

**PENGARUH STRES KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT
DI RSUD ASY-SYIFA SUMBAWA BARAT
NUSA TENGGARA BARAT**

RINDY KURNIASARI



**MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN MANAJEMEN
INSTITUT PERTANIAN BOGOR
BOGOR
2022**

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	x
I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat	3
1.5 Ruang Lingkup	4
II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia	5
2.2 Stres Kerja	5
2.3 Kinerja Pegawai	9
2.4 Penelitian Terdahulu	11
2.5 Hipotesis	13
III METODE	15
3.1 Kerangka Pemikir	15
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	16
3.3 Jenis dan Sumber Data	16
3.4 Metode Penarikan Sampel	16
3.5 Metode Pengolahan dan Analisis Data	16
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	16
3.7 Analisis Deskriptif	17
3.8 Structural Equation Modeling-Parsial Least Square (SEM-PLS)	17
DAFTAR PUSTAKA	21

DAFTAR TABEL

1 Penelitian terdahulu	11
2 Model skor alternative skala Likert	17
3 Variabel laten dan variabel manifest	19

DAFTAR GAMBAR

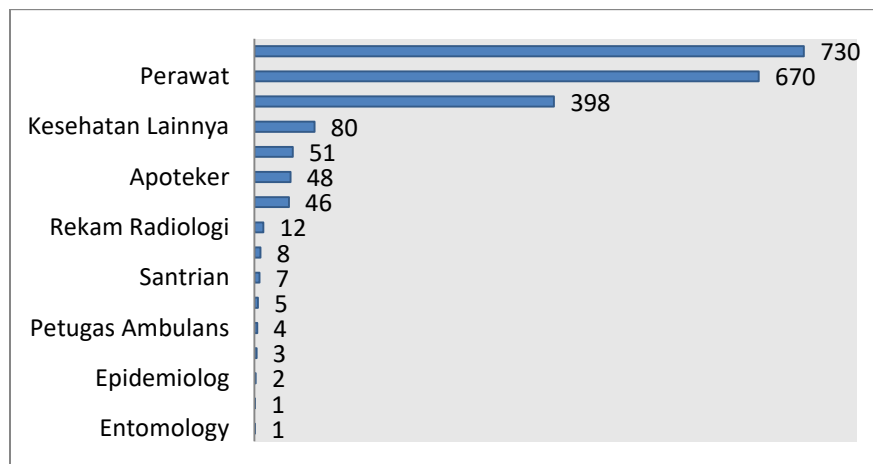
1 Tenaga Kesehatan Indonesia Gugur Melawan Covid-19	1
2 Model hipotesis penelitian	13
3 Kerangka Pemikir	15
4 Model persamaan struktural	19

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 atau Covid-19 pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Cina. Penyebaran virus ini sangat cepat meluas, maka pada tanggal 11 Maret 2021, Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (World Health Organization) mengumumkan bahwa semua Negara termasuk Indonesia harus melakukan antisipasi terhadap penyebaran dan pengendalian virus Covid-19. Berdasarkan data dari laman resmi *World Health Organization* (WHO) pada tanggal 01 Februari 2022 secara global sebanyak 377.968.816 kasus terkonfirmasi Covid-19 dan termasuk 5.678.302 kasus yang meninggal dunia (WHO 2020). Di Indonesia kasus terkonfirmasi positif virus Corona terus meningkat, data menunjukkan pada tanggal 1 Februari 2022 tercatat jumlah yang terkonfirmasi positif sebanyak +16.021 kasus, sebanyak +3.240 dinyatakan sembuh dan sebanyak +28 orang meninggal dunia (covid19.go.id).

Adanya wabah Covid-19 selain dapat menimbulkan korban jiwa, dampak lainnya yaitu dapat menimbulkan kerugian gangguan kesehatan fisik yang dapat menyerang semua kalangan, terjadinya kesenjangan ekonomi sehingga menyebabkan terjadinya penurunan ekonomi secara global, kemudian terjadinya kesenjangan sosial yang menyebabkan terjadinya gangguan mental diantaranya adalah kecemasan, stres, depresi, panik, kesedihan, frustrasi, ketakutan, marah serta menyangkal (Huang *et al.* 2020 dalam Suryanto *et al.* 2021). Oleh karena itu, Pemerintah telah mengambil keputusan tentang berbagai kebijakan dilakukan seperti isolasi termasuk isolasi fisik maupun sosial. Pemerintah juga mengambil kebijakan untuk melakukan pembatasan sosial berskala besar atau yang disingkat PSBB di berbagai kota dengan tujuan melacak penyebaran virus Covid-19 (Siregar HS *et al.* 2020 dalam Suryanto *et al.* 2021). Covid-19 menjadi pembelajaran bagi Indonesia, khususnya pada bidang medis. Kondisi ini menjadi kekhawatiran bagi seluruh masyarakat berhubungan dengan upaya pengendalian dan penanggulangan Covid-19, kematian tenaga medis pun semakin bertambah.



Gambar 1 Tenaga Kesehatan Indonesia Gugur Melawan Covid-19

Sumber: Pusara Digital Tenaga Kesehatan (2022)

Berdasarkan Gambar 1 Pusara Digital Tenaga Kesehatan tahun 2022 menunjukkan kematian tenaga medis pun semakin bertambah. Dari data Tenaga Kesehatan Indonesia Gugur Melawan Covid-19 pada 21 Februari 2022 tenaga kesehatan meninggal karena Covid-19, diantaranya Dokter sebanyak 730 orang, perawat sebanyak 670 orang, bidan sebanyak 398 orang, ATLM sebanyak 51 orang, Apoteker sebanyak 48 orang, Dokter gigi sebanyak 46 orang, rekam radiologi sebanyak 12 orang, terapis gigi sebanyak 8 orang, petugas ambulans sebanyak 4 orang, tenaga farmasi sebanyak 5 orang, elektromedik sebanyak 3 orang, Santrian sebanyak 7 orang, epidemiolog sebanyak 2 orang, entomology kesehatan sebanyak 1 orang, fisikawan medis sebanyak 1 orang, dan tenaga kesehatan lainnya sebanyak 80 orang (Pusara Digital Tenaga Kesehatan). Peningkatan risiko terpapar Covid-19, terinfeksi dan menginfeksi keluarga menjadi penyebab stress bagi tenaga kesehatan (Kang *et al.* 2020 dalam Priyatna *et al.* 2021)

