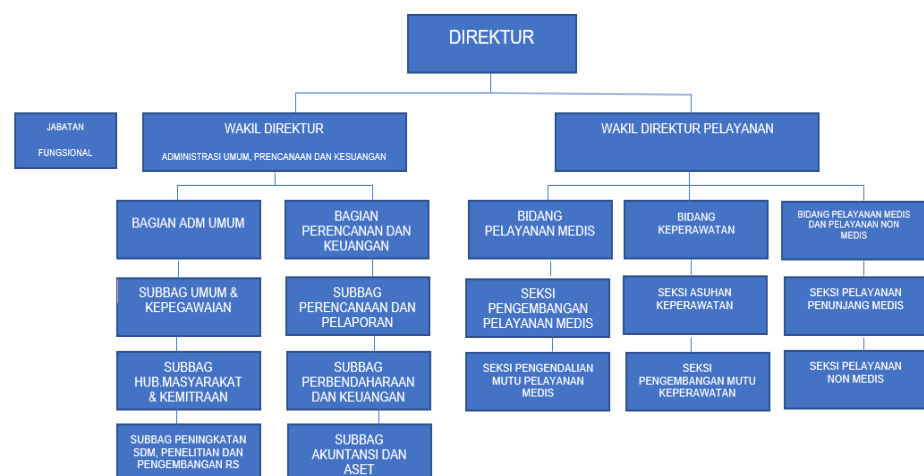
a. Visi

Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah Latemmamala yang berkualitas, professional dan bersahaja.

b. Misi

- 1) Melaksanakan pelayanan dan manajemen rumah sakit yang efektif, efisien, transparansi dan akuntabel.
- 2) Meningkatkan sarana dan prasarana dalam mendukung pelayanan Kesehatan yang lebih baik sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- 3) Meningkatkan mutu pelayanan rujukan yang bermutu dan profesional.
- 4) Memantapkan kemandirian keuangan rumah sakit melalui pengelolaan keuangan secara akuntabel, transparansi dan efisien.

3. Struktur Organisasi



B. Hasil

Penelitian ini dilakukan kepada perawat non-ASN di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng pada tahun 2025. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan produktivitas kerja perawat.

Hasil penelitian ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada 152 responden perawat yang telah ditentukan melalui metode *Stratified random sampling* berdasarkan unit kerja masing-masing. Setelah pengumpulan data selesai dilakukan, kuesioner yang telah diisi oleh responden kemudian diperiksa ulang berdasarkan kriteria objektif yang telah ditetapkan sebelumnya. Selanjutnya, data hasil kuesioner diinput dan diolah menggunakan perangkat lunak Microsoft Excel dan SPSS.

Pengolahan data dilakukan melalui proses editing, coding, dan tabulasi, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisis statistik seperti uji korelasi Pearson serta analisis regresi linear sederhana. Adapun hasil penelitian disajikan dan dibahas pada bagian berikut ini.

1. Karakteristik responden

a. Jenis kelamin

Tabel 5.1
Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perawat di RSUD Latemmamala soppeng

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	14	9,2
Perempuan	138	90,8
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.1, menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 138 orang (90,8%). Sedangkan, jumlah perawat laki-laki sebanyak 14 orang (9,2%).

b. Umur

Tabel 5.2
Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur perawat di RSUD Latemmamala soppeng

Umur	n	%
20-29 Tahun	67	44,1
30-39 Tahun	81	53,3
40-49 Tahun	3	2,0
50-59 Tahun	1	0,7
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.2, menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 30–39 tahun sebanyak 81 orang (53,3%), dan yang paling sedikit yaitu usia 50–59 tahun sebanyak 1 orang (0,7%).

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir perawat di RSUD Latemmamala soppeng

Pendidikan	n	%
D-III Keperawatan	106	69,7
Ners	35	23,0
S-I Keperawatan	11	7,2
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.3, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir D-III Keperawatan sebanyak 106 orang (69,7%), dan yang paling sedikit yaitu S-1 Keperawatan sebanyak 11 orang (7,2%).

d. Lama bekerja

Tabel 5.4
Distribusi karakteristik responden berdasarkan lama bekerja perawat di RSUD Latemmamala soppeng

Lama bekerja	n	%
<1 Tahun	5	3,3
1-10 Tahun	107	70,4
11-20 Tahun	39	25,7
>20 Tahun	1	0,7
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.4, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki lama bekerja 1–10 tahun sebanyak 107 orang (70,4%), dan yang paling sedikit yaitu >20 tahun sebanyak 1 orang (0,7%).

