

Hubungan Antara Stres Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta

Annis Kurnia Ramadhani ¹, Vitri Dyah Herawati ², Indriyati ³

Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta, Indonesia ^{1,2,3}

Corresponding Author: ramadhaniannis517@gmail.com^{1*}

Info Artikel

Submitted: 16 Januari 2026

Revised : 19 Januari 2026

Accepted: 31 Januari 2026

Published: 19 Februari 2026

Keywords: Work Stress;
Performance; Nurses

Kata Kunci: Stres Kerja; Kinerja;
Perawat

Abstract

Nurse performance is a crucial factor in ensuring the quality of healthcare services. A factor influencing nurse performance is work stress. Poorly managed work stress can impact productivity and the quality of nursing services. To determine the correlation between work stress and nurse performance at Surakarta Central General Hospital. This study used a quantitative, descriptive, correlational design with a cross-sectional approach. The sampling technique used total sampling with 54 respondents. The research instruments used the DASS (Depression Anxiety Stress Scale) to measure work stress and the Nurse Performance Questionnaire. Univariate analysis included age, gender, education, length of service, employment status, work stress, and performance. Bivariate analysis used the Kendall Tau Test. The study indicates that the majority of work stress categories fall into the moderate category, with 33 respondents (61.1%). The majority of nurses' performance falls in the moderate category, with 28 respondents (51.9%). The Kendall Tau Test indicates that a p-value of $0.00 < 0.05$ with a positive correlation of 0.676. This concludes that the study demonstrates a strong correlation between work stress and nurse performance. There is a correlation between work stress and nurse performance at Surakarta Central General Hospital.

Abstrak

Kinerja perawat merupakan faktor penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah stres kerja. Stres kerja yang tidak terkelola dengan baik dapat berdampak pada penurunan produktivitas dan kualitas pelayanan keperawatan. Mengetahui hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasional menggunakan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan sebanyak 54 responden. Instrumen penelitian menggunakan DASS (Depression Anxiety Stress Scale) untuk mengukur stres kerja dan Kuesioner Kinerja Perawat. Analisis univariat meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, stres kerja dan kinerja. Analisis bivariat menggunakan Uji Kendall Tau. Hasil penelitian didapatkan stres kerja mayoritas pada kategori stres sedang sebanyak 33 responden (61.1%). Kinerja perawat mayoritas pada kategori kinerja sedang sebanyak 28 responden (51.9%). Hasil Uji Kendall Tau didapatkan nilai p value $0,00 < 0,05$ dengan hasil korelasi positif 0.676, hal ini dapat disimpulkan bahwa penelitian ini memiliki hubungan yang kuat antara stres kerja dengan kinerja perawat. Terdapat hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Pendahuluan

Perawat merupakan salah satu pekerja kesehatan yang selalu ada di setiap rumah sakit dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit (Hamid, 2015). Menurut Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang profesi keperawatan, perawat adalah seseorang yang dinyatakan lulus dalam menempuh pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam negeri maupun luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien untuk mencapai kesehatan optimal merupakan tanggung jawab utama seorang perawat. Perawat berperan sebagai penyedia layanan, advokat, pendidik, komunikator, manajer, klinisi, praktisi perawat spesialis, perawat anestesi berlisensi dan bersertifikat, serta pendidik perawat, di samping tanggung jawab utama keperawatan (Niken, 2022).

Perawat merupakan komponen utama di rumah sakit yang bekerja siap siaga secara terus menerus selama 24 jam dengan berbagai kondisi pasien. Dengan kondisi jumlah perawat yang kurang, tuntutan yang tinggi, serta besarnya peran dan tanggungjawab perawat, perawat beresiko menjadi stres dalam bekerja. Karena terdapat tekanan-tekanan baik dari dalam maupun dari luar, sehingga dibutuhkan penyesuaian diri (Marquis & Huston, 2019).

Profesi perawat mempunyai resiko yang sangat tinggi mengalami stres, karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan pasien. Menurut *Greenberg* beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres yaitu adanya hal yang berhubungan dengan pekerjaan misalnya faktor intrinsik (antara lain beban kerja yang berlebihan dan lingkungan kerja) dan faktor peran dalam organisasi (motivasi pimpinan dan orang disekitar). Selain faktor yang berhubungan dengan pekerjaan, stres juga bisa dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu (meliputi tingkat kecemasan, tingkat neurotisme individu, toleransi terhadap ambiguitas, dan pendidikan) serta faktor diluar organisasi di antaranya yaitu adanya masalah *problem family*, keadaan yang memerlukan pemikiran dan emosional, serta masalah keuangan (Situmorang & Mar'aeni, 2020).

Stres merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban atasnya. Stres dapat muncul apabila seseorang mengalami beban atau tugas berat dan orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan tersebut, kemudian tubuh akan merespon dengan tidak

mampu terhadap tugas tersebut, sehingga orang tersebut dapat mengalami stres (Ismail, Haskas, & Sabil, 2023).