Beberapa gangguan psikologi selama wabah Covid-19, salah satunya adalah stres. Stres tidak hanya dirasakan oleh masyarakat tetapi dirasakan oleh tenaga kesehatan dan semua orang yang bekerja di bidang medis. Tenaga kesehatan sebagai garda depan dalam penanganan kasus Covid-19 memiliki tekanan yang sangat tinggi, sehingga dapat berdampak pada permasalahan psikologis diantaranya terjadinya kecemasan, depresi dan insomnia pada tenaga kesehatan selama masa pandemic Covid-19 (Hanggoro *et al.* 2020 dalam Suryanto *et al.* 2021). Reaksi terkait stres yang dialami oleh tenaga kesehatan meliputi konsentrasi, lekas marah, cemas, tidak fokus, susah tidur, berkurangnya produktivitas, dan konflik antar pribadi, dengan kasus selanjutnya mereka mengalami kondisi kejiwaan yang lebih parah yaitu pemisahan keluarga, situasi abnormal, peningkatan paparan, ketakutan akan penularan Covid-19, perasaan gagal dalam menangani progress, fasilitas yang tidak memadai, alat pelindung diri, alat dan peralatan untuk membantu merawat pasien (Rosyanti dan Hadi 2020).

Salah satu profesi di rumah sakit yaitu perawat, perawat memiliki peran penting dalam penyelenggara pelayanan kesehatan, sehingga rumah sakit tempat perawat bekerja melakukan berbagai usaha dengan tujuan untuk meningkatkan kinerja kerja perawat. Sebagian besar dari perawat ditemukan mengalami stress kerja meskipun hanya berada pada tingkat stres kerja rendah (Zulmiasari dan Mu'in. 2017 dalam Priyatna *et al.* 2021). Perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang ada tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan, kondisi tersebut dapat memicu terjadinya stres kerja dikarenakan semua pasien yang berkunjung secara tidak langsung menuntut untuk mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien sehingga permasalahan yang dihadapi pasien segera terselesaikan (Muhith 2017 dalam Musdalifah dan Dirdjo 2019).

Dalam perkembangan dunia pekerjaan akan selalu menuntut untuk semakin harus bisa berprestasi dalam segala kondisi. Salah satunya beban kerja yang semakin berat, semakin banyak yang ingin dipenuhi, tingkat pendapatan yang tidak sejalan dengan biaya hidup kemudian persaingan yang ketat dan seterusnya dapat menjadi sebuah ancaman untuk dapat tetap bertahan hidup, seringkali dihadapkan dengan berbagai masalah di dunia pekerjaan sehingga menyebabkan terjadinya stres kerja, stres yang muncul karena ketidakmampuan

memenuhi tuntutan pekerjaan, kekurangan waktu untuk menyelesaikan tugas, beban kerja, konflik pekerjaan, pengembangan karir merupakan contoh pemicu stres. Beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabkan terjadinya ketegangan dalam diri seseorang sehingga dapat menimbulkan terjadinya stres. Hal tersebut bisa disebabkan oleh adanya tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kemudian kecepatan kerja yang mungkin terlalu tinggi dan volume kerja yang mungkin terlalu banyak dan sebagainya (Sunyoto 2012: 64 dalam Maharani 2019). Pada beban kerja tinggi akan berdampak pada kinerja sehingga stres kerja pun meningkat (Maharani 2019). Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terjadinya kelelahan dan tingkat stres yang dialami berpengaruh signifikan terhadap penurunan kinerja perawat, dengan adanya motivasi kerja (pemberian insentif, kondisi lingkungan, prosedur kerja, penghargaan terhadap prestasi kerja perawat, pengembangan karir) yang baik hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja saat bekerja (Aprilia *et al.* 2016).

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di RSUD Asy Syifa Sumbawa Barat Nusa Tenggara Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka pada penelitian ini dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik perawat di RSUD ASy-Syifa Sumbawa Barat?
2. Bagaimana persepsi perawat terhadap stress kerja dan kinerja perawat di RSUD Asy-Syifa Sumbawa Barat?
3. Apakah ada pengaruh stress kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Asy-Syifa Sumbawa Barat?

1.3 Tujuan

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang dipaparkan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi karakteristik perawat di RSUD Asy-Syifa Sumbawa Barat.
2. Menganalisis persepsi perawat terhadap stress kerja dan kinerja perawat di RSUD Asy-Syifa Sumbawa Barat.
3. Menganalisis pengaruh stress kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Asy-Syifa Sumbawa Barat.

1.4 Manfaat

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi sejumlah pihak, seperti :

1. Manfaat teoritis
Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman di bidang sumber daya manusia, dapat menjadi referensi kajian mengenai analisis stress kerja dan kinerja serta dapat digunakan oleh akademisi sebagai sumber rujukan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut terkait topic yang sejenis dengan penelitian ini.
2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan rekomendasi positif dari penulis agar kinerja perawat di RSUD Asy-Syifa Sumbawa Barat terus meningkat sehingga tujuan perusahaan dapat tercapai dan kesejahteraan karyawan tetap terjaga dengan mempertimbangkan kondisi stress kerja.

1.5 Ruang Lingkup

Objek penelitian ini adalah perawat di RSUD Asy-Syifa Sumbawa Barat. Penelitian ini berfokus pada stress kerja dan kinerja karyawan. Stress kerja adalah variabel eksogen. Kinerja perawat adalah variabel endogen.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia berperan penting sebagai penentu utama dalam meningkatkan kinerja pada suatu organisasi ataupun instansi. Peran sumber daya manusia tidak dapat digantikan oleh teknologi yang canggih sekalipun, hal tersebut dikarenakan tugasnya bersifat pengambilan keputusan, regulasi dan fasilitas kebijakan. Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu proses kegiatan yaitu perencanaan, perekrutan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan dan penggunaan sumber daya manusia untuk mencapai tujuan organisasi dengan efektif (Syafri dan Alwi 2014). Dari berbagai definisi diatas dapat disimpulkan bahwa manajemen sumber daya manusia merupakan proses dalam memperoleh, mempertahankan dan mengembangkan sumber daya manusia dalam segi kualitas dan kuantitas secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan perusahaan.