2. Analisis Univariat

a. Kompensasi

Tabel 5.5
Distribusi responden berdasarkan kompensasi yang di terima perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Kompensasi	n	%
Tidak seimbang	133	87,5
Seimbang	19	12,5
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.5, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kompensasi yang diterima tidak seimbang sebanyak 133 orang (87,5%), dan yang menilai seimbang sebanyak 19 orang (12,5%).

b. Kesejahteraan

Tabel 5.6
Distribusi responden berdasarkan kesejahteraan perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Kesejahteraan	n	%
Kurang baik	4	2,6
Baik	148	97,4
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.6, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kesejahteraan mereka baik sebanyak 148 orang (97,4%), dan yang menilai kurang baik yaitu sebanyak 4 orang (2,6%).

c. Keselamatan lingkungan kerja

Tabel 5.7
Distribusi responden berdasarkan keselamatan lingkungan kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Keselamatan lingkungan kerja	n	%
Kurang baik	30	19,7
Baik	122	80,3
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.7, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai keselamatan lingkungan kerja dalam kategori baik sebanyak 122 orang (80,3%), dan yang menilai kurang baik sebanyak 30 orang (19,7%).

d. Pengembangan karir

Tabel 5.8
Distribusi responden berdasarkan pengembangan karir perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Pengembangan karir	n	%
Kurang baik	21	13,8
Baik	131	86,2
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.8, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai pengembangan karir dalam kategori baik sebanyak 131 orang (86,2%), dan yang menilai kurang baik sebanyak 21 orang (13,8%).

e. Komunikasi

Tabel 5.9
Distribusi responden berdasarkan komunikasi perawat di
RSUD Latemmamala Soppeng

Komunikasi	n	%
Kurang baik	2	1,3
Baik	150	98,7
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.9, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai komunikasi dalam kategori baik sebanyak 150 orang (98,7%), dan yang menilai kurang baik sebanyak 2 orang (1,3%).

f. Produktivitas kerja

Tabel 5.10
Distribusi responden berdasarkan produktivitas kerja
perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Produktivitas kerja	n	%
Kurang baik	9	5,9
Baik	143	94,1
Total	152	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.10, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai produktivitas kerja dalam kategori baik sebanyak 143 orang (94,1%), dan yang menilai kurang baik sebanyak 9 orang (5,9%).

3. Analisis Bivariat

- a. Hubungan kompensasi dengan produktivitas kerja pada perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Tabel 5.11
Hubungan distribusi responden berdasarkan kompensasi
dengan produktivitas kerja perawat di RSUD
Latemmamala Soppeng

Kompensas i	Produktivitas Kerja				Total		P (value)
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Seimbang	6	4,5	127	95,5	133	100,0	0,086
Seimbang	3	15,8	16	84,2	19	100,0	
Total	9	5,9	143	94,1	152	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.11, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara kompensasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,086 ($p > 0,05$), yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kompensasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

- b. Hubungan kesejahteraan dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Tabel 5.12
Hubungan distribusi responden berdasarkan kesejahteraan
dengan produktivitas kerja perawat di RSUD
Latemmamala Soppeng

kesejahteraan	Produktivitas Kerja				Total		P (value)
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang baik	1	25,0	3	75,0	4	100,0	0,219
Baik	8	5,4	140	94,6	148	100,0	
Total	9	5.9	143	94.1	152	100.0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.12, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara kesejahteraan dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,219 ($p > 0,05$), yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

- c. Hubungan keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Tabel 5.13
Hubungan distribusi responden berdasarkan keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Keselamatan lingkungan kerja	Produktivitas Kerja				Total		P (value)
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang baik	5	16,7	25	83,3	30	100,0	0,015
Baik	4	3,3	118	96,7	122	100,0	
Total	9	5,9	143	94.1	152	100.0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.13, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,015 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

