

PENGARUH KONFLIK PEKERJAAN-KELUARGA, BEBAN KERJA, STRES KERJA, DAN BURNOUT TERHADAP KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT

Karsini¹, Risky Kusuma Hartono², M Hafizzurrachman³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

ABSTRAK

Kinerja perawat adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja Faktor-faktor tersebut yaitu konflik pekerjaan-keluarga, beban kerja, stres kerja, *burnout*, umur, jenis kelamin, status kerja, pendidikan, dan masa kerja. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh langsung konflik pekerjaan-keluarga, beban kerja, stres kerja dan *burnout*, terhadap kinerja. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh perawat Rumah Sakit Brawijaya Duren Tiga yang bekerja di perawatan rawat inap. Hasil pengujian hipotesis dengan *Structural Equation Model (SEM) smartPLS* didapat temuan bahwa konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh langsung terhadap beban kerja sebesar 38,45%, konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh langsung terhadap stres kerja sebesar 36,10%, konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh langsung terhadap *burnout* sebesar 13,16%, konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh langsung terhadap kinerja perawat sebesar 25,45%, beban kerja berpengaruh langsung terhadap stres kerja sebesar 31,53%, beban kerja berpengaruh langsung terhadap *burnout* sebesar 19,82%, beban kerja berpengaruh langsung terhadap kinerja perawat sebesar 15,56%, stres kerja berpengaruh langsung terhadap *burnout* sebesar 44,73%, stres kerja berpengaruh langsung terhadap kinerja perawat sebesar 21,76%, dan *burnout* berpengaruh langsung terhadap kinerja sebesar 16,70%. Maka dapat disimpulkan bahwa dari empat variabel yang diteliti, variabel yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat rawat inap di RS adalah variabel konflik pekerjaan-keluarga dengan nilai langsung sebesar 25,45%. Saran dalam penelitian ini, memberikan penguatan agar perawat itu dapat membagi peran sebagai pekerja dan sebagai keluarga agar konflik pekerjaan-keluarga dapat diturunkan sehingga kinerja perawat inap meningkat.

Kata Kunci:

konflik pekerjaan-keluarga, beban kerja, stres kerja, *burnout* kinerja

ABSTRACT

Nurse performance is the result of work in terms of quality and quantity achieved by an employee in carrying out his duties in accordance with the responsibilities given to him. Many factors influence performance. These factors are work-family conflict, workload, work stress, burnout, age, gender, work status, education, and length of service. The aim of this research is to determine the direct influence of work-family conflict, workload, work stress and burnout on performance. The research design used cross sectional. The research population was all nurses at Brawijaya Duren Tiga Hospital who worked in inpatient care. The results of hypothesis testing with the smartPLS Structural Equation Model (SEM) found that work-family conflict had a direct effect on workload by 38.45%, work-family conflict had a direct effect on work stress by 36.10%, work-family conflict had a direct effect on burnout of 13.16%, work-family conflict has a direct effect on nurse performance of 25.45%, workload has a direct effect on work stress of 31.53%, workload has a direct effect on burnout of 19.82%, workload has a direct effect on nurse performance by 15.56%, work stress has a direct effect on burnout by 44.73%, work stress has a direct effect on nurse performance by 21.76%, and burnout has a direct effect on performance by 16.70%. So it can be concluded that of the four variables studied, the variable that most dominantly influences the performance of inpatient nurses in hospitals is the work-family conflict variable with a direct value of 25.45%. This research suggest reinforcement, so that nurses can divide their roles as workers and as family. So that, work-family conflict can be reduced and the performance of inpatient nurses increases.

Keywords:

work-family conflict, workload, work stress, burnout, performance

Received : 27 Juni 2023
Revise : 28 Juni 2022
Accepted : 26 September 2023

Correspondence*: Karsini
Universitas Indonesia Maju
Email: zrkarsini@yahoo.com

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan adalah komponen krusial dalam pemeliharaan kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks ini, peran perawat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan pasien menjadi sangat penting.¹ Dalam lingkup rumah sakit, perawat rawat inap memegang peran sentral dalam memberikan perawatan yang berkualitas kepada pasien. Namun, dalam menjalankan tugas mereka, perawat sering kali menghadapi berbagai permasalahan yang dapat mempengaruhi kinerja mereka secara keseluruhan.² Menyelidiki permasalahan yang terkait dengan kinerja perawat rawat inap di Rumah Sakit dengan fokus pada aspek-aspek yang telah diidentifikasi dalam penelitian sebelumnya merupakan hal yang penting.³