Keberhasilan manajer untuk mencapai tujuan organisasi dilihat dari kemampuan dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen. Adapun fungsi manajemen seperti perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan, fungsi tersebut akan berjalan dengan baik apabila sumber daya manusia memiliki kemampuan untuk melaksanakan fungsi-fungsi tersebut (Syafri dan Alwi 2014). Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa fungsi-fungsi dari sumber daya manusia saling mempengaruhi satu sama lain. Fungsi-fungsi tersebut harus dijalankan dan dikembangkan untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

2.2 Stres Kerja

Stres terjadi akibat ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki, terjadinya kesenjangan yang tinggi maka semakin tinggi stress yang dialami individu. Stres kerja merupakan suatu kondisi dari interaksi manusia dengan pekerjaannya pada sesuatu, bisa berupa suatu kondisi ketegangan sehingga terjadinya ketidakseimbangan fisik dan psikis yang dapat mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang (Asih *et al.* 2018). Sehingga stres kerja dapat disimpulkan bahwa stres dapat mudah dialami atau tidak oleh seseorang tergantung pada karakteristik orang yang bersangkutan. Adapun stres kerja adalah suatu kondisi seseorang yang dapat mempengaruhi emosi dan kondisi seseorang. Faktor penyebab stres kerja sebagai berikut (Robbins dan Judge 2012):

1. Faktor Lingkungan, mempengaruhi tingkat stress dalam suatu organisasi. Ada tiga jenis ketidakpastian lingkungan yaitu ekonomi, politik dan teknologi. Perubahan pada siklus bisnis yaitu ketidakpastian ekonomi, misalnya orang-orang semakin khawatir mengenai keamanan pekerjaan mereka. Ketidakpastian politik, misalnya pada Negara Amerika Serikat dan Kanada memiliki sistem politik yang stabil, dimana perubahan biasanya dilaksanakan secara tertib, namun ancaman dan perubahan politik dapat menyebabkan stres bagi masyarakat. Dengan adanya inovasi dapat membuat keterampilan dan pengalaman karyawan menjadi berkembang seperti adanya komputer, robot, mesin

otomatis, dan bentuk perubahan teknologi lainnya hal tersebut dapat menyebabkan ancaman bagi orang dan menyebabkan stress.

2. Faktor Organisasi, Faktor organisasi yang dapat menyebabkan stress yaitu adanya tekanan, menghindari kesalahan atau menyelesaikan tugas dengan waktu yang terbatas, beban kerja yang berlebihan, pemimpin yang menuntut dan tidak peka, rekan kerja yang tidak menyenangkan. Adapun faktor-faktor mengenai tugas, peran dan tuntutan pribadi sebagai berikut: Pada tuntutan tugas berhubungan dengan pekerjaan seseorang, seperti tugas pekerjaan (otonominya, variasi tugas, dan tingkat otomatisasi), kondisi kerja dan tata letak pekerjaan fisik. Tuntutan peran berhubungan dengan tekanan yang diberikan pada seseorang untuk peran tertentu dalam suatu organisasi. Konflik peran yaitu menciptakan harapan yang mungkin sulit untuk didamaikan atau dipuaskan, terjadinya role overload ketika karyawan diharapkan untuk melakukan hal dari waktu yang diizinkan, ambigu peran, individu yang menghadapi kendala situasional yang tinggi (jam kerja atau tanggung jawab pekerjaan yang menuntut). Adapun tuntutan antar pribadi merupakan tekanan yang diciptakan oleh karyawan lain, seperti kurangnya dukungan sosial dari rekan kerja, hubungan interpersonal yang buruk sehingga menyebabkan stres.
3. Faktor Pribadi merupakan faktor-faktor yang berkaitan dalam kehidupan pribadi karyawan seperti masalah keluarga, masalah ekonomi pribadi, dan karakteristik kepribadian.

Tekanan dalam menghindari kesalahan dalam menyelesaikan pekerjaan dalam waktu yang kurang, beban kerja yang berlebihan, rekan kerja yang tidak menyenangkan dan atasan yang selalu menuntut dan tidak peka. Sehingga karyawan yang memiliki persepsi positif terhadap *job description* akan memandang pekerjaan yang diberikan sebagai suatu resiko terhadap pekerjaannya serta dapat meningkatkan kemampuan bertugas dan tidak membuat seseorang mengalami stres, berbeda dengan karyawan yang memiliki persepsi negatif terhadap *job description* akan memandang pekerjaannya yang diberikan sebagai hal yang menghambat, tertekan akibat beban kerja dan karyawan tersebut cenderung mengalami stres. Dari penjelasan diatas disimpulkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan stres bisa berasal dari diri sendiri, organisasi atau kelompok baik dari luar dan dalam organisasi. Tahapan-tahapan stres yang dialami individu sebagai berikut (Hawari 1997:50-53 dalam Asih *et al.* 2018) :

1. Stres Tingkat I, merupakan tingkat stres paling ringan dan disertai dengan perasaan sebagai berikut yaitu memiliki semangat besar, penglihatan tajam tidak seperti biasanya dan memiliki energi dan gugup yang berlebihan, dan kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya. Pada tahap ini akan menyenangkan dan orang akan bertambah semangat tanpa disadari bahwa cadangan energinya sedang menipis.
2. Stres Tingkat II, memiliki dampak stres yang sebelumnya menyenangkan mulai menghilang kemudian akan timbul keluhan-keluhan disebabkan cadangan energi yang tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang terjadi sebagai berikut yaitu merasa lelah sesudah makan siang dan lelah menjelang sore hari, merasa letih setelah

bangun tidur. Biasanya terjadi gangguan pada sistem pencernaan (usus, perut kembung, jantung berdebar-debar). Adanya perasaan tegang yang terjadi pada tengkuk (belakang leher) dan otot – otot punggung. Kemudian adanya perasaan yang tidak bisa santai.

