



Faktor yang mempengaruhi *Quality of Life* pada perawat : *Systematic Review*

Pepin Nahariani^{1*}, Eka Mei Dianita², Siswati³, Ratna Puji Priyanti⁴, Agung Duta Nuswantara⁵, Iswanto Karso⁶

^{1,2}Program Studi Sarjana Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang

^{3,4,5,6} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang

Alamat : Jl. Raya Pandanwangi, Area Sawah/Kebun, Pandanwangi, Kec. Diwek, Kabupaten Jombang, Jawa Timur, Indonesia

Corresponding: pepin@stikesPemkabjombang.ac.id

Abstract. Nurses are the largest group of healthcare professionals and play a crucial role in maintaining the quality of healthcare services. High workload demands, psychological pressure, and complex working conditions make nurses' Quality of Life (QoL) an important issue in healthcare systems worldwide. This study aimed to identify factors influencing nurses' quality of life through a systematic review approach. The study employed the PRISMA guideline by searching articles from PubMed and Scopus using keywords related to nurses, quality of life, and determinant factors. Articles published between 2021 and 2025 in English and Indonesian were included. Of the 7,170 articles identified, 23 met the inclusion criteria and were reviewed. The findings revealed that nurses generally experienced a moderate level of QoL, with physical and psychological domains being the most affected. Factors influencing nurses' QoL were categorized into four main clusters: workload and burnout, work environment and organizational factors, resilience and social support, and sociodemographic factors. Burnout, work stress, shift work, and unsupportive work environments were consistently associated with lower QoL. In contrast, organizational support, coping strategies, psychological resilience, and social support acted as protective factors that improved nurses' well-being. This review highlights the importance of multidimensional interventions aimed at improving nurses' welfare and quality of life to support sustainable healthcare services.

Keywords: burnout, nurses, quality of life, systematic review, work stress.

Abstrak. Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar yang berperan penting dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan. Tingginya tuntutan kerja, tekanan psikologis, dan kondisi lingkungan kerja yang kompleks menjadikan kualitas hidup (Quality of Life/QoL) perawat sebagai isu penting dalam sistem kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup perawat melalui systematic review. penelitian menggunakan pedoman PRISMA dengan pencarian artikel pada database PubMed dan Scopus menggunakan kata kunci terkait perawat, quality of life, dan faktor determinan. Artikel yang direview merupakan publikasi tahun 2021–2025 berbahasa Inggris dan Indonesia. Dari 7.170 artikel yang ditemukan, sebanyak 23 artikel memenuhi kriteria inklusi. Hasil review menunjukkan bahwa kualitas hidup perawat umumnya berada pada tingkat sedang, dengan domain fisik dan psikologis sebagai aspek yang paling terdampak. Faktor yang memengaruhi QoL perawat terbagi dalam empat klaster utama, yaitu beban kerja dan burnout, lingkungan kerja dan organisasi, resiliensi dan dukungan sosial, serta faktor sosiodemografis. Burnout, stres kerja, pola shift, dan lingkungan kerja yang tidak suportif terbukti menurunkan kualitas hidup perawat. Sebaliknya, dukungan organisasi, strategi koping, resiliensi psikologis, dan dukungan sosial berperan sebagai faktor protektif. Penelitian ini menegaskan pentingnya intervensi multidimensional untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup perawat.

Kata kunci: burnout, kualitas hidup, perawat, stres kerja, systematic review

1. LATAR BELAKANG

Perawat merupakan kelompok profesional terbesar dalam tenaga kesehatan global dan menjadi tulang punggung sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Menurut World Health Organization (WHO), perawat dan bidan menyumbang hampir 50% dari total tenaga kesehatan secara global, dengan estimasi 27,9 juta perawat yang memberikan pelayanan langsung di

berbagai tatanan klinis (WHO, 2025). Peran perawat tidak terbatas pada perawatan langsung kepada pasien, melainkan mencakup pula edukasi kesehatan, koordinasi pelayanan, advokasi pasien, serta pengambilan keputusan klinis (Hassmiller & Wakefield, 2022). Mengingat luasnya cakupan dan kritisnya tanggung jawab yang diemban, kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup perawat menjadi hal yang sangat penting tidak hanya bagi perawat itu sendiri, tetapi juga bagi keberlangsungan dan mutu sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Almeida et al., 2024).

Kualitas hidup atau Quality of Life (QoL) merupakan konsep yang luas dan multidimensional yang mencerminkan persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka berada, serta kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka. Dalam konteks pekerjaan dan kesehatan, QoL mencakup empat domain utama, yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan kondisi lingkungan. Dalam profesi keperawatan, QoL berkaitan erat namun secara konseptual berbeda dengan *Health-Related Quality of Life* (HRQoL), yang secara khusus berfokus pada dampak status kesehatan dan kondisi kerja terhadap kapasitas fungsional serta kesejahteraan subjektif individu. Oleh karena itu, pemahaman mengenai QoL perawat memerlukan pendekatan yang komprehensif dan mengintegrasikan dimensi personal maupun profesional kehidupan mereka secara bersamaan (WHO, 1998)..

Bukti empiris secara konsisten menunjukkan bahwa perawat, sebagai kelompok profesi, mengalami tingkat QoL yang secara tidak proporsional lebih rendah dibandingkan tenaga kesehatan lainnya maupun populasi umum. Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh terhadap lebih dari 130.000 perawat di 12 negara Eropa menemukan bahwa hampir satu dari tiga perawat melaporkan tingkat *burnout* yang tinggi, dengan implikasi signifikan terhadap kepuasan kerja dan kesejahteraan secara keseluruhan. Studi-studi terkini yang dilakukan di kawasan Asia, Timur Tengah, dan Amerika Latin turut memperkuat temuan tersebut, dengan melaporkan bahwa proporsi besar perawat mengalami QoL pada tingkat sedang hingga buruk, khususnya pada domain fisik dan psikologis (Aiken et al., 2012). Dampak dari rendahnya QoL perawat sangat luas, mencakup tingginya angka ketidakhadiran, intensi untuk meninggalkan profesi, peningkatan kesalahan medis, serta menurunnya keselamatan pasien. Temuan-temuan ini menegaskan urgensi untuk mengidentifikasi dan mengatasi faktor-faktor penentu QoL perawat secara sistematis dan berbasis bukti (Khatatbeh et al., 2022).

Berbagai penelitian telah mengidentifikasi sejumlah faktor yang memengaruhi QoL perawat, yang secara garis besar dapat dikategorikan ke dalam domain pekerjaan, organisasi, psikologis, gaya hidup, dan sosiodemografis. Dari perspektif pekerjaan, beban kerja yang

berlebihan, pola shift yang tidak teratur dan bergilir, serta paparan bahaya kerja yang berkepanjangan termasuk risiko biologis dan kekerasan di tempat kerja secara konsisten dikaitkan dengan penurunan kesejahteraan fisik dan psikologis tenaga keperawatan . Karakteristik pekerjaan perawat yang menuntut keterlibatan emosional yang tinggi dan kedekatan dengan penderitaan manusia semakin memperparah risiko *burnout* dan *compassion fatigue*, yang keduanya memberikan dampak negatif yang mendalam terhadap QoL perawat (Stamm, 2010).