Sejumlah penelitian terdahulu telah mencoba untuk mengidentifikasi dan memahami permasalahan yang terkait dengan kinerja perawat di rumah sakit.⁴ Hasil dari penelitian yang dilakukan di Iran yang menunjukkan bahwa 7,4% dari perawat absen setiap minggunya akibat kelelahan mental atau cacat fisik yang disebabkan oleh pekerjaan, yang merupakan peningkatan sebesar 80% dibandingkan dengan kelompok profesional lainnya.⁵ Faktor lingkungan kerja psikososial dapat menjadi konflik antara pekerjaan dan keluarga serta menjadikan penyebab kelelahan perawat.^{6,7,8}

Konflik antara pekerjaan dan keluarga dapat berdampak pada komitmen organisasional, stres kerja, dan kinerja kerja karyawan selain faktor-faktor umum lainnya. Permasalahan-permasalahan ini, sebagaimana yang telah diuraikan, bukan hanya memiliki dampak pada kesejahteraan perawat, tetapi juga berpotensi mengganggu kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien. Konflik pekerjaan keluarga dan stres kerja dapat mengganggu konsentrasi perawat, sedangkan beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan yang pada gilirannya dapat berdampak negatif pada pengambilan keputusan dan keterampilan klinis mereka. Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang permasalahan ini menjadi sangat penting dalam upaya meningkatkan kinerja perawat dan, pada akhirnya, meningkatkan kualitas perawatan pasien.

Tujuan penelitian ini untuk menyelidiki keterkaitan antara beban kerja, konflik pekerjaan-keluarga, stres kerja, dan *burnout* terhadap kinerja perawat rawat inap di Rumah Sakit. Melalui

penelitian ini, diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang permasalahan ini. Dengan demikian, manajemen rumah sakit dapat mengembangkan strategi untuk meningkatkan kesejahteraan perawat dan kualitas perawatan pasien.⁹

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RS. Brawijaya Duren Tiga Jakarta. Waktu penelitian ini Agustus-September 2022. Populasi target dalam penelitian ini keseluruhan subjek perawat RS. Brawijaya Duren Tiga Jakarta yang bekerja di Perawatan Rawat Inap berjumlah 56 Perawat.

Penelitian ini memiliki 5 variabel. Jumlah sampel minimal adalah 5 x variabel bebas/indikator, dan jumlah sampel maksimal adalah 10 x variabel bebas/indikator. Sedangkan, jumlah indikator dalam penelitian ini adalah 6 indikator, maka jumlah sampel berada pada rentang 30-60 orang. Berdasarkan ukuran tersebut maka ukuran sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 56 responden/sampel. Variabel 1 yaitu Kinerja Perawat, terdiri dari KP1 Berdasarkan sasaran yang ditetapkan, KP2 Mengikuti prosedur, dan KP3: Inisiatif dalam bekerja. Variabel 2 yaitu Konflik Pekerjaan Keluarga terdiri dari KPK1 Konflik berbasis waktu, KPK2 Konflik berbasis ketegangan, dan KPK3 Konflik berbasis perilaku. Variabel 3 yaitu Beban Kerja. Yaitu BK1 Jumlah pekerjaan, BK2 Shift kerja, dan BK3 Kompleksitas pekerjaan.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini yaitu perawat pelaksana RS Brawijaya Duren Tiga yang bekerja di Instalasi Rawat Inap, bersedia menjawab kuesioner serta perawat dalam kondisi sadar, dan dapat melakukan komunikasi dengan baik. Eksklusi dalam penelitian ini yaitu perawat yang tidak bersedia menjawab kuesioner.