Stres merupakan fenomena multidimensi yang kompleks berfokus pada hubungan dinamis antara seseorang dengan lingkungan. Perubahan fisiologis akibat ancaman, secara umum disebut respon stres. Individu yang tidak memiliki kemampuan menerima stressor menimbulkan respon negatif, sehingga diperlukan keterampilan dan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dari stres (Utami, Latifah, & Andriyani, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 46% perawat di Amerika Serikat melaporkan merasa cemas terhadap pekerjaan mereka, dan 34% perawat berpikir untuk berhenti karena stres yang mereka alami (Maydinar *et al.*, 2020). Menurut *International Council of Nurses* (ICN) pada 2024, beban kerja yang tinggi dan situasi kerja yang menuntut menyebabkan kelelahan emosional dan kelelahan kerja pada lebih dari 60% perawat. Fenomena ini dapat menurunkan keselamatan pasien dan kualitas perawatan, selain berdampak pada kesejahteraan perawat.

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) 50,9% perawat Indonesia melaporkan mengalami stres terkait pekerjaan pada tahun 2018. Stres ini disertai gejala-gejala seperti kelelahan, kurangnya keramahan terhadap pasien, sering sakit kepala, dan kurang tidur akibat beban kerja yang berat. Jika hal ini dibiarkan maka dapat menimbulkan dampak yang lebih buruk seperti kinerja perawat tidak optimal dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan (Hasbi, Fatmawati, & Alfira, 2019).

Kasus stres kerja perawat sangat tidak diharapkan terjadi atau terus berkembang. Jika perawat mengalami stres maka akan berdampak negatif pada sikap kerja yang kurang profesional kepada pasien dan keluarganya. Selain itu stres mengakibatkan emosi perawat yang tidak stabil. Ketidakseimbangan emosi dapat menyebabkan munculnya dorongan emosi yang tidak sehat. Dorongan emosi yang tidak sehat yang merupakan gejala psikologis dari stres kerja inilah yang dapat menghambat karir dan kinerja seorang perawat karena turunnya motivasi, semangat dan ketekunan dalam bekerja (Mangkunegara, 2017).

Kinerja perawat melalui pelayanan kesehatan yang optimal harus dipertahankan melalui manajemen rumah sakit yang efektif dan pengelolaan sumber-sumber pemicu stres secara tepat pada petugas pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya perawat rawat inap yang memiliki jam terbang tinggi dalam pelaksanaan tugas yang kontinu dan sistematis (R. Zukhra & Muryani, 2022).

Kinerja perawat menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kinerja perawat yang

baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun sehat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja yang tinggi. Namun tidak jarang ditemukan keluhan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang dilihat dari kinerja petugas kesehatan termasuk perawat (Nursalam, 2017).

Beberapa unit di rumah sakit menuntut para perawat bekerja secara maksimal demi menyelamatkan nyawa pasien. Hal ini dimungkinkan karena perawat dihadapkan pada klien dengan kondisi kritis yang mengancam jiwa, sehingga membutuhkan perhatian, pengetahuan dan ketrampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat (Yoga, Sartika, & Dewi, 2022).

Pada dasarnya, pemerintah juga telah mengatur beban kerja perawat untuk mengatasi stres kerja, yaitu pada Permenkes No. 56 tahun 2014 dijelaskan bahwa kebutuhan tenaga keperawatan di pelayanan rawat inap adalah dua perawat untuk tiga tempat tidur (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Hasil penelitian Ismail et al. (2023) menemukan korelasi yang signifikan antara kelelahan kerja dan motivasi dengan nilai p -value $(0,002) < \alpha (0,05)$. Rohmaniah (2024) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menemukan adanya hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Purniti (2021) di Bangsal Anak RSUD Bangli menemukan korelasi yang cukup baik dan substansial antara stres kerja dan kinerja perawat.

Saat ini, kinerja menjadi perhatian global. Keinginan masyarakat akan layanan yang luar biasa atau berkualitas tinggi menjadi alasan di balik hal ini (Ibrahim & Haeruddin, 2019). Menurut temuan penelitian, beban kerja perawat yang berat, termasuk merawat terlalu banyak pasien kritis, harus berhadapan langsung dengan pasien karena membutuhkan pengawasan khusus, dan kekurangan perawat menyebabkan kinerja perawat kurang optimal. Akibatnya, perawat tidak dapat menyelesaikan dokumentasi keperawatan dengan baik (Amin, 2020).

Melihat situasi yang terjadi di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta, berdasarkan data kepegawaian yang diperoleh dari bagian SDM (Sumber Daya Manusia) pada dua bulan terakhir yaitu bulan Juli dan Agustus tahun 2025 terlihat adanya penurunan produktivitas, peningkatan ketidakhadiran, dan kualitas pelayanan pasien yang sedikit menurun. Penyebab utamanya adalah beban kerja berlebih, kekurangan staf, jadwal shift yang tidak merata, serta tekanan waktu yang dapat memicu kelelahan fisik dan mental (*burnout*).