- d. Hubungan pengembangan karir dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Tabel 5.14
Hubungan distribusi responden berdasarkan pengembangan karir dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Pengembangan karir	Produktivitas Kerja				Total		<i>P (value)</i>
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	0,000
Kurang baik	7	33,3	14	66,7	21	100,0	
Baik	2	1,5	129	98,5	131	100,0	
Total	9	5,9	143	94,1	152	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.14, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara pengembangan karir dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengembangan karir dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

- e. Hubungan komunikasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Tabel 5.15
Hubungan distribusi responden berdasarkan komunikasi
dengan produktivitas kerja perawat di RSUD
Latemmamala Soppeng

Komunikasi	Produktivitas Kerja				Total		P (value)
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang baik	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0,115
Baik	8	5,3	142	94,7	150	100,0	
Total	9	5,9	143	94,0	152	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.15, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara komunikasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,115 ($p > 0,05$), yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari penelitian dan pengolahan data yang telah disajikan, maka dalam pembahasan ini akan dijelaskan sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk menganalisis “Hubungan kualitas kehidupan kerja dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng.”

Penelitian ini melibatkan 152 perawat non-ASN dengan mayoritas berusia 30–39 tahun (53,3%), berpendidikan terakhir D-III Keperawatan (69,7%), dan memiliki masa kerja 1–10 tahun (70,4%).

Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif dengan latar pendidikan vokasional dan pengalaman kerja yang cukup, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran representatif terhadap kualitas kehidupan kerja dan produktivitas kerja perawat.

Adapun pembahasan untuk masing-masing variabel independen adalah sebagai berikut:

1. Hubungan kompensasi dengan produktivitas kerja

Kompensasi merupakan imbalan yang diterima oleh seseorang sebagai bentuk penghargaan atas kontribusi dan kinerjanya dalam suatu organisasi. Kompensasi yang adil dan seimbang dapat berperan sebagai motivator yang signifikan bagi karyawan, termasuk perawat, untuk meningkatkan semangat kerja, loyalitas, dan produktivitas. Sebaliknya, kompensasi yang dianggap tidak adil atau tidak seimbang dapat menurunkan motivasi dan berdampak negatif terhadap kinerja. Dalam konteks layanan kesehatan, pemberian kompensasi yang layak sangat penting karena berkaitan langsung dengan semangat perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,086 ($p > 0,05$), yang secara statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kompensasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng.

Dalam pelaksanaan tugas sehari-hari, perawat memikul tanggung jawab yang besar, baik secara fisik maupun emosional. Namun, dari hasil penelitian ini terlihat bahwa meskipun mayoritas perawat merasa kompensasi yang mereka terima belum seimbang dengan beban kerja yang dijalani, hal tersebut tidak serta-merta menurunkan semangat atau produktivitas mereka. Perawat tetap hadir setiap hari, menyelesaikan tugasnya, merawat pasien dengan sabar, dan memberikan pelayanan terbaik yang mereka bisa.

Hal ini menunjukkan bahwa motivasi mereka untuk bekerja tidak hanya datang dari besar kecilnya gaji. Banyak di antara mereka yang tetap bekerja dengan penuh tanggung jawab karena memiliki komitmen terhadap profesinya. Ada kepuasan tersendiri yang mereka rasakan saat bisa membantu pasien sembuh atau sekadar memberikan dukungan di masa-masa sulit pasien. Perasaan bahwa pekerjaan mereka berarti bagi orang lain menjadi penguat utama di tengah kondisi finansial yang belum ideal.

Di sisi lain, para perawat ini tetap memiliki harapan terhadap masa depan. Salah satu bentuk harapan yang banyak disebutkan adalah janji dari pemerintah mengenai pendataan tenaga non-ASN. Nama-nama mereka dikabarkan telah dimasukkan ke dalam database nasional sebagai bagian dari proses pengakuan tenaga kesehatan honorer. Meskipun kejelasan realisasi janji tersebut belum mereka lihat secara nyata, informasi tersebut cukup menjadi penguat semangat dan harapan baru bagi banyak perawat. Mereka percaya bahwa dengan adanya pendataan ini, akan terbuka peluang

untuk diangkat menjadi Aparatur Sipil Negara (ASN) melalui skema Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK). Setidaknya, mereka berharap mendapatkan perlakuan yang lebih adil dan layak dalam aspek pengakuan status, kesejahteraan, dan jaminan masa depan sebagai tenaga kesehatan.

