

TESIS

**PENGARUH *WORK FAMILY CONFLICT* DAN BEBAN KERJA
TERHADAP KINERJA DENGAN STRES KERJA DAN
KELELAHAN EMOSIONAL SEBAGAI VARIABEL
INTERVENING PADA PERAWAT WANITA DI
RS.Dr.TADJUDDIN CHALID MAKASSAR**

*The Effect of Work Family Conflict and Workload on The Performance
With Work Stress and Emotional Exhaustion as an Intervening
Variables on Female Nurses in Hospital of
Dr.Tadjuddin Chalid Makassar*

**TENRI DIAH T.A.
K012182004**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

**PENGARUH *WORK FAMILY CONFLICT* DAN BEBAN KERJA
TERHADAP KINERJA PERAWAT DENGAN STRES KERJA
DAN KELELAHAN EMOSIONAL SEBAGAI VARIABEL
INTERVENING PADA PERAWAT WANITA DI
RS. DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

Tenri Diah T.A.

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2020

TESIS

**PENGARUH *WORK FAMILY CONFLICT* DAN BEBAN KERJA
TERHADAP KINERJA DENGAN STRES KERJA DAN
KELELAHAN EMOSIONAL SEBAGAI VARIABEL
INTERVENING PADA PERAWAT WANITA
DI RS. DR. TADJUDDIN CHALID
MAKASSAR**

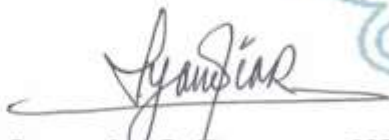
Disusun dan diajukan oleh

**TENRI DIAH T.A.
Nomor Pokok K012182004**

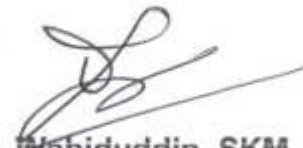
Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 17 November 2020
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,



Dr. dr. Syamsiar S. Russeng, MS
Ketua



Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes
Anggota

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Dr. Masni, Apt., MSPH

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tenri Diah T.A.

Nomor Mahasiswa : K012182004

Program Studi : Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Keselamatan
dan Kesehatan Kerja

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan dari tesis ini adalah hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Makassar, November 2020

Yang Menyatakan,



Tenri Diah T.A.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan kasih karunia, berkat dan tuntunan-Nya yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Pengaruh *Work Family Conflict* dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Dengan Stres Kerja dan Kelelahan Emosional Sebagai Variabel Intervening Pada Perawat Wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar”. Peneliti menyadari bahwa tesis ini tidak akan dapat diselesaikan tanpa bimbingan dari dosen pembimbing dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Syamsiar S. Russeng, MS selaku dosen pembimbing utama yang telah membimbing, memberikan saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.
2. Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing anggota yang telah membimbing, memberikan saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.
3. Dr. Lalu Muhammad, SKM.,M.Kes selaku penguji yang selalu memberikan saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.
4. Dr. Atjo Wahyu, SKM.,M.Kes selaku penguji yang selalu memberikan saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.
5. Dr. Agus Bintara Birawida, S.Kel.,M.Kes selaku penguji yang selalu memberikan saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.

6. Dr. Masni, Apt, MSPH, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
7. Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
8. Pak Rahman selaku staff Akademik yang selalu memberikan bantuan dan kerjasamanya.
9. Para perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang telah bersedia menjadi responden.
10. Orang tua dan suami saya yang selalu memberikan dukungan kepada saya.
11. Teman-teman pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya jurusan Kesehatan dan Keselamatan Kerja yaitu Adhinda Putri, Putri Yanti, Aynun Abdi, Musyahidah, dan Asna Ampang Allo yang selalu setia menjadi teman untuk berdiskusi dan bertukar pikiran.
12. Semua pihak yang telah membantu penyusunan tesis ini

Saya menyadari bahwa tesis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, sangat diharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan tesis selanjutnya.

Makassar, November 2020

Penyusun

ABSTRAK

TENRI DIAH T.A. *Pengaruh WFC dan Beban Kerja terhadap Kinerja dengan Stres dan Kelelahan Emosional sebagai Variabel Intervening pada Perawat RS. Tadjuddin Chalid.* (dibimbing oleh **Syamsiar S. Russeng** dan **Wahiduddin**)

Pada rumah sakit sumber daya manusia yang jumlahnya paling dominan yaitu perawat wanita terutama yang sudah menikah dan memiliki anak. Perawat dengan dua peran tersebut terkadang akan menimbulkan efek negatif dan biasa disebut dengan *work family conflict*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *work family conflict* dan beban kerja terhadap kinerja perawat wanita dengan stres kerja dan kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah 128 orang dan sampel pada penelitian ini sebanyak 96 orang perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang diambil menggunakan metode simple random sampling. Pengumpulan data responden menggunakan kuesioner. analisis data menggunakan analisis jalur.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh antara *work family conflict* dengan stres kerja (p value=0.000), *work family conflict* dengan kelelahan emosional (p value= 0.000), kelelahan emosional dengan kinerja (p value= 0.007), beban kerja dengan kinerja (p value=0.000). Berdasarkan hasil analisis jalur, ada pengaruh tidak langsung *work family conflict* terhadap kinerja melalui kelelahan emosional sebagai variabel intervening dan ada pengaruh langsung beban kerja terhadap kinerja. Saran bagi perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar untuk mengatasi beban ditempat kerja disarankan untuk perawat lebih terbuka dalam setiap kondisi yang terjadi ditempat kerja, sesering mungkin bercerita kepada teman ataupun keluarga mengenai masalah yang dihadapi agar dapat pula meminimalisir terjadinya kejadian *work family conflict*

Kata Kunci : *Work Family Conflict*, Beban Kerja, Stres Kerja, Kelelahan Emosional, Kinerja

02/11/2020



ABSTRACT

TENRI DIAH T.A. *The effect WFC and Workload on Performance with Stress and Emotional Exhaustion as Intervening in Nurses at Hospital Tadjuddin Chalid.* (supervised by **Syamsiar S. Russeng** and **Wahiduddin**).

In hospitals, the most dominant number of human resources is female nurses, especially who are married and have children. Nurses with these two roles sometimes will have negative effects and commonly known as work family conflicts. This study aims to determine the effect of work family conflict and workload on female nurses performance with work stress and emotional exhaustion as intervening variables.

This type of research is analytic observational with cross sectional design. The population in this study were 128 female nurses and the sample of this study were 96 female nurses at Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar, the sample was taken using a simple random sampling method. The data collection process was carried out by interviewing through questionnaires, data analyzed using path analysis.

The results of this study indicate that there is an influence between work family conflict and work stress (p value = 0.000), work family conflict with emotional exhaustion (p value = 0.000), emotional exhaustion with performance (p value = 0.007), workload and performance (p value=0.000). Based on the path analysis, there is an indirect effect of work family conflict on performance through emotional exhaustion as an intervening variable and there is a direct effect of workload on performance. It is recommended for female nurses at Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar to resolve workload in the workplace, nurses should open minded in every condition that occurs in the workplace, nurses can tell to friends or family about problems that might also minimize the incidence of family conflicts.

Keywords: Work Family Conflict, Workload, Work Stress, Emotional Exhaustion, Performance



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

PRAKATA	i
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Work Family Conflict</i>	13
B. Tinjauan Umum Tentang Beban Kerja	17
C. Tinjauan Umum Tentang Stres Kerja	23
D. Tinjauan Umum Tentang Kelelahan Emosional	30
E. Tinjauan Umum Tentang Kinerja.....	35
F. Tinjauan Umum Tentang Perawat	42
G. Penelitian-Penelitian Terkait <i>Work Family Conflict</i> , Beban Kerja, Kinerja, Stres Kerja dan Kelelahan Emosional.....	47
H. Kerangka Teori.....	58
I. Kerangka Konsep.....	59
J. Hipotesis Penelitian	60
K. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	61
BAB III METODE PENELITIAN	64
A. Jenis dan Desain Penelitian	64

B.	Lokasi dan Waktu Penelitian	64
C.	Populasi dan Sampel	64
D.	Etika Penelitian	66
E.	Prosedur Pengumpulan Data	67
F.	Pengumpulan Data	68
G.	Pengolahan Data	69
H.	Analisis Data	69
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		72
A.	Hasil Penelitian	72
1.	Gambaran Umum Lokasi	72
2.	Analisis Univariat	73
3.	Analisis Bivariat	76
4.	Analisis Multivariat	81
B.	Pembahasan	92
C.	Keterbatasan Penelitian	106
BAB V PENUTUP		107
A.	Kesimpulan	107
B.	Saran	109
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

1. Tugas Perawat Berdasarkan Fungsi dalam Pemberian Asuhan Keperawatan	48
2. Sintesa Penelitian	50
3. Hasil Analisis Uji Univariat Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Perawat Wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020	76
4. Hasil Analisis Uji Univariat berdasarkan Variabel Yang di Teliti Pada Perawat Wanita di RS. Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020	77
5. Hubungan antara <i>Work Family Conflict</i> , Beban Kerja, Stres Kerja dan Kelelahan Emosional dengan Kinerja Pada Perawat Wanita di RS. Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.....	79
6. Hubungan antara <i>Work Family Conflict</i> dan Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat Wanita di RS. Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.....	81
7. Hubungan antara <i>Work Family Conflict</i> dan Beban Kerja dengan Kelelahan Emosional Pada Perawat Wanita di RS. Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.....	82
8. Hasil Analisis Pengaruh <i>Work Family Conflict</i> Terhadap Kinerja	84
9. Hasil Analisis Pengaruh <i>Work Family Conflict</i> Terhadap Stres Kerja	86
10. Hasil Analisis Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja	87
11. Hasil Analisis Pengaruh <i>Work Family Conflict</i> Terhadap Kelelahan Emosional.....	88

12. Hasil Analisis Pengaruh Kelelahan Emosional Terhadap Kinerja	90
13. Hasil Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja	91
14. Hasil Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja	92
15. Hasil Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kelelahan Emosional	93

DAFTAR GAMBAR

1. Analisis Jalur (<i>Path Analysis</i>)	83
2. Model Analisis Jalur Pengaruh <i>Work Family Conflict</i> (X_1) Terhadap Kinerja (Y_3).....	84
3. Model Analisis Jalur Pengaruh <i>Work Family Conflict</i> (X_1) Terhadap Stres Kerja (Y_1).....	85
4. Model Analisis Jalur Pengaruh Stres Kerja (Y_1) Terhadap Kinerja (Y_3)	86
5. Model Analisis Jalur Pengaruh <i>Work Family Conflict</i> (X_1) Terhadap Kelelahan Emosional (Y_2)	87
6. Model Analisis Jalur Pengaruh Kelelahan Emosional (Y_2) Terhadap Kinerja (Y_3).....	88
7. Model Analisis Jalur Pengaruh Beban Kerja (X_2) Terhadap Kinerja (Y_3)	89
8. Model Analisis Jalur Pengaruh Beban Kerja (X_2) Terhadap Stres Kerja (Y_1).....	91
9. Model Analisis Jalur Pengaruh Beban Kerja (X_2) Terhadap Kelelahan Emosional (Y_2)	92

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Informed Consent dan Kuesioner	128
Lampiran 2 : Analisis Univariat	139
Lampiran 3 : Analisis Bivariat.....	145
Lampiran 4 : Analisis Multivariat	153
Lampiran 5 : Permohonan Izin Penelitian	154
Lampiran 6 : Rekomendasi Persetujuan Etik.....	155
Lampiran 7 : Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	156
Lampiran 8 : Izin Penelitian dari RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	157
Lampiran 9 : Dokumentasi	158
Lampiran 10: Curriculum Vitae	160

DAFTAR SINGKATAN

1. AFTA : *Asean Free Trade Assosiation*
2. RI : Republik Indonesia
3. FKUI : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
4. UU : Undang-Undang
5. IGD : Instalasi Gawat Darurat
6. RS : Rumah Sakit
7. ECG : *Electro Cardio Graph*
8. CVL : *Cardiovascular load*
9. SPSS : *Statistical Package for Social Science*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menjelang era pasar bebas atau dikenal AFTA (*Asean Free Trade Assosiation*) diperlukan kesiapan yang mantap dari semua sektor, termasuk sektor kesehatan khususnya rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu mata rantai didalam pemberian pelayanan kesehatan serta suatu organisasi dengan sistem terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai suatu keseimbangan yang dinamis dan mempunyai fungsi utama melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan serta sebagai tempat penelitian berdasarkan surat keputusan. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit, diantaranya adalah akreditasi rumah sakit yang ada saat ini mulai dituntut oleh masyarakat pengguna jasa pelayanan rumah sakit (Joeharno, 2008).