Pada tataran organisasi, kualitas kepemimpinan dan dukungan atasan, derajat otonomi profesional perawat, serta budaya organisasi yang berlaku telah diidentifikasi sebagai determinan penting dari kepuasan kerja dan QoL. Perawat yang merasakan dukungan memadai dari manajemen dan memiliki keterlibatan bermakna dalam pengambilan keputusan klinis secara konsisten menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis dan kepuasan profesional yang lebih tinggi (Laschinger et al., 2014). Sebaliknya, lingkungan kerja yang ditandai dengan komunikasi yang buruk, hierarki yang kaku, dan jumlah tenaga yang tidak memadai cenderung memperparah stres kerja dan mengikis rasa identitas profesional serta efikasi diri perawat.

Faktor psikologis merupakan dimensi penting lainnya yang memengaruhi QoL perawat. Resiliensi emosional, kemampuan mempertahankan *compassion satisfaction*, serta strategi koping yang efektif telah terbukti berperan sebagai faktor protektif terhadap dampak psikologis negatif dari lingkungan keperawatan yang penuh tekanan (Rushton et al., 2015). Sebaliknya, kecemasan, depresi, dan kelelahan emosional yang tidak tertangani yang secara kolektif termasuk dalam spektrum gangguan kesehatan mental umum sangat umum dijumpai di kalangan perawat dan merupakan kontributor signifikan terhadap penurunan QoL di berbagai domain. Faktor gaya hidup dan sosial juga tidak kalah penting untuk diperhatikan, mengingat keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi (*work-life balance*), kualitas dukungan sosial dari keluarga dan rekan kerja, tingkat aktivitas fisik, kualitas tidur, serta kebiasaan makan secara kolektif membentuk kapasitas perawat dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan di luar lingkungan klinis (Arora et al., 2022).

Selain faktor-faktor di atas, karakteristik sosiodemografis seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, masa kerja, serta jenis unit klinis atau rumah sakit tempat bekerja juga terdokumentasi sebagai variabel yang secara mandiri maupun sebagai moderator memengaruhi QoL perawat. Perawat yang lebih muda dan mereka yang berada pada tahap awal karier, misalnya, cenderung melaporkan tingkat stres peran yang lebih tinggi dan QoL yang lebih rendah dibandingkan rekan-rekan mereka yang lebih berpengalaman. Sementara itu,

perbedaan berbasis gender dalam tanggung jawab pengasuhan dan ekspektasi pekerjaan semakin memperumit lanskap QoL pada populasi perawat (Molina-Praena et al., 2018).

Meskipun literatur mengenai determinan QoL perawat terus berkembang, kesenjangan penelitian yang signifikan masih ditemukan. Studi-studi yang ada cenderung mengkaji faktor-faktor tersebut secara terpisah, sehingga sulit untuk menilai kontribusi relatif masing-masing domain maupun memahami interaksi kompleks di antara berbagai faktor tersebut. Selain itu, sebagian besar penelitian dilakukan dalam konteks sistem kesehatan negara-negara Barat, yang membatasi generalisabilitas temuan bagi perawat yang bekerja dalam setting budaya, ekonomi, dan sistem kesehatan yang berbeda, khususnya di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Ketiadaan kerangka multidimensional yang komprehensif dan secara bersamaan mempertimbangkan faktor pekerjaan, organisasi, psikologis, gaya hidup, dan sosiodemografis merupakan celah kritis dalam basis bukti yang tersedia saat ini.

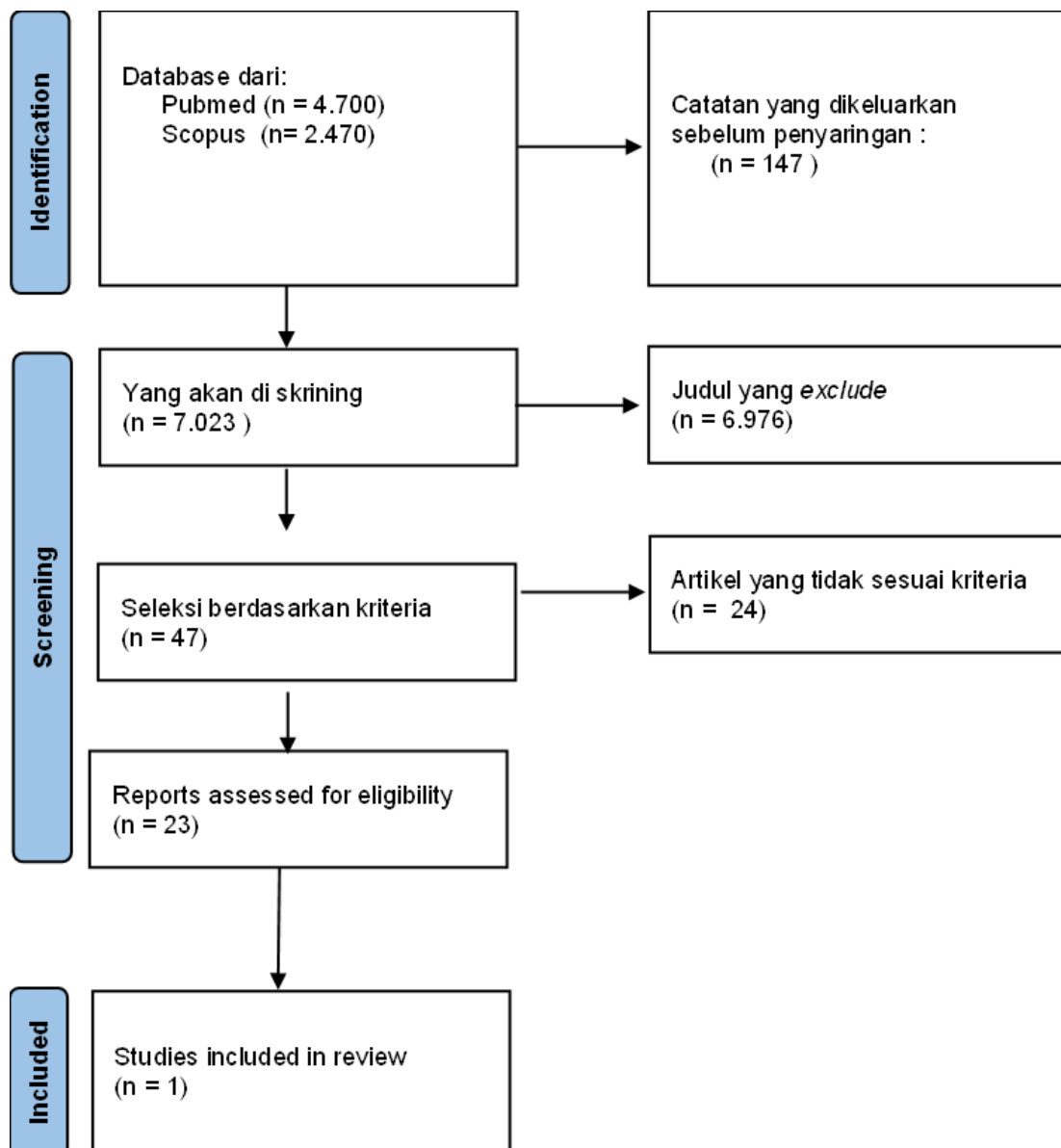
Mengatasi kesenjangan tersebut bukan sekadar kepentingan akademis semata. Kualitas hidup perawat berkaitan erat dan tidak terpisahkan dengan kualitas serta keselamatan pelayanan yang mereka berikan. Perawat yang memiliki tingkat kesejahteraan yang tinggi cenderung lebih teliti, lebih jarang melakukan kesalahan klinis, dan lebih mampu memberikan pelayanan yang penuh empati dan berpusat pada pasien. Sebaliknya, tenaga keperawatan yang terbebani oleh QoL yang rendah berisiko tinggi mengalami disengagement, atrisi, dan penurunan performa klinis kondisi yang membawa konsekuensi serius bagi sistem kesehatan yang sudah menghadapi tekanan akibat kekurangan tenaga dan meningkatnya kompleksitas kebutuhan pasien. Investasi dalam peningkatan kualitas hidup perawat oleh karenanya merupakan sebuah keharusan strategis demi ketangguhan dan keberlanjutan sistem kesehatan (Moghbeli et al., 2025).