Walaupun sebagian besar dari mereka tidak menerima tunjangan tambahan dan gaji pokok pun masih di bawah standar upah minimum, semangat kerja tetap terjaga. Ini menandakan bahwa aspek material memang penting, namun bukan satu-satunya penentu. Rasa memiliki terhadap pekerjaan, kebanggaan sebagai tenaga kesehatan, dan harapan akan perubahan di masa depan justru menjadi bahan bakar utama produktivitas mereka.

Temuan ini menjadi pengingat bagi pihak manajemen rumah sakit bahwa meningkatkan kinerja perawat tidak cukup hanya dengan menaikkan kompensasi finansial. Hal-hal seperti apresiasi, komunikasi yang baik, peluang pengembangan diri, serta jaminan masa depan profesi juga sangat penting untuk diperhatikan. Ketika perawat merasa dihargai dan diperjuangkan, maka mereka pun akan terus memberikan yang terbaik bagi rumah sakit dan pasien yang mereka layani.

Hal ini didukung oleh temuan dari Multazam (2025) yang menunjukkan bahwa kompensasi tidak berpengaruh langsung maupun melalui *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) terhadap kinerja perawat menyebutkan bahwa hubungan tersebut tidak signifikan. Hal ini berarti meskipun terjadi peningkatan pada

Kompensasi, tidak memberikan dampak pada kinerja perawat. (Multazam et al., 2025)

Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Sofyan et al., (2024) yang berpendapat bahwa kompensasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, di mana perawat yang merasa puas dengan kompensasi yang diterima cenderung memiliki produktivitas kerja yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak puas. Penelitian ini menemukan bahwa kompensasi, baik finansial maupun non-finansial, berperan penting dalam meningkatkan kinerja perawat. Selain itu, kompensasi yang baik juga dapat mengurangi risiko kinerja kurang baik karena meningkatkan motivasi dan loyalitas perawat terhadap institusi tempat mereka bekerja. (Sopian et al., 2024)

2. Hubungan kesejahteraan dengan produktivitas kerja

Kesejahteraan kerja merupakan kondisi dimana individu merasa terpenuhi secara fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi dalam menjalani pekerjaannya. Dalam dunia keperawatan, kesejahteraan kerja menjadi aspek penting karena berkaitan langsung dengan motivasi, kepuasan kerja, dan performa dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Kesejahteraan yang baik dapat meningkatkan semangat dan komitmen kerja, sedangkan kesejahteraan yang rendah dapat menimbulkan stres, kelelahan, dan menurunnya produktivitas.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan kerja dengan

produktivitas kerja perawat, ditunjukkan dengan $p\text{-value} = 0,219$ ($p > 0,05$). yang secara statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kesejahteraan dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar perawat menyatakan bahwa mereka berada dalam kondisi kesejahteraan yang cukup. Namun yang menarik, meskipun mereka mengaku cukup sejahtera, hal tersebut tidak selalu sejalan dengan produktivitas kerja yang tinggi. Di sisi lain, ada pula perawat yang produktif dan berdedikasi tinggi meskipun secara objektif berada dalam kondisi kesejahteraan yang terbatas.

Banyak perawat yang menyampaikan bahwa gaji pokok yang mereka terima sebenarnya belum cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, apalagi jika sudah berkeluarga. Namun begitu, mereka tetap merasa puas dan bangga dengan pekerjaan yang mereka jalani. Rasa puas ini muncul bukan karena faktor materi, tetapi karena mereka merasa pekerjaan sebagai perawat adalah pekerjaan yang mulia dan berdampak besar terhadap kehidupan orang lain. Ketika mereka bisa membantu pasien pulih atau sekadar memberi semangat di tengah kesakitan, ada kepuasan batin tersendiri yang sulit dijelaskan.