3. Stres Tingkat III, pada tahapan ini terjadinya keluhan dan kelelahan yang semakin tampak dengan terjadinya gejala-gejala sebagai berikut :
 - a. Gangguan usus yang semakin menjadi (sakit perut, mulas, sering ingin ke belakang).
 - b. Otot-otot menjadi terasa tegang.
 - c. Meningkatnya perasaan tegang.
 - d. Terjadinya gangguan tidur seperti sukar tidur, sering terbangun malam dan sukar tidur kembali atau bangun terlalu pagi.
 - e. Badan terasa tidak sehat, berasa ingin pingsan (tidak sampai jatuh pingsan).

Pada tahap ini penderita disarankan untuk berkonsultasi pada dokter, kecuali beban stress seperti tuntutan kerja dikurang kemudian tubuh dapat mendapat kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi yang berguna untuk memulihkan suplai energi.

4. Stres Tingkat IV, pada tahapan ini menunjukkan keadaan yang lebih buruk, ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut :
 - a. Terasa sangat sulit untuk dapat bertahan sepanjang hari.
 - b. Kegiatan yang awalnya terasa menyenangkan kini terasa sangat sulit.
 - c. Hilangnya kemampuan dalam menanggapi pergaulan sosial dan kegiatan lainnya terasa berat.
 - d. Tidur yang semakin sukar, mengalami mimpi-mimpi yang menegangkan dan sering sekali terbangun dini hari.
 - e. Memiliki perasaan negativistic.
 - f. Tingginya penurunan dalam kemampuan berkonsentrasi.
 - g. Memiliki perasaan takut yang tidak bisa dijelaskan dan tidak mengerti mengapa.
5. Stres Tingkat V, pada tahapan ini menunjukkan keadaan yang lebih mendalam dari tahapan IV, dengan gejala sebagai berikut :
 - a. Terjadinya kelelahan yang mendalam (psysical and psychological exhaustion).
 - b. Dalam mengerjakan pekerjaan sederhana dirasa kurang mampu.
 - c. Adanya gangguan sistem pencernaan (sakit maag dan usus) lebih sering, sukar buang air besar atau sebaliknya, dan sering ke belakang.
 - d. Memiliki perasaan takut yang semakin menjadi.
6. Stres Tingkat VI, merupakan tahapan puncak yaitu keadaan gawat darurat. Penderita pada tahapan ini dibawa ke ICCU, dengan gejala yang cukup mengerikan sebagai berikut:
 - a. Debaran jantung terasa amat keras, hal tersebut dikarenakan zat adrenalin yang dikeluarkan yang disebabkan stress yang terjadi cukup tinggi dalam peredaran darah.

- b. Nafas sesak dan megap-megap.
- c. Badan gemetar, tubuh terasa dingin dengan keringat yang bercucuran.
- d. Tenga untuk melakukan hal-hal ringan sekalipun tidak kuasa, pingsan atau *collaps*.

Stres memiliki konsekuensi, apabila stres positif maka hasilnya berupa energi yang lebih besar seperti motivasi dan antusiasme, apabila konsekuensinya negatif maka akan berdampak pada perusahaan atau organisasi. Adapun konsekuensi-konsekuensi sebagai berikut (Morhead dan Griffin 2013) :

1. Konsekuensi Individual. Stres dapat mempengaruhi organisasi menderita baik secara langsung maupun tidak langsung. Dimana stres tersebut dapat menghasilkan konsekuensi keperilakuan, psikologis dan medis.
2. Konsekuensi Keperilakuan. Stres akan mempengaruhi orang yang terkena stres atau orang lain. Dengan permisalan salah satu perilaku yaitu merokok, dimana orang merokok cenderung merokok lebih banyak ketika mereka mengalami stress. Kemungkinan konsekuensi keperilakuan lainnya adalah kerentanan kecelakaan, agresi dan kekerasan serta kelainan selera makan.
3. Konsekuensi Psikologis. Stres yang berhubungan dengan kesehatan dan kesejahteraan mental seseorang. Ketika seseorang mengalami stres di tempat kerja, mereka menjadi tertekan atau tidur terlalu banyak atau terlalu sedikit, dimana stres inipun menimbulkan masalah keluarga dan kesulitan seksual.
4. Konsekuensi Medis. Stres ini mempengaruhi kesejahteraan fisik seseorang. Masalah medis diakibatkan oleh terlalu banyak stres meliputi sakit kepala, sakit punggung, berbagai kelainan perut dan usus serta kondisi kulit, seperti jerawat dan gatal-gatal.
5. Konsekuensi Organisasi. Stres membawa konsekuensi terhadap organisasi, meliputi penurunan dalam kinerja, penarikan diri, dan perubahan sikap yang negatif.
 - a. Kinerja. Adanya terjadi penurunan kinerja pada karyawan, yaitu kualitas kerja yang buruk dan penurunan produktivitas.
 - b. Sikap. Konsekuensi organisasi langsung lainnya dari stres karyawan berhubungan dengan sikap. Kepuasan kerja, moral, komitmen organisasi semuanya dapat dirugikan bersama dengan motivasi untuk berkinerja pada tingkat tinggi. Sehingga orang-orang mungkin lebih mudah mengeluh mengenai hal-hal yang tidak penting, hanya melakukan cukup pekerjaan untuk memenuhi syarat dan sebagainya.

Manajemen stres adalah mencegah timbulnya stres dari karyawan, menampung akibat fisiologikal dari stres, sehingga untuk memperbaiki kualitas hidup karyawan agar menjadi lebih baik, serta untuk mencegah berkembangnya stres jangka pendek menjadi stres jangka panjang atau stres yang kronis. Ketika individu berhadapan dengan tekanan, maka ada beberapa pilihan yang dapat dipilih yaitu menyerah (keluar dari pekerjaan), bertahan dalam kondisi yang penuh dengan tekanan, serta bangkit atau bertumbuh. Oleh karena itu individu atau karyawan perlu melakukan manajemen stres (Marliana 2015). Adapun strategi manajemen stres kerja sebagai berikut :

1. Pendekatan individu.

Karyawan dapat melakukan tanggung jawab pribadi dalam menurunkan tingkat stresnya. Hal yang bisa dilakukan yaitu dengan manajemen waktu, meningkatkan latihan fisik, relaksasi, dan memperluas jaringan dukungan sosial. Kemudian melakukan olahraga teratur, makan makanan yang sehat dan bersantai. (Sujono 2015) bahwa strategi pengelolaan stres dengan cara psikologis dan latihan fisiologis. Strategi psikologis dilakukan melalui peningkatan kesadaran diri, pengurangan ketegangan dan konseling atau psikoterapi. Sedangkan strategi fisiologis melalui mengatur makan secara bijaksana, berhenti merokok, dan berolahraga.