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis secara komprehensif faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup perawat, yang meliputi dimensi pekerjaan, organisasi, psikologis, gaya hidup, dan sosiodemografis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan landasan berbasis bukti bagi pengembangan intervensi organisasi yang tepat sasaran, kebijakan promosi kesehatan, serta strategi manajemen sumber daya manusia yang mendukung kesejahteraan holistik perawat di berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *systematic review* dengan menggunakan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis*). Pengumpulan materi

dilakukan menggunakan dua mesin pencari yaitu Pubmed dan Scopus. Didapatkan 4.700 artikel dari Pubmed dan 2.470 artikel dari Scopus. Kata kunci yang digunakan ("Nurses" OR "Nursing Staff" OR nurse OR "nursing staff" OR "registered nurse") AND ("Quality of Life" OR "quality of life" OR "QoL" OR "health-related quality of life" OR "well-being") AND (factor OR predictor OR determinant OR associated OR influence) Dalam penelitian ini, untuk mendapatkan artikel yang akan direview ditentukan kriteria inklusi yang menjadi kata kunci pada saat pencarian artikel di mesin pencari. Artikel yang dituju adalah yang berhubungan dengan faktor yang berperan dalam kualitas hidup perawat yang dipublikasikan antara tahun 2021-2026, berbahasa inggris dan indonesia. Didapatkan hasil akhir artikel yang direview sebanyak 23 artikel. Proses pencarian literatur tergambar dalam diagram alir PRISMA berikut.



Gambar 1. Diagram Alir PRISMA

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Hasil Review Artikel

Penulis dan Tahun	Judul	Metode	Hasil
(Alreshidi & Alsharari, 2021)	<i>Work-life balance of expatriate nurses working in acute care settings</i>	<i>Cross-sectional</i>	Kualitas kehidupan kerja perawat dipengaruhi oleh kendala keseimbangan kerja-hidup, kekurangan staf, gaji yang rendah, serta masalah keamanan kerja, meskipun dukungan interpersonal tetap positif. Determinan utama penurunan kualitas hidup kerja meliputi usia muda (21–40 tahun), kebangsaan tertentu (Filipina dan India), serta lokasi kerja di wilayah utara. Secara menyeluruh, kualitas hidup perawat ditentukan oleh interaksi antara beban kerja, dukungan organisasi, kompensasi, dan faktor demografis.
(McCullagh et al., 2022)	<i>Noise Exposure and Quality of Life Among Nurses</i>	<i>Secondary data analysis</i>	Paparan kebisingan tinggi (≥ 6 jam/minggu) secara signifikan menurunkan kualitas hidup profesional (ProQOL) perawat. Responden dengan paparan kebisingan tinggi melaporkan tingkat stres, kecemasan, depresi, dan burnout yang lebih tinggi, serta persepsi lingkungan kerja yang kurang suportif dibandingkan mereka dengan paparan rendah. Secara statistik, paparan kebisingan tetap menjadi prediktor kuat bagi penurunan ProQOL ($\beta = -1,32$; $p < 0,001$) bahkan setelah mengontrol faktor usia, pendidikan, peran, jam kerja, dan riwayat penyakit. Selain itu, perawat yang lebih muda, bekerja di praktik klinis, dan memiliki durasi shift lebih panjang teridentifikasi sebagai kelompok yang paling rentan terpapar kebisingan tinggi.
(Quijada-Martínez et al., 2021)	<i>Quality of Professional Life and Burnout of the Nursing Staff at an Intensive Care Unit in Venezuela</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup profesional perawat di unit perawatan intensif berada pada kategori sedang (median = 213). Dimensi motivasi intrinsik memiliki skor tertinggi (median = 79), diikuti beban kerja (median = 68) dan dukungan manajerial (median = 65). Sebagian besar perawat memiliki motivasi intrinsik sedang–tinggi (70%), namun hanya 40% yang merasakan dukungan manajerial tinggi, dan 37,5% mengalami beban kerja tinggi. Prevalensi burnout cukup tinggi, dengan 22,5% pada tingkat

			<p>tinggi dan 65% tingkat sedang. Kelelahan emosional menjadi komponen dominan (77,5%), diikuti rendahnya pencapaian diri (37,5%), sementara depersonalisasi relatif rendah. Terdapat hubungan signifikan antara kualitas hidup profesional dan burnout ($p = 0,04$), di mana kualitas hidup yang lebih rendah berkaitan dengan burnout yang lebih tinggi. Faktor usia, lama kerja, pendidikan, dan tanggungan ekonomi juga berhubungan dengan kualitas hidup profesional. Perawat yang lebih muda (<41 tahun) cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik, sedangkan masa kerja yang lebih lama berkaitan dengan beban kerja dan risiko burnout yang lebih tinggi.</p>
(Roll-Koch et al., 2025)	<i>Quality of life and musculoskeletal symptoms of nurses in Primary Care in southern Brazil</i>	<i>Cross-sectional</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup perawat di layanan kesehatan primer berada pada tingkat sedang, dengan domain fisik sebagai aspek yang paling rendah dibandingkan domain lainnya. Temuan utama mengungkapkan bahwa sebagian besar perawat mengalami keluhan nyeri muskuloskeletal, terutama pada bagian punggung bawah dan leher, yang tidak hanya sering terjadi tetapi juga mengganggu aktivitas sehari-hari dan pekerjaan. Kondisi ini terbukti memiliki hubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup, khususnya pada aspek psikologis, sosial, dan lingkungan. Selain faktor fisik, penelitian ini juga mengidentifikasi faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup perawat, yaitu kepemilikan pekerjaan tambahan serta penggunaan obat psikotropika. Penggunaan obat psikotropika, termasuk peningkatan konsumsi selama pandemi COVID-19, menunjukkan hubungan signifikan dengan beberapa domain kualitas hidup, seperti psikologis, sosial, lingkungan, dan kualitas hidup secara umum. Hal ini mengindikasikan bahwa kondisi kesehatan mental dan beban kerja memiliki peran penting dalam menentukan kualitas hidup perawat.</p>
(Al-Ruzzieh & Ayaad, 2021)	<i>Work Stress, Coping Strategies, and Health-Related Quality of Life among Nurses at an International</i>	<i>Cross-sectional</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat onkologi memiliki tingkat stres kerja, strategi koping, dan kualitas hidup terkait kesehatan pada kategori sedang, dengan nilai rata-rata stres kerja 2,61/5, strategi koping 1,59/4, dan kualitas hidup</p>

	<i>Specialized Cancer Center</i>		50,54/100. Sumber stres utama berasal dari beban kerja dan paparan terhadap penderitaan pasien. Analisis hubungan menunjukkan bahwa stres kerja memiliki korelasi positif signifikan dengan penggunaan strategi koping ($r=0,322$; $p<0,05$), yang berarti semakin tinggi stres maka semakin sering perawat menggunakan strategi koping. Namun, stres kerja memiliki korelasi negatif signifikan dengan kualitas hidup ($r=-0,214$; $p<0,05$), yang menunjukkan bahwa peningkatan stres kerja menurunkan kualitas hidup perawat. Sementara itu, strategi koping secara umum tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup, meskipun beberapa jenis koping seperti problem-focused dan dukungan sosial menunjukkan hubungan positif. Selain itu, faktor demografis seperti usia dan lama kerja juga berhubungan negatif dengan kualitas hidup, di mana semakin tua dan semakin lama pengalaman kerja, kualitas hidup cenderung menurun.
(Tan et al., 2024)	<i>Influence of Perceived Job Demands on Professional Quality of Life and Turnover Intentions of Haematology Nurses: A Cross-Sectional Study</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan Professional Quality of Life (ProQOL), sebagian besar responden berada pada kategori <i>compassion satisfaction</i> sedang hingga tinggi (78,3%), yang menunjukkan bahwa perawat masih merasakan kepuasan dan makna dari pekerjaan mereka. Namun demikian, mayoritas juga melaporkan tingkat burnout sedang hingga tinggi (76,7%) dan secondary traumatic stress sedang hingga tinggi (81,7%), sehingga rata-rata skor compassion fatigue mencapai 25,63. Temuan ini mengindikasikan bahwa aspek positif dari pekerjaan keperawatan hematologi tidak secara otomatis mengimbangi beban psikologis yang dialami. Rata-rata skor compassion satisfaction perawat Singapura juga lebih rendah dibandingkan perawat di negara-negara Barat seperti Amerika Serikat, Kanada, dan Portugal, yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh perbedaan budaya dan kondisi lingkungan kerja.
(Yan et al., 2022)	<i>The social support, psychological resilience and quality of life</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial, resiliensi psikologis, dan kualitas hidup perawat berada pada tingkat sedang. Rata-rata kualitas hidup (51,98) lebih rendah dibanding negara

	<i>of nurses in infectious disease departments in China: A mediated model</i>		lain, dipengaruhi beban kerja tinggi, keterbatasan komunikasi, dan minimnya aktivitas sosial. Dukungan sosial (36,36) dan resiliensi (55,88) juga relatif rendah akibat stigma, tekanan kerja, dan risiko paparan penyakit. Terdapat korelasi positif signifikan antara kualitas hidup dengan dukungan sosial ($r = 0,521$) dan resiliensi psikologis ($r = 0,583$), serta antara resiliensi dan dukungan sosial ($r = 0,426$) ($p < 0,01$). Artinya, semakin tinggi dukungan sosial dan resiliensi, semakin baik kualitas hidup perawat.
(Laserna Jiménez et al., 2023)	<i>Autonomous competences and quality of professional life of paediatric nurses in primary care, their relationship and associated factors: A cross-sectional study</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas kehidupan profesional perawat pediatri tertinggi pada motivasi intrinsik ($M = 8,5$), diikuti kualitas kehidupan kerja ($M = 7,16$), kemampuan melepas diri setelah kerja ($M = 6,98$), dan dukungan manajerial ($M = 6,91$), sementara beban kerja terendah ($M = 6,1$). Analisis regresi menunjukkan bahwa persepsi otonomi menjadi faktor paling berpengaruh terhadap kualitas kehidupan profesional. Faktor lain yang berperan meliputi pendidikan, pelatihan pediatri, status spesialis, kondisi keluarga, jam dan masa kerja, serta peran dalam tim pelayanan.
(Maia et al., 2025)	<i>Compassion satisfaction and fatigue: emotional responses to nursing professionals' work and health</i>	<i>Cross-sectional</i>	Penelitian ini menganalisis peran mediasi strategi <i>problem-focused coping</i> (PFC) dan <i>emotion-focused coping</i> (EFC) dalam hubungan antara stres dan kualitas hidup pada 203 perawat di Yordania. Hasil menunjukkan bahwa perawat mengalami tingkat stres (mean = 23,3) dan kualitas hidup (mean = 25,6) pada kategori sedang, dengan kecenderungan lebih sering menggunakan strategi EFC dibandingkan PFC. Analisis mediasi menunjukkan bahwa stres berpengaruh negatif secara langsung terhadap kualitas hidup. Namun, PFC dan EFC berperan sebagai mediator parsial. PFC terbukti lebih efektif dalam mengurangi dampak negatif stres terhadap kualitas hidup dibandingkan EFC ($\beta = 0,20$ vs $\beta = 0,12$).
(Ta'an et al., 2024)	<i>The Mediation Roles of Coping Modalities on the</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan stres terbukti berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup. Strategi koping <i>problem-</i>

	<i>Relationship Between Stress and Quality of Life Among Jordanian Nurses</i>		<i>focused coping/PFC dan emotion-focused coping/EFC) berperan sebagai mediator parsial dalam hubungan tersebut. PFC lebih efektif dalam mengurangi dampak stres terhadap kualitas hidup dibandingkan EFC. Selain itu, stres dan strategi koping merupakan faktor utama yang berhubungan dengan kualitas hidup, sedangkan variabel demografis tidak berpengaruh signifikan.</i>
(Čukljek et al., 2025)	<i>Associations Between Quality of Nursing Work Life, Work Ability Index and Intention to Leave the Workplace and Profession: A Cross-Sectional Study Among Nurses in Croatia</i>	<i>Cross-sectional</i>	Penelitian menunjukkan bahwa kualitas kehidupan profesional perawat berada pada tingkat sedang. Motivasi intrinsik menjadi aspek tertinggi, sedangkan beban kerja terendah. Terdapat hubungan signifikan antara kompetensi dan persepsi otonomi dengan beberapa dimensi kualitas kehidupan profesional, seperti dukungan manajerial, beban kerja, motivasi intrinsik, dan kemampuan melepas diri dari pekerjaan. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa persepsi otonomi merupakan faktor paling berpengaruh, disertai faktor lain seperti pendidikan, pelatihan, kondisi keluarga, serta pengalaman kerja. status pekerjaan,
(Tang et al., 2023)	<i>Turnover intention of nurses in public hospitals and its association with quality of working life: a cross-sectional survey in six provinces in China</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 42,8% perawat memiliki turnover intention, yang berkaitan erat dengan kualitas kehidupan kerja (<i>Quality of Working Life/QWL</i>). Semakin tinggi QWL, semakin rendah niat perawat untuk keluar, terutama pada aspek kepuasan kerja dan karier (AOR=0,82), kebanggaan profesional (AOR=0,89), serta keseimbangan kerja dan keluarga (AOR=0,91). Sebaliknya, faktor lingkungan kerja yang buruk seperti kekerasan di tempat kerja (AOR 3,00-4,77), kurang tidur akibat shift malam (AOR 1,39-1,81), dan usia 30-40 tahun (AOR=1,45) meningkatkan turnover intention. Selain itu, jabatan profesional senior berperan sebagai faktor protektif (AOR=0,41). Secara keseluruhan, kualitas kehidupan kerja yang rendah dan kondisi kerja yang tidak kondusif menjadi faktor utama yang mendorong tingginya niat perawat untuk meninggalkan pekerjaan.
(Roshangar et al., 2021)	<i>Iranian nurses' perception of the</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap citra publik

	<p><i>public image of nursing and its association with their quality of working life</i></p>	<p>keperawatan dan kualitas kehidupan kerja ($r = 0,158$; $p = 0,012$), yang berarti semakin positif persepsi perawat terhadap citra profesinya, semakin baik kualitas kehidupan kerjanya. Selain itu, beberapa faktor lain seperti jenis kelamin, usia, posisi kerja, shift kerja, status tempat tinggal, kondisi finansial, dukungan keluarga, pendidikan pasangan, dan pekerjaan pasangan juga berkontribusi dalam menjelaskan variasi QNWL (total kontribusi sekitar 15,2%). Secara umum, kualitas kehidupan kerja perawat berada pada tingkat sedang, dan peningkatan citra profesi keperawatan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas kerja dan kesejahteraan perawat.</p>
<p>(Mwangi et al., 2025)</p>	<p><i>Well-being and Cross-sectional quality of life of Kenyan nurses, midwives and community health volunteers: Measurement properties and correlates of the BBQ and WHO-5</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok perawat/bidan, faktor yang terbukti menurunkan <i>well-being</i> adalah jam kerja lebih dari 8 jam per hari, burnout, dan PTSD, sementara jenis kelamin perempuan dan status menikah berhubungan dengan QoL yang lebih rendah. Sebaliknya, resiliensi, keterlibatan kerja, dukungan sosial, kapasitas individu, lingkungan kerja yang baik, serta persepsi positif terhadap kapasitas sistem kesehatan secara signifikan meningkatkan QoL dan <i>well-being</i> perawat.</p>
<p>(A Alabi et al., 2021)</p>	<p><i>Burnout and quality of life among nurses working in selected mental health institutions in South West Nigeria</i></p>	<p>Penelitian ini menemukan prevalensi burnout yang tinggi pada perawat kesehatan jiwa di Nigeria, dengan kelelahan emosional sebesar 44,4%, depersonalisasi 31,7%, dan penurunan pencapaian pribadi mencapai 98,8%. Faktor prediktor kelelahan emosional adalah kurangnya pendanaan dari manajemen dan adanya konflik peran, sedangkan faktor prediktor depersonalisasi meliputi jenis kelamin laki-laki, kelompok usia 31-40 tahun, konflik peran, serta lokasi kerja di kota yang lebih urban. Perawat dengan tingkat burnout rendah memiliki skor kualitas hidup yang secara signifikan lebih tinggi, baik pada komponen kesehatan fisik, kesehatan mental, maupun total kualitas hidup ($p < 0,001$). Selain itu, ditemukan korelasi negatif yang bermakna antara kelelahan emosional dan depersonalisasi terhadap seluruh dimensi kualitas hidup, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi</p>

			tingkat burnout yang dialami perawat, maka semakin rendah kualitas hidup mereka.
(Babapour et al., 2022)	<i>Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian ini menemukan bahwa perawat mengalami tingkat stres kerja di atas normal (rerata 2,77), dengan stresor tertinggi pada dimensi kematian dan kesiapan emosional yang tidak memadai. Kualitas hidup perawat berada pada kisaran sedang (rerata 56,64), dengan dimensi psikologis lebih rendah dibandingkan dimensi fisik. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara stres kerja dengan kualitas hidup ($r = -0,44$, $p < 0,001$) dan perilaku caring ($r = -0,26$, $p < 0,001$), di mana stres kerja mampu memprediksi 27,9% perubahan kualitas hidup perawat. Perawat perempuan, berstatus pegawai tetap, serta bekerja di unit ICU dan instalasi gawat darurat menunjukkan tingkat stres kerja yang lebih tinggi, sedangkan kualitas hidup yang lebih rendah ditemukan pada perawat perempuan dibandingkan laki-laki.
(Bouzgarrou et al., 2023)	<i>Health-related Quality of Life and Determinants of the Mental Dimension Among Tunisian Nurses in Public Hospitals</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menemukan bahwa rerata skor komponen mental kualitas hidup terkait kesehatan adalah 42,57 (SD=11,62), dengan hampir separuh perawat (49,07%) memiliki kualitas hidup mental yang buruk. Analisis multivariat mengidentifikasi beberapa faktor yang secara signifikan memengaruhi dimensi mental kualitas hidup, yaitu jenis kelamin perempuan ($\beta = -0,060$), obesitas dan kurangnya aktivitas fisik rutin ($\beta = 0,089$), penyakit muskuloskeletal pada punggung dan ekstremitas atas ($\beta = -0,041$), kemampuan kerja yang rendah ($\beta = 0,387$), masa kerja yang panjang ($p = 0,002$), beban kerja yang berat ($p = 0,015$), hubungan konflikual dengan rekan kerja ($\beta = 0,049$), perasaan tidak aman dalam bekerja ($\beta = 0,049$), serta niat untuk meninggalkan profesi lebih awal ($\beta = -0,065$). Model ini mampu menjelaskan 35% variasi kualitas hidup mental perawat ($R^2 = 0,35$).
(Henríquez-Figueroa et al., 2023)	<i>Psychosocial Risk Factors Associated with the Quality of Life of Nurses in a Chilean Hospital in 2022</i>	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara risiko psikososial dan kualitas hidup ($Rho = -0,322$; $p < 0,01$), yang berarti semakin tinggi risiko psikososial yang dialami perawat, semakin rendah