Selain itu, ada juga perawat yang menyatakan merasa sejahtera karena mereka memiliki sumber penghasilan tambahan di luar pekerjaan utama, misalnya dari usaha sampingan atau

pekerjaan lain yang dijalani di luar jam dinas. Hal inilah yang membuat sebagian dari mereka tetap menyebut dirinya “cukup sejahtera”, meskipun penghasilan dari rumah sakit saja sebenarnya belum memadai. Dengan kata lain, penilaian mereka terhadap kesejahteraan tidak sepenuhnya berdasarkan gaji yang diterima di rumah sakit, melainkan juga dari kemampuan pribadi mereka dalam mengelola keuangan atau mencari tambahan penghasilan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa kesejahteraan bukan satu-satunya faktor penentu produktivitas. Meskipun penting, kondisi fisik atau ekonomi yang nyaman tidak selalu berbanding lurus dengan semangat kerja. Banyak perawat tetap menunjukkan komitmen dan produktivitas tinggi bukan karena mereka merasa hidupnya sudah sangat sejahtera, tetapi karena mereka memegang teguh tanggung jawab profesional dan nilai-nilai keperawatan seperti empati, integritas, dan kepedulian terhadap pasien.

Oleh karena itu, rumah sakit tidak hanya perlu memperhatikan aspek kesejahteraan secara materi, tetapi juga memberi ruang bagi perawat untuk merasa dihargai dan didukung secara moral. Pengakuan atas kerja keras, kesempatan untuk berkembang, serta lingkungan kerja yang mendukung bisa menjadi dorongan besar bagi perawat untuk terus berkinerja optimal, bahkan ketika kondisi kesejahteraan belum sepenuhnya ideal.

Kesejahteraan tidak selalu diukur dari besarnya gaji atau banyaknya tunjangan, tetapi juga dari bagaimana perawat merasa tenang, dihormati, dan diberi ruang untuk berkembang. Ketika

aspek-aspek ini dipenuhi, perawat akan merasa lebih berarti, dan semangat kerja pun akan tumbuh dengan sendirinya.

Berbeda dengan penelitian Hidayah, et al (2024) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara kesejahteraan yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan finansial yang dirasakan positif dengan produktivitas kerja perawat. Hubungan tersebut berkisar tingkat sedang dengan komponen gaji dan kesejahteraan. Kesimpulan penelitian ini menyatakan bahwa peningkatan kualitas kehidupan kerja berpengaruh terhadap peningkatan produktivitas kerja perawat. Artinya, semakin baik penilaian kerja dan manajemen gaji yang diterapkan di RSUD Haji Makassar, semakin tinggi pula kinerja perawat di sana. (Hidayah et al., 2024)

Hasil penelitian oleh Tuzauna (2023) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesejahteraan dengan kinerja perawat. Temuan ini mengindikasikan bahwa persepsi terhadap fasilitas kerja yang baik berkontribusi positif terhadap peningkatan kinerja perawat. Perawat yang menilai fasilitas tempat kerjanya dalam kondisi baik memiliki peluang 11,7 kali lebih besar untuk menunjukkan kinerja yang baik dibandingkan dengan mereka yang menilai fasilitasnya kurang memadai. Hal ini menegaskan bahwa kesejahteraan kerja, khususnya terkait ketersediaan dan kualitas fasilitas, merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi efektivitas dan produktivitas tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya. (Tuzauna et al., 2023)

3. Hubungan keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja

Keselamatan lingkungan kerja mencakup upaya perlindungan terhadap tenaga kerja dari berbagai potensi bahaya fisik, biologis, kimia, maupun psikososial di tempat kerja. Dalam profesi keperawatan, aspek keselamatan sangat penting karena lingkungan kerja yang tidak aman dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja, cedera, serta paparan terhadap penyakit menular. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik dan mental perawat, tetapi juga berpengaruh langsung terhadap produktivitas kerja mereka.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja perawat, dengan *p-value* = 0,015 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang merasa lingkungan kerjanya aman dan nyaman cenderung memiliki semangat kerja yang lebih tinggi. Ketika tempat kerja dirasakan aman secara fisik dan mendukung secara psikologis, perawat dapat bekerja dengan lebih tenang, fokus, dan percaya diri dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan yang memang memiliki risiko tinggi, baik secara fisik maupun emosional.

Dalam keseharian, perawat tidak hanya berhadapan dengan pasien, tetapi juga dengan berbagai risiko seperti paparan infeksi, kelelahan fisik akibat beban kerja, hingga tekanan mental karena harus selalu sigap dan tepat dalam mengambil tindakan. Oleh karena itu, keselamatan kerja menjadi salah satu hal yang sangat

penting untuk diperhatikan. Ketika mereka merasa terlindungi baik karena tersedianya alat pelindung diri, jalur evakuasi yang jelas, atau adanya protokol kerja yang diterapkan dengan konsisten maka mereka bisa menjalankan tugasnya dengan lebih efektif dan efisien.