Menurut Undang-Undang RI tahun 2009, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu contoh industri yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Indikator dari baik buruknya kinerja rumah sakit dapat diukur dari

kinerja sumber daya manusia di rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan (Indonesia KKR, 2016).

Tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia yang jumlahnya paling dominan di rumah sakit. Jumlah tenaga kesehatan di Indonesia tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah perawat di Indonesia yaitu sebanyak 500.000 orang, serta 80% dari kegiatan pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan / asuhan keperawatan (Indonesia KKR, 2016).

Kondisi yang ditemui di rumah sakit lebih didominasi oleh perawat wanita terutama yang sudah menikah dan memiliki anak. Penelitian yang dilakukan di Italia tahun 2017 menunjukkan bahwa dari 942 total jumlah perawat wanita di rumah sakit Italia, 500 diantaranya adalah perawat wanita yang sudah menikah serta memiliki anak (Ghislieri, 2017). Penelitian yang dilakukan tahun 2015 di RSUD Kota Gorontalo menunjukkan bahwa dari 54 jumlah perawat wanita, terdapat 30 orang (61%) perawat wanita yang sudah menikah (Urip, 2015).

Perawat wanita yang telah menikah dan bekerja adalah seorang wanita dengan peran ganda. Peran ganda adalah dua peran atau lebih yang di jalankan dalam waktu yang bersamaan yang terkadang mengalami konflik karena dua peran tersebut (Soeroso, 2008), Sedangkan adanya kesenjangan antara pekerjaan dan keluarga yang akan menimbulkan efek negatif pada kinerja dan keluarga disebut *work family conflict*.

Work family conflict sering timbul ketika salah satu dari peran dalam pekerjaan menuntut lebih atau membutuhkan lebih banyak perhatian daripada peran dalam keluarga. Tidak dipungkiri, konflik ini menimbulkan berbagai masalah yang memengaruhi kehidupan keluarga dan pekerjaan wanita tersebut, disatu sisi wanita dituntut untuk bertanggung jawab dalam mengurus dan membina keluarga secara baik, di sisi lain sebagai seorang pekerja, wanita dituntut untuk bekerja sesuai dengan standar kinerja yang baik. Namun, tidak semua dari mereka bisa menyelaraskan peran dalam pekerjaan dengan peran dalam keluarga, yang berujung pada terjadinya *work family conflict* (Anandiyas, 2016).

Penelitian yang dilakukan tahun 2017 kepada 500 perawat wanita di Italia menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara konflik peran ganda terhadap reaksi terhadap pekerjaan-keluarga serta dukungan social (Ghislieri, 2017). Penelitian yang dilakukan tahun 2010 kepada 138 perawat wanita yang sudah menikah serta memiliki anak di Jepang menunjukkan bahwa sebanyak 50,4% perawat wanita mengalami konflik peran ganda kronik dan 41,4% perawat wanita mengalami konflik peran ganda selama 6 bulan terakhir (Takeuchi, 2010). Penelitian yang dilakukan pada perawat wanita di puskesmas Guluk-guluk Sumenep Madura tahun 2015 menunjukkan bahwa dari total 30 perawat wanita, 42% perawat mengalami tingkat konflik peran ganda sedang (Khoiroh, 2015).

Wanita karir khususnya yang sudah berkeluarga secara otomatis memikul peran ganda, baik peran di lingkungan pekerjaan maupun di keluarga. Seorang pekerja wanita yang menjalankan kedua peran tersebut memerlukan energi yang lebih besar dan cenderung akan lebih mengalami kelelahan kerja karena adanya beban kerja yang lebih besar (Hartati, 2012).

Intensitas peran ganda yang tinggi dari seorang wanita yang bekerja dapat menyebabkan penurunan terhadap kinerjanya karena wanita yang bekerja akan lebih cenderung mengalami depresi, peningkatan keluhan fisik, tingkat energi yang rendah sehingga menyebabkan peningkatan stres (Almasitoh, 2011). Menurut dr. Suryo Dharmono, Sp.KJ(K) dari Departemen Psikiatri FKUI prevalensi depresi pada wanita 2 kali lebih tinggi dibanding pria. Hal itu disebabkan karena perkembangan pada perempuan dipengaruhi oleh hormon estrogen & progesterone serta secara psikologis wanita lebih emosional dan lebih pasif (Priyono, 2009). Salah satu yang memengaruhi kinerja pada perawat yaitu adanya faktor beban kerja. Hal ini disebabkan karena beban kerja yaitu jumlah pekerjaan yang ditanggung/ dijalankan oleh suatu unit organisasi atau jabatan yang merupakan hasil perkalian waktu dengan jumlah kerja (UU Kesehatan No 39 tahun 2009).

Beban kerja merupakan kondisi kerja dan uraian tugasnya yang dalam waktu tertentu mesti terselesaikan (Munandar, 2005). Beberapa aspek yang berhubungan dengan beban kerja tersebut

adalah jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, shift yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya yang sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik (Priharjo, 2008).

Beban kerja berlebih kemungkinan terjadi akibat ketidaksesuaian antara pekerja dengan pekerjaannya. Menurut Gozali (2016), beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. Artinya semakin tinggi beban kerja semakin rendah kinerja yang dihasilkan, demikian juga sebaliknya semakin rendah beban kerja maka kinerja pegawai semakin tinggi. Menurut Yusuf (2011) mengungkapkan bahwa dengan semakin banyak beban pekerjaan yang ditanggung oleh seorang karyawan akan menurunkan kinerja karyawan tersebut. Beban kerja yang berlebihan mendeskripsikan tugas sehari-hari yang sangat menuntut dan untuk mengatasinya dapat dilakukan dengan usaha yang sangat tinggi.

Penelitian tersebut diperkuat oleh Friend (1982) yang menemukan adanya hubungan negatif antara beban kerja berlebih pada kinerja. Penelitian oleh Ali et al. (2013) yang menemukan bahwa beban kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja karyawan, hal tersebut dikarenakan semakin banyak beban pekerjaan yang ditanggung oleh seorang karyawan maka akan menurunkan kinerja

karyawan tersebut. Tetapi terdapat beberapa penelitian yang tidak mendukung secara konsisten, seperti menurut Mudayana (2012) yang mengatakan bahwa besar kecilnya beban kerja yang diterima oleh karyawan tidak memengaruhi kinerja karyawan. Karyawan akan tetap bekerja dengan baik meskipun beban kerja yang diterima tinggi atau selama mereka masih termotivasi untuk bekerja. Penelitian oleh Rukhviyanti (2011) mengatakan bahwa beban kerja berlebih terhadap kinerja tidak signifikan, hal ini menunjukkan bahwa kelebihan beban kerja tidak selalu menjadi prediktor dalam penurunan kinerja karyawan, adanya beban kerja berlebih justru bisa menjadi tantangan bagi karyawan untuk menghasilkan kinerja yang lebih baik.

Beban kerja yang terlalu tinggi yang dialami oleh perawat bisa mengakibatkan terjadinya stres kerja pada perawat. Dampak dari stres kerja, kelelahan kerja, beban kerja yang tinggi bagi perawat dapat menurunkan kinerja keperawatan seperti pengambilan keputusan yang buruk, kurang konsentrasi, apatis, kelelahan fisik, dan kecelakaan kerja sehingga pemberian asuhan keperawatan tidak maksimal. Masalah beban kerja yang tinggi pada perawat di Indonesia sendiri belum sejalan dengan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 33 tahun 2015 mengenai perencanaan sumber daya kesehatan (beban kerja dan standar ketenagaan minimal dan analisa kerja) yang belum optimal, dimana masih

banyak organisasi RS belum memperhatikan hal tersebut (Ratna, 2019).

Pekerjaan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sangat rawan terhadap stres. Hasil penelitian PPNI tahun 2014 menunjukkan bahwa 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja yang ditunjukkan dengan terjadinya peningkatan keluhan fisik seperti pusing, migraine, dan kelelahan kerja (PPNI, 2014). Penelitian yang dilakukan tahun 2015 di RSUD Kota Gorontalo menunjukkan bahwa dari total 49 perawat yang mengalami tingkat stres berat terdapat 27 perawat (55.1 %) (Urip, 2015). Hasil penelitian di Perancis menunjukkan bahwa sekitar 74% perawat di rumah sakit di Perancis mengalami stres kerja (Gelsema, 2015).

Stres kerja yaitu suatu perasaan yang menekan atau rasa tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaannya (Widyastuti, 2004). Stres kerja menyebabkan penyimpangan pada fungsi psikologis, fisik dan tingkah laku individu yang menyebabkan terjadinya penyimpangan dari fungsi normal (Siagian, 2014).

Perawat di ruang rawat inap lebih rentan mengalami stres dibanding perawat rawat jalan karena tipe pekerjaan yang monoton sehingga dapat memicu kebosanan kerja dan akhirnya menimbulkan stres kerja (Urip, 2015). Perawat yang bertugas di ruang rawat inap, Intensive Care & IGD juga harus bekerja dengan sistem shift dimana pekerjaan dengan sistem shift mewajibkan

perawat bekerja selama 24 jam terus menerus sehingga dapat menimbulkan kelelahan kerja yang lebih tinggi (Urip, 2015).

Kelelahan kerja secara fisik, mental dan emosional disebut juga dengan *burnout*, sindrom ini akibat dari stres kerja yang berkepanjangan karena stres yang dialami terjadi pada jangka waktu yang cukup lama. Kelelahan kerja berhubungan dengan stress pekerjaan yang berpotensi negatif terhadap kesehatan fisik dan psikologis individu serta berdampak pada efektifitas suatu organisasi (Jamaluddin, 2017).