			<p>kualitas hidup profesional mereka. Analisis per dimensi menunjukkan bahwa risiko psikososial berkorelasi negatif dengan dukungan manajerial (Rho = -0.501; p < 0.01) dan motivasi intrinsik (Rho = -0.420; p < 0.01), serta berkorelasi positif dengan tuntutan kerja (Rho = 0.317; p < 0.01). Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan beban kerja, rendahnya dukungan atasan, dan menurunnya motivasi intrinsik berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup perawat, meskipun kekuatan korelasi yang ditemukan tergolong lemah hingga sedang.</p>
(Whitehead et al., 2023)	<i>Relationships Between Lifestyle, Quality of Life, Organizational Culture and Job Satisfaction Among Nurses Related to Health Promoting Hospital (HPH) Standards</i>	<i>Cross-sectional</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi gaya hidup seperti spiritual health, aktivitas fisik, dan manajemen stres berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup (fisik dan psikologis). Selanjutnya, kualitas hidup terbukti berpengaruh terhadap budaya organisasi, dan budaya organisasi memiliki pengaruh kuat terhadap kepuasan kerja. Hubungan langsung antara sebagian besar dimensi gaya hidup dan kepuasan kerja tidak signifikan, namun pengaruh tidak langsung terjadi melalui kualitas hidup dan budaya organisasi. Model yang dikembangkan memiliki goodness of fit yang baik (GOF = 0,415), menunjukkan daya prediksi yang kuat. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa kualitas hidup perawat dipengaruhi oleh faktor gaya hidup dan lingkungan organisasi, yang pada akhirnya berdampak pada kepuasan kerja.</p>
(Park & Lee, 2023)	<i>Factors Associated with Quality of Life of Clinical Nurses: A Cross-Sectional Survey</i>	<i>Cross-sectional</i>	<p>Hasil menunjukkan bahwa stres kerja dan burnout memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan kualitas hidup perawat, baik pada dimensi fisik maupun psikologis. Perawat dengan tingkat kelelahan emosional dan depersonalisasi yang tinggi cenderung memiliki skor kualitas hidup yang lebih rendah. Sebaliknya, dukungan sosial (dari rekan kerja dan atasan) berhubungan positif dengan kualitas hidup, serta berperan sebagai faktor protektif yang dapat menurunkan dampak negatif stres kerja terhadap kesejahteraan perawat. Analisis multivariat menunjukkan bahwa burnout merupakan prediktor paling kuat</p>

			terhadap penurunan kualitas hidup dibandingkan variabel lainnya.
(Güneysu, 2024)	<i>A comparison of sleep quality, quality of life, and psychological complaints of nurses working shift work and not working shift work in a university hospital</i>	<i>Cross-sectional</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi, jam kerja panjang, dan stres kerja berhubungan negatif secara signifikan dengan kualitas hidup perawat, terutama pada dimensi fisik dan psikologis. Perawat yang mengalami tekanan kerja berlebihan cenderung melaporkan kelelahan, gangguan tidur, serta penurunan kesejahteraan emosional.</p> <p>Sebaliknya, dukungan organisasi, hubungan interpersonal yang baik, serta lingkungan kerja yang kondusif berhubungan positif dengan kualitas hidup. Analisis regresi menunjukkan bahwa stres kerja dan beban kerja merupakan prediktor dominan terhadap penurunan kualitas hidup, sementara dukungan organisasi berperan sebagai faktor protektif.</p> <p>Secara keseluruhan, penelitian menegaskan bahwa kualitas hidup perawat dipengaruhi oleh kombinasi faktor pekerjaan dan faktor psikososial di tempat kerja.</p>
(Mikšaj et al., 2025)	<i>Assessing Quality of Life Among Emergency Department Nurses</i>	<i>Cross-sectional</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan tingkat kualitas hidup (QoL) keseluruhan yang moderat dengan skor rata-rata 57,0. Domain dengan skor tertinggi adalah hubungan sosial (M = 65,4), sedangkan domain dengan skor terendah adalah kesehatan fisik (M = 50,8). Analisis statistik mengungkapkan adanya perbedaan signifikan berdasarkan usia, di mana perawat muda (≤ 25 tahun) melaporkan kualitas hidup yang lebih tinggi dalam domain kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dibandingkan perawat berusia 46–65 tahun. Selain itu, perawat dengan pendidikan menengah melaporkan skor kualitas hidup yang lebih tinggi dalam domain psikologis dan sosial dibandingkan mereka yang berpendidikan tingkat master</p>
(Farajalla, 2025)	<i>Military checkpoint exposure and predictive</i>	<i>Cross-sectional</i>	<p>Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup (QoL) perawat di Palestina selama masa perang sangat terganggu, dengan skor terendah ditemukan pada domain lingkungan</p>

factors of quality of life among nurses during the 7th of October war in Palestine: a crosssectional observational study

(75,4%), psikologis (60,3%), dan fisik (60%). Faktor-faktor utama yang menjadi prediktor negatif signifikan terhadap kualitas hidup adalah keharusan melewati pos pemeriksaan militer untuk bekerja, paparan terhadap kekerasan fisik maupun psikologis, serta adanya anggota keluarga dekat yang terluka atau meninggal akibat konflik. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan jenis kelamin laki-laki ditemukan sebagai prediktor positif yang berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik. Meskipun berada di bawah tekanan ekstrem, domain sosial tetap memiliki skor tertinggi karena dukungan rekan sejawat dan kohesi sosial yang kuat berfungsi sebagai penyangga (buffer) terhadap stres akibat perang.

b. Pembahasan

1) Pengelompokan Faktor-Faktor Penentu Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil analisis, faktor-faktor yang memengaruhi QoL perawat dapat dikelompokkan menjadi empat klaster utama, yang pertama klaster beban kerja, stres, dan *burnout* (prediktor negatif) Beberapa artikel memiliki kesamaan dalam menemukan bahwa stres kerja dan *burnout* adalah prediktor paling kuat yang menurunkan QoL yaitu penelitian oleh Al-Ruzzieh & Ayaad (2021), Park & Lee (2023), Babapour et al. (2022), dan Güneysu (2024) secara konsisten menunjukkan korelasi negatif yang signifikan antara stres kerja/beban kerja dengan seluruh dimensi QoL. *Burnout* spesifik yaitu penelitian Al Alabi et al. (2021) dan Tan et al. (2024) menekankan bahwa kelelahan emosional dan *compassion fatigue* merupakan faktor dominan yang mengikis kesejahteraan perawat. Temuan ini memperkuat bukti empiris dari (Aiken et al., 2012) yang menyatakan bahwa satu dari tiga perawat mengalami *burnout* tinggi yang berdampak buruk pada kepuasan profesional mereka.

Kedua, klaster lingkungan kerja dan kondisi organisasi artikel dalam kelompok ini menyoroti bagaimana faktor eksternal di tempat kerja memengaruhi QoL yaitu artikel penelitian oleh McCullagh et al. (2022) menemukan paparan kebisingan tinggi menurunkan QoL, sementara Farajalla (2025) menemukan bahwa paparan pos pemeriksaan militer dan kekerasan di zona konflik menjadi beban lingkungan yang drastis. Tang et al. (2023) juga mencatat bahwa kekerasan di tempat kerja dan kurang tidur akibat shift meningkatkan niat untuk keluar (*turnover intention*). Dukungan

manajerial dibahas pada artikel penelitian Quijada-Martínez et al. (2021) dan Henríquez-Figueroa et al. (2023) menemukan bahwa rendahnya dukungan manajerial berbanding lurus dengan rendahnya QoL profesional. Hal ini sejalan dengan teori (Dall’Ora et al., 2020) yang mengaitkan pola shift dan bahaya kerja dengan penurunan kesejahteraan fisik tenaga kesehatan.

Ketiga, klaster resiliensi, koping, dan dukungan sosial (faktor protektif). Beberapa artikel berfokus pada mekanisme internal dan sosial yang melindungi perawat yaitu artikel penelitian oleh Yan et al. (2022) dan Mwangi et al. (2025) menemukan hubungan positif yang kuat antara dukungan sosial serta resiliensi dengan QoL. Strategi koping yang berfokus pada masalah (problem-focused coping) terbukti lebih efektif meningkatkan QoL dibandingkan koping yang berfokus pada emosi menurut Ta’an et al. (2024). Citra public dibahas pada artikel penelitian oleh Roshangar et al. (2021) memberikan temuan unik bahwa persepsi positif terhadap citra publik keperawatan meningkatkan kualitas kehidupan kerja perawat. Temuan ini mendukung argumen (Rushton et al., 2015) mengenai peran penting resiliensi emosional sebagai faktor protektif di lingkungan kerja penuh tekanan.

Keempat, klaster faktor sosiodemografis, terdapat kesamaan pola dalam variabel demografis di beberapa studi yaitu usia dan masa kerja dibahas dalam penelitian Alreshidi & Alsharari (2021) dan Mikšaj et al. (2025) mencatat perawat muda sering kali memiliki skor QoL psikologis yang lebih tinggi namun lebih rentan terhadap stres peran. Sebaliknya, masa kerja yang panjang sering dikaitkan dengan penurunan QoL mental. Gender dibahas pada artikel penelitian oleh Bouzgarrou et al. (2023) dan Farajalla (2025) melaporkan bahwa perawat perempuan cenderung memiliki QoL mental yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Hal ini mengonfirmasi literatur dari (Molina-Praena et al., 2018) yang menyebutkan bahwa perbedaan tanggung jawab pengasuhan berbasis gender memperumit lanskap kesejahteraan perawat.

2) Sintesis dan Analisis Perbandingan

Dibandingkan dengan kerangka teoretis sebelumnya, hasil systematic review ini menunjukkan bahwa kualitas hidup (Quality of Life/QoL) perawat dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor pekerjaan dan faktor psikologis. Beban kerja, stres kerja, dan burnout secara konsisten muncul sebagai prediktor utama penurunan QoL, sedangkan resiliensi psikologis, strategi koping adaptif, dan dukungan sosial berfungsi sebagai faktor protektif yang mampu meminimalkan dampak negatif tekanan kerja. Temuan ini menegaskan bahwa QoL perawat tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi

lingkungan kerja, tetapi juga oleh kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap stres dan tekanan profesional. Artikel-artikel terbaru tahun 2021–2025 menunjukkan perkembangan penting dalam literatur QoL perawat dengan munculnya faktor-faktor spesifik yang sebelumnya belum banyak dibahas. Paparan kebisingan di lingkungan kerja terbukti berkaitan dengan peningkatan stres, kecemasan, dan burnout pada perawat. Selain itu, keluhan muskuloskeletal, khususnya nyeri punggung bawah dan leher, ditemukan berhubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup fisik dan psikologis. Pada konteks yang lebih ekstrem, penelitian di Palestina menunjukkan bahwa paparan konflik dan perang, termasuk kekerasan fisik serta tekanan psikologis akibat situasi keamanan, berdampak besar terhadap kesejahteraan perawat. Temuan-temuan ini memperluas pemahaman bahwa faktor lingkungan fisik dan sosial memiliki kontribusi besar terhadap QoL tenaga keperawatan.

Hasil review juga menunjukkan hubungan erat antara QoL dan turnover intention. Perawat dengan kualitas kehidupan kerja yang rendah cenderung memiliki keinginan lebih tinggi untuk meninggalkan pekerjaan atau profesinya. Kondisi ini menunjukkan bahwa rendahnya QoL tidak hanya berdampak pada individu perawat, tetapi juga pada stabilitas organisasi dan keberlanjutan sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, investasi pada kesejahteraan perawat harus dipandang sebagai strategi penting dalam meningkatkan retensi tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, dan keselamatan pasien (Tang et al. (2023).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari artikel ini menegaskan bahwa faktor yang paling konsisten memengaruhi QoL perawat di seluruh dunia adalah beban kerja dan *burnout*. Namun, dukungan organisasi dan resiliensi psikologis terbukti menjadi mediator yang kuat untuk memitigasi dampak negatif tersebut. Perbedaan temuan pada faktor demografis menunjukkan perlunya pendekatan manajemen SDM yang lebih personal dan peka terhadap latar belakang perawat di masing-masing institusi. Berdasarkan hasil kajian literatur ini, fasilitas pelayanan kesehatan perlu mengembangkan kebijakan yang mendukung peningkatan kualitas hidup perawat melalui pengelolaan beban kerja yang optimal, pencegahan burnout, serta penguatan dukungan organisasi. Selain itu, program pengembangan resiliensi psikologis dan kesejahteraan kerja perawat perlu diintegrasikan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor

yang memengaruhi kualitas hidup perawat dengan desain longitudinal atau intervensi sehingga hubungan kausal antarvariabel dapat dijelaskan secara lebih komprehensif.

DAFTAR REFERENSI

- A Alabi, M., G Ishola, A., C Onibokun, A., & O Lasebikan, V. (2021). Burnout and quality of life among nurses working in selected mental health institutions in South West Nigeria. *African Health Sciences*, 21(3), 1428–1439. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i3.54>
- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van Den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M. T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Sjetne, I. S., Smith, H. L., & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, 344(mar20 2), e1717–e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
- Almeida, D., Figueiredo, A. R., & Lucas, P. (2024). Nurses' Well-Being at Work in a Hospital Setting: A Scoping Review. *Healthcare*, 12(2), 173. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020173>
- Alreshidi, N. M., & Alsharari, A. F. (2021). Work-life balance of expatriate nurses working in acute care settings. *Nursing Open*, 8(6), 3201–3211. <https://doi.org/10.1002/nop2.1033>
- Al-Ruzzieh, M., & Ayaad, O. (2021). Work Stress, Coping Strategies, and Health-Related Quality of Life among Nurses at an International Specialized Cancer Center. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 22(9), 2995–3004. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2021.22.9.2995>
- Arora, T., Grey, I., Östlundh, L., Alamoodi, A., Omar, O. M., Hubert Lam, K.-B., & Grandner, M. (2022). A systematic review and meta-analysis to assess the relationship between sleep duration/quality, mental toughness and resilience amongst healthy individuals. *Sleep Medicine Reviews*, 62, 101593. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2022.101593>
- 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>
- Bouzgarrou, L., Merchaoui, I., Omrane, A., Ameer, N., Kammoun, S., & Chaari, N. (2023). Health-related Quality of Life and Determinants of the Mental Dimension Among Tunisian Nurses in Public Hospitals. *La Medicina Del Lavoro*, 114(1), e2023002. <https://doi.org/10.23749/mdl.v114i1.13029>
- Čukljek, S., Babić, J., Ilić, B., Režić, S., Filipović, B., Pavić, J., Švigir, A. M., & Smrekar, M. (2025). Associations Between Quality of Nursing Work Life, Work Ability Index and Intention to Leave the Workplace and Profession: A Cross-Sectional Study Among Nurses in Croatia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(8), 1192. <https://doi.org/10.3390/ijerph22081192>

- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Farajalla, F. (2025). Military checkpoint exposure and predictive factors of quality of life among nurses during the 7th of October war in Palestine: A cross-sectional observational study. *Conflict and Health*, 19(1), 79. <https://doi.org/10.1186/s13031-025-00721-w>
- Güneysu, İ. (2024). A comparison of sleep quality, quality of life, and psychological complaints of nurses working shift work and not working shift work in a university hospital. *Journal of Psychiatric Nursing*, 1–8. <https://doi.org/10.14744/phd.2023.98975>
- Hassmiller, S. B., & Wakefield, M. K. (2022). The Future of Nursing 2020–2030: Charting a path to achieve health equity. *Nursing Outlook*, 70(6), S1–S9. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.05.013>
- Henríquez-Figueroa, S. C., Meneses-La-Riva, M. E., Henríquez-Figueroa, P., Garcia, W. C. M., Polonia, A. D. C., & Cabanillas-Chavez, M. T. (2023). Psychosocial Risk Factors Associated with the Quality of Life of Nurses in a Chilean Hospital in 2022. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 12(5), 49. <https://doi.org/10.36941/ajis-2023-0125>
- Khatatbeh, H., Pakai, A., Al-Dwaikat, T., Onchonga, D., Amer, F., Prémusz, V., & Oláh, A. (2022). Nurses’ burnout and quality of life: A systematic review and critical analysis of measures used. *Nursing Open*, 9(3), 1564–1574. <https://doi.org/10.1002/nop2.936>
- Laserna Jiménez, C., Garrido Aguilar, E., Casado Montañés, I., Estrada Masllorens, J. M., & Fabrellas, N. (2023). Autonomous competences and quality of professional life of paediatric nurses in primary care, their relationship and associated factors: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 32(3–4), 382–396. <https://doi.org/10.1111/jocn.16244>
- Maia, M. C. W., Kogien, M., Leite, V. F., Santos, V. H. M., & Bittencourt, M. N. (2025). Compassion satisfaction and fatigue: Emotional responses to nursing professionals’ work and health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 78(6), e20240615. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0615>
- McCullagh, M. C., Xu, J., Dickson, V. V., Tan, A., & Lusk, S. L. (2022). Noise Exposure and Quality of Life Among Nurses. *Workplace Health & Safety*, 70(4), 207–219. <https://doi.org/10.1177/21650799211044365>
- Mikšaj, M., Ivanišević, K., & Lenić, K. (2025). Assessing Quality of Life Among Emergency Department Nurses. *Croatian Nursing Journal*, 9(2), 241–248. <https://doi.org/10.24141/2/9/2/9>
- Moghbeli, G., Gardashkhani, S., & Soheili, A. (2025). Public image of nursing: An integrative review of challenges and solutions. *BMC Nursing*, 24(1), 573. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03160-3>

- Molina-Praena, J., Ramirez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De La Fuente, E. I., & Cañadas-De La Fuente, G. A. (2018). Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12), 2800. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122800>
- Mwangi, P., Odero, S. A., Odhiambo, R., Nzioka, B. M., Shumba, C. S., Ndirangu-Mugo, E., & Abubakar, A. (2025). Well-being and quality of life of Kenyan nurses, midwives and community health volunteers: Measurement properties and correlates of the BBQ and WHO-5. *PLOS Global Public Health*, 5(12), e0005510. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0005510>
- Park, S.-K., & Lee, K.-S. (2023). Factors Associated with Quality of Life of Clinical Nurses: A Cross-Sectional Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1752. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031752>
- Quijada-Martínez, P. J., Cedeño-Idrogo, I. R., & Terán-Ángel, G. (2021). Quality of Professional Life and Burnout of the Nursing Staff at an Intensive Care Unit in Venezuela. *Investigación y Educación En Enfermería*, 39(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e08>
- Roll-Koch, J. S., Ferreto, L. E. D., Rocha, A. C. D., Prates, R. T. C., Benvegnú, D. M., Arruda, G., Vieira, A. P., & Follador, F. A. C. (2025). Quality of life and musculoskeletal symptoms of nurses in Primary Care in southern Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 78(1), e20230342. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0342>
- Roshangar, F., Soheil, A., Moghbeli, G., Wiseman, T., Feizollahzadeh, H., & Gilani, N. (2021). Iranian nurses' perception of the public image of nursing and its association with their quality of working life. *Nursing Open*, 8(6), 3441–3451. <https://doi.org/10.1002/nop2.892>
- Rushton, C. H., Batcheller, J., Schroeder, K., & Donohue, P. (2015). Burnout and Resilience Among Nurses Practicing in High-Intensity Settings. *American Journal of Critical Care*, 24(5), 412–420. <https://doi.org/10.4037/ajcc2015291>
- Ta'an, W., Yasin, Y., Al-Hammouri, M. M., Aljabali, M., Jaradat, D., Suliman, M., Albashtawy, M., Oweidat, I., & Al-Hamarneh, Y. (2024). The Mediation Roles of Coping Modalities on the Relationship Between Stress and Quality of Life Among Jordanian Nurses. *The Scientific World Journal*, 2024(1), 4434406. <https://doi.org/10.1155/2024/4434406>
- Tan, S. L., Zhou, H., Thian, H. J., & Della, P. R. (2024). Influence of Perceived Job Demands on Professional Quality of Life and Turnover Intentions of Haematology Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Management*, 2024, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2024/6626516>
- Tang, C., Zhou, S., Liu, C., Min, R., Cai, R., & Lin, T. (2023). Turnover intention of nurses in public hospitals and its association with quality of working life: A cross-sectional survey in six provinces in China. *Frontiers in Public Health*, 11, 1305620. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1305620>

- Whitehead, D., Hamidi, Y., Ebrahimi, H., Hazavehei, S. M. M., & Kharghani Moghadam, S. M. (2023). Relationships Between Lifestyle, Quality of Life, Organizational Culture and Job Satisfaction Among Nurses Related to Health Promoting Hospital (HPH) Standards. *Health Services Insights*, 16, 11786329231193792. <https://doi.org/10.1177/11786329231193792>
- WHO. (1998). *WHOQOL - Measuring Quality of Life The World Health Organization*. World Health Organization. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- WHO. (2025, July 17). *Nursing and midwifery*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
- Yan, J., Wu, C., He, C., Lin, Y., He, S., Du, Y., Cao, B., & Lang, H. (2022). The social support, psychological resilience and quality of life of nurses in infectious disease departments in China: A mediated model. *Journal of Nursing Management*, 30(8), 4503–4513. <https://doi.org/10.1111/jonm.13889>