2. Pendekatan Organisasi.

Strategi yang dilakukan yaitu melakukan peningkatan seleksi karyawan, penempatan pekerjaan, pelatihan, penempatan tujuan yang realistis, kemudian merancang kembali pekerjaan guna memberikan karyawan tanggung jawab yang lebih, pekerjaan yang lebih bermakna, lebih mandiri dan meningkatkan umpan balik. Selain itu melibatkan karyawan dalam pengambilan keputusan, melakukan pemberdayaan karyawan untuk menurunkan ketegangan psikologis. Meningkatkan komunikasi organisasi secara formal dengan para karyawan untuk menurunkan ketidakpastian peranan dan konflik peranan. Sehingga komunikasi yang efektif sebagai sarana untuk membentuk persepsi karyawan, dengan cuti panjang karyawan dan program kesehatan (*wellness* program) mendukung program yang menitik beratkan pada kondisi total fisik dan mental dari karyawan.

2.3 Kinerja Pegawai

Pada kamus besar Bahasa Indonesia, kinerja diartikan sebagai sesuatu yang ingin dicapai, prestasi yang diperlihatkan dan kemampuan seseorang. Istilah kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi yang ingin dicapai seseorang). Kinerja merupakan substansi pencapaian hasil kerja oleh seseorang, bahwasanya kinerja adalah cerminan hasil yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang. Kinerja per orang dengan kinerja lembaga atau kinerja perusahaan memiliki hubungan yang erat, apabila kinerja karyawan baik maka besar kemungkinan kinerja perusahaan pun baik. (Tsauri 2014:5). Dari uraian diatas dapat disimpulkan kinerja merupakan hasil usaha dari seseorang untuk mencapai tujuan suatu organisasi atau perusahaan tempat bekerja.

Aspek penilaian kinerja sebagai berikut :

1. Proaktif dalam pendekatan pekerjaan.
2. Bermanfaat dari pengawasan.
3. Merasa terikat dalam melayani klien.
4. Berhubungan baik dengan staf lain.
5. Menunjukkan keterampilan dan pengetahuan inti bekerja aktivitas.
6. Menunjukkan kebiasaan bekerja yang baik.

7. Mempunyai sikap positif dalam pekerjaan.

Kinerja pegawai dapat diukur berdasarkan standar atau kriteria yang telah ditetapkan instansi. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan meliputi strategi instansi, dan atribut individu antara lain kemampuan dan keterampilan, kinerja bisa meningkatkan kepuasan para karyawan dalam instansi dengan kinerja tinggi daripada instansi dengan kinerja rendah (Hasibun 2014). Penilaian kinerja merupakan suatu cara untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi hal yang terkait dengan proses dari hasil kinerja seseorang, dengan adanya penilaian kinerja dapat memudahkan pihak manajemen dalam mengambil keputusan (Asnawi 2019). Pada penilaian kinerja karyawan, standar pekerjaan harus dapat diukur dan dipahami secara jelas. Pekerjaan dapat diukur meliputi elemen sebagai berikut (Bangun 2012):

1. Kuantitas pekerjaan. Membahas mengenai jumlah pekerjaan yang dihasilkan individu atau kelompok sebagai standar pekerjaan. Dimana melakukan pekerjaan sesuai dengan target output yang harus dihasilkan per orang per jam kerja.
2. Kualitas pekerjaan. Seluruh karyawan dalam perusahaan harus memenuhi persyaratan tertentu untuk dapat menghasilkan pekerjaan sesuai kualitas yang dituntut suatu pekerjaan tertentu menurut (Umayu 2016) yaitu : Melakukan pekerjaan sesuai dengan *operation manual*. Melakukan pekerjaan sesuai dengan *inspection manual*.
3. Ketepatan waktu. Setiap pekerjaan memiliki karakteristik yang berbeda, untuk jenis pekerjaan tertentu harus diselesaikan tepat waktu, karena memiliki ketergantungan atas pekerjaan lainnya, dengan menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan *deadline* yang telah ditentukan.
4. Kehadiran. Suatu jenis pekerjaan tertentu menuntut kehadiran karyawan dalam mengerjakannya sesuai waktu yang ditentukan. Datang tepat waktu dan melakukan pekerjaan sesuai dengan jam kerja yang telah ditentukan.
5. Kemampuan kerja sama. Tidak semua pekerjaan dapat diselesaikan oleh dua orang karyawan atau lebih. Kinerja karyawan dapat dinilai dari kemampuannya bekerjasama dengan rekan sekerja lainnya, sebagai berikut :
 - Membantu atasan dengan memberikan saran untuk peningkatan produktivitas perusahaan.
 - Menghargai rekan kerja satu sama lain.
 - Bekerja sama dengan rekan kerja secara baik

(Farlen 2011) menyatakan bahwa perusahaan akan berusaha meningkatkan kinerja karyawannya, tinggi rendahnya kinerja karyawan dapat diukur dengan penilaian kinerja. Karakteristik karyawan yang mempunyai kinerja tinggi antara lain :

1. Berorientasi pada prestasi, karyawan yang kinerjanya tinggi memiliki keinginan yang kuat membangun sebuah mimpi tentang apa yang mereka inginkan tentang dirinya.
2. Percaya diri, karyawan yang memiliki kinerja yang tinggi memiliki sikap mental positif yang mengarahkan untuk bertindak dengan tingkat percaya diri yang tinggi.
3. Pengendalian diri, karyawan yang kinerjanya tinggi mempunyai rasa disiplin diri yang tinggi

4. Kompetensi, karyawan yang kinerjanya tinggi telah mengembangkan kemampuan spesifik atau kompensasi berprestasi dalam daerah pemilihan mereka.