Berdasarkan data yang diperoleh dari kepala ruang didapatkan bahwa jumlah perawat di ruang

rawat inap non intensif Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta pada tahun 2025 sebanyak 58 orang. Setelah dilakukan survei melalui wawancara oleh peneliti pada September 2025 kepada sepuluh perawat didapatkan informasi bahwa delapan diantaranya rata – rata mengatakan sering mengalami gangguan tidur, mudah lupa, sulit berkonsentrasi, mudah lelah dan letih. Kondisi psikologis perawat juga menunjukkan penurunan ditandai dengan sangat sensitif seperti mudah emosi, mengeluh jenuh dengan tuntutan pekerjaan yang berat, sering salah paham dengan rekan kerja, sulit mengatur waktu, dan mengeluhkan pembagian tugas yang dianggap tidak adil.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, penurunan kinerja perawat terlihat dari menurunnya ketepatan dan ketelitian dalam memberikan asuhan keperawatan seperti kurang lengkapnya pencatatan perkembangan pasien, beberapa perawat kurang fokus saat bekerja, dan bersikap terburu – buru dalam bekerja. Selain itu, komunikasi dengan rekan kerja terkadang juga terganggu karena emosi yang tidak stabil, sehingga kerjasama dalam tim menjadi kurang baik.

Berdasarkan latar belakang diatas, untuk melihat adanya pengaruh stres kerja terhadap kinerja maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta.”

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap non intensif Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta pada tanggal 10 – 31 Desember 2025. Populasi pada penelitian ini yaitu perawat pelaksana di ruang rawat inap non intensif sebanyak 54 orang, sehingga jumlah populasi sebanyak 54 orang. Sampel penelitian ini yaitu semua perawat pelaksana di ruang rawat inap non intensif Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta sebanyak 54 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total *sampling*. Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu stres kerja dan variabel terikat yaitu kinerja perawat. Instrumen untuk mengukur stres adalah DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*). Adapun untuk variabel kinerja perawat menggunakan kuesioner berstruktur dengan bentuk pertanyaan tertutup. Uji validitas dilakukan menggunakan rumus uji *Pearson Product Moment*. Adapun untuk menguji reliabilitas instrumen penelitian menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*.

Data primer dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, stres kerja responden, kinerja responden dan hasil uji *Kendall Tau*. Adapun data sekunder dalam penelitian ini yaitu profil lokasi penelitian, data

kepegawaian terkait jumlah perawat yang ada di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta dan kelengkapan dokumentasi keperawatan yang ada di SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Pengolahan data penelitian dilakukan dengan tahapan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018): 1) *Editing*; 2) *Coding*; 3) *Tabulating*; 4) *Entry Data*. Adapun analisis dilakukan melalui tahapan analisis univariat dan analisis bivariat.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Surakarta berada di Jl. Profesor Dr Soeharso No. 28, Jajar Kecamatan Laweyan Kota Surakarta Jawa Tengah 57144 Telepon (0271) 713055. Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Surakarta didirikan pertama kali pada tahun 1957 dengan nama Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Surakarta, pendirian BP4 merupakan upaya pemerintah menyediakan fasilitas kesehatan bagi penderita *tuberculosis* (TB). Perkembangan penyakit paru yang semakin meningkat pada tahun 1978 BP4 Surakarta tidak hanya menangani penyakit TB, tetapi juga penyakit paru lainnya seperti asma, bronkitis, kanker paru, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

BP4 Surakarta dalam perkembangannya kemudian berubah nama menjadi BBKPM (Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta). Perubahan BBKPM Surakarta menjadi RSUP Surakarta pada tanggal 18 Oktober 2019, terbit Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2019 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta sebagaimana telah dicabut dan diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2020 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta.

Terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan tersebut menjadi landasan perubahan pelaksanaan tugas dan fungsi pelayanan yang dahulu sebagai BBKPM Surakarta menjadi RSUP Surakarta dengan keunggulan pada penyakit paru. Saat ini RSUP Surakarta sudah berkembang dengan beberapa layanan seperti Ruang Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Gawat Darurat, Ruang rawat inap, Rawat jalan, ICU, PICU/NICU, Laboratorium, Pelayanan *Medical Check Up*, Rehabilitasi Medik, Radiologi, Farmasi, dan pelayanan penunjang lainnya.

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, dan status

kepegawaian pada sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (N: 54)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Dewasa (18 – 59 Tahun)	54	100
Lansia (>60 Tahun)	0	0
Jenis Kelamin		
Perempuan	40	74.1
Laki-Laki	14	25.9
Pendidikan		
D3 Keperawatan	43	79.6
S1 Keperawatan	3	5.6
S1 Ners	8	14.8
Masa Kerja		
1 – 5 Tahun	32	59.3
6 – 10 Tahun	14	25,9
>10 Tahun	8	14.8
Status Kepegawaian		
ASN	42	77.8
Non ASN	12	22.2
Total	54	100

Sumber: (Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar usia responden pada kategori dewasa (18 – 59 Tahun) sejumlah 54 responden (100%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sejumlah 40 responden (74.1%), berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas D3 Keperawatan sejumlah 43 responden (79,6%), berdasarkan masa kerja mayoritas sudah bekerja selama 1-5 tahun sejumlah 32 responden (59.3%), berdasarkan status kepegawaian mayoritas ASN sejumlah 42 responden (77.8%).

b. Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta

Pengelompokan responden berdasarkan stres kerja digambarkan pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 2. distribusi karakteristik responden berdasarkan stres kerja (N: 54)

Stres Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Stres	0	0
Stres Ringan	21	38.9
Stres Sedang	33	61.1
Stres Berat	0	0
Total	54	100

Sumber: (Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar stres kerja responden pada kategori stres sedang sejumlah 33 responden (61.1%).

c. Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta

Pengelompokan responden berdasarkan kinerja perawat digambarkan pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 3. distribusi karakteristik responden berdasarkan kinerja perawat (N: 54)

Kinerja Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	26	48.1
Sedang	28	51.9
Rendah	0	0
Total	54	100

Sumber: (Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar kinerja perawat responden pada kategori sedang sejumlah 28 responden (51.9%).

3. Analisa Bivariat

Analisa hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta

Tabel 4. Hasil Uji Kendall Tau

		Kinerja Perawat				Koefisien Korelasi	P value
		Tinggi	Sedang	Rendah	Total		
Stres Kerja	Tidak Stres	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,676	0,000
	Ringan	7 (13,0%)	26 (48,1%)	0 (0)	33 (61,1%)		
	Sedang	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		

Berat				
Total	26 (48,1%)	28 (51,9%)	0 (0)	54 (100%)

Sumber: (Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 4 hasil Uji *Kendall Tau* didapatkan *p value* $0.000 < 0.05$, hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta dengan hasil korelasi positif 0,676.

Bentuk hubungan antara kedua variabel ini yaitu positif yang manandakan adanya hubungan yang kuat antara stres kerja dengan kinerja perawat.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan usia sebagian besar responden pada kategori dewasa yaitu usia 18 – 59 Tahun (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2025) sejumlah 54 responden (100%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Maulia, Agustin, & Listrikawati, 2021) menjelaskan usia paling banyak dengan kejadian stres kerja yaitu usia ≥ 30 tahun sebanyak 34 responden (85%).

Perawat yang berada pada rentang usia dewasa akhir dalam penelitian ini mayoritas berada pada tingkatan stres sedang, hal ini bisa jadi dikarenakan pengalaman bekerja dan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan bagi perawat yang senior lebih mudah (Oktari, Nauli, & Deli, 2021). Usia 20-30 tahun adalah usia produktif dimana mereka sangat termotivasi untuk melakukan pekerjaan sesuai dengan profesinya dan mampu berpikir kritis dalam menjalankan suatu tugas, sehingga mereka lebih agresif dalam bertindak memberikan pelayanan karena memotivasi diri untuk meingkatkan prestasi dalam kerja (R. M. Zukhra & Muryani, 2018).

Semakin tua seseorang maka orang tersebut semakin rentan mengalami stres, yang mengalami stres berat bisa terjadi karena kondisi fisik yang semakin menurun karena faktor usia sudah tidak seimbang dengan beban kerja yang diterimanya (Zulkifli, Rahayu, & Akbar, 2019).

Sehingga dapat disimpulkan oleh penulis bahwa usia berkaitan erat dengan stres. Semakin tua usia seseorang maka akan menyebabkan organ dan kondisi fisik menurun, sehingga lebih rentan untuk mengalami stres.

b. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan jenis kelamin responden mayoritas perempuan 40

responden (74.1%). Penelitian sejalan dengan penelitian (Fardiana, 2018), menjelaskan bahwa jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sejumlah 89 responden (84%).

Jenis kelamin adalah salah satu faktor yang tidak mengalami perubahan. Dalam penelitian ini, didapatkan bahwa jumlah perawat perempuan masih mendominasi dibandingkan dengan perawat laki – laki sebesar 25,9%, sehingga pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa perawat perempuan mempunyai pengaruh dalam penerapan budaya keselamatan pasien lebih besar dibandingkan dengan perawat laki – laki. Secara psikologis perawat perempuan lebih bersedia dan mampu untuk mematuhi wewenang dan tanggung jawab yang diberikan, sementara laki – laki lebih agresif. Perawat perempuan akan lebih memberikan perhatian kepada pasien dalam melakukan tindakan pelayanan asuhan keperawatan, terutama dalam ruang rawat inap biasa (Awalia, Medyati, & Giay, 2021).

Menurut Septiana (2020), perempuan yang bekerja memiliki ketelitian dan penuh perhatian saat bekerja baik membuat asuhan keperawatan maupun pada pasien dan peran tradisional banyak pada wanita yang tidak hanya sebagai istri, ibu, anak perempuan tetapi terpenggil untuk merawat orang lain di masyarakat, dan perempuan dalam keluarga tidak menjadi tulang punggung keluarga, sehingga tanggung jawab terhadap finansial tidak seberat laki – laki. Oleh karena itu lebih menerima dengan imbalan atau gaji yang diterima dianggap telah memadai (Kau, Dulahu, & Hiola, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa perawat perempuan mempunyai pengaruh dalam penerapan budaya keselamatan pasien lebih besar dibandingkan dengan perawat laki – laki. Secara psikologis perawat perempuan lebih bersedia dan mampu untuk mematuhi wewenang dan tanggung jawab yang diberikan.

c. Pendidikan

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan tingkat pendidikan responden mayoritas D3 Keperawatan sejumlah 43 responden (79.6%), penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fardiana, 2018), menjelaskan bahwa mayoritas tingkat pendidikan perawat yaitu D3 sejumlah 51 responden (48,1%).

Karakteristik tingkat pendidikan merupakan proses pembelajaran untuk membentuk sikap dan perilaku yang diberikan secara formal yang bersifat terorganisasi dan berjenjang (Hidayah, 2018). Tingkat pendidikan mempengaruhi individu dalam merespon sesuatu. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan lebih rasional, terbuka dan kreatif dalam menerima perubahan. Selain itu, dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka wawasan yang dimiliki lebih luas sehingga meningkatkan motivasi dalam bekerja (Nisa *et al.*, 2023).

Pekerja dengan tingkat pendidikan relatif tinggi memiliki potensi kognitif, afektif dan psikomotor yang dapat membantunya dalam berpersepsi baik terhadap berbagai hal, seperti kemampuan dalam menginterpretasikan objek penting dalam penerapan K3 di rumah sakit. Masyarakat yang memiliki pendidikan akan mampu memandang ke depan karena pendidikan dapat meningkatkan kemampuan kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (persepsi diri) serta penyesuaian pola gerak seseorang (Setiyadi, 2022).

Pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk kinerja perawat dan harus didasari pendidikan kemampuan yang tinggi sehingga mendukung kinerja dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja ini merupakan hasil kerja yang dilakukan perawat sesuai dengan tugas dalam organisasi (Kumajas *et al.*, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi tingkat pendidikan mempengaruhi individu dalam merespon sesuatu. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan lebih rasional, terbuka dan kreatif dalam menerima perubahan. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka wawasan yang dimiliki lebih luas sehingga meningkatkan motivasi dalam bekerja.

d. Masa Kerja

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan masa kerja responden mayoritas 1 – 5 tahun sejumlah 32 responden (59,3%). Penelitian menunjukkan lama kerja paling banyak >10 tahun dengan jumlah 13 responden (39,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Maulia *et al.*, 2021) menjelaskan jumlah perawat yang mengalami stres kerja dilihat dari lama kerja paling banyak ≥ 5 tahun (67,5%).

Menurut Karimunovita (2023), berpendapat bahwa pekerja dengan masa kerja yang dini cenderung lebih jenuh, karena baru memulai adaptasi dan menguasai pekerjaannya. Semakin lama bekerja, maka pekerja semakin terbiasa dengan pekerjaannya. Pernyataan ini didukung oleh teori Maslach yang mengatakan bahwa kelelahan memiliki kecenderungan terjadi pada seseorang dengan masa kerja yang terbilang baru.

Masa kerja berhubungan dengan beban kerja, artinya semakin lama seseorang bekerja, semakin tinggi pula beban kerjanya. Pekerja yang memiliki masa kerja lebih lama akan mengalami kelelahan emosional. Posisi dan jabatan perawat dengan masa kerja di atas 10 tahun dapat menjadi alasan perawat mengalami beban kerja berat. Hal itu disebabkan tumpukan tugas serta beban pekerjaan yang sudah bersifat kumulatif artinya telah terjadi kelelahan kronik baik secara fisik, antara lain adanya hubungan yang tidak harmonis sesama pekerja, kurangnya komunikasi yang baik, rasa tanggung jawab yang kurang, dan kebosanan. Selain itu, perawat cenderung mudah

merasa jenuh yang disebabkan oleh kegiatan atau keadaan tempat kerja serta kurang komunikasi dalam penyampaian masalah (Basalamah, Ahri, & Arman, 2021).

Rasa jenuh biasanya muncul karena kondisi kerja yang monoton sepanjang hari seperti pekerjaan rutin yang berulang, dan jika tidak ada perubahan akan menyebabkan stres. Masa kerja perawat yang panjang akan mendapatkan banyak pengalaman, tetapi jika pola pekerjaan perawat monoton dan bersifat *human service* justru akan menyebabkan kelelahan emosi, psikologi, dan fisik yang mengarah pada beban kerja (Azhari, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa masa kerja berhubungan dengan kejadian beban kerja, karena semakin lama seseorang bekerja semakin tinggi beban kerjanya, dan apabila perawat memiliki masa kerja lebih lama akan mengalami kelelahan emosional yang tinggi.

e. Status Kepegawaian

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan status kepegawaian responden mayoritas ASN sejumlah 42 responden (77.8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Margarine, Marni, & Niriayah, 2021) menjelaskan perawat yang mengalami stres kerja terbanyak dengan status kepegawaian ASN dengan jumlah 26 responden (74,3%).

Status pekerjaan akan berkaitan erat dengan kompensasi yang diberikan, seorang dengan status PNS tentunya akan memiliki penghasilan yang lebih besar dibanding Non PNS, akan tetapi dari faktor tersebut tidak menjadi suatu hal pasti dapat berpengaruh terhadap kinerja (Welembuntu & Gobel, 2020). Penelitian yang telah dilakukan oleh Supomo (2025) tentang hubungan antara sistem *reward* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan askep ditemukan *reward* ekstrinsik dalam bentuk insentif tidak memiliki hubungan sedangkan *reward* intrinsik dalam bentuk non insentif justru memiliki hubungan yang erat dengan kinerja.

Hasil yang berbeda didapatkan dalam penelitian Nugraha (2017) dengan judul pengaruh status pekerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan ditemukan hasil yakni kinerja karyawan tetap lebih baik daripada kinerja karyawan tidak tetap, hal tersebut mengindikasikan bahwa kinerja bersifat sangat subjektif dan dapat dipengaruhi oleh faktor lainnya secara bersamaan dalam satu lingkungan kerja.

Hasil pembeahasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa perawat ASN memiliki komitmen yang tinggi terhadap pekerjaannya, karena sebagian besar dari mereka ialah orang asli dan merupakan perawat yang baru menyelesaikan studinya dan telah lulus dalam uji kompetensi sehingga hal itulah yang menjadi motivasi bagi mereka dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

2. Stres Kerja perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres kerja responden mayoritas pada kategori stres sedang sejumlah 33 responden (61.1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sunarti *et al.* (2021), berdasarkan hasil penelitiannya menjelaskan mayoritas stres perawat berada pada kategori sedang sejumlah 22 responden (67%).

Rohmaniah (2024), mengatakan stres kerja dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, kurang percaya diri, keterampilan, motivasi, pengetahuan, kebutuhan gizi dan kesehatan, hubungan interpersonal, sikap dan kreativitas dalam bekerja. Sedangkan faktor eksternal adalah karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan. *Stressor* menyebabkan stres dalam bekerja baik secara fisik maupun psikologis. Sementara disatu sisi *stressor* mempengaruhi kinerja perawat dalam menjalankan pekerjaannya (Setiyanika, Susanti, & Sumarni, 2023).

Hal ini disebabkan karena sebagian perawat memiliki koping yang berbeda – beda sehingga stres kerja ada yang tinggi dan rendah, hal tersebut membuat kinerja perawat juga berbeda – beda dalam memberikan pelayanan keperawatan ada yang baik dan ada juga yang kurang baik. Di ruang rawat inap, pikiran yang stabil, tanggap cepat dan koping yang efektif sehingga mampu melayani pasien dengan baik, tepat dan penanganan cepat. Pasien yang datang dalam berbagai jenis masalah kesehatan sehingga membutuhkan kesabaran dan koping yang baik dan efektif. Jika koping seorang perawat tidak efektif dapat membuat tingkat stresnya tinggi, hal tersebut mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan pelayanan (Maryam, 2019).

Lazarus & Folkman (2020) mengatakan bahwa keadaan stres yang dialami seseorang akan menimbulkan efek yang kurang menguntungkan baik secara fisiologis maupun psikologis. Individu tidak akan membiarkan efek negatif ini terus terjadi, ia akan melakukan suatu tindakan untuk mengatasinya. Tindakan yang diambil individu dinamakan strategi koping. Strategi koping sering dipengaruhi oleh latar belakang budaya, pengalaman dalam menghadapi masalah, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, faktor sosial dan lain lain sangat berpengaruh pada kemampuan individu dalam menyelesaikan masalahnya (Maryam, 2019).

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa stres kerja perawat dapat teratasi dengan strategi koping yang baik maka perawat akan terhindar dari stres kerja sehingga dapat melakukan kerjanya dengan baik.

3. Kinerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat responden mayoritas pada kategori

sedang sejumlah 28 responden (51.9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ardiyani *et al* (2021), berdasarkan hasil penelitiannya menjelaskan mayoritas kinerja perawat berada pada kategori sedang sejumlah 24 responden (71%).

Kinerja perawat adalah melakukan pekerjaan sebaik mungkin sesuai dengan standar yang telah ada. Apabila kinerja perawat tidak sesuai yang diharapkan, tingkat absensi serta ketidakhadiran perawat akan berdampak pada penurunan kinerja perawat. Kinerja yang menurun salah satunya dapat disebabkan oleh stres yang dialami perawat (Ramadani *et al.*, 2020). Kinerja sangat berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktivitas perawat. Kondisi yang dapat memicu munculnya stres kerja, karena semua pasien yang berkunjung secara tidak langsung menuntut mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien sehingga permasalahan yang dihadapi pasien segera terselesaikan (Fajrillah & Nurfitriani, 2019).

Menurut Runtuwene, (2018) ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja seseorang antara lain faktor individu, faktor psikologis, dan faktor keorganisasian. Dari ketiga faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja yaitu faktor psikologis yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, usia dan motivasi diri pribadi.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berasumsi, bahwa perawat yang mempunyai kinerja yang baik maka akan terhindar dari stres kerja.

4. Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta

Berdasarkan hasil Uji *Kendall Tau* didapatkan hasil *p value* $0.000 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta dengan hasil korelasi positif 0.676 hal ini dapat disimpulkan bahwa penelitian ini memiliki hubungan yang kuat antara stres kerja dengan kinerja perawat.

Tingkat hubungan ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi yang bernilai positif yaitu sebesar 0,676 artinya variabel tingkat stres kerja dan kinerja perawat menunjukkan hubungan yang sedang namun dengan arah positif. Artinya jika variabel stres kerja semakin rendah maka kinerja perawat akan semakin tinggi.

Hal ini sangat wajar, sebab kinerja seseorang di suatu tempat tentu juga dipengaruhi oleh kenyamanan lingkungan kerja yang kondusif dan mendukung mereka untuk bisa bekerja dengan baik. Sehingga apabila seorang karyawan merasa tertekan ketika menjalankan pekerjaannya, maka hal itu dapat menyebabkan stres kerja yang bisa muncul dalam bentuk sikap yang pesimis, tidak puas, produktivitas rendah dan sering absen. Emosi, sikap dan perilaku yang mempengaruhi stres dapat menimbulkan masalah kesehatan, namun ketegangan dapat dengan mudah muncul akibat

kejenuhan yang timbul dari beban kerja yang berlebihan. Beban kerja yang berlebihan dapat pula menjadi pemicu stres di tempat kerja sehingga mempengaruhi kinerja seseorang (Nurchayani *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif signifikan antara kinerja dengan stres kerja pada pramugari dengan signifikansi 0,025 ($p < 0,05$). Hasil penelitian yang dilakukan juga oleh Mamesah (2019) menunjukkan bahwa perawat yang tidak stres mempunyai kinerja baik sebanyak 26 responden (42,7%) dan kinerja tidak baik sebanyak 11 responden (18,0%). Responden yang mengalami stres mempunyai kinerja tidak baik sebanyak 16 responden (26,2%) dan kinerja baik sebanyak 8 responden (13,1%), dan diperoleh nilai p -value sebesar 0.005.

Anaroga (2020) berpendapat stres yang tidak teratasi pasti berpengaruh terhadap prestasi kerja. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu, kemampuan mengatasi stres sendiri yang dihadapi tidak sama pada semua orang. Orang yang memiliki daya tahan yang tinggi menghadapi stres mampu mengatasi sendiri stres tersebut. Sebaliknya jika daya tahannya rendah maka kemampuannya menghadapi stres rendah. Stres yang tidak teratasi dapat berakibat pada apa yang dikenal dengan *burnout*, suatu kondisi mental dan emosional serta kelelahan fisik karena stres yang berlanjut dan tidak teratasi.

Penelitian ini sejalan dengan Purniti (2021) menyatakan uji statistik menunjukkan $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat di ruang anak RSUD Bangli ($r=0,50$).

Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian yaitu ada beberapa faktor yang tidak diteliti antara lain faktor penyebab stres kerja seperti hubungan interpersonal dan faktor yang mempengaruhi kinerja seperti motivasi serta sistem organisasi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar usia responden pada kategori dewasa (18 – 59 tahun) sejumlah 54 responden (100%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan 40 responden (74.1%), berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas D3 Keperawatan 43 responden (79,6%), berdasarkan masa kerja mayoritas sudah bekerja selama 1 – 5 tahun sejumlah 32 responden (59.3%), dan berdasarkan status

kepegawaian mayoritas ASN 42 responden (77.8%). Berdasarkan stres kerja responden mayoritas pada kategori stres sedang sejumlah 33 responden (61.1%). Berdasarkan kinerja perawat responden mayoritas pada kategori sedang sejumlah 28 responden (51.9%). Ada hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta dengan hasil *p value* $0.000 < 0.05$ dengan nilai koefisien korelasi 0,676.

DAFTAR PUSTAKA

- Awalia, M. J., Medyati, N. J., & Giay, Z. J. (2021). Awalia, M. J., Medyati, N. J., & Giay, Z. J. *Jisip (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 5(2), 477–483.
- Azhari, D. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Pringsewu Tahun 2024. *Jurnal Ventilator*, 2(4), 125–151.
- Basalamah, F. F., Ahri, R. A., & Arman, A. (2021). Pengaruh Kelelahan Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rsud Kota Makassar. *An Idea Health Journal*, 1(2), 67–80.
- Fardiana, A. (2018). *Haubungan Quality Of Nursing Work Life Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Syarifah Ambami Rota Ebu Kabupaten Bangkalan*. Universitas Airlangga Surabaya.
- Hasbi, N. A., Fatmawati, F., & Alfira, N. (2019). Gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Caring and Healing Community*, 2(2), 37–48.
- Hidayah, D. N. (2018). Gambaran Quality of Work Life (QWL) pada Perawat di Salah Satu Rumah Sakit di Surakarta. In *Doctoral Dissertasion, Faculty of Medicine*.
- Ibrahim, M., & Haeruddin, H. (2019). Pengaruh Stres Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 45–53.
- Ismail, I., Haskas, Y., & Sabil, F. A. (2023). *Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat*.
- Karimunovita, R. A. (2023). *Hubungan Kejenuhan Kerja (Burnout) Dengan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Kau, S. T. A., Dulahu, W. Y., & Hiola, D. S. (2021). Description of Nurses Quality of Work Life in Rsud Dr. M.M. Dunda Limboto. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4(1), 416–425. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i1.11964>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik*

- Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kumajas, F. W., Warouw, H., & Bawotong, J. (2014). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rsud Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Salemba Medika*, 2(2), 24–33.
- Mangkunegara, A. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Margarine, N. T., Marni, E., & Niriyah, S. (2021). Hubungan Adversity Quotient Dengan Kejadian Burnout Pada Perawat Di Ruang Inap Kelas 3. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(1), 49–62. <https://doi.org/10.25311/jkh.vol2.iss1.564>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2019). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan : teori dan aplikasi, (Ed. 4)*. Jakarta: EGC.
- Maulia, N., Agustin, W. R., & Listrikawati, M. (2021). *Gambaran Burnout Syndrome Perawat IGD pada masa pandemi covid-19 di RSUD Dr. Moewardi*. 54.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktari, T., Nauli, F. A., & Deli, H. (2021). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Rumah Sakit Pada Era New Normal. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 115–124.
- Purniti, N. N., Rismawan, M., & Adianta, I. K. (2021). Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Anak Rsud Bangli BaliNo Title. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 39(2), 74–79.
- Rohmaniah, A. (2024). *Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rsi Sultan Agung Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Septiana, V. (2020). *Hubungan Quality of Nursing Work Life Dengan Stres Kerja Di Ruang Rawat Inap Rsu Hga Depok*. 26(2016).
- Setiyadi, A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Perawat Tentang Occupational Hazard Dengan Karakteristik Perawat Sebagai Variabel Moderator Di Rsud Kanjuruhan Malang*. Universitas Sahid.
- Setiyanika, W., Susanti, I. H., & Sumarni, T. (2023). Hubungan Burnout Dan Tingkat Stress Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Ajibarang. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 12(2), 431–448.
- Situmorang, B. H., & Mar'aeni, M. (2020). Hubungan lingkungan dan motivasi kerja dengan stres

- kerja perawat di Ruang Mawar RSUD Pasangkayu. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 1(1), 7–14.
- Utami, D., Latifah, N. A., & Andriyani, A. (2021). Gambaran tingkat stres dalam pelaksanaan Work From Home selama masa pandemi Covid-19 di DKI Jakarta. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(2).
- Welembuntu, M., & Gobel, I. (2020). Hubungan Pendidikan Status Kepegawaian Dan Lama Kerja Dengan Kinerja Perawat Melaksanakan Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 4(1), 21–30.
- Winarno, B., Pratiwi, A. M., & ... (2022). Quality of Working Life Berhubungan Dengan Quality of Life pada Perawat. *Indonesian Journal of ...*, 5(1).
- Yoga, A. P., Sartika, R. A., & Dewi, S. R. (2022). Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di ruang ICU RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(1), 45–52.
- Zukhra, R. M., & Muryani, M. (2018). Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Syafira Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal Of Nursing Sciences)*, 7(2), 14–21.
- Zukhra, R., & Muryani, S. (2022). Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 13(1), 45–52.
- Zulkifli, Z., Rahayu, S. T., & Akbar, S. A. (2019). Hubungan Usia, Masa Kerja Dan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Karyawan Service Well Company Pt. Elnusa Tbk Wilayah Muara Bada. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 46–61.