Penelitian ini melibatkan serangkaian langkah yang sistematis dan teliti. Pertama-tama, setelah data terkumpul, langkah awal adalah memeriksa kuesioner untuk memastikan ketepatan dan kelengkapan pertanyaan. Pemeriksaan ini mencakup aspek seperti kelengkapan jawaban, kejelasan, konsistensi, dan relevansi antara jawaban dan pertanyaan. Semua kuesioner yang telah diisi oleh responden diperiksa secara teliti, dan jika ada

pertanyaan yang belum dijawab, responden diminta untuk melengkapi jawaban mereka. Selanjutnya, data dikodekan dengan memberikan kode numerik pada data yang telah dikelompokkan. Skor juga diberikan pada kuesioner dan jawaban responden untuk memberikan gambaran lebih rinci tentang respon mereka terhadap pertanyaan.¹⁰ Data yang telah dikodekan dan diberi skor kemudian dianalisis dan diatur dalam tabel sesuai dengan tujuan penelitian.¹¹ Semua nilai kuesioner responden yang telah dikodekan diinput ke dalam perangkat lunak komputer, terutama Excel, untuk mempermudah pengolahan dan analisis data. Pemeriksaan ulang pada data dilakukan untuk membersihkan data dari kesalahan atau kekurangan yang dapat memengaruhi hasil analisis. Pendekatan metode ini digunakan dengan cermat untuk memastikan kualitas dan validitas data yang digunakan dalam penelitian ini, sehingga temuan yang dihasilkan dapat diandalkan dalam menjelajahi dampak konflik antara pekerjaan dan keluarga terhadap stres kerja, komitmen organisasional, dan kinerja guru.

Dalam tahap editing, perhatian terfokus pada pemeriksaan kelengkapan kuesioner untuk memastikan kebenaran dan kelengkapan pertanyaan. Aspek yang diperiksa meliputi kelengkapan jawaban, kejelasan jawaban, konsistensi, dan relevansi antara jawaban dan pertanyaan yang diajukan. Peneliti memeriksa setiap kuesioner yang diisi oleh responden, dan jika ada pertanyaan yang belum dijawab, responden diminta untuk melengkapi jawaban mereka. Kemudian, dilakukan proses pengkodean, yaitu memberikan kode numerik pada data yang terkategori. Penelitian ini menggunakan kuesioner, dan jawaban dari kuesioner dapat diberikan skor. Data disusun dalam bentuk tabel sesuai dengan tujuan penelitian. Nilai-nilai dari kuesioner responden yang telah dikodekan diinput ke dalam perangkat lunak komputer, khususnya Excel, dan dilakukan pemeriksaan ulang pada data tabulasi untuk mencegah kesalahan.

Tahap kedua melibatkan identifikasi pengaruh langsung dan tidak langsung antara variabel laten, baik eksogen maupun endogen, yang terkait dengan perilaku pencegahan infeksi pada tenaga kesehatan. Identifikasi ini didasarkan pada literatur dan penelitian sebelumnya.

Analisis dilakukan dengan rumus matematika dalam model tersebut, dan jika terdapat bukti pengaruh antara variabel, maka hubungan antara variabel tersebut digambarkan dalam model. Hasil dari tahap ini adalah kerangka model yang menghubungkan konflik pekerjaan-keluarga, beban kerja, stres kerja, dan *burnout* dengan kinerja perawat.

Tahap selanjutnya yaitu melakukan analisis data yang dilaksanakan secara *Partial Least Square*. Uji validitas dilakukan dengan *convergent validity*. Indikator dikatakan valid secara konvergen, jika nilai loading factor-nya $[\lambda] \geq 0,5$.^{12,13} Indikator yang tidak valid tidak dilanjutkan untuk analisis model selanjutnya. Uji reliabilitas dilihat dari besaran Uji signifikansi model dilakukan secara *bootstrapping*. Indikator dikatakan signifikan, jika t-statistik $> 1,96$. Keseluruhan analisis tersebut dilakukan dengan aplikasi Smart-PLS Versi 3. Output pada tahap ini adalah model akhir signifikan kinerja perawat.

Tahap kelima yaitu menghitung besaran langsung dan tidak langsung. Analisis tahap ini dilakukan dengan menghitung besaran *path coefficient* setiap variabel. Output tahap ini yaitu persentase pengaruh langsung dan tidak langsung setiap variabel laten terhadap konflik pekerjaan keluarga, beban kerja, stress kerja dan *burnout* terhadap kinerja perawat. Model pengukuran atau outer model dengan indikator reflektif dievaluasi dengan *convergent* dan *discriminant validity* dari indikatornya, *composite reliability* untuk blok indikator, dan AVE, serta nilai *composite reliability*. Sedangkan outer model dengan formatif indikator dievaluasi berdasarkan *substantive content*-nya, yaitu dengan membandingkan besarnya relatif weight dan melihat signifikansi dari ukuran weight tersebut.¹⁴ Nomor komisi etik penelitian ini yaitu 2120/Sket/Ka-Dept/RE/Univeritas Indonesia Maju/X/2022.