Banyak responden dalam penelitian ini yang menilai bahwa lingkungan kerja mereka sudah cukup aman. Meskipun belum ideal, persepsi “cukup” ini sudah cukup membuat mereka merasa nyaman dan termotivasi dalam bekerja. Mereka merasa adanya tanggung jawab dari pihak rumah sakit dalam menjaga keselamatan mereka, seperti ketersediaan fasilitas, pemantauan dari komite keselamatan, serta penyuluhan terkait risiko kerja. Rasa aman ini memberikan efek positif terhadap kestabilan emosi dan energi kerja, sehingga produktivitas pun tetap terjaga.

Namun, tidak semua perawat berada dalam situasi tersebut. Sebagian responden yang merasa keselamatan lingkungan kerjanya masih kurang justru menunjukkan produktivitas yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa ketika rasa aman tidak terpenuhi, maka akan muncul kekhawatiran, kecemasan, bahkan stres yang berkepanjangan. Perawat menjadi lebih mudah lelah, kehilangan fokus, dan tidak maksimal dalam memberikan pelayanan. Situasi ini berisiko menurunkan kualitas pelayanan bahkan bisa berdampak pada keselamatan pasien.

Keselamatan kerja ini juga sangat dipengaruhi oleh dukungan manajemen rumah sakit. Ketika manajemen memberikan perhatian serius, seperti menyediakan pelatihan, menjaga fasilitas tetap layak,

dan menegakkan aturan keselamatan secara konsisten, maka perawat pun akan merasa dihargai dan lebih bersemangat untuk bekerja. Sebaliknya, jika keselamatan diabaikan, perawat bisa merasa tidak diperhatikan, dan hal ini berpotensi menurunkan loyalitas serta performa kerja.

Dengan demikian, keselamatan lingkungan kerja bukan sekadar kebutuhan teknis, tetapi juga menyangkut kenyamanan batin dan motivasi kerja perawat. Ini menjadi pondasi penting dalam menjaga produktivitas kerja tetap stabil. Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu menjadikan keselamatan kerja sebagai bagian dari strategi pengelolaan tenaga kesehatan, agar mutu pelayanan tidak hanya terjaga, tetapi juga terus meningkat.

Penelitian di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yang dilakukan oleh Nawawi, et al (2020) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keselamatan lingkungan kerja dan produktivitas kerja perawat, di mana peningkatan sarana K3 dapat menunjang keselamatan dan produktivitas perawat. Semakin terjamin keselamatan di lingkungan kerja maka semakin tinggi produktivitas kerja perawat di RSUD Andi Makkasau. (Nawawi et al.,2020)

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Askar & Sani (2022) berdasarkan hasil pengujian pada penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara implementasi program keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja yang sangat baik

dengan terlaksananya program keselamatan kerja yang mendapatkan hubungan yang signifikan di PT. Industri Kapal Indonesia (PERSERO) Kota Makassar Tahun 2022. (Asrianti Askar et al., 2022)

Hasil ini konsisten dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa keselamatan lingkungan kerja merupakan faktor penting dalam menunjang produktivitas, terutama dalam sektor pelayanan kesehatan yang penuh risiko. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk tidak hanya memperhatikan kesejahteraan finansial perawat, tetapi juga menjamin bahwa setiap aspek keselamatan kerja di lingkungan rumah sakit terlaksana dengan baik.

4. Hubungan pengembangan karir dengan produktivitas kerja

Pengembangan karir merupakan proses peningkatan kemampuan, keterampilan, serta jenjang profesional seseorang dalam rangka mencapai tujuan karir yang lebih tinggi. Dalam konteks keperawatan, pengembangan karir mencakup pelatihan berkelanjutan, kesempatan melanjutkan pendidikan, promosi jabatan, serta pembinaan kompetensi yang terstruktur. Pengembangan karir yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri, kepuasan kerja, dan motivasi, yang pada akhirnya berdampak positif dengan produktivitas perawat.

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, diperoleh *p-value*= 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengembangan karir dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang merasa mendapat dukungan untuk berkembang dalam kariernya, cenderung menunjukkan semangat kerja dan produktivitas yang lebih tinggi.