Kelelahan kerja secara emosional atau kelelahan emosional dianggap sebagai tahap akhir dari kejenuhan dan terjadi ketika karyawan atau perawat merasa lelah, kewalahan, dan merasa terkuras secara emosional oleh pekerjaan mereka (Maslach & Jackson, 1981). Kelelahan emosional yang dirasakan oleh perawat karena mereka harus menyeimbangkan peran sebagai perawat dan harus menghabiskan tenaga, pikiran dan emosional untuk menjaga hubungan baik antara karyawan/ perawat dan dengan keluarganya. Individu yang tidak lagi mempunyai sumberdaya yang tepat maka akan menghadapi kelelahan emosional yang ditunjukkan dengan penurunan prestasi kerja atau kinerja dari perawat tersebut (Reni, 2017). Ketika karyawan berusaha untuk menyeimbangkan antara peran pekerjaan dan keluarga, maka karyawan akan merasakan kelelahan emosional. Hal tersebut dikarenakan untuk menyeimbangkan peran pekerjaan dan peran keluarga karyawan

harus menggunakan tenaga, pikiran, dan emosi untuk menjaga hubungan yang baik antara karyawan dengan pekerjaan dan karyawan dengan keluarga.

Penelitian oleh Sholikhah (2017) mengatakan bahwa kelelahan emosional mempunyai pengaruh langsung dan signifikan terhadap kinerja guru. Semakin rendah guru mengalami kelelahan emosional maka kinerja mereka akan semakin meningkat, begitu pula sebaliknya. Ashill et al. (2015) menemukan bahwa kelelahan emosional berpengaruh negatif pada kinerja, ketika individu menjadi lelah secara emosional akibat tuntutan pekerjaan yang mengancam, mereka tidak akan mampu melakukan dengan baik karena energi emosional berkurang. Ketika karyawan mengalami kelelahan emosional, mereka akan kekurangan energi dan karena itu menjadi enggan untuk mengeluarkan sumber daya bagi organisasi yang mereka anggap bertanggung jawab atas kelelahan mereka. Dengan demikian, mereka lebih cenderung untuk menahan upaya mereka terhadap kinerja mereka (Maslach et al., 2001).

Kinerja sendiri dapat dikatakan sebagai faktor utama yang paling berkontribusi yang diberikan karyawan/ perawat kepada rumah sakit. Keberhasilan suatu rumah sakit ditentukan oleh kualitas dan kinerja karyawan/ perawat yang ada pada rumah sakit tersebut untuk mencapai tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan (Hamdiyah, 2016).

Kondisi seperti hal tersebut juga terjadi di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, adanya peningkatan keluhan keluarga pasien maupun pasien yang merupakan indikasi penurunan kinerja perawat yang diakibatkan oleh *work family conflict* dan beban kerja yang dialami oleh para perawat wanita yang ada di RS tersebut. Dalam hal ini adalah kinerja yang ingin dicapai tidak sesuai dengan harapan. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai pengaruh *work family conflict* dan beban kerja terhadap kinerja pada perawat wanita dengan stres kerja dan kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dipaparkan maka rumusan masalah penelitian yaitu apakah ada pengaruh *work family conflict* dan beban kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh *work family conflict* dan beban kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung *work family conflict* terhadap kinerja perawat melalui stres kerja sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- b. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung *work family conflict* terhadap kinerja perawat melalui kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- c. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja perawat melalui stres kerja sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- d. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja perawat melalui kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan bacaan untuk pembaca agar lebih memperhatikan lagi faktor-faktor yang memengaruhi kinerja perawat seperti konflik peran ganda yang dialami oleh perawat, beban kerja, stres kerja dan kelelahan emosional.

2. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat yang bisa diperoleh bagi instansi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang pengaruh *work family conflict* dan beban kerja terhadap kinerja dengan stres kerja dan kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

3. Manfaat Bagi Perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan perawat atau manajemen rumah sakit agar lebih memperhatikan *work family conflict*, kelelahan emosional serta beban kerja yang dapat mempengaruhi kinerja perawat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang *Work Family Conflict*

1. Pengertian *Work Family Conflict* (Konflik Peran Ganda)

Manusia merupakan makhluk yang banyak memiliki kepentingan dalam hidupnya. Apabila kepentingan-kepentingan itu datang secara bersamaan maka akan menciptakan konflik. Konflik dapat terjadi pada saat muncul dua kebutuhan atau lebih secara bersamaan. Konflik adalah suatu proses dimana terjadi pertentangan dari suatu pemikiran yang dirasa akan membawa suatu pengaruh yang negatif. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa konflik secara umum adalah bertemunya dua kepentingan yang berbeda dalam waktu yang bersamaan dan dapat menimbulkan efek yang negatif (Robbin, 1996 dalam Hera, 2016).

Adanya tuntutan untuk mendukung ekonomi rumah tangga menjadi salah satu alasan bagi wanita untuk bekerja. Pada perempuan yang bekerja mereka dihadapkan pada banyak pilihan yang ditimbulkan oleh perubahan peran dalam masyarakat, di satu sisi mereka harus berperan sebagai ibu rumah tangga yang tentu saja bisa dikatakan memiliki tugas yang cukup berat dan sisi lain mereka juga harus berperan sebagai wanita karir. Menurut Davis dan Newstrom (1995) dalam Hera (2016) konflik peran merupakan perbedaan

persepsi terhadap suatu peran yang disebabkan sulitnya untuk mengungkapkan harapan-harapan tertentu tanpa memisahkan harapan yang lain. Menurut Greenhouse and Beutell (1985) mendefinisikan konflik peran ganda adalah sebuah konflik yang timbul akibat tekanan-tekanan yang berasal dari pekerjaan dan keluarga.

2. Bentuk-bentuk *Work Family Conflict* (Konflik Peran Ganda)

Menurut Frone (2000), bentuk konflik peran yang dialami individu ada tiga yaitu,:

- a) Konflik peran itu sendiri (*person role conflict*). Konflik ini terjadi apabila persyaratan peran melanggar nilai dasar, sikap dan kebutuhan individu tersebut
- b) Konflik intra peran (*intra role conflict*). Konflik ini sering terjadi karena beberapa orang yang berbeda beda menentukan sebuah peran menurut rangkaian harapan yang berbeda beda, sehingga tidak mungkin bagi orang yang menduduki peran tersebut untuk memenuhinya. Hal ini dapat terjadi apabila peran tertentu memiliki peran yang rumit.
- c) Konflik antar peran (*inter role conflict*). Konflik ini muncul karena orang menghadapi peran ganda , hal ini terjadi karena seseorang memainkan banyak peran sekaligus, dan beberapa peran itu mempunyai harapan yang bertentangan serta tanggung jawab yang berbeda-beda (Hera, 2016).

Frone (2000) mengidentifikasi tiga jenis *work family conflict*, yaitu:

- a) *Time-based conflict*. Waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan salah satu tuntutan (keluarga atau pekerjaan) dapat mengurangi waktu untuk menjalankan tuntutan yang lainnya (pekerjaan atau keluarga).
- b) *Strain-based conflict*. Terjadi pada saat tekanan dari salah satu peran mempengaruhi kinerja peran yang lainnya.
- c) *Behavior-based conflict*. Berhubungan dengan ketidaksesuaian antara pola perilaku dengan yang diinginkan oleh kedua bagian (pekerjaan atau keluarga).

3. Sumber-sumber *Work Family Conflict* (Konflik Peran Ganda)

Greenhaus dan Beutell (1985) menyatakan bahwa seseorang yang mengalami konflik peran ganda akan merasakan ketegangan dalam bekerja. Konflik peran ini bersifat psikologis, gejala yang terlihat pada individu yang mengalami konflik peran ini adalah frustrasi, rasa bersalah, kegelisahan, kelelahan (Veliana, 2017).

Faktor-faktor penyebab konflik peran ganda, diantaranya:

- a) Permintaan waktu akan peran yang tercampur dengan pengambilan bagian dalam peran yang lain.
- b) Stres yang dimulai dalam satu peran yang terjatuh ke dalam peran lain dikurangi dari kualitas hidup dalam peran itu.

- c) Kecemasan dan kelelahan yang disebabkan ketegangan dari satu peran dapat mempersulit untuk peran yang lainnya.
- d) Perilaku yang efektif dan tepat dalam satu peran tetapi tidak efektif dan tidak tepat saat dipindahkan ke peran yang lainnya (Greenhaus dan Beutell, 1985)

Tuntutan pekerjaan berhubungan dengan tekanan yang berasal dari beban kerja yang berlebihan dan waktu, seperti; pekerjaan yang harus diselesaikan terburu-buru dan deadline. Sedangkan tuntutan keluarga berhubungan dengan waktu yang dibutuhkan untuk menangani tugas-tugas rumah tangga dan menjaga anak. Tuntutan keluarga ini ditentukan oleh besarnya keluarga, komposisi keluarga dan jumlah anggota keluarga yang memiliki ketergantungan terhadap anggota lain (Frone, 2000). Faktor pemicu munculnya konflik peran ganda (*work family conflict*) dapat bersumber dari domain tempat kerja dan keluarga. Tekanan-tekanan tersebut berhubungan positif dengan konflik pekerjaan-keluarga. Menurut Frone *et.al.* (1992), tekanan pekerjaan meliputi beban pekerjaan, kurang diberi otonomi dan kerancuan peran. Sedangkan tekanan dari domain keluarga menggambarkan individu yang berperan sebagai orang tua dan pasangan suami isteri. Kedua peran tersebut mengarah pada kualitas peran masing-masing yaitu hubungan antara orang tua – anak dan hubungan suami – istri (Veliana, 2017).

Konflik peran terjadi apabila seseorang dihadapkan pada situasi dimana terdapat dua atau lebih persyaratan untuk melaksanakan peran yang satu dan dapat menghalangi pelaksanaan peran yang lain. Menurut Davis dan Newstrom (1995) konflik peran merupakan perbedaan persepsi terhadap suatu peran yang disebabkan sulitnya untuk mengungkapkan harapan-harapan tertentu tanpa memisahkan harapan yang lain (Hera, 2016).

Berdasarkan penelitian dari Ahmad (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh secara langsung variabel *work family conflict* (x) terhadap variabel kinerja (y) adalah tidak signifikan yang menyatakan *work family conflict* berpengaruh langsung dan signifikan terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Bhakti Dharma Husada ditolak.

B. Tinjauan Umum Tentang Beban Kerja

1. Pengertian Beban Kerja

Setiap pekerjaan yang dilakukan seseorang merupakan beban kerja baginya, beban-beban tersebut tergantung bagaimana orang tersebut bekerja sehingga disebut sebagai beban kerja. Dan tubuh manusia dirancang untuk dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari. Menurut Everly dkk (1980) mengatakan bahwa beban kerja adalah keadaan dimana pekerja dihadapkan pada tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu. Definisi tersebut sejalan dengan definisi yang

dikemukakan oleh Manuaba (2000) yang menyatakan beban kerja merupakan kemampuan tubuh dalam menerima pekerjaan. Dari sudut pandang ergonomic setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang baik terhadap kemampuan fisik, kemampuan kognitif maupun keterbatasan manusia yang menerima beban tersebut (Munandar, 2005).