Hasil

Gambaran tentang karakteristik responden dalam penelitian ini yang meliputi jenis kelamin, usia, lama bekerja, jumlah anak, dan pendidikan pada perawat bisa dilihat pada tabel 1. Sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 55 (98,2%) responden, berusia 20 - 35 tahun sebanyak 44 responden (78,6%), lama bekerja 1-10 tahun sebanyak 47 (83,9%) responden, jumlah anak 0-2

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menurut Karakteristik Responden

Karakteristik		Jumlah	Persen
Jenis Kelamin	Perempuan	55	98,2
	Laki-laki	1	1,8
Usia	20-35 Tahun	44	78,6
	> 35 Tahun	12	21,4
Lama Bekerja	1-10 Tahun	47	83,9
	> 10 Tahun	9	16,1
Jumlah Anak	0-2	52	92,9
	> 2	4	7,1
Pendidikan	D3	40	71,4
	D4/S1	16	28,6

anak sebanyak 52 (92,9%) responden, dan

Tabel 2. Frekuensi Beban Kerja dan Stres Kerja

Variabel	Frekuensi (%)
Beban Kerja	
Ringan	27 (48,2 %)
Berat	29 (51,8 %)
Stres Kerja	
Tidak Stres	20 (35,7 %)
Stres Ringan	14 (25 %)
Stres Sedang	14 (25 %)
Stres Berat	8 (14,3 %)

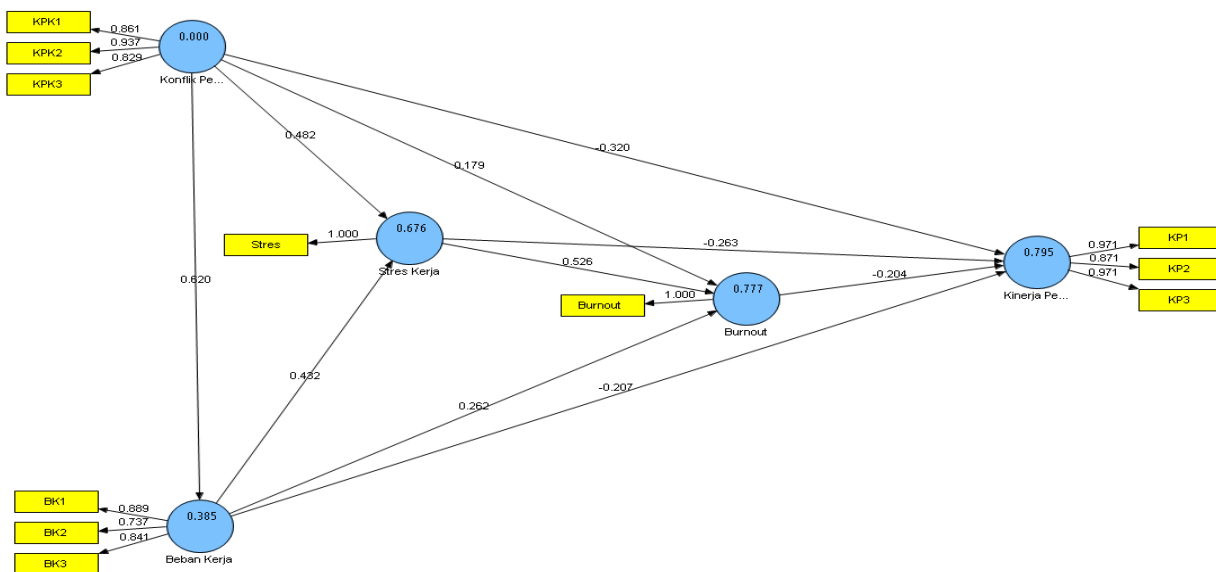
berpendidikan D3 sebanyak 40 (71,4%) responden.

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat lebih dari setengah dari total responden memiliki beban kerja dalam kategori berat (51,8%), dan 48,2% memiliki beban kerja ringan.