Kesempatan mengikuti pelatihan, peningkatan keterampilan, serta informasi yang jelas mengenai jalur karier, ternyata menjadi dorongan kuat bagi perawat untuk terus memberikan kinerja terbaiknya. Dalam dunia keperawatan yang penuh tantangan, rasa memiliki masa depan yang jelas di tempat kerja sangat berarti. Hal ini menciptakan optimisme dan motivasi jangka panjang.

Sebagian besar perawat dalam penelitian ini menyampaikan bahwa mereka berada dalam kondisi pengembangan karir yang cukup baik. Mereka merasa ada ruang untuk tumbuh, baik melalui kesempatan promosi jabatan, pelatihan-pelatihan peningkatan keterampilan, maupun pemberian penghargaan atas pencapaian kerja. Bentuk dukungan seperti ini memberikan perasaan dihargai dan diakui, yang pada akhirnya membentuk rasa tanggung jawab dan loyalitas terhadap tempat mereka bekerja.

Rasa dihargai inilah yang kemudian mendorong mereka untuk bekerja lebih maksimal. Mereka tidak hanya bekerja karena

kewajiban, tetapi juga karena merasa didukung dan dipercaya untuk berkembang. Semangat seperti ini berdampak langsung pada produktivitas kerja, di mana perawat menjadi lebih terlibat, lebih berinisiatif, dan lebih siap menghadapi tuntutan pekerjaan yang terus berkembang.

Namun di sisi lain, ada juga perawat yang merasa kurang mendapatkan ruang untuk berkembang. Mereka yang merasa tidak mendapat cukup kesempatan atau informasi mengenai jenjang karir cenderung menunjukkan penurunan semangat kerja. Rasa stagnan, jenuh, dan tidak adanya tantangan baru bisa mempengaruhi cara mereka menjalani rutinitas. Dalam jangka panjang, hal ini bisa berdampak pada turunnya produktivitas dan keterlibatan dalam pekerjaan.

Pengembangan karir bukan hanya soal jabatan atau kenaikan pangkat, tetapi juga soal bagaimana rumah sakit mampu menciptakan suasana kerja yang memicu semangat belajar dan bertumbuh. Ketika perawat memiliki akses terhadap pelatihan berkala, pembinaan profesional, serta kejelasan arah karier, maka mereka akan lebih siap menghadapi tantangan dunia medis yang terus berubah. Kompetensi yang terus diperbarui juga akan berdampak pada kualitas pelayanan, keselamatan pasien, dan citra profesi perawat itu sendiri.

Dengan demikian, pengembangan karir bukan hanya bermanfaat bagi individu perawat, tetapi juga menjadi faktor penting dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan. Rumah sakit perlu menjadikan pengembangan karir sebagai bagian dari strategi jangka panjang dalam pengelolaan sumber daya manusia. Ketika perawat diberi kesempatan untuk tumbuh, mereka akan tumbuh bersama organisasi dan berkontribusi lebih besar terhadap pencapaian tujuan pelayanan.

Hasil ini sejalan dengan berbagai studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengembangan karir merupakan salah satu faktor penting dalam menciptakan tenaga kerja yang produktif dan kompeten, terutama di bidang pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Hayulita (2023) menunjukkan bahwa pengembangan karir memiliki pengaruh signifikan terhadap produktivitas kerja perawat, bahkan kontribusinya lebih besar dibandingkan pelatihan dan persepsi pendapatan, karena pengembangan karir mampu mendorong perawat untuk terus meningkatkan prestasi kerja dan memberikan pelayanan yang optimal di rumah sakit. Penelitian ini menyimpulkan terdapat hubungan positif dan signifikan antara kualitas kehidupan kerja perawat. Semakin tinggi skor kualitas kehidupan kerja, semakin tinggi pula tingkat kinerja perawat. Oleh karena itu, institusi kesehatan seperti RSUD Latemmamala perlu menempatkan pengembangan karir sebagai bagian integral dari manajemen sumber daya manusianya. (Hayulita et al., 2023)