Seorang tenaga kerja memiliki kemampuan tersendiri dalam hubungannya dengan beban kerja. Mereka mungkin ada yang lebih cocok dengan beban kerja fisik, mental atau sosial, namun sebagai persamaan, mereka hanya mampu memikul beban sampai suatu berat tertentu sesuai dengan kapasitas kerjanya. Jadi dapat disimpulkan bahwa beban kerja adalah serangkaian tugas yang diberikan kepada seseorang yang harus diselesaikan pada waktu tertentu (Veliana, 2017).

Irwady (2007), menyatakan bahwa beban kerja merupakan jumlah rata-rata kegiatan kerja pada waktu tertentu, yang terdiri dari beban kerja fisik, beban kerja psikologis serta waktu kerja.

- a. Aspek fisik terdiri dari tugas pokok dan fungsi (tupoksi), jumlah merawat pasien dibandingkan jumlah perawat serta tugas tambahan lainnya.
- b. Aspek psikologis, berhubungan antara perawat dengan sesama perawat, atasan dan pasien.

c. Aspek waktu, mencakup jumlah waktu efektif melakukan pekerjaan setiap harinya.

2. Faktor-faktor yang Memengaruhi Beban Kerja

Menurut Rodahl dan Manuaba (dalam Alfi, 2017) menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut :

a. Faktor eksternal yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti :

- 1) Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan.
- 2) Organisasi kerja seperti lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
- 3) Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis (Alfi, 2017).

Ketiga aspek ini sering disebut sebagai sumber stressor (Alfi, 2017).

b. Faktor internal

Merupakan faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh

disebut *strain*, berat ringannya *strain* dapat dinilai baik secara obyektif maupun subyektif. Faktor internal meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

3. Dampak Beban Kerja

Beban kerja yang dapat menimbulkan stres terbagi menjadi dua (Susanto, 2011 dalam Sitti, 2017):

a. *Role Overload*

Role overload terjadi ketika tuntutan-tuntutan melebihi kapasitas dari seorang manajer atau karyawan untuk memenuhi tuntutan tersebut secara memadai.

b. *Role Underload*

Role underload adalah pekerjaan di mana tuntutan-tuntutan yang dihadapi dibawah kapasitas yang dimiliki seorang karyawan.

4. Penilaian Beban Kerja

Penilaian beban kerja merupakan teknik memperoleh data efektivitas dan efisiensi pekerjaan dari suatu institusi atau suatu jabatan secara sistematis dengan teknik analisis jabatan atau analisis beban kerja. Analisis beban kerja yaitu suatu metode/cara menentukan banyaknya jam pekerjaan yang diperlukan dalam menyelesaikan kegiatan kerja pada suatu rentang waktu (Pasolong, 2011).

Perawat yang bertugas merawat pasien dalam waktu 24 jam, dengan menerapkan asuhan keperawatan, sejak pasien masuk rumah sakit sampai keluar rumah sakit. Perawat fungsional mempunyai tanggung jawab administrasi terhadap kepala ruangan dan terkait pelayanan teknis medis operasional melaksanakan tanggungjawab terhadap dokter ruangan atau dokter yang bertanggung jawab diruangan (Depkes RI, 2004).

Beban kerja dapat dihitung berdasarkan beberapa aspek.

a. Aspek Fisik

Beban kerja ditentukan berdasarkan jumlah pasien yang harus dirawat dan banyaknya perawat yang bertugas dalam suatu unit atau ruangan. Tingkatan tergantung

5. Pengukuran Beban Kerja

Pengukuran beban kerja dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu satu tahun (Jannah, 2014). Pengukuran denyut jantung selama bekerja merupakan suatu metode untuk menilai *cardiovascular strain*. Salah satu peralatan yang dapat digunakan untuk menghitung denyut nadi adalah *telemetry* dengan menggunakan rangsangan *Electro Cardio Graph* (ECG). Apabila peralatan tersebut tidak tersedia, maka dapat dicatat secara manual memakaia *stopwatch* dengan

metode 10 denyut. Dengan metode tersebut dapat dihitung denyut nadi kerja sebagai berikut:

$$\text{Denyut nadi} \left(\frac{\text{denyut}}{\text{menit}} \right) = \frac{10 \text{ denyut}}{\text{waktu perhitungan}} \times 60$$

Denyut nadi untuk mengestimasi indeks beban kerja fisik terdiri dari beberapa jenis yang didefinisikan oleh Grandjean dalam (Tarwaka, 2004):

- a. Denyut nadi istirahat adalah rerata denyut nadi sebelum pekerjaan dimulai.
- b. Denyut nadi kerja adalah rerata denyut nadi saat bekerja.
- c. Nadi kerja adalah selisih antara denyut nadi istirahat dan denyut nadi kerja

Manuaba dan Vanwonterghem dalam (Tarwaka, 2004) menentukan klasifikasi beban kerja berdasarkan peningkatan denyut nadi kerja yang dibandingkan dengan denyut nadi maksimum karena beban kardiovaskular (*Cardiovascular load* = % CVL) yang dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ CVL} = \frac{100 \times (\text{denyut nadi kerja} - \text{denyut nadi istirahat})}{(\text{denyut nadi maksimum} - \text{denyut nadi istirahat})}$$

Dimana denyut nadi maksimum untuk laki-laki adalah selisih antara 220 dengan umur responden, sedangkan untuk perempuan adalah selisih antara 200 dengan umur responden. Dari hasil perhitungan % CVL tersebut kemudian dibandingkan dengan klasifikasi sebagai berikut:

- a. Beban kerja normal : <30%
- b. Beban kerja ringan : 30% - <60%
- c. Beban kerja sedang : 60% - <80%
- d. Beban kerja berat : 80% - <100%
- e. Beban kerja sangat berat : \geq 100%

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ratna (2019) didapatkan hasil terdapat pengaruh yang signifikan antara beban kerja terhadap kelelahan kerja. Ada pula pengaruh yang signifikan antara beban kerja, stres kerja terhadap kinerja perawat. Terdapat pula pengaruh yang signifikan antara beban kerja terhadap kinerja perawat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Reni (2017) menunjukkan hasil bahwa beban kerja berlebih mempunyai pengaruh positif dan signifikan pada kelelahan emosional. Beban kerja berlebih juga mempunyai pengaruh negatif dan signifikan oleh kinerja. Kelelahan emosional mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja dan beban kerja berlebih memediasi pengaruh antara konflik pekerjaan keluarga pada kinerja.

C. Tinjauan Umum Tentang Stres Kerja

1. Pengertian Stres Kerja

Setiap manusia pasti memiliki masalah dalam hidupnya terlebih manusia yang bekerja, salah satu masalah dalam bekerja adalah stres. Stres itu harus diatasi baik oleh orang itu sendiri

ataupun melalui bantuan orang lain. Para ahli mendefinisikan stres beragam. Berikut definisi stres menurut para ahli (Kristin, 2018):

- a. Menurut Siagian P Sondang (2014) stres merupakan kondisi ketegangan yang berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran dan kondisi fisik seseorang.
- b. Menurut A.A Anwar Pangkunegara (2010) Stres adalah perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan.
- c. Menurut Kurniasih (2014) stres adalah tuntutan-tuntutan eksternal mengenai seseorang, misalnya obyek-obyek dalam lingkungan atau suatu stimulasi yang secara obyektif adalah berbahaya. Stres juga diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang.

Berdasarkan uraian diatas penulis menyimpulkan stres kerja adalah kondisi ketidakseimbangan secara psikologi yang dialami karyawan dalam menjalani pekerjaannya, yang diindikasikan oleh bentuk emosi dan tingkah laku yang lain dari pada biasanya.

2. Sumber-Sumber Stres Kerja

Sumber-sumber stres kerja di golongan berdasarkan asalnya pertama berasal dari pekerjaan dan kedua berasal dari luar

pekerjaan. Berikut berbagai hal yang dapat menjadi sumber stres yang berasal dari pekerjaan (Siagian, 2014):

- a. Beban tugas yang terlalu berat
- b. Desakan waktu
- c. Penyediaan uang kurang baik
- d. Iklim kerja yang tidak aman
- e. Kurangnya informasi dari umpan balik tentang prestasi kerja
- f. Ketidakseimbangan antar wewenang dan tanggung jawab
- g. Ketidakjelasan peranan dan karyawan dalam keseluruhan kegiatan organisasi
- h. Frustrasi yang ditimbulkan oleh intervensi pihak lain didalam dan diluar kelompok kerjanya
- i. Perbedaan nilai yang dianut oleh karyawan dan yang dianut oleh organisasi
- j. Perubahan yang terjadi pada umumnya memang menimbulkan rasa ketidakpastian

Sedangkan sumber-sumber stres yang berasal dari luar pekerjaan menurut Siagian (2014) meliputi:

- a. Masalah keuangan
- b. Prilaku negatif anak-anak
- c. Kehidupan keluarga yang tidak atau kurang harmonis
- d. Pindah tempat tinggal
- e. Ada anggota keluarga yang meninggal
- f. Kecelakaan mengidap penyakit berat

Sumber-sumber stres kerja bisa berasal dari pekerjaan maupun luar pekerjaan. Hal ini bisa teratasi dengan cara pemulihan diri.

3. Ambang Stres

Tingkatan stres yang dapat diatasi oleh setiap orang sebelum stres itu terjadi disebut sebagai ambang stres. Setiap orang memiliki batas toleransi yang berbeda terhadap stres. Orang tertentu bersikap dingin, cuek, tenang dan santai sebaliknya orang tertentu akan mudah merasa kecewa atau sedih karena hal yang sepele, penyebabnya adalah kepercayaan diri mereka atas kemampuan untuk menanggulangi stres. Mereka hanya merasa sedikit stres walaupun sumber stres mereka besar. Meyen Friedman dan Rosenman dalam Munandar (2005) membedakan dua tipe karyawan dalam menghadapi stres kerja. Kedua jenis tipe tersebut adalah (Ni Nyoman, 2018) :

a. Tipe A

Karyawan tipe A ini digambarkan sebagai karyawan yang memiliki derajat dan intensitas tinggi atau ambisi, dorongan untuk pencapaian (*achievement*) dan pengakuan (*recognition*) persaingan (*competitiveness*) dan keagresifan. Karyawan tipe A memiliki paksaan untuk bekerja lebih, selalu bergulat dengan batas waktu dan sering menelantarkan aspek-aspek lain dari kehidupan seperti keluarga, kejaran

social (*social pursuits*), kegiatan-kegiatan diwaktu luang dan rekreasi.

b. Tipe B

Orang tipe B adalah mereka yang lebih dapat bersikap santai dan tenang (*easygoing*). Mereka menerima suatu yang ada dan bekerja dengan situasi tersebut dan bukan berkompetensi. Orang-orang ini bersikap santai berhubungan dengan tekanan waktu, sehingga mereka cenderung kurang mempunyai masalah yang berkaitan dengan stres.

4. Pendekatan Stres Kerja

Menurut Veithzal (2013) dalam Ni Nyoman (2018), pendekatan stres kerja dapat dilakukan dengan dua cara, pertama pendekatan individual dan kedua melalui pendekatan perusahaan. Bagi individu penting dilakukan pendekatan karena stres dapat memengaruhi kehidupan, kesehatan, produktivitas, dan penghasilan. Pendekatan individu meliputi :

- a. Meningkatkan keimanan
- b. Melakukan meditasi dan pernapasan
- c. Melakukan kegiatan olahraga
- d. Melakukan relaksasi
- e. Dukungan sosial dari teman-teman dan keluarga
- f. Menghindari kebiasaan rutin yang membosankan

Bagi perusahaan bukan karena alasan kemanusiaan, tetapi juga karna pengaruhnya terhadap prestasi semua aspek dan efektivitas dari perusahaan secara keseluruhan.

Pendekatan perusahaan meliputi :

- a. Melakukan perbaikan iklim organisasi
- b. Melakukan perbaikan terhadap lingkungan fisik
- c. Menyediakan saran olahraga
- d. Melakukan analisis dan kejelasan tugas
- e. Meningkatkan partisipasi dalam proses pengambilan keputusan
- f. Melakukan restrukturasi tugas
- g. Menerapkan konsep manajemen berdasarkan sasaran

5. Upaya Penanggulangan Stres

Stres kerja sampai pada titik tertentu merupakan faktor pemicu peningkatan kepuasan kerja dan kinerja karyawan akan tetapi apabila melewati ambang stres, keberadaan stres akan menjadi pemicu terjadinya permasalahan yang tentu saja akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja kemudian kinerja. Oleh karena itu perlu diadakan upaya untuk menanggulangi stres sehingga tidak berdampak negatif terhadap perusahaan dan karyawan itu sendiri. Menurut Siagian P Sondang (2014) Berbagai langkah yang dapat diambil oleh bagian kepegawaian untuk mengatasi stres yang dihadapinya adalah sebagai berikut (Ni Nyoman, 2018):

- a. Merumuskan kebijaksanaan manajemen dalam membantu para karyawan menghadapi berbagai stres.
- b. Menyampaikan kebijaksanaan tersebut kepada seluruh karyawan sehingga mereka mengetahui kepada siap mereka dapat meminta bantuan dan dalam bentuk apa jika mereka menghadapi stres.
- c. Melatih para manajer dengan tujuan agar mereka peka terhadap timbulnya gejala-gejala stres dikalangan para bawahannya dan dapat mengambil langkah-langkah tertentu sebelum stres itu berdampak negatif terhadap kinerja karyawan para bawahannya itu.
- d. Melatih para karyawan untuk mengenali dan menghilangkan sumber-sumber stres.
- e. Terus menerus membuka jalur komunikasi dengan para karyawan sehingga mereka benar-benar diikutsertakan untuk mengatasi stres yang dihadapinya.
- f. Memantau terus menerus kegiatan-kegiatan organisasi sehingga kondisi yang dapat menjadi sumber stres dapat diidentifikasi dan dihilangkan secara dini.
- g. Menyempurnakan tentang bagian kerja dan tata ruang kerja sedemikian rupa sehingga berbagai sumber stres yang berasal dari kondisi kerja dapat dihindari.
- h. Menyediakan jasa bantuan stres bagi karyawan yang bersangkutan.

Upaya penanggulangan stres sebaiknya dilakukan oleh perusahaan agar bisa meningkatkan kinerja karyawan yang mana stres memiliki dampak yang sangat besar stres tidak hanya memberikan efek terhadap kualitas kinerja karyawan namun stres juga akan mempengaruhi pula terhadap motivasi dan kepuasan kerja.

6. Dimensi dan Indikator Stres Kerja

Secara umum stres kerja dikelompokkan menjadi stres individu dan organisasi, sebagai berikut (Margaritha, 2018):

a. Stres Individu

Meliputi: konflik peran, beban karir, hubungan dalam pekerjaan

b. Stres organisasi

Meliputi struktur organisasi, kepemimpinan

D. Tinjauan Umum Tentang Kelelahan Emosional

1. Definisi Kelelahan Emosional

Pengertian kelelahan sendiri merupakan kondisi dimana tubuh mengalami kehabisan energi karena perpanjangan kerja yang dilakukan, dimana kelelahan dapat memberikan efek pada produktivitas (Suma'mur (2009) dalam Saleh (2019)), sedangkan kelelahan emosional merupakan suatu respon terhadap keadaan kerja yang menekan (Kowey, 2016). Menurut Sholikhah (2017) kelelahan emosional yaitu suatu kelelahan pada individu yang berhubungan dengan perasaan pribadi yang

ditandai dengan rasa tidak berdaya dan depresi, kelelahan emosional ini dicirikan antara lain dengan rasa bosan, mudah tersinggung, sinisme, perasaan tidak menolong, mudah marah, gelisah, tidak peduli terhadap tujuan, tidak peduli dengan orang lain, merasa tidak memiliki apa-apa untuk diberikan, sia-sia, putus asa, sedih, tertekan dan tidak berdaya.

Menurut Karatepe & Aga (2013) kelelahan emosional adalah kelelahan yang terjadi ketika karyawan dihadapkan pada tuntutan pekerjaan yang berlebihan dan tidak dapat mengelola antara peran dan konflik yang terjadi pada pekerjaan dan keluarga. Kelelahan emosional adalah kelelahan emosi yang terjadi ketika timbul perasaan tertekan dan kelelahan yang diakibatkan oleh suatu pekerjaan, yang ditandai dengan kehabisan sumberdaya emosional dan kekurangan energi (Maslach & Jackson, 1981)

Kelelahan emosional merupakan perasaan emosional yang berlebihan dan lelah dengan suatu pekerjaan, hal ini terwujud dalam bentuk kelelahan fisik dan perasaan psikologis dan emosional yang tekuras (Wright & Cropanzano, 1998). Kelelahan emosional adalah sebuah keadaan penurunan mental dan fisik pada individu secara terus-menerus, kelelahan emosional merupakan jenis ketegangan yang timbul karena berbagai jenis penyebab stres kerja (Rehman, 2012).

2. Aspek Kelelahan Emosional

Menurut (Maslach et al., 2001) terdapat tiga aspek dalam kelelahan emosional, yaitu:

a. Fisik

Fisik individu ditandai dengan meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, gangguan lambung, gangguan pernapasan, lebih sering berkeringat, kepala pusing, ketegangan otot, dan susah tidur.

b. Emosi

Emosi terdapat di dalam komponen afektif manusia. Kelelahan dalam emosi yaitu: mudah lupa, sulit berkonsentrasi, mudah menangis, mengalami kebosanan, tidak percaya diri, mudah putus asa, mudah cemas, gelisah, sulit beradaptasi, mengurung diri, mudah marah, dan kesepian.

c. Mental

Mental merupakan kelelahan yang berupa kecemasan, ketegangan, bingung, sensitif, memendam perasaan, komunikasi tidak efektif, mengurung diri, kesepian, depresi, dan mengasingkan diri, ketidakpuasan kerja, lelah mental, menurunnya fungsi intelektual, kehilangan semangat hidup, serta menurunnya harga diri dan rasa percaya diri.

3. Karakteristik Kelelahan Emosional

Menurut (Maslach & Jackson, 1981) karakteristik yang mempengaruhi kelelahan emosional adalah sebagai berikut:

a. Terganggu secara fisik

Ditandai dengan gangguan secara fisik seperti: kepala terasa pusing, lemas, lesu, susah tidur, tidak nafsu makan, tekanan darah, gangguan lambung, dan ketegangan otot.

b. Terganggu secara psikologis

Ditandai dengan menurunnya kepercayaan diri, mudah frustrasi, mudah gugup, putus asa, dan penurunan pencapaian pribadi.

c. Terganggu secara sosial

Ditandai dengan komunikasi tidak efektif, mengurung diri, kesepian, tidak peduli dengan keadaan sekitar, dan mengasingkan diri.

4. Indikator Kelelahan Emosional

Menurut Turfa (2015) indikator yang mempengaruhi kelelahan emosional ditandai dengan :

a. Terganggu secara emosional

Ditandai dengan habisnya sumber daya (waktu dan energi), tidak dapat berkonsentrasi, susah berpikir, cenderung untuk lupa, tidak tekun dalam pekerjaannya, kepercayaan diri berkurang, dan sulit mengontrol sikap.

b. Merasa lelah pada akhir hari kerja

Disebabkan karena terlalu berat bebat kerja dihari kerja sehingga karyawan kurang beristirahat dan merasakan dampaknya pada akhir hari kerja.

c. Merasa lelah ketika bangun dipagi hari

Ditandai dengan adanya rasa nyeri di punggung, nyeri pada anggota badan, kaku pada kelopak mata dikarenakan kurangnya waktu untuk istirahat.

d. Tertekan ketika menghadapi pekerjaan

Ditandai dengan perasaan tidak percaya diri, lebih mengurung diri, dan perasaan gugup.

e. Merasa lelah ketika menghadapi jadwal kerja

Ditandai dengan perasaan cemas saat memulai pekerjaan, lesu, kurang semangat, dan kurang bergairah.

f. Merasa frustrasi ketika bekerja

Ditandai dengan emosi yang kurang stabil, tidak dapat menyelesaikan tugas dengan baik, dan ceroboh.

g. Merasa telah bekerja terlalu keras

Ditandai dengan sikap menunda pekerjaan, merasa enggan menyelesaikan tugas tepat waktu.

h. Merasa sudah pada batasnya

Ditandai dengan sikap yang cenderung untuk bermalas-malasan, kurang peduli dengan keadaan sekitar dan cenderung mengurung diri.

E. Tinjauan Umum Tentang Kinerja

1. Pengertian Kinerja

Kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan itu, tentang apa yang dikerjakan dan bagaimana cara mengerjakannya (Wibowo, 2007). Kinerja merupakan suatu prestasi kerja yang tidak terlepas dari proses pelaksanaan pekerjaan (Jamaluddin, 2017).

Menurut Sihotang (2011) kinerja mengacu kepada tingkat pencapaian tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan karyawan. Kinerja (*performance*) sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman kerja dan motivasi. Sedangkan menurut Hasibuan (2009) kinerja (prestasi kerja) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepada karyawan yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, kesungguhan dan waktu.

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibanding dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama (Basri dan Rivai, 2005 dalam Jamaluddin, 2017). Menurut Mundayana (2012), kinerja merupakan perbandingan antara hasil kerja yang dicapai oleh karyawan dengan standar yang telah ditentukan. Kinerja juga berarti hasil yang dicapai seseorang

baik kualitas maupun kuantitas sesuai tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

2. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kinerja

Menurut Prawirosentono (1999) faktor-faktor yang memengaruhi kinerja, yaitu:

a. Kinerja baik dipengaruhi oleh dua faktor :

- 1) Internal (pribadi) :
 - a) Kemampuan tinggi
 - b) Kerja keras
- 2) Eksternal (lingkungan)
 - a) Pekerjaan mudah
 - b) Nasib baik
 - c) Bantuan dari rekan-rekan
 - d) Pemimpin yang baik

b. Kinerja jelek dipengaruhi dua faktor :

- 1) Internal (pribadi) :
 - a) Kemampuan rendah
 - b) Upaya sedikit
- 2) Eksternal (lingkungan) :
 - a) Pekerjaan sulit
 - b) Nasib buruk
 - c) Rekan - rekan kerja tidak produktif
 - d) Pemimpin yang tidak simpatik

Faktor-faktor yang memengaruhi kinerja adalah sebagai berikut (Hera, 2016):

a. Faktor Kemampuan

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan *Reality* (*knowledge+skill*) artinya pegawai yang memiliki IQ diatas rata-rata (IQ 110-120) dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka ia akan lebih mudah mencapai kinerja yang diharapkan.

b. Faktor Motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan dari pegawai yang terarah untuk mencapai tujuan organisasi.

Adapun untuk mengukur kinerja menurut Gomes dalam Reni (2017) adalah sebagai berikut :

- a. *Quantity of work* : Jumlah kerja yang dilakukan dalam suatu periode waktu yang ditentukan;
- b. *Quality of work* : kualitas kerja yang dicapai berdasarkan syarat-syarat kesesuaian dan kesiapannya;
- c. *Job Knowledge* : Luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan dan keterampilannya;

- d. *Creativeness* : Keaslian gagasan-gagasan yang dimunculkan dari tindakan-tindakan untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang timbul;
 - e. *Cooperation* : Kesiediaan untuk bekerja sama dengan orang lain (sesama anggota organisasi);
 - f. *Dependability* : Kesadaran dan dapat dipercaya dalam hal kehadiran dan penyelesaian kerja tepat pada waktunya;
 - g. *Initiative* : Semangat untuk melaksanakan tugas-tugas baru dan dalam memperbesar tanggungjawabnya;
 - h. *Personal Qualities* : Menyangkut kepribadian, kepemimpinan, keramah-tamahan, dan integritas pribadi;
- Berdasarkan pernyataan menurut Timpe (1993) dalam Veliana (2017) cara - cara untuk meningkatkan kinerja, antara lain :

a. *Diagnosis*

Suatu diagnosis yang berguna dapat dilakukan secara informal oleh setiap individu yang tertarik untuk meningkatkan kemampuannya dalam mengevaluasi dan memperbaiki kinerja. Teknik - tekniknya : refleksi, mengobservasi kinerja, mendengarkan komentar - komentar orang lain tentang mengapa segala sesuatu terjadi, mengevaluasi kembali dasar - dasar keputusan masa lalu, dan mencatat atau menyimpan catatan harian

kerja yang dapat membantu memperluas pencarian manajer penyebab - penyebab kinerja.

b. Pelatihan

Setelah gaya atribusional dikenali dan dipahami, pelatihan dapat membantu manajemen bahwa pengetahuan ini digunakan dengan tepat.

c. Tindakan

Tidak ada program dan pelatihan yang dapat mencapai hasil sepenuhnya tanpa dorongan untuk menggunakannya. Analisa atribusi kausal harus dilakukan secara rutin sebagai bagian dari tahap - tahap penilaian kinerja formal.

3. Penilaian Kinerja Karyawan

Ada enam karakteristik yang digunakan untuk mengukur sejauh mana kinerja karyawan secara individu (Veliana, 2017):

a. Kualitas

Kualitas adalah tingkat dimana hasil aktifitas yang dilakukan mendekati sempurna dalam arti menyesuaikan beberapa cara ideal dari penampilan aktifitas ataupun memenuhi tujuan yang diharapkan suatu aktifitas. Hasil dari pekerjaan yang memiliki kualitas yang tinggi yang dapat diterima oleh atasan dan rekan kerja.

b. Kuantitas

Kuantitas adalah banyaknya jumlah atau hasil pekerjaan yang dapat diselesaikan pada waktu yang telah ditentukan. Jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktifitas yang diselesaikan.

c. Ketepatan Waktu

Ketepatan waktu adalah tingkat suatu aktifitas diselesaikan pada waktu awal yang diinginkan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktifitas lain.

d. Efektifitas

Efektifitas adalah tingkat penggunaan sumber daya organisasi dimaksimalkan dengan maksud meningkatkan keuntungan atau mengurangi kerugian dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya manusia

e. Kemandirian

Kemandirian adalah tingkat dimana karyawan dapat melakukan fungsi kerjanya tanpa meminta dukungan atau bimbingan dari pengawas atau meminta informasi pengawas guna menghindari hasil yang merugikan.

f. Komitmen Kerja

Komitmen kerja adalah tingkat dimana karyawan mempunyai komitmen kerja dengan perusahaan dan tanggung jawab karyawan terhadap perusahaan.

Menurut Robbin (2006) dalam Ratna (2019) penilaian kinerja diukur melalui:

a. Hasil tugas individu.

Pengukuran ini berfokus pada apa yang telah dihasilkan daripada bagaimana sesuatu dicapai atau dihasilkan. Dengan menggunakan hasil tugas individu maka pimpinan dapat menilai atas dasar kriteria seperti kuantitas yang diproduksi, bahan buangan yang ditimbulkan, dan biaya per unit produksi.

b. Perilaku

Pengukuran ini berfokus pada perilaku karyawan dalam bekerja pada perusahaan. Dalam hal ini kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, dan efektifitas dalam bekerja menjadi fokus utamanya. Kriteria keperilakuan terbukti bermanfaat apakah para karyawan mencurahkan banyak usaha untuk memngembangkan diri.

c. Ciri kepribadian

Alat pengukuran yang berfokus pada ciri kepribadian individu karyawan seperti : sikap baik, kooperatif, percaya diri, mempunyai banyak pengalaman, mudah panik, loyalitas. Alat pengukuran ini lebih lemah daripada hasil tugas individu dan perilaku karena paling jauh dari kinerja aktual perusahaan, namun masih sering digunakan hingga saat ini.

F. Tinjauan Umum Tentang Perawat

1. Pengertian Perawat

Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan serta asuhan kepada pasien. Priharjo (2008) mengemukakan definisi perawat adalah orang yang mengasuh, merawat dan melindungi orang sakit, luka dan usia lanjut. Sedangkan dalam Surat Keputusan Menteri Negara Perdagangan Aparatur Negara Nomor 94/MENPAN/1986, tanggal 4 November 1986 menyebutkan bahwa yang dimaksud tenaga keperawatan adalah, pegawai negeri sipil yang berijazah perawatan yang diberi tugas secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada unit pelayanan kesehatan (rumah sakit, Puskesmas dan unit pelayanan kesehatan lainnya) (Priharjo, 2008 dalam Alfi, 2017).

Namun, definisi surat keputusan Menpan di atas, bukan berarti perawat yang bekerja di sektor swasta tidak dapat disebut sebagai perawat. SK dari Menpan tersebut pada dasarnya diberlakukan bagi perawat yang berstatus sebagai pegawai negeri sipil. Pada SK tersebut yang perlu diperhatikan adalah adanya pernyataan diberi tugas secara penuh, ini berarti perawat harus memiliki otoritas dan akuntabilitas terhadap tindakan yang dilakukan.

Menurut Irwady (2007) perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Peran ini disebabkan karena tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien. Menurut Joeharno (2008) perawat merupakan profesi pekerjaan yang mengkhususkan diri pada upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi, tergantung pada karakteristik-karakteristik tertentu dalam melaksanakan pekerjaannya. Karakteristik tersebut meliputi karakteristik tugas (yang membutuhkan kecepatan, kesiagaan, serta kerja shift), karakteristik organisasi, serta karakteristik lingkungan kerja baik lingkungan kerja fisik maupun sosial. Perawat dalam menjalankan tugasnya selalu berhubungan dan berinteraksi dengan orang lain dan menjaga pasien harus selalu siap bekerja dalam 24 jam, karena sistem kerjanya menggunakan pembagian shift pagi, malam, ataupun malam, maka perawat dituntut dalam kondisi dan stamina fisik maupun psikologis yang prima, karena mereka selalu siap bekerja pada pagi atau malam (Alfi, 2017).

2. Fungsi Perawat

Fungsi merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Dalam menjalankan perannya, perawat akan

melaksanakan berbagai fungsi diantaranya (Hidayat, 2004 dalam Alfi, 2017) :

a. Fungsi Independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, di mana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara mandiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktivitas lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan kebutuhan cinta mencintai, pemenuhan harga diri dan aktualisasi diri.

b. Fungsi Dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lainnya. Sehingga tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

c. Fungsi Interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam

memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang memiliki penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun lainnya, seperti dokter dalam memberikan tindakan pengobatan bekerja sama dengan perawat dalam pemantauan reaksi obat yang telah diberikan.

3. Tugas Perawat

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai dengan tahapan dalam proses keperawatan. Tugas perawat ini disepakati dalam lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut (Hidayat, 2004 dalam Hera, 2016) :

Tabel 2.1

Tugas Perawat Berdasarkan Fungsi dalam Pemberian Asuhan Keperawatan

No.	Fungsi Perawat	Tugas Perawat
1.	Mengkaji kebutuhan pasien/klien, keluarga, kelompok dan masyarakat serta sumber yang tersedia dan potensial untuk memenuhi kebutuhan tersebut.	a. Mengumpulkan data b. Menganalisis dan menginterpretasikan data
2.	Merencanakan tindakan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat berdasarkan diagnosis keperawatan	a. Mengembangkan rencana tindakan keperawatan
3.	Melaksanakan rencana keperawatan yang meliputi upaya peningkatan	Menggunakan konsep dan menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu perilaku,

	kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan dan pemeliharaan kesehatan termasuk pelayanan klien dan keadaan terminal.	social budaya, ilmu biomedik dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia.
4.	Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menentukan kriteria yang dapat diukur dalam menilai rencana keperawatan b. Menilai tingkat pencapaian tujuan c. Mengidentifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan
5.	Mendokumentasikan proses keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengalusi data permasalahan keperawatan b. Mencatat data dalam proses keperawatan c. Menggunakan catatan klien untuk memonitor kualitas asuhan keperawatan
6.	Mengidentifikasi hal-hal yang perlu diteliti atau dipelajari serta merencanakan studi kasus guna meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan keterampilan dalam praktik keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi masalah-masalah penelitian dalam bidang keperawatan b. Membuat usulan rencana penelitian keperawatan c. Menerapkan hasil penelitian dalam praktik keperawatan.
7.	Berperan serta dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada klien, keluarga, kelompok serta masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan b. Membuat rencana penyuluhan kesehatan c. Melaksanakan penyuluhan kesehatan d. Mengevaluasi hasil penyuluhan kesehatan.
8.	Bekerja sama dengan disiplin ilmu terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien, keluarga, kelompok dan masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> a. Berperan serta dalam pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat b. Menciptakan komunitas yang efektif baik dengan tim keperawatan maupun tim kesehatan lain.
9.	Mengelola perawatan klien dan berperan sebagai ketua tim dalam melaksanakan kegiatan keperawatan	Menerapkan keterampilan manajemen dalam keperawatan klien secara menyeluruh.

Sumber: Nasir dan Muhith, 2011

G. Penelitian-Penelitian Terkait *Work Family Conflict*, Beban Kerja, Kinerja, Stres Kerja dan Kelelahan Emosional

Dalam mendukung teori yang dijelaskan di atas, penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa orang atau peneliti baik dari gambaran deskriptif dari *work family conflict*, beban kerja, stres kerja, dan kelelahan emosional dalam memengaruhi kinerja perawat. Beberapa penelitian yang telah dilakukan diantaranya:

Tabel 2.2 Sintesa Penelitian

No .	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Ket.
1	Ahmad Hilmy Mubassyr dan Nuri Herachwati	Pengaruh work family conflict terhadap kinerja perawat wanita dengan variabel intervening komitmen organisasional di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya	Meningkatnya keluhan konsumen pada beberapa tahun akhir yang merupakan indikasi penurunan kinerja perawat akibat adanya konflik peran yang dialami oleh perawat	1. Subjek : Perawat Wanita 2. Desain: Cro ss Sectional 3. Sampel: 46 orang perawat yang sudah berkeluarga	1. Pengaruh secara langsung variabel work- family conflict (X) terhadap variabel kinerja (Y) adalah tidak signifikan maka dengan ini hipotesis pertama yang menyatakan Work-family conflict berpengaruh langsung dan signifikan terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Bhakti Dharma Husada ditolak. 2. Pengaruh secara tidak langsung variabel work- family conflict (X) terhadap variabel kinerja (Y) melalui variabel intervening komitmen organisasi (Z1) adalah dengan hasil signifikan antara work-family conflict dengan komitmen organisasional dan hasil signifikan antara	Jurnal manajemen teori dan terapan Tahun 7. No. 3, Desember 2014

					<p>komitmen organisasional dengan kinerja maka dengan ini hipotesis kedua yang menyatakan bahwa Work-family conflict berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Bhakti Dharma Husada dengan komitmen organisasional sebagai variabel intervening diterima.</p>	
2	<p>Mompang Tua Parlugutan dan Muchti Yuda Pratama</p>	<p>Hubungan Work Family Conflict dengan stress kerja pada perawat wanita di rumah sakit putri hijau medan</p>	<p>Akibat perubahan pola hubungan suami istri, seorang istri yang menjadi ibu rumah tangga diharapkan sekaligus sebagai pencari nafkah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek: Perawat wanita 2. Desain: Cross Sectional 3. Sampel: 76 orang perawat wanita 	<p>Berdasarkan 76 wanita bekerja pada penelitian ini, didapat bahwa mayoritas wanita bekerja memiliki tingkat stres kerja yang berada pada taraf sedang sebanyak 67 orang (88.2%), yang berarti ketidakmampuan untuk memahami atau menghadapi tekanan terhadap perubahan lingkungan atau keadaan</p>	<p>Jurnal Riset Hesti Medan Vol. 1, No.1 Juni 2016</p>

					dinilai sedang. Selain itu, mayoritas wanita bekerja memiliki tingkat konflik peran ganda yang berada pada taraf sedang sebanyak 68 orang (89.5%). ketidakcocokan antara harapan yang berkaitan dengan suatu peran yang dialami wanita bekerja dinilai sedang.	
3.	Ni Wayan Mega Sari Apri Yani, I Gde Adnyana Sudibya, Agoes Gamesha Rahyuda	Pengaruh Work Family Conflict dan stress kerja terhadap kepuasan kerja dan turnover intention karyawan wanita	Jumlah karyawan wanita menikah dengan status karyawan sebagai pekerja kontrak lebih banyak yang mengundurkan diri dibandingkan pekerja tetap dan outsourcing.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Pekerja wanita yang sudah menikah 2. Desain : Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang bersifat kausalistik dan menggunakan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Work-family conflict</i> memiliki pengaruh langsung yang negatif terhadap kepuasan kerja 2. Stres kerja memiliki pengaruh langsung yang negatif terhadap kepuasan kerja. 3. Kepuasan kerja memiliki pengaruh langsung yang negatif terhadap <i>turnover intention</i> 4. <i>Work-family conflict</i> tidak memiliki pengaruh langsung yang positif terhadap <i>turnover intention</i>. 5. Stres kerja memiliki 	E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana 5.3 (2016): 629-658

				<p>eksplanatori (explanatory research)</p> <p>3. Sampel: 30 orang pekerja wanita yang sudah menikah</p>	<p>pengaruh langsung yang positif terhadap <i>turnover intention</i></p> <p>6. <i>Work-family conflict</i> memiliki pengaruh secara tidak langsung terhadap <i>turnover intention</i> melalui kepuasan kerja.</p> <p>7. Stres kerja memiliki pengaruh secara tidak langsung terhadap <i>turnover intention</i> melalui kepuasan kerja.</p> <p>8. Hasil pengujian variabel stres kerja terhadap <i>turnover intention</i> dengan mediasi atau tanpa mediasi menunjukkan hasil yang signifikan.</p> <p>9. Hasil pengujian variabel tanpa mediasi memberikan kesimpulan bahwa pengaruh <i>work-family conflict</i> terhadap <i>turnover intention</i> menunjukkan hasil yang signifikan sedangkan pada pengujian variabel dengan mediasi</p>	
--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

					memberikan kesimpulan bahwa pengaruh <i>work-family conflict</i> terhadap <i>turnover intention</i> adalah tidak signifikan.	
4.	Ratna Malawat, Rasyidin Abdullah, Andi Nurlinda	Pengaruh Beban Kerja Dan Stress Kerja Melalui Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar	Dampak dari stress kerja, kelelahan kerja, beban kerja yang tinggi bagi perawat dapat menurunkan kinerja keperawatan seperti pengambilan keputusan yang buruk, kurang konsentrasi, apatis, kelelahan fisik, dan kecelakaan kerja sehingga pemberian asuhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek: perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar 2. Desain : Cross sectional 3. Sampel: 76 responden 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja terhadap kelelahan kerja 2. Ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja, stress kerja terhadap kinerja perawat 3. Ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja terhadap kinerja perawat 	Jurnal ilmiah kesehatan diagnosis volume 14 No.3 Tahun 2019

			keperawatan tidak maksimal.			
5.	Esti Diana, Aman Evendi, Ismail	Hubungan status gizi dengan kelelahan kerja pada karyawan stasiun pengisian bulk elpiji di Indramayu	Selama istirahat para pekerja tidak mendapat makan siang dari perusahaan Hal tersebut dapat menjadi masalah bagi karyawan karena karyawan yang tidak makan siang dengan tepat waktu akan terjadi penurunan gizi dan yang membawa bekal makanan dari rumah pasti lauk pauknya pun berbeda dengan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Karyawan SPBE 2. Desain: menggunakan metode penelitian cross sectional dengan jenis penelitian observasional analitik 3. Sampel : 40 orang karyawan laki-laki SPBE 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Distribusi status gizi pada karyawan bagian filling hall area di dua Stasiun Pengisian Bulk Elpiji Di Indramayu Tahun 2017, sebagian besar masuk dalam kategori gizi kurus dengan nilai presentase 62,5 %. 2. Distribusi kelelahan kerja pada karyawan bagian <i>filling hall area</i> di dua Stasiun Pengisian Bulk Elpiji Di Indramayu Tahun 2017, sebagian besar karyawan masuk dalam kategori lelah dengan presentase 67,5 %. 	Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 2, No. 3 Des 2017

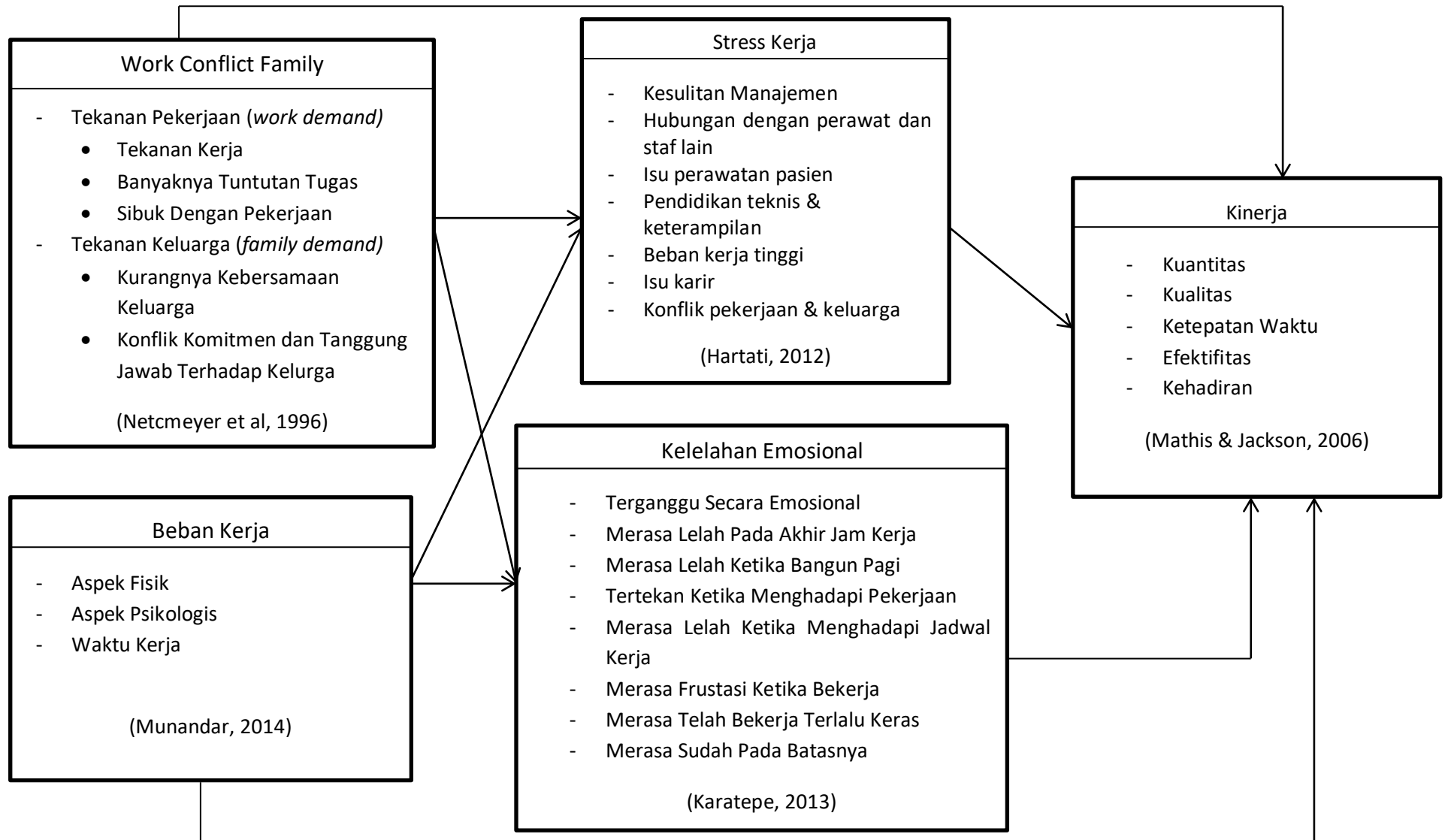
			<p>karyawan satu dengan yang lainnya, belum tentu makanan yang di bawa oleh karyawan sudah memenuhi gizi pekerja. Beberapa pekerja mengeluh tentang gejala kelelahan kerja seperti lemas, lesu, cepat lelah, pusing dan menurunnya gairah untuk bekerja.</p>			
6.	Jamaluddin, Rudi Salam, Harisman Yunus &	Pengaruh Budaya organisasi terhadap	1. Beberapa pegawai masih kurang bertanggung	1. Subjek: pegawai kantor dinas pendidikan provinsi	1. Gambaran budaya organisasi (X) pada kantor Dinas Pendidikan Provinsi Sulawesi Selatan, berada pada kategori sangat baik	Jurnal pemikiran ilmiah dan pendidikan

	Haedar Akib	kinerja pegawai pada dinas pendidikan provinsi Sulawesi selatan	<p>g jawab terhadap terhadap tugas dan tanggung jawab yang diamanhkan kepadanya</p> <p>2. Beberapa pegawai masih terlihat terlambat datang kerja dan meninggalkan kantor pada saat jam kerja</p> <p>3. Kinerja pegawai masih belum sesuai dengan harapan lembaga.</p>	<p>Sulawesi selatan</p> <p>2. Desain: penelitian asosiatif</p> <p>3. Sampel: 47 orang pegawai</p>	<p>dalam hal ini ditinjau dari indikator seperti Inovasi dan Keberanian mengambil risiko; Perhatian terhadap detail; Berorientasi kepada hasil; Berorientasi kepada manusia; Berorientasi tim; Agresif; dan Stabil.</p> <p>2. Gambaran kinerja pegawai (Y) pada kantor Dinas Pendidikan Provinsi Sulawesi Selatan, berada pada kategori sangat baik ditinjau dari indikator seperti Kedisiplinan petugas pelayanan, Tanggung jawab petugas pelayanan, Kemampuan petugas pelayanan, Kesopanan dan keramahan petugas.</p> <p>3. Data hasil uji korelasi product moment diperoleh, budaya organisasi (X) dengan kinerja pegawai (Y) pada kantor dinas pendidikan provinsi Sulawesi selatan memiliki nilai signifikan 0,00-0,05 yang berarti terdapat korelasi yang signifikan.</p>	administrasi perkantoran, Vol. 4, No.1, 2017
--	-------------	-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

					Dengan nilai R square 0,399 atau besar pengaruhnya 39,9 persen. Hipotesis tersebut terbukti dengan adanya pengaruh yang signifikan budaya organisasi terhadap kinerja pegawai ditinjau dari tabel ANOVA didapatkan sebesar $F_{hitung} (29,876) > F_{tabel} (4,06)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya bahwa ada pengaruh yang kuat budaya organisasi terhadap kinerja pegawai pada kantor dinas pendidikan pemerintah provinsi Sulawesi selatan.	
7.	Reni Septyaningsih, Palupiningdyah	Pengaruh beban kerja berlebih dan konflik pekerjaan keluarga terhadap kinerja melalui kelelahan emosional	Tingkat SKP (Sasaran Kerja Pegawai) yang dicapai selama 1 tahun oleh perawat masih dalam kriteria kurang baik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : perawat wanita RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang 2. Desain : cross sectional dengan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beban kerja berlebih mempunyai pengaruh positif dan signifikan pada kelelahan emosional 2. Beban kerja berlebih mempunyai pengaruh negatif dan signifikan pada kinerja 3. Kelelahan emosional mempunyai pengaruh negatif dan signifikan pada kinerja 	Management Analysis journal 6 (4) (2017)

				<p>menggunakan analisis deskriptif dengan penentuan sampel menggunakan teknik sampling purposive sampling</p> <p>3. Sampel : 75 perawat wanita</p>	<p>4. Beban kerja berlebih memediasi pengaruh antara konflik pekerjaan keluarga pada kinerja.</p>	
--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	--

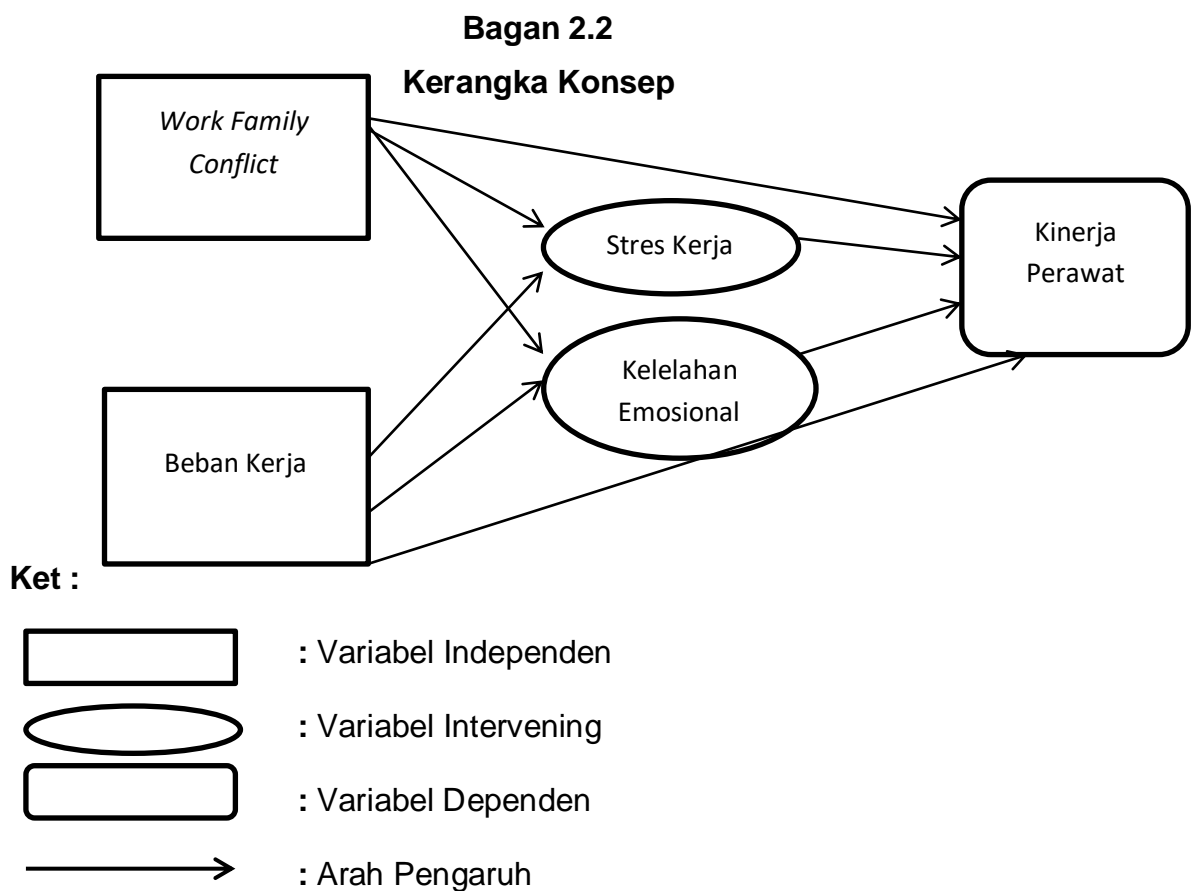
H. Kerangka Teori



Sumber: Netcmeyer et al (1996), Munandar (2014), Hartati (2012), Karatepe (2013) dan Mathis & Jackson (2006)

I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini akan menghubungkan tentang pengaruh *work family conflict* dan beban kerja terhadap kinerja perawat wanita dengan stres kerja dan kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita. Adapun yang menjadi variabel independen adalah *work family conflict* dan beban kerja, variabel dependen adalah kinerja perawat dan variabel antara atau variabel intervening adalah stres kerja dan kelelahan emosional. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:



J. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada pengaruh langsung dan tidak langsung *work family conflict* terhadap kinerja perawat melalui stres kerja sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- b. Ada pengaruh langsung dan tidak langsung *work family conflict* terhadap kinerja perawat melalui kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- c. Ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja perawat melalui stres kerja sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- d. Ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja perawat melalui kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

2. Hipotesis Null (Ho)

- a. Tidak ada pengaruh langsung dan tidak langsung *work family conflict* terhadap kinerja perawat melalui stres kerja sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

- b. Tidak ada pengaruh langsung dan tidak langsung *work family conflict* terhadap kinerja perawat melalui kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- c. Tidak ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja perawat melalui stres kerja sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- d. Tidak ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja terhadap kinerja perawat melalui kelelahan emosional sebagai variabel intervening pada perawat wanita di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

K. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Work Family Conflict

Work family conflict pada penelitian ini yaitu adanya kondisi tekanan-tekanan yang timbul berasal dari pekerjaan sebagai perawat dan sebagai ibu rumah tangga, yang diukur dengan kuesioner *work family conflict* dari Netcmeyer (1996) dalam bentuk skala likert.

Kriteria Objektif:

Rendah : 1,00 – 2,66

Tinggi : 2,67 – 6,00

(Netcmeyer, 1996)

2. Beban Kerja

Beban kerja pada penelitian ini yaitu suatu keadaan yang diakibatkan karena adanya tuntutan antara tugas-tugas yang harus diselesaikan baik sebagai perawat maupun sebagai ibu rumah tangga, yang diukur dengan kuesioner beban kerja dari Munandar (2014) dalam bentuk skala likert.

Kriteria Objektif:

Ringan : $\leq 52\%$

Berat : $> 52\%$

(Munandar, 2014)

3. Stres Kerja

Stres kerja pada penelitian ini yaitu perasaan yang menekan atau rasa tertekan yang dialami oleh perawat dalam menghadapi pekerjaannya dan perannya sebagai ibu rumah tangga, yang diukur dengan kuesioner stres kerja dari *American Institute of Stress* (2010) dalam bentuk skala semantic diferensial.

Kriteria Objektif:

Stres rendah : 10 – 29

Stres tinggi : 30 – 75

(*American Institute of Stress*, 2010)

4. Kelelahan Emosional

Kelelahan emosional pada penelitian ini yaitu suatu kondisi yang dirasakan oleh perawat maupun sebagai ibu rumah tangga yang berhubungan dengan perasaan pribadi, yang diukur dengan kuesioner kelelahan emosional dari Karatepe (2013) dalam bentuk skala likert.

Kriteria Objektif:

Lelah : Jika mempunyai total skor dari kuesioner > 21 dari seluruh pertanyaan yang diajukan.

Tidak lelah : Jika mempunyai total skor dari kuesioner ≤ 21 dari seluruh pertanyaan yang diajukan

(Karatepe, 2013)

5. Kinerja Perawat

Kinerja perawat pada penelitian ini yaitu hasil kerja yang dicapai oleh perawat berdasarkan kemampuan dirinya dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan, yang diukur dengan kuesioner kinerja dari Mathis & Jackson (2006) dalam bentuk skala likert.

Kriteria Objektif:

Baik : Jika skor jawaban responden > 33

Buruk : Jika skor jawaban responden ≤ 33

(Mathis & Jackson, 2006)