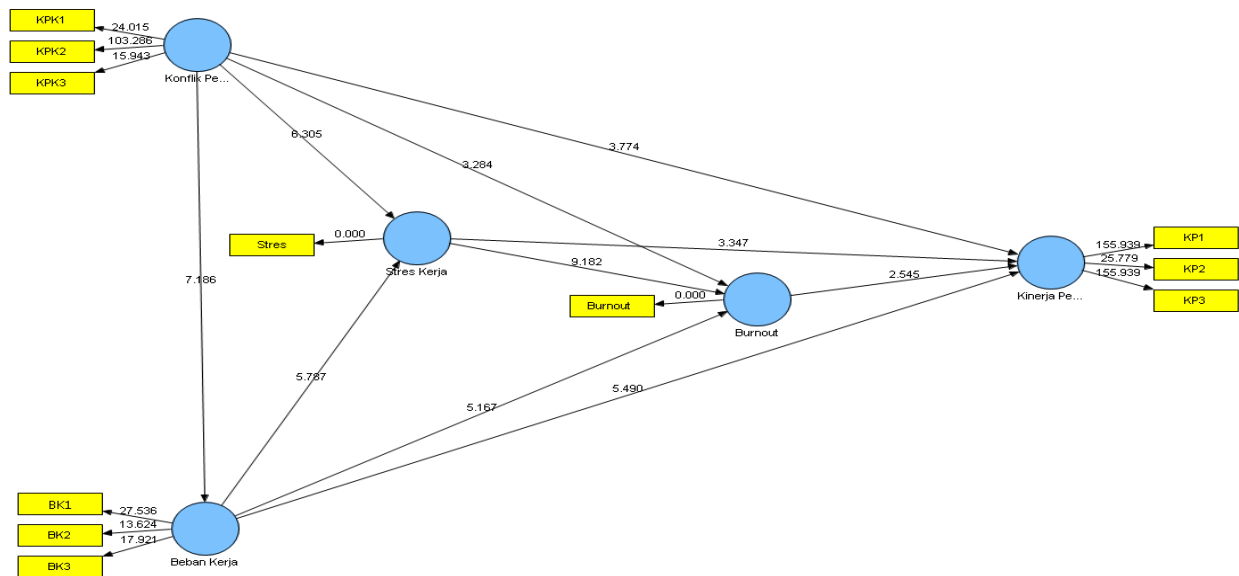
Selanjutnya pada kategori stress kerja, responden mengalami stress kerja pada tingkat berat (14,3%), dan 25% mengalami stress kerja pada kategori sedang, 25% mengalami stress kerja ringan serta 35,7% tidak mengalami stress.

Hasil faktor loading indikator terhadap masing-masing variabelnya dapat dilihat pada gambar 1. Gambar 2 menunjukkan bahwa indikator terbukti valid karena mempunyai nilai loading kelima faktor indikator beban kerja yaitu BK1 (0,889), BK2 (0,737), BK3 (0,841); kinerja perawat yaitu KP1 (0,971), KP2 (0,870), KP3 (0,971); Konflik Perkerja-keluarga yaitu KPK1 (0,860), KPK2 (0,937), KPK3 (0,829); dan Stres (1,00), serta *Burnout* (1,00) berada di atas ambang batas 0,5. Koefisien path dengan nilai terbesar yaitu path antara Konflik Perkerja-keluarga ke kinerja perawat sebesar 0,937 yang disusul path antara Konflik Perkerja-keluarga ke beban kerja sebesar 0,889.

Berdasarkan hasil pengukuran tersebut dapat dikatakan bahwa variabel konflik pekerjaan-keluarga berkontribusi terhadap variabilitas beban kerja sebesar 38,45% dan 61,55% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Variabilitas konflik pekerjaan-keluarga dan beban kerja berkontribusi terhadap variabilitas stres kerja sebesar 67,62% dan 32,38% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Variabilitas konflik pekerjaan-keluarga, beban kerja dan stres kerja berkontribusi terhadap variabilitas *burnout* sebesar 77,71% dan 22,29% dijelaskan oleh



Gambar 1. Output PLS (Loading Factors)



Gambar 2. Output PLS (T-Statistik)

variabel lain yang tidak diteliti. Konflik pekerjaan-keluarga, beban kerja, stres kerja dan *burnout* berkontribusi terhadap kinerja perawat sebesar 79,47% dan 20,53% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti lain yaitu:

$$Q^2 = 1 - (1 - R_{12}) (1 - R_{22}) (1 - R_{32}) (1 - R_{42})$$

$$Q^2 = 1 - ((1 - 0,384) \times (1 - 0,676) \times (1 - 0,777) \times (1 - 0,794))$$

$$Q^2 = 0,9909 \Rightarrow 99,09\%$$

$$\text{Galat Model} = 100\% - 99,09\% = 0,1\%$$

Konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh positif terhadap beban kerja, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,620, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 7,186 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). Konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh positif terhadap stres kerja, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,481, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 6,305 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). Konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh positif terhadap *burnout*, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,179, sedangkan nilai T-Statistic sebesar 3,283 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). Konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat, hasil uji menunjukkan ada pengaruh negatif -0,319, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 3,773 dan signifikan pada $\alpha=5\%$.

Konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh positif terhadap *burnout*, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,179, sedangkan nilai T-Statistic sebesar 3,283 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). Konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat, hasil uji menunjukkan ada pengaruh negatif -0,319, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 3,773 dan signifikan pada $\alpha=5\%$.

Nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). Beban kerja berpengaruh positif terhadap stres kerja, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,431, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 5,787 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). Beban kerja berpengaruh positif terhadap *burnout*, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,261, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 5,166 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). Beban kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat, hasil uji menunjukkan ada pengaruh negatif -0,207, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 5,489 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Stres kerja berpengaruh positif terhadap *burnout*, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,525, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 9,181 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). Stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat, hasil uji menunjukkan ada pengaruh negatif -0,262, sedangkan nilai T-Statistic sebesar 3,346 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96). *Burnout* berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat, hasil uji menunjukkan ada pengaruh negatif -0,203, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 2,545 dan signifikan pada $\alpha=5\%$.

mempengaruhi keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga. Dalam upaya untuk meningkatkan kinerja perawat, dukungan dari keluarga dan kesepakatan dalam pengaturan tugas dan jadwal menjadi faktor penting, membuktikan bahwa FIW berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.²³ Pengaruh Langsung Serta Besaran Antara Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Perawat Rawat Inap Rs Brawijaya Duren Tiga.

Penelitian ini menunjukkan pengaruh langsung sebesar 19,20% antara beban kerja terhadap *burnout* perawat rawat inap. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan.²⁴ Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan stres kerja karena menimbulkan ketegangan dalam menjalankan tugas. Sebagai perawat, mereka sering dihadapkan pada situasi yang memerlukan perhatian ekstra dan tuntutan yang tinggi, yang dapat mengakibatkan stres.

Penelitian ini menunjukkan pengaruh langsung sebesar 19,20% antara beban kerja terhadap *burnout* perawat rawat inap. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan.²⁴ Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan *burnout*, yang ditandai dengan kelelahan fisik dan emosional, serta perasaan depersonalisasi terhadap pasien. Hal ini dapat berdampak negatif pada kinerja perawat dan perawatan yang diberikan kepada pasien.²⁵

Dalam penelitian ini, terdapat pengaruh langsung sebesar 26,75% antara beban kerja terhadap kinerja perawat rawat inap. Hasil ini konsisten dengan penelitian lain.²⁶ Beban kerja yang tinggi dapat mengurangi kinerja perawat karena mereka mungkin tidak dapat memberikan perawatan yang optimal kepada pasien. Oleh karena itu, manajemen beban kerja dan pengaturan tugas yang efektif sangat penting untuk meningkatkan kinerja perawat.

Penelitian ini menunjukkan pengaruh langsung sebesar 27,35% antara stres kerja terhadap *burnout* perawat rawat inap. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh²⁷ menunjukkan bahwa tingkat stres kerja termasuk Stres kerja yang berkepanjangan dapat menyebabkan *burnout*, yang dapat merusak kesejahteraan fisik dan mental perawat. Hal ini juga dapat mengganggu hubungan dengan pasien dan rekan kerja. Ada beberapa pendekatan yang dapat dilakukan dalam upaya menurunkan tingkat stres kerja yang dialami oleh perawat. Pendekatan tersebut dapat berupa pendekatan secara personal,

pendekatan kepada pihak organisasi atau rumah sakit tempat perawat bekerja, serta pendekatan terintegrasi antara personal dengan pihak manajemen rumah sakit.²⁸

Pihak rumah sakit tentunya harus merencanakan intervensi guna menurunkan tingkat stres kerja perawat ruang rawat inap dengan metode yang dirasakan paling efektif dan efisien. Hal ini bertujuan agar perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan profesional di ruang rawat inap dapat tetap optimal. Dari hasil penelitian tersebut sebaiknya ada pelatihan manajemen stress, memperhatikan perawat dalam partisipasi untuk mengambil keputusan, perawat lebih mengembangkan keterampilan dalam bekerja dan menjadi pribadi yang lebih baik lagi, memberikan motivasi dan reward terhadap perawat untuk mengurangi stres kerja dan *burnout* pada perawat.

Dalam penelitian ini, terdapat pengaruh langsung sebesar 23,50% antara stres kerja terhadap kinerja perawat rawat inap. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh²⁹, 2021 Stres kerja dapat mempengaruhi kinerja perawat dengan mengganggu kemampuan mereka untuk fokus, membuat keputusan, dan berinteraksi dengan pasien. Oleh karena itu, manajemen stres dan dukungan psikologis perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kinerja perawat.³⁰

Penelitian ini menunjukkan pengaruh langsung sebesar 29,80% antara *burnout* terhadap kinerja perawat rawat inap. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh.³¹ *Burnout* dapat menyebabkan penurunan motivasi dan kinerja perawat, yang dapat berdampak negatif pada pasien dan rumah sakit secara keseluruhan. Oleh karena itu, tindakan preventif dan intervensi perlu dilakukan untuk mengurangi tingkat *burnout* perawat.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh langsung yang signifikan antara konflik pekerjaan-keluarga dengan beban kerja, stres kerja, *burnout*, dan kinerja perawat di RS Brawijaya Duren Tiga. Temuan ini memberikan pemahaman yang penting tentang kompleksitas hubungan antara faktor-faktor ini dalam lingkungan perawatan kesehatan. Meskipun begitu, penelitian ini memiliki keterbatasan dalam cakupan sampel dan korelasi, sehingga perlu diperhatikan dalam menginterpretasi hasilnya. Oleh karena itu, perlunya upaya

meningkatkan dukungan keluarga kepada perawat, manajemen beban kerja yang lebih efisien, pencegahan stres kerja, dan perencanaan tindakan untuk mengurangi *burnout*, serta evaluasi dan pengembangan kinerja perawat di RS Brawijaya Duren Tiga. Penelitian lebih lanjut dan pengkajian pada faktor-faktor lain yang memengaruhi kinerja perawat juga perlu dilakukan untuk memperbaiki kualitas perawatan pasien dan kesejahteraan perawat.

Kesimpulan

Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa konflik antara tuntutan pekerjaan dan keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap beban kerja, tingkat stres, tingkat kelelahan (*burnout*), dan performa perawat di RS. Tingginya beban kerja dapat meningkatkan tingkat stres dan kelelahan perawat, yang pada akhirnya dapat mengganggu performa mereka dalam memberikan perawatan yang terbaik kepada pasien. Oleh karena itu, beberapa saran untuk mengatasi masalah ini meliputi peningkatan dukungan dari keluarga, manajemen beban kerja yang lebih efisien, penerapan program manajemen stres, langkah-langkah pencegahan *burnout*, evaluasi dan pengembangan performa, serta perlunya penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi kinerja perawat. Dengan menerapkan langkah-langkah ini, diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan perawat dan juga kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit di tempat yang diteliti maupun RS swasta sejenis.

Conflict of Interest

Tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan artikel ini.

Authors Contribution

K: membuat pendahuluan hingga kesimpulan, RKH, MH: memantau pembuatan artikel.

Acknowledgment

Penulis berterimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Iresa AR, UHN, Prasetya A. Pengaruh Konflik Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Komitmen Organisasional Dan Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk Witel Malang). J, 23(1). Jurnal Administrasi BISNIS (JAB). 2015;1–10.
- Maharja R. Analisis Tingkat Kelelahan Kerja Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsu Haji Surabaya. The Indonesian Journal Of Occupational Safety And Health. 2015 Jan 1;4(1):93.
- Scanlon, Burt, Bernard Keys. Management And Organizational Behavior, 2th Edition. . New York: Jhon Wiley And Sons; 1983.
- Andriani M. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Islam Faisal Makasar. [Makasar]: Universitas Hasanuddin; 2022.
- Babapour AR, Mozaffari NG, Kazemi Zita F. Nurses' Job Stress And Its Impact On Quality Of Life And Caring Behaviors: A Cross-Sectional Study. BMC Nursing. 2022;
- Sørensen K, Van Den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Et Al. Health Literacy And Public Health: A Systematic Review And Integration Of Definitions And Models. BMC Public Health [Internet]. 2012 Dec 25;12(1):80. Available From: <https://Bmcpublihealth.Biomedcentral.Com/Articles/10.1186/1471-2458-12-80>
- Kreitner R, Kinicki A. Perilaku Organisasi Edisi 9|Buku 1. 2nd Ed. Rosidah, Editor. Jakarta: Salemba Empat; 2014. 34 P.
- BATUR O, NART S. The Relation Between Work-Family Conflict, Job Stress, Organizational Commitment And Job Performance: A Study On Turkish Primary Teachers. European Journal Of Research On Education. 2014 Jul 1;2(2):72–72.
- Langingi Addkk). Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Kinerja Perawat Pelaksana. 2015;
- Hidayat A. Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua. Rineka Cipta. 2012;
- Hair Jr JF, Hult GTM, Ringle CM, Sarstedt M. A Primer On Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM). Sage Publications; 2021.
- Garson GD. Partial Least Squares: Regression & Structural Equation Models. Asheboro: Statistical Publishing Associates; 2016. 1–265 P.