Penelitian serupa ditunjukkan oleh Auris (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengembangan karir dan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari. Perawat yang memperoleh kesempatan untuk mengembangkan karier melalui pelatihan, pendidikan lanjutan, atau promosi jabatan cenderung memiliki tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi. Hal ini mencerminkan bahwa dukungan organisasi terhadap peningkatan kompetensi dan jenjang karier berperan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang positif dan memotivasi. Kesempatan pengembangan karir tidak hanya meningkatkan profesionalisme perawat, tetapi juga menumbuhkan rasa dihargai dan diakui oleh institusi, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan semangat dan kepuasan dalam bekerja. (Auris et al., 2025)

5. Hubungan komunikasi dengan produktivitas kerja

Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi, ide, dan perasaan antar individu atau kelompok yang bertujuan untuk menciptakan pemahaman bersama. Dalam konteks lingkungan kerja rumah sakit, komunikasi yang efektif antara perawat, dokter, pasien, dan manajemen sangat penting untuk menunjang koordinasi kerja, mencegah kesalahan pelayanan, serta menciptakan suasana kerja yang harmonis dan produktif. Komunikasi yang baik akan menciptakan rasa saling percaya dan memperkuat kerja sama tim dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa komunikasi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan produktivitas kerja perawat secara statistik, dengan nilai $p\text{-value} = 0,115$ ($p > 0,05$). Dalam penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa komunikasi belum secara langsung berkaitan dengan peningkatan atau penurunan produktivitas kerja perawat. Artinya, tidak ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara keduanya. Namun hal ini bukan berarti komunikasi tidak penting dalam menunjang kinerja perawat, melainkan lebih mengarah pada bahwa peran komunikasi mungkin bekerja secara tidak langsung atau bersamaan dengan faktor-faktor lain seperti gaya kepemimpinan, struktur tim, dan budaya kerja di rumah sakit.

Salah satu kemungkinan kenapa hasilnya tidak menunjukkan perbedaan yang mencolok adalah karena sebagian besar perawat memberikan penilaian yang hampir seragam, yaitu bahwa komunikasi di lingkungan kerja mereka sudah cukup baik. Karena datanya cenderung seragam, variasi antar responden menjadi sangat kecil, sehingga sulit untuk menangkap pengaruh yang benar-benar terlihat dalam analisis statistik. Padahal, jika dilihat lebih dekat, komunikasi tetap memiliki peran penting dalam mendukung efektivitas kerja perawat sehari-hari.

Dalam praktik keperawatan, komunikasi menjadi fondasi utama dari setiap aktivitas pelayanan. Ketika perawat mampu berkomunikasi dengan baik, baik kepada atasan, rekan sejawat,

maupun tenaga kesehatan lainnya, maka koordinasi kerja akan berjalan lebih lancar. Komunikasi yang terbuka dan saling menghargai dapat mencegah kesalahpahaman, mempercepat pengambilan keputusan, dan menciptakan suasana kerja yang mendukung produktivitas.

Namun, bila komunikasi hanya bersifat satu arah, kurang responsif, atau minim umpan balik, maka akan sulit menciptakan dinamika kerja yang sehat. Hal ini bisa memunculkan rasa tidak dihargai, ketidaksetaraan, bahkan konflik yang bisa mengganggu kelancaran pelayanan. Dalam situasi seperti itu, meskipun perawat tetap menjalankan tugasnya, semangat dan efektivitas kerjanya bisa saja menurun karena kurangnya keterlibatan dan komunikasi yang tidak optimal.

Meskipun tidak muncul sebagai faktor signifikan dalam penelitian ini, dari sisi praktik, komunikasi tetap menjadi elemen penting yang tidak bisa diabaikan. Lingkungan kerja yang sehat sangat dipengaruhi oleh sejauh mana komunikasi dijalankan secara terbuka dan setara. Ketika perawat merasa bisa menyampaikan pendapat, menerima arahan yang jelas, dan mendapatkan umpan balik yang membangun, maka hubungan kerja akan menjadi lebih harmonis dan produktif.

Penelitian ini tentunya berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih et al (2025) yang menunjukkan bahwa

komunikasi yang merujuk pada tingkat keterlibatan perawat dan kerja sama antar perawat berhubungan dengan tingkat produktivitas kerja mereka. Kekuatan korelasi berada pada kategori cukup. Artinya, semakin baik kualitas kehidupan kerja, semakin baik pula kinerja perawat di rumah sakit tersebut. (Kurniasih et al., 2025)