2.4 Penelitian Terdahulu

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang menjadi acuan dalam penelitian ini. Penelitian terdahulu disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Variabel	Metode	Kesimpulan
1	(Rahmi Maharani dan Apri Budianto 2019)	Beban kerja, stress kerja, dan kinerja	Analisis statistik deskriptif dan verifikatif	beban kerja berpengaruh langsung terhadap stres kerja. Beban kerja dapat berpengaruh langsung terhadap stres kerja dan dapat juga berpengaruh tidak langsung yaitu dari beban kerja ke kinerja (sebagai variabel intervening) lalu ke stres kerja.
2	(Arif Partono Prasetyo, Resya Mawaranti dan Erni Martini 2018)	Stres kerja, kepuasan kerja, dan <i>turnover intention</i> .	Analisis Mediasi.	Stres tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Stres secara signifikan positif mempengaruhi <i>turnover intention</i> . Kepuasan kerja tidak berpengaruh signifikan pada <i>turnover intention</i> .
3	(Friska Aprilia 2017)	Beban kerja, stress kerja, motivasi kerja, dan kinerja	Analisis regresi linear berganda	Beban kerja, stress kerja dan motivasi kerja secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.
4	(Muhammad Irfan Nasution)	Stres kerja, kepuasan kerja, komitmen	Analisis Jalur	Stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan kerja dan komitmen

2017)	organisasi dan turnover intention.	organisasi. Kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap komitmen organisasi. Stres kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap turnover intention. Kepuasan kerja dan komitmen organisasi berpengaruh negatif dan signifikan terhadap turnover intention. Stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap komitmen organisasi melalui kepuasan kerja. Stres kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap turnover intention melalui komitmen organisasi.
5	(Noermijati dan Diana Primasari 2015) Stres kerja, motivasi kerja, kinerja dan kepuasan kerja	Motivasi kerja berpengaruh langsung signifikan positif terhadap kinerja karyawan. Stres kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja, motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja, dan kepuasan

kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Selanjutnya stres kerja berpengaruh tidak langsung terhadap kinerja karyawan melalui kepuasan kerja dan tidak signifikan, dan motivasi kerja berpengaruh secara tidak langsung terhadap kinerja karyawan melalui kepuasan kerja.

Berdasarkan tabel 1 persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah variabel yang digunakan oleh Rahmi Maharani dan Apri Budianto (2019), Arif Partono Prasetio, Resya Mawaranti dan Erni Martini (2018), Friska Aprilia (2017), Muhammad Irfan Nasution (2017), Noermijati dan Diana Primasari (2015), yaitu stress kerja dan kinerja. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah variabel dan analisis data yang digunakan. Penelitian ini menggunakan variabel stres kerja sebagai endogen dan kinerja sebagai eksogen, untuk analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis SEM. Selain itu objek penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu.

2.5 Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan awal atau jawaban sementara dari rumusan masalah dalam sebuah penelitian (Kurniawan dan Puspitaningtyas 2016). Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis pengaruh stress kerja terhadap kinerja perawat.

Model hipotesis penelitian ini disajikan pada Gambar



Gambar 2 Model hipotesis penelitian

Berdasarkan Gambar 1 dapat dilihat bahwa hipotesis yang dibangun pada penelitian ini, antara lain:

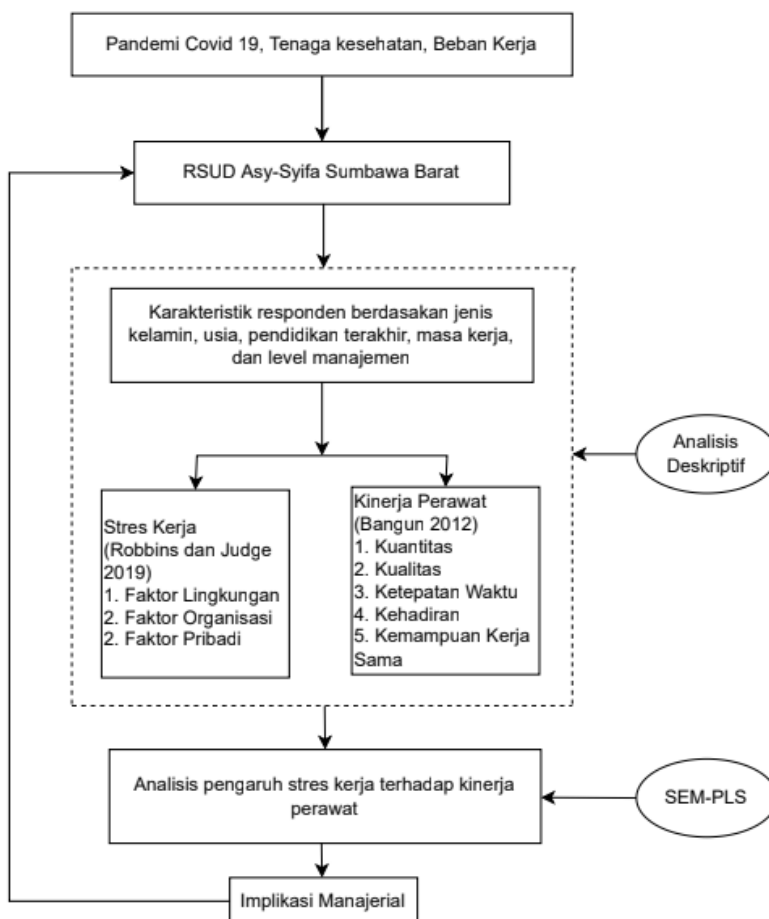
H_{01} : Stres kerja tidak berpengaruh secara signifikan pada kinerja perawat

H_{02} : Stres kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat

3 METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Pemikir

Penelitian ini diawali dengan mengidentifikasi karakteristik responden dibedakan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, masa kerja dan level manajemen. Setelah itu menganalisis persepsi perawat terhadap stress kerja dan kinerja perawat. Stress kerja diukur melalui indikator, yaitu beban kerja, tuntutan tugas, tuntutan peran, tuntutan antar pribadi, permasalahan ekonomi, permasalahan keluarga, ketidakpastian ekonomi, konflik kerja, dan pengembangan karir. Kinerja perawat diukur melalui indikator yaitu kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, kehadiran, dan kemampuan bekerja sama. Kemudian menganalisis pengaruh stress kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Asy-Syifa Sumbawa Barat. Hasil penelitian ini direkomendasikan ke dalam sebuah implikasi manajerial dengan harapan tercapainya manfaat dan tujuan penelitian ini. Kerangka pemikiran disajikan pada Gambar 2.