14. Ghozali I. *Multivariate Dan Ekonometrika Dengan IBM SPSS 25*. Semarang: Universitas Diponegoro; 2018.
15. Hermawan Jakartae. *Analisis Pengaruh Beban Kerja, Konflik Pekerjaan-Keluarga Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja PT. Sakti Mobile Jakarta*. JIMT. 2022;3(4, Maret2022).
16. Hardiani et al. *Effect of Role Conflict and Role Role Overload to Burnout And Its Impact On Cyberloafing*, Jurnal Bisnis STRATEGI Vol. 26 No. 2 Desember 2017, 2017;89–99.
17. Jex SM, Britt TW. *Organizational Psychology: A scientist Practitioner Approach*. New York: John Wiley & Sons; 2008.
18. Pratiwi KA, Pramuki WA, Purwaningrat PA. *Pengaruh Konflik Pekerjaan-Keluarga, Konflik Keluarga Pekerjaan Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Terhadap Karyawan Wanita Universitas Hindu Indonesia, Denpasar)*. In: *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian-Denpasar, 24 Mei 2019*. Bali: stimihandayani Denpasar; 2019.
19. Roboth JY. *Analisis Work Family Conflict, Stres Kerja Dan Kinerja Wanita Berperan Ganda Pada Yayasan Compassion East Indonesia*. Jurnal Riset Bisnis dan Manajemen. 2015;3(No.1, 2015):33–46.
20. Jay C T, Hersen M. *Hand Book Of Mental Health in the Workplace*. California: Sage Publications, Inc.; 2002.
21. Dongying JI, Yue Y. *Relationship Between Kindergarten Organizational Climate and Teacher Burnout: Work–Family Conflict as a Mediator*. Front Psychiatry. 2020;
22. Manullang SO. *Indonesian law and human rights expert’s view on the constitutional court’s decision against the manpower law from the omnibus law*. Linguistics and Culture Review. 2021 Dec 26;6:1–14.
23. Rasheed M, Iqbal S, Mustafa F. *Work-family conflict and female employees’ turnover intentions*. Gender in Management: An International Journal. 2018 Nov 6;33(8):636–53.
24. Chustianengseh S. *Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Melalui Stres Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Rumah Sakit Umum Sidoarjo*. [Mojokerto]: Universitas Islam Majapahit; 2020.
25. Mulfiyanti D, Muis M, Rivai F. *Hubungan Stres Kerja Dan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di RSUD Tenriawaru Kelas B Kabupaten Bone Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim. 2020 Feb 18;2(1).
26. Adhistry SP, Fauzi A, Simorangkir A, Dwiyantri F, Patricia HC, Madani VK. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan: Stress Kerja, Beban Kerja dan Lingkungan Kerja (Literature Review MSDM)*. JMPIS. 2023;4(1 desember 2022).
27. Kusumawati PM, Dewi IGAM. *Peran Stres Kerja Memediasi Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung*. E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana. 2021 Mar 24;10(3):209.
28. Roberts R, Grubb PL, Grosch JW. *Alleviating job stress in nurses: approaches to reducing job stress in nurses*. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). 2012;
29. Tedi N, Arifin S, Gustini F. *Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap PMN RS Mata Cicendo*. Jurnal Health Sains. 2021;2(10, Oktober 2021).
30. Cahyani D, Lies Endarwati MS. *Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2*.
31. Andhani AS. *Pengaruh Burnout Syndrome Perawat terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. [Depok]: Universitas Indonesia; 2023.