Gambar 3 Kerangka Pemikir

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Asy Syifa Sumbawa Barat dengan membagikan kuesioner kepada perawat. Penelitian ini dilaksanakan sekitar bulan Januari hingga Mei 2022.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini termasuk ke dalam kategori penelitian kuantitatif. Penelitian Kuantitatif merupakan penelitian yang menggunakan metode statistika untuk menganalisis data (Yusuf 2014). Data primer dan data sekunder digunakan sebagai sumber informasi dalam penelitian ini. Data primer diperoleh melalui kuesioner dan wawancara. Data sekunder diperoleh dari studi pustaka jurnal, buku, *website*, dan dokumen pendukung lainnya.

3.4 Metode Penentuan Sampel

Jumlah populasi perawat di RSUD Asy-syifa Sumbawa Barat menggunakan penentuan sampel dengan teknik *probability sampling* yaitu *random sampling*. Metode penarikan sampel ini memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel, untuk melakukan prediksi maka peneliti hendaknya memiliki salah satu teknik dari *probability sampling*. *Random sampling* dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi, anggota populasinya bersifat homogen (Darmanah 2019).

3.5 Metode Pengolahan dan Analisis Data

Analisis deskriptif dan Structural Equation Modeling-Partial Least Square (SEM-PLS) digunakan pada penelitian ini untuk pengolahan dalam menganalisis data. Software SmartPLS 3.0 digunakan untuk SEM-PLS. Sementara itu, software IBM SPSS Statistic 25 digunakan untuk analisis deskriptif, uji validitas, dan uji reliabilitas.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji instrumen pada penelitian ini memerlukan responden biasanya paling sedikit sebanyak 30 responden, uji validitas merupakan uji yang dilakukan pada penelitian untuk mengetahui ketepatan atau kecermatan suatu item pertanyaan untuk mengukur variabel yang diteliti (Kurniawan dan Puspitaningtyas 2016). Dengan kriteria yang harus dipenuhi, yaitu r hitung lebih besar dari r *table* dengan tingkat kepercayaan 95% untuk dapat dinyatakan valid. Pada uji realibilitas merupakan uji untuk mengetahui tingkat kepercayaan (kehandalan) pada item pertanyaan untuk mengukur variabel yang diteliti (Kurniawan dan Puspitaningtyas 2016). Dengan kriteria yang harus dipenuhi, yaitu nilai *cronbach's alpha* lebih besar dari 0,60 agar dapat dinyatakan reliable. Pada uji validitas dan reliabilitas menggunakan *software IBM SPSS Statistic 25*.

3.7 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan pendekatan statistik guna meringkas data yang telah diperoleh peneliti tanpa menarik kesimpulan yang luas (Kurniawan dan Puspitaningtyas 2016). Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan persepsi perawat terhadap stres kerja dan kinerja perawat. Pada skala pengukuran terdiri dari skala nominal dan ordinal. Skala nominal berguna untuk memberikan kategori sedangkan skala ordinal untuk menyatakan peringkat antar tingkatan yang interval antar tingkatan yang belum jelas (Kurniawan dan Puspitaningtyas 2016). Pada skala nominal digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik responden, sedangkan skala ordinal digunakan untuk mendeskripsikan persepsi perawat terhadap stress kerja dan kinerja perawat. Skala likert merupakan nilai peringkat dari setiap jawaban kemudian dijumlahkan untuk mencapai nilai total. Secara umum skala likert menggunakan lima angka penilaian, model skor alternative skala Likert disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2 Model skor alternative skala Likert

Skor	Keterangan
1	Sangat tidak setuju (STS)
2	Tidak setuju (TS)
3	Ragu-ragu (RR)
4	Setuju (S)
5	Sangat setuju (SS)

Analisis mengenai persepsi perawat terhadap stress kerja dan kinerja perawat menggunakan software IBM SPSS Statistic 25 kemudian disimpulkan menggunakan nilai modus. Modus merupakan ukuran tendensi sentral, dimana berupa nilai yang paling sering muncul. Hasil perhitungan dengan nilai modus dapat menunjukkan persepsi sesungguhnya dari setiap responden terhadap item pertanyaan dalam kuesioner.

3.8 Structural Equation Modeling-Partial Least Square (SEM-PLS)

Structural Equation Modeling (SEM) yaitu menggabungkan antara analisis regresi dan faktor untuk menyelidiki korelasi antara variabel laten dengan indikatornya secara bersamaan. Partial Least Square (PLS) merupakan metode statistika dalam analisis SEM, dengan tingkat kekuatan statistik yang lebih tinggi dalam situasi dimana struktur model yang kompleks maupun ukuran sampel yang lebih kecil. Software SmartPLS 3.0 digunakan

untuk SEM-PLS. Pada SEM terdapat istilah variabel laten dan variabel manifest. Pada variabel laten hanya dapat diukur melalui bantuan suatu indikator, pada variabel ini terdiri atas variabel eksogen (mempengaruhi) dan endogen (dipengaruhi). Sedangkan pada variabel manifest (indikator) dapat digunakan untuk menentukan nilai suatu variabel laten. Pada tahapan dalam SEM-PLS terbagi menjadi dua yaitu evaluasi model pengukuran (outer model) dan model struktural (inner model). Dengan penjelasan sebagai berikut :

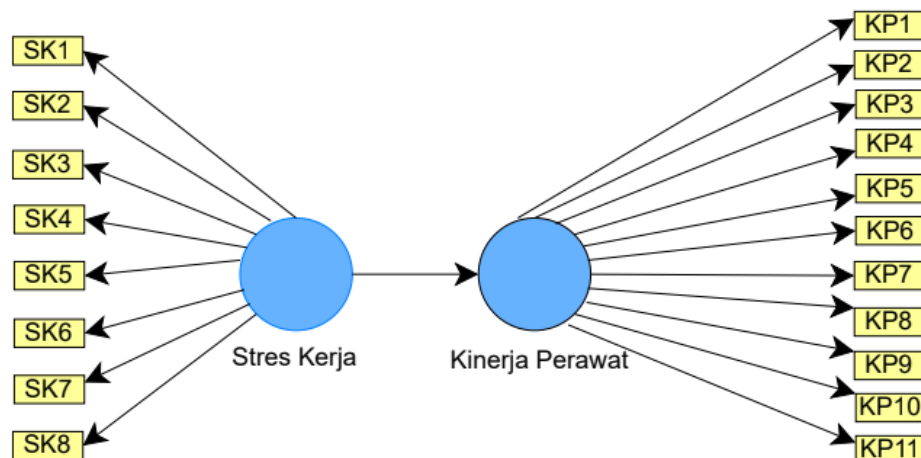
1. Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)

Model pengukuran digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel laten dan indikatornya dengan kriteria, yaitu:

- a. Convergent validity digunakan untuk menggambarkan seberapa baik suatu ukuran berkorelasi dengan ukuran lain dari konstruk yang sama. Kriteria yang harus dipenuhi, yaitu nilai loading factor lebih besar dari 0,70 dan average variance extracted (AVE) lebih besar dari 0,50.
- b. Discriminant validity digunakan untuk menentukan seberapa berbeda suatu konstruk dari konstruk lain menggunakan standar empiris. Kriteria yang harus dipenuhi, yaitu nilai cross loading pada konstruk lebih besar dibandingkan korelasinya pada konstruk lain dan rasio akar kuadrat dari AVE lebih besar dari korelasi tertinggi dengan konstruk lain.
- c. Internal consistency reliability digunakan untuk menentukan reliabilitas konstruk dengan menggunakan nilai cronbach's alpha dan composite reliability lebih besar dari 0,70.

2. Model Struktural (Inner Model) Model struktural digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel laten dengan kriteria, yaitu:

- a. Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui seberapa kuat variabel eksogen dalam mempengaruhi variabel endogen. Nilai R^2 yang semakin besar mengindikasikan model prediksi penelitian semakin baik.
- b. Koefisien jalur (path coefficients) digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi antar variabel laten atau pengujian hipotesis. Nilai t statistik lebih besar dari 2,03 (taraf $\alpha = 5\%$), maka hipotesis diterima.



Gambar 4 Model persamaan struktural

Pada Gambar 4 dapat dilihat model persamaan struktural (inner model) yang menunjukkan variabel laten terdiri atas stres kerja, iklim organisasi, dan kinerja karyawan. Variabel laten dan variabel manifes pada model penelitian ini disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3 Variabel laten dan variabel manifes

Variabel Laten	Kode	Variabel Manifes
Stres kerja (Robbins dan Judge 2012)	SK1	Ketidakpastian ekonomi
	SK2	Ketidakpastian politik
	SK3	Perubahan teknologi
	SK4	Tuntutan tugas
	SK5	Tuntutan person
	SK6	Tuntutan antar pribadi
	SK7	Permasalahan keluarga
	SK8	Permasalahan ekonomi
Kinerja Perawat (Bangun 2012)	KP1	Mencapai target
	KP2	Kuantitas pekerjaan yang diselesaikan
	KP3	Perubahan target pada key performance indikator

- KP4 Mencapai standar kualitas
 - KP5 Memperbaiki kesalahan dalam pekerjaan
 - KP6 Datang tepat waktu
 - KP7 Kemampuan manajemen waktu
 - KP8 Hadir bekerja
 - KP9 Berpartisipasi aktif dalam segala kegiatan
 - KP10 Bersedia membantu rekan yang kesulitan
 - KP11 Berbagi informasi dan pengetahuan dengan rekan kerja
-

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia F, Samsir S, Pramadewi A. 2016. Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *J Online Mhs Fak Ekon Univ Riau*. 4(1):87–100.
- Asih GY, Widhiastuti H, Dewi R. 2018. *Stres Kerja*. Semarang: Semarang University Press.
- Asnawi MA. 2019. Kinerja Karyawan Perseroan Terbatas.
- Darmanah G. 2019. *Metodologi penelitian*. Lampung.
- Kurniawan AW, Puspitaningtyas Z. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta.
- Maharani R. 2019. Pengaruh beban kerja terhadap stres kerja dan kinerja perawat rawat inap dalam. *J Manag Rev Vol 3 Number 2 Page*. 3(2):327–332.
- Musdalifah, Dirdjo MM. 2019. Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Bethesda Tomohon. *Borneo Students Res*. 8(7):53–58.
- Organization WH. 2020. Index @ Covid19.Who.Int. <https://Covid19WhoInt/>., siap terbit.
<https://covid19.who.int/>.
- peta-sebaran @ covid19.go.id. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Priyatna H, Mu'in M, Naviati E, Sudarmiati S. 2021. Gambaran Tingkat Kecemasan dan Stres Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Saat Pandemi Covid-19. *Holist Nurs Heal Sci*. 4(2):74–82. doi:10.14710/hnhs.4.2.2021.74-82.
- Robbins SP, Judge TA. 2012. *Organizational Behavior*. Ed ke-15.
- Rosyanti L, Hadi I. 2020. Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Heal Inf J Penelit*. 12(1):107–130. doi:10.36990/hijp.vi.191.
- statistik @ nakes.laporcovid19.org. <https://nakes.laporcovid19.org/statistik>.
- Suryanto, Liana Y, Akhriansyah M, Ersita. 2021. Tingkat Stres, Ansietas Dan Depresi Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Pada Pasien COVID-19. *J Keperawatan Merdeka*. 1(2):283–292.

Syafri W, Alwi. 2014. *Manajemen Sumber Daya MANusia Dalam Organisasi Publik*. IPDN PRESS.

Tsauri S. 2014. *MANAJEMEN KINERJA Performance Management*.

Yusuf AM. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta.