**ARTIKEL**

**Pengaruh Konflik Interpersonal dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Serta Implikasinya pada Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ramahadi Kab.Purwakarta.**

**Oleh :**

**Nice Dwi Pratika**

**NPM : 158020047**

**Abstrak**

Penelitian ini berjudul **“Pengaruh Konflik Interpersonal dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Serta Implikasinya pada Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ramahadi Kab.Purwakarta”.**

 Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mengkaji dan menganalisis: Konflik interpersonal perawat, beban kerja, stres kerja dan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi, serta pengaruh Konflik interpersonal perawat, beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat baik secara parsial maupun simultan. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode survey. Survey yang digunakan adalah bersifat deskriptif dan verifikatif dengan konsep riset evaluasi. Penelitian ini menggunakan tekhnik analisis jalur *(path analysis)* untuk melihat secara langsung pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Unit observasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi Kab. Purwakarta. jumlah sampel yang digunakan adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi tahun 2017 berjumlah 65 orang karena ada 6 orang perawat tidak memenuhi kriteria inklusi. Sampel dalam penelitian terdiri dari perawat pelaksana yang terbagi kedalam tiga shift kerja (pagi, siang dan malam).

Hasil penelitian deskriptif menunjukkan skor rata-rata variabel konflik interpersonal sebesar 3,249 dengan kategori cukup baik, variabel beban kerja sebesar 3,402 dengan kategori baik, stres kerja sebesar 2,911 dengan kategori cukup baik dan kinerja perawat sebesar 3,205 dengan kategori cukup baik. Hasil pengolahan data melalui analisis jalur, menunjukan bahwa total pengaruh variabel Konflik Interpersonal (X1) terhadap Stres Kerja (Y) sebesar 39,7% dan variabel Beban Kerja (X2) terhadap Stres Kerja (Y) sebesar 29%. Dan total pengaruh secara simultan sebesar adalah sebesar **68,7**%. sedangkan sisanya (Ɛ) sebesar 3,13%. Dan total pengaruh dari stres kerja terhadap kinerja perawat sebesar 70,6% sedangkan sisanya (ε2) 0,294 atau 29,4% merupakan faktor lain yang tidak diteliti yang mempengaruhi kinerja perawat.

**Kata Kunci : Konflik Interpersonal, Beban Kerja, Stres Kerja dan Kinerja**

**ABSTRACT**

*The purpose of this study is to know the study and analyze: Interpersonal conflicts nurses, workload, work stress and performance of nurses in hospitals Hospitals Istana, and influence Interpersonal conflicts nurses, workload and job stress on nurse performance either partially or simultaneously.*

*This research is a survey method. The survey used is descriptive and verifikatif with the concept of evaluation research. This research uses path analysis technique to see directly the influence of independent variable to dependent variable. The observation unit in this research is the nurse in the inpatient room of Rumah Sakit Ramahadi Kab. Purwakarta. the number of samples used is all nurses in the inpatient unit Rumahadi Hospital in 2017 amounted to 65 people because there are 6 nurses do not meet the criteria of inclusion. The sample in the study consisted of executor nurses divided into three work shifts (morning, day and night).*

*The result of descriptive research shows that the average score of interpersonal conflict variable is 3,249 with good enough category, work load variable 3,402 with good category, work stress 2,911 with good category and nurse performance 3,205 with good category.*

*Results of data processing through path analysis, showed that the total influence of Interpersonal Conflicts (X1) to Job Stress (39.7%) and Workload (X2) to Job Stress (Y) by 29%. And the total effect simultaneously amounted to 68.7%. while the rest (Ɛ) amounted to 3.13%. And the total influence of work stress on nurse performance is 70,6% while the rest (ε2) 0,294 or 29,4% is another un-researched factor affecting nurse's performance.*

***Keywords: Interpersonal conflicts nurse, workload, work stress and nurse performance***

 **A. Pendahuluan**

Keberhasilan Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima Rumah Sakit. Mutu pelayanan Rumah Sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yang paling dominanan adalah sumber daya manusia (Kepmenkes No.836 Tahun 2005).

Perawat merupakan salah satu komponen yang mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit lebih jauh lagi perawat merupakan staf kesehatan yang mempunyai intensitas interaksi yang paling tinggi dengan pasien dan keluarga dalam memberikan pelayanan kesehatan. Karena itu kinerja perawat terus menjadi perhatian berbagai pihak. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Asuhan keperawatan berkualitas perlu berorientasi pada hasil pasien yang lebih baik. Kondisi tersebut dapat tercapai apabila ditunjang oleh sumber daya manusia yang memadai secara kualitas maupun kuantitas.

Sumber daya manusia dalam profesi keperawatan merupakan faktor terpenting dalam pelayanan rumah sakit, karena di hampir setiap negara hingga 80% pelayanan kesehatan diberikan oleh perawat (Baumann, 2007). Swansburg (2000) mengatakan bahwa 40%-60% sumber daya manusia di rumah sakit adalah tenaga keperawatan. Menurut Depkes RI tahun 2006 sebanyak 40% pemberi pelayanan kesehatan di Indonesia adalah tenaga keperawatan. Oleh karena itu pelayanan keperawatan merupakan indikator baik buruknya kualitas pelayanan Rumah Sakit.

Hasil dari wawancara yang dilakukan dengan kepala bidang Rawat Inap RS Ramahadi pada tanggal 1 Agustus 2017, bahwa RS Ramahadi ini mengalami permasalahan dalam hal LOS *(Length Of Stay)* atau yang biasa disebut dengan lamanya pasien di rawat, hal ini mengindikasikan bahwa kinerja dari perawat RS Ramahadi Kabupaten Purwakarta mengalami penurunan.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari instalasi Rekam Medik RS Ramahadi, Jumlah tenaga keperawatan berjumlah 73 orang yang terdiri dari 17 orang S1+ ners, DIII Keperawatan 56 orang denganjumlah tempat tidur 89, dan jumlah kunjungan Tahun 2017 per Bulan cukup banyak mencapai 412 pasien dapat dilihat bahwa jumlah tenaga keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi dibandingkan dengan jumlah tempat tidur masih belum sesuai menurut Kepmenkes no.262 Tahun 1979 bahwa perbandingan tempat tidur dan jumlah perawat adalah 2 : 3-4 dengan asumsi bahwa hal ini akan memperberat kerja tenaga keperawatan sehingga berakibat pada stres kerja perawat di ruang rawat inap. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Ramahadi, menunjukan bahwa *length of stay* (LOS) pada bulan Mei rata-rata nya berada pada kisaran (2,9), bulan Juni (2,8) dan Juli (2,5) masih dibawah indikator Depkes, yaitu 5-12 hari. Data ini menunjukan belum sesuai dengan standar yang ditetapkan, artinya kinerja belum memuaskan untuk pelayanan rumah sakit . Hasil survei menggambarkan bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi belum sepenuhnya baik, hal ini terlihat dari 37% responden menyatakan menyelesaikan pekerjaan kadang tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan, kemudian 40% responden menyatakan jumlah pekerjaan yang diselesaikan kadang tidak melebihi target yang telah ditetapkan dan 44% responden menyatakan bahwa beban kerja yang diberikan melebihi kemampuannya.

Salah satu penyebab utama masalah kinerja tenaga keperawatan, adalah stres kerja perawat. Pelayanan kesehatan yang kontinu dan sistematik serta peran dan tuntutan yang banyak sering memunculkan kondisi yang dapat memicu terjadinya stres kerja pada perawat.

Stres yang dihadapi perawat di dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Stres yang berkelanjutan dan individu tidak dapat beradaptasi dengan baik akan menjadi stres yang dapat menyebabkan gangguan fisik, mental,sosial, dan spiritual. Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan dalam lingkungan yang dirasakan sebagai tantangan atau ancaman dan atau merusak terhadap keseimbangan dinamik seseorang (Utomo, 2009).

Profesi perawat merupakan salah satu profesi yang rentan terhadap stres. Stres di tempat kerja telah menjadi masalah manajemen yang sangat penting, Manajer perusahaan mengakui bahwa stres telah mewabah, dua dari tiga pekerja mengaku mengalami stres kerja dan menyebabkan pemilik perusahaan harus mengeluarkan sekitar 200 milyar USD per tahun karena masalah absen, keterlambatan, kejenuhan, produktivitas yang semakin rendah, angka keluar masuk yang tinggi, kompensasi pekerja, dan peningkatan biaya asuransi kesehatan. Diyakini bahwa sekitar 80% penyakit dan kesakitan dipicu atau diperburuk oleh stres (*National Safety Council*, 2004). dapat diketahui bahwa perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi sering mengalami pusing sebesar 53%, mengalami susah berkonsentrasi akhir akhir ini sebesar 47% dan 50% responden mengatakan bahwa akhir-akhir ini merasakan perasaan yang lebih sensitif.

Sebanyak 90% dari pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan sehingga dikemukakan bahwa stres kerja merupakan hal yang lazim bagi perawat. Apabila perawat memiliki tingkat stres yang tinggi, maka akan menurunkan kinerja perawat. Selain itu profesi sebagai perawat memberikan kontribusi cukup tinggi terhadap kejadian stres kerja. Menurut hasil survey dari PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) Tahun 2006 sekitar 50.9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sering pusing, lelah, tidak istirahat karena beban kerja yang tinggi. Di Indonesia perawat memiliki angkatan kerja mencapai 120.4 juta orang pada Januari 2012, atau bertambah sebesar 1.0 juta orang dibanding Februari 2011, hal ini memiliki potensi kerugian sangat besar sebagai dampak dari stres kerja (Fitri, 2013). Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa perawat merasa banyaknya beban kerja yang memperlambat kerjanya sebesar 53%, tidak adanya ketenangan yang dirasakan dalam bekerja sebesar 65% sedangkan mereka memiliki tanggung jawab yang besar terhadap orang lain 72%. Ini membuktikan bahwa perawat merasa memiliki beban kerja yang berlebih. Stres biasanya dilihat sebagai hasil dari beban kerja yang tinggi, hubungan antara konstruksi ini kompleks, karena beban kerja yang tinggi, karyawan tersebut tidak dapat melaksanakan tugas dengan baik maka stres tersebut muncul (Gunov et al., 2011). Menurut Munandar (2001) Beban kerja ini timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak atau sedikit diberikan kepada tenaga kerja untuk diselesaikan dalam waktu tertentu. Beban kerja berlebihan atau terlalu sedikit (kualitatif) yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas, atau tugas tidak menggunakan keterampilan atau potensi dari tenaga kerja. Disamping itu beban kerja berlebihan kuantitatif dan kualitatif dapat menimbulkan kebutuhan untuk bekerja selama jumlah jam yang sangat banyak, yang merupakan sumber tambahan dari stres.

Melihat pada kenyataan di atas maka peneliti bermaksud untuk mengambil judul Pengaruh Konflik Interpersonal dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Serta Implikasinya pada Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ramahadi Kab.Purwakarta.

**B. Tinjauan Pustaka**

Manajemen banyak dikatakan sebagai ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Stoner (2008) mengemukakan bahwa manajemen adalah proses merencanakan, mengkoordinasikan, memimpin, mengendalikan usaha-usaha anggota organisasi dan proses penggunaan sumber daya organisasi untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi yang sudah ditetapkan. Sedangkan Sedarmayanti (2010) mengemukakan manajemen adalah fungsi yang berhubungan dengan upaya mewujudkan hasil tertentu kegiatan orang lain , hal ini berarti bawha sumber daya manuisa mempunyai peran penting dan dominan dalam manajemen.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, dapat dikatakan bahwa manejemen adalah sebuah proses memberdayakan sumber daya yang dimiliki organisasi dengan efektif dan efisien melalui kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa manajemen adalah suatu kemamampuan untuk mengatur atau menata organisasi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada.

**1. Teori Konflik**

Konflik berasal dari kata kerja Latin *configere* yang berarti saling memukul. Secara sosiologis, konflik diartikan sebagai suatu proses sosial antara dua orang atau lebih (bisa juga kelompok) dimana salah satu pihak berusaha menyingkirkan pihak lain dengan menghancurkannya atau membuatnya tidak berdaya. Konflik juga dapat diartikan sebagai hubungan antara dua pihak atau lebih yang memiliki tujuan atau kepentingan yang berbeda. Konflik biasanya dilatarbelakangi oleh individu maupun kelompok karena ketidakcocokan atau perbedaan pendapat dalam hal tujuan yang akan dicapai. Konflik atau perbedan merupakan suatu hal yang sering terjadi didalam suatu organisasi. Bukan hanya dalam hal berorganisasi tetapi hal ini juga sering terjadi dalam kehidupan bermasyarakat Dalam proses interaksi antara suatu hal dengan hal lainnya tidak ada jaminan akan selalu terjadi kesesuaian antara individu atau kelompok pelaksananya.

Menurut Robbin (1996) , keberadaan konflik dalam organisasi dalam organisasi ditentukan oleh persepsi individu atau kelompok. Jika mereka tidak menyadari adanya konflik di dalam organisasi maka secara umum konflik tersebut dianggap tidak ada. Sebaliknya, jika mereka mempersepsikan bahwa di dalam organisasi telah ada konflik maka konflik tersebut telah menjadi kenyataan. Menurut Gibson, et al (1997), hubungan selain dapat menciptakan kerjasama, hubungan saling tergantung dapat pula melahirkan konflik. Hal ini terjadi jika masing – masing komponen organisasi memiliki kepentingan atau tujuan sendiri – sendiri dan tidak bekerja sama satu sama lain. Jehn (dalam Hung *et al*., 2013) mengatakan bahwa konflik interpersonal telah didefinisikan secara luas sebagai persepsi yang terjadi ketika pihak yang berbeda terus berbeda pandangan atau konflik ketika adanya ketidakcocokan antar individu satu dengan yang lainnya. Wijono (2015) mengatakan konflik interpersonal adalah suatu konflik yang mempunyai kemungkinan lebih sering muncul dalam kaitannya antara individu dengan individu yang ada dalam suatu organisasi

**2. Teori Beban Kerja**

Beban kerja (*workload*) dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi (Tarwaka, 2015). Mengingat kerja manusia bersifat mental dan fisik, maka masing-masing mempunyai tingkat pembebanan yang berbeda-beda. Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi “*overstres”,* sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau “*understres*” (Tarwaka,2015).

Menurut Hart & Staveland (1988 dalam Tarwaka, 2015), bahwa beban kerja merupakan sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas, lingkungan kerja dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku dan persepsi dari pekerja.

Menurut Tarwaka (2015) bahwa secara umum hubungan antara beban kerja dan kapasitas kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat komplek, baik faktor internal maupun eksternal.

1. Beban Kerja Internal

Faktor internal beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri sebagai akibat dari reaksi dari beban eksternal. Reaksi tubuh tersebut dikenal sebagai strain. Berat ringannya strain dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif, penilaian secara objektif yaitu melalui perubahan reaksi fisiologis. Sedangkan penilaian subjektif dapat dilakukan melalui perubahan reaksi psikologis dan perubahan perilaku karena strain secara subjektif berkaitan erat dengan harapan, keinginan, kepuasan, dan penilaian subjektif lainnya. Secara lebih ringkas faktor internal meliputi:

a. Faktor somatik (jenis kelamin, umur,ukuran tubuh, kondisi kesehatan. Status gizi).

b. Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan, dan lain-lain)

2. Beban Kerja Eksternal

Faktor eksternal beban kerja adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja yang termasuk beban kerja eksternal, yaitu:

a. Tugas-tugas yang dilakukan baik bersifat fisik seperti, stasiun kerja, tata ruang tempat kerja, alat dan sarana kerja. Sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan atau tingkat kesulitan pekerjaan yang mempengaruhi tingkat emosi pekerja, tanggung jawab terhadap pekerjaan dan lain-lain.

b. Organisasi kerja yang dapat mempengaruhi beban kerja seperti : lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, sistem kerja, musik kerja, model struktur organisasi, pelimpahan tugas, tanggung jawab dan wewenang, dll.

c. Lingkungan kerja yang dapat memberikan beban kerja tambahan pekerja adalah: lingkungan kerja fisika, lingkungan kerja kimiawi, lingkungan kerja biologis, lingkungan kerja psikologis (Tarwaka, 2015).

**3. Teori Stres Kerja**

*The National Institute for Occupational Safety and Health* mendefinisikan stres kerja sebagai suatu kondisi fisik dan emosional yang berbahaya yang terjadi ketika pekerjaan yang dilakukan tidak sesuai dengan kemampuan, sumber daya dan kebutuhan pekerja Stres kerja merupakan suatu tekanan yang tidak dapat ditoleransi oleh individu baik yang bersumber dari dirinya sendiri maupun dari luar dirinya. Telah lama diketahui bahwa tenaga kesehatan memiliki tekanan psikologi yang tinggi dibandingkan dengan profesi lainnya. Para pekerja kesehatan terpapar oleh beberapa penyebab stres, mulai dari beban kerja yang berlebihan, tekanan waktu pengerjaan tugas (NIOSH, 2008).

Stres kerja adalah suatu kondisi dari hasil penghayatan subjektif individu yang dapat berupa interaksi antara individu dan lingkungan kerja yang dapat mengancam dan memberi tekanan secara psikologis, fisiologis dan sikap individu (Wijono, 2015). Stres kerja yang terlalu besar dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungannya. Sebagai hasilnya pada diri karyawan tersebut berkembang berbagai macam gejala stres yang dapat mengganggu pelaksanaan kerjanya (Hambali, 2015)

Menurut Manuaba (1998 dalam Tarwaka, 2015) memberikan definisi stres adalah segala rangsangan atau aksi dari tubuh manusia baik yang berasal dari luar maupun dari dalam tubuh itu sendiri yang dapat menimbulkan bermacam-macam dampak yang merugikan mulai dari menurunnya kesehatan sampai kepada di derita nya suatu penyakit sedangkan Mendelson (1990 dalam Tarwaka, 2015) mendefinisikan stres akibat kerja secara lebih sederhana, dimana stres merupakan suatu ketidakmampuan pekerja untuk menghadapi tuntutan tugas dengan akibat suatu ketidaknyamanan dalam kerja.

Berdasarkan beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stres kerja disebabkan adanya ketidakseimbangan antara karakteristik kepribadian pekerja dan karakteristik aspek pekerjannya yang dapat terjadi pada segala kondisi pekerjaan.

Untuk mengetahui secara pasti faktor apa saja yang dapat menyebabkan stres sangatlah rumit. Tarwaka (2015) menuturkan bahwa suatu keadaan yang dapat menimbulkan stres pada seseorang tetapi belum tentu akan menimbulkan hal yang sama terhadap orang lain. Menurut Patton (1998 dalam Tarwaka, 2015) bahwa perbedaan reaksi antara individu tersebut sering disebutkan karena faktor psikologis dan sosial yang dapat merubah dampak stresor bagi individu faktor tersebut antara lain :

1. Kondisi individu seperti umur, jenis kelamin, temperamental, genetik, intelegensia, pendidikan, kebudayaan, masa kerja dan lain-lain.
2. Ciri kepribadian seperti *introvert* atau *ekstrovert,* tingkat emosional, kepasrahan, kepercayaan diri dan lain-lain.
3. Sosial kognitif seperti dukungan sosial, hubungan sosial dengan lingkungan sekitarnya.
4. Strategi untuk menghadapi setiap stres yang muncul.

Kaitannya dengan tugas-tugas dan pekerjaan di tempat kerja, faktor yang menjadi penyebab stres kemungkinan besar lebih spesifik, dimana menurut Handoko (2005).

**4. Teori Kinerja Perawat**

Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. Disamping itu, kinerja *(performance)* diartikan sebagai hasil kerja seorang pekerja, sebuah proses manajemen atau suatu organisasi secara keseluruhan, dimana hasil kerja tersebut harus dapat ditunjukan buktinya secara konkrit dan dapat diukur (dibandingkan dengan standar yang telah ditentukan). Kinerja merefleksikan seberapa baik karyawan memenuhi persyaratan sebuah pekerjaan. Sering disalah tafsirkan sebagai upaya yang mencerminkan energi yang dikeluarkan, kinerja diukur dari sebuah hasil akhir. Beberapa definisi kinerja menurut pendapat beberapa ahli.

Kinerja adalah catatan mengenai akibat-akibat yang dihasilkan pada sebuah fungsi pekrjaan atau aktivitas selama periode tertentu yang berhubungan dengan tujuan organisasi (Suhendi dan Anggara, 2010). Keberhasilan dan pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja para perawat. Oleh karena itu, peningkatan kinerja perawat perlu dan harus selalu dilaksanakan melalui sistem yang terstandar sehingga lebih optimal. Robins (2008) menyatakan bahwa kinerja adalah ukuran mengenai apa yang dikerjakan dan apa yang tidak dikerjakan oleh karyawan. Wirawan (2009) mengemukakan “keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu”.

Mangkunegara (2009) menyatakan “hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya”. Rivai (2010) “Kinerja merupakan perilaku yang nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh pegawai sesuai dengan perannya dalam perusahaan”. Berdasarkan pendapat beberapa ahli di atas menunjukan bahwa kinerja merupakan hasil kerja yang dihasilkan baik dari segi kualitas maupun kuantitas pekerjaannya dan dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan perannya di dalam organisasi atau perusahaan, dan disertai dengan kemampuan, kecakapan, dan keterampilan dalam meyelesaikan pekerjaannya.

Kinerja bisa mempengaruhi berlangsungnya kegiatan organisasi perusahaan, semakin baik kinerja yang ditunjukan oleh pegawai atau karyawan akan sangat membantu dalam perkembangan organisasi atau perusahaan. Kinerja pegawai atau karyawan adalah yang mempengaruhi seberapa banyak mereka memberi kontribusi kepada organisasi.

Kinerja perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah 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 tinggi. Namun tidak jarang ditemukan keluhan berkaitan dengan kualitas pelayanan keseahatan yang muaranya berasal dari kinerja petugas kesehatan termasuk perawat. Untuk itu perlu kiranya Rumah Sakit memfokuskan masalah kualitas pelayanan terhadap kinerja perawat. Peningkatan dan pemantapan peran bagi perawat akhir-akhir ini menjadi tuntutan masyarakat, baik dalam layanan kesehatan pada umumnya maupun keperawatan pada khususnya. Tingkat kinerja perawat dapat diukur berdasarkan beberapa indikator, indikator kinerja tersebut antara lain kuantitas hasil kerja, kualitas hasil kerja, efisiensi dalam melaksanakan tugas, disiplin kerja, inisiatif, ketelitian, kepemimpinan, kejujuran kreatifitas. Tuntutan dan kebutuhan asuhan keperawatn yang berkualitas di masa depan merupakan tantangan yang harus dipersiapkan secara benar-benar dan ditangani secara mendasar, terarah dan sungguh-sungguh dari rumah sakit.

**C. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode survey. Survey yang digunakan adalah bersifat deskriptif dan verifikatif dengan konsep riset evaluasi. Adanya hipotesis yang akan diuji kebenarannya melalui penelitian ini, maka jenis penelitian yang dilakukan adalah *explanatory research,* (Sugiyono, 2008). Dengan jenis penelitian hubungan (assosiatif), rancangan ini dilakukan pengukuran secara individual maupun bersamaan baik pada variabel bebas maupun variabel terikat. Penelitian ini akan menggunakan tekhnik analisis jalur *(path analysis)* untuk melihat secara langsung pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Unit observasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi Kab. Purwakarta..

Dalam penelitian ini ada empat pokok variabel yang akan diteliti, yaitu varibel X1, X2, Y dan varibel Z. Variabel-variabel tersebut adalah sebagai berikut:

1. Konflik interpersonal sebagai variabel bebas (independent) (X1).
2. Beban kerja sebagai variabel bebas (independent) (X2).
3. Stres kerja sebagai variabel Intervening.
4. Kinerja sebagai variabel (dependent) (Y).

Proses menganalisa data yang telah dikumpulkan adalah dengan analisis kuantitatif. Untuk mengetahui pengaruh konflik interpersonal dan beban kerja terhadap stres kerja serta implikasinya pada kinerja perawat, maka untuk keperluan analisis kuantitaif setiap jawaban dari kuesioner penelitian diberi skor dengan menggunakan skala likert. (Sugiyono, 2007).

Pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan tertutup. Daftar pertanyaan tertutup adalah daftar pertanyaan yang diajukan dalam penelitian terkait dengan dimensi-dimensi variabel penelitian, dari pertanyaan ini dilakukan skala pengukuran dengan 1-5.

**D. Hasil Penelitian**

## 1. Gambaran Konflik Interpersonal RS.

## Berdasarkan pada hasil pengolahan data deskriptif menunjukan persespsi responden mengenai konflik internal diperoleh nilai rata-rata jawaban sebesar 3,249 dengan kategori Cukup Baik, namun demikian masih terdapat aspek yang lemah berdasarkan persepsi perawat yaitu mengenai : Adanya kerukunan antar perawat di satu ruangan, sebagian besar responden mempersepsikan lemah atas pernyataan tersebut dikarenakan berdasarkan pengamatan penulis dilapangan masih adanya persaingan antar sesama perawat, terutama pada para perawat senior dan junior bahkan perawat dengan jenjang pendidikan diploma dengan sarjana, Etika adalah ilmu tentang kesusilaan yang mengatur bagaimana sepatutnya manusia hidup di dalam masyarakat yang melibatkan aturan atau prinsip menentukan yang benar, yaitu baik dan buruk atau kewajiban dan tanggung jawab contohnya dengan melakukan komunikasi. Ada hubungan komunikasi antara perawat dengan teman sejawat. Dalam membina hubungan antar sesama perawat yang ada, diperlukan adanya sikap saling menghargai dan saling toleransi sehingga sebagai perawat baru dapat mengadakan pendekatan yang baik dengan kepala ruangan, dan juga para perawat lainnya. Masalah teman sejawat perawat di Rumah Sakit, Perawat vocasional (perawat pelaksana) di rumah sakit terkadang memandang teman sejawat sebagai saingan mereka. Selain itu Ada jurang pemisah yang seolah menganga diantara mahasiswa S1 keperawatan dan mahasiswa D3 dimana saling merasa lebih unggul. Pemikiran-pemikiran seperti inilah yang akhirnya mengkotak-kotakkan perawat pada strata yang seolah-olah berbeda, padahal semuanya sama berasal dari pendidikan keperawatan.

Sebagai anggota profesi keperawatan, perawat harus dapat bekerja sama dengan sesama perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terhadap klien. Dalam menjalankan tugasnya, perawat harus dapat membina hubungan baik dengan sesama perawat yang ada di lingkungan tempat kerjanya. Dalam membina hubungan tersebut, sesama perawat harus mempunyai rasa saling menghargai dan saling toleransi yang tinggi agar tidak terjadi sikap saling curiga dan benci.

Pernyataan dengan nilai rata-rata terendah kedua adalah mengenai Setiap perawat di satu ruangan saling mendukung ide anggota lainnya, hal ini berkaitan dengan pernyataan terlemah pertama, pada umumnya masih adanya gap antar perawat di RS Ramahadi. Komunikasi antar perawat belum berjalan dengan lancar sehingga tidak begitu mendapat dukungan terhadap ide dari sesama perawat. Konflik dapat terjadi jika komunikasi dalam suatu komunitas yang tidak berjalan lancar, kondisi yang seperti ini akan menimbulkan misunderstanding / kesalahpahaman. Koordinasi dan komunikasi diperlukan dalam suatu tim profesi, termasuk perawat. Dengan demikian, perawat mampu melaksanakan peran dan fungsinya secara berkesinambungan. Telah disadari bersama bahwa tenaga keperawatan harus bekerja sepanjang waktu untuk memberikan pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar pasien. Perawat merupakan profesi yang harus setia setiap saat di sisi pasien sehingga kerjasama, koordinasi, dan komunikasi antar perawat yang terlibat dalam tim perawatan pasien harus dilakukan untuk mencegah terputusnya proses keperawatan yang di selenggarakan. Gangguan komunikasi antar perawat dapat mengakibatkan proses keperawatan terhenti, kinerja asuhan keperawatan juga akan menurun.

Gambaran konflik interpersonl dikaitkan dengan karakteristik responden yang menunjukan adanya kesenjangan pada tingkat pendidikan, dari total 65 orang perawat, terdapat 51 orang perawat yang bergelar Sarjana (S1) atau sebanyak 78,5%, sedangkan pada jenjang D3 sebanyak 14 orang perawat atau 21,5%, konflik yang terjadi biasanya terjadi pada perawat senior yang masih bergelar D3 dan masa kerja diatas 5 tahun dengan perawat junior yang bergelar S1. Selain itu masih adanya konflik antara perawat rumah sakit dengan para mahasiswa keperawatan yang praktek di tempat yang bersangkutan. Perawat vocasional (perawat pelaksana) di rumah sakit, terkadang memandang para S1 Keperawatan sebagai saingan mereka. Namun demikian konflik yang terjadi hanya sebatas perbedaan pendapat dan senioritas saja dan masih dapat diselesaikan dengan baik.

## 2. Gambaran Beban Kerja Perawat di RS. Ramahadi

Hasil pengolahan data deskriptif menunjukan persespsi responden mengenai beban kerja diperoleh nilai rata-rata jawaban sebesar 3,402 dengan kategori Baik. Hal ini menunjukan bahwa beban kerja yang dirasakan oleh para perawat masih berada pada kategori baik, namun demikian masih terdapat aspek yang lemah, yaitu mengenai : Banyak jumlah proyek dan tugas yang sudah anda selesaikan.

Berdasarkan pengamatan penulis dilapangan, hal ini disebankan oleh karena banyaknya beban tugas asuhan keperawatan serta beban ganda dari non keperawatan seperti merapikan ruang rawat; mengangkut pasien; memesan peralatan/persediaan logistik ruangan; mengambil peralatan/persediaan yang dipesan; mengatur rujukan dan transportasi (administrasi rutin); phlebotomies rutin; mengisi waktu untuk layanan non-keperawatan dan tugas administrasi dan lain-lain. Dengan melakukan aktivitas pekerjaan, tubuh akan menerima beban dari luar tubuhnya. Dengan kata lain, bahwa setiap pekerjaan merupakan beban bagi pekerjanya. Beban tersebut dapat berupa beban kerja fisik dan mental (Tarwaka,2015).

Sebagai seorang perawat pelaksana tentu tugas yang dimiliki pun tidak sedikit, tugas sebagai perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien dan keluarga pasien. Perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi memang meimliki jumlah rata-rata 412 pasien per bulan. Unsur yang menimbulkan beban berlebih ialah desakan waktu dan jumlah pasien yang banyak, disisi lain setiap tugas diharapkan dapat diselesaikan secepat mungkin secara tepat dan cermat.

Aspek terlemah kedua adalah mengenai : Selama bekerja, banyak waktu yang saya butuhkan untuk berpikir dan merenung. Lemahnya persepsi responden mengenai hal ini dikarenakan tingginya kesibukan para perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien. Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan bagian utama dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Tenaga keperawatan yang terlibat dalam pelayanan kesehatan senantiasa memberikan pelayanan secara kontiyu dan konsisten selama 24 jam. Gejala secara psikologis individu yang mengalami stres, antara lain memiliki kecenderungan banyak merenung atau memusatkan diri yang berlebihan. Kondisi seperti ini akan diikuti oleh individu dengan perilaku mengasingkan diri dari kelompok atau lingkungannya. Oleh karena itu, jika tidak cepat diambil tindakan untuk terapi, individu tersebut cenderung akan cepat naik kelas dari stres menjadi depresi.

Keterkaitan beban kerja dengan karakteristik responden menunjukan bahwa adanya keterkaitan beban kerja dengan karakteristik usia perawat. pada tingkat usia diatas 30 tahun dan mayoritas perawat perempuan menunjukan bahwa masih adanya perasaan bahwa beban kerja semakin meningkat dikarenakan faktor fisik.

## 3. Gambaran Stres Kerja Perawat di RS. Ramahadi

## Hasil pengolahan data deskriptif menunjukan persespsi responden mengenai stres kerja diperoleh nilai rata-rata jawaban sebesar 2,911 dengan kategori Cukup Baik.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa tingkat stres kerja perawat masih berada pada kategori wajar. Namun demikian masih terdapat aspek yang lemah mengenai stres kerja yaitu mengenai : saya tidak pernah merasa gelisah ketika tidur. Dan aspek terlemah kedua adalah mengenai pernyataan saya tidak pernah merasakan Otot terasa kaku dan tegang Hal ini dipersepsikan lemah oleh para perawat, artinya sebagian besar para perawat selalu merasakan gelisah pada saat tidur, serta para perawat sebagian besar mengalami otot kaku dan tegang.

Pengamatan penulis dilapangan, hal ini terjadi pada saat para perawat yang bekerja pada shift malam, dan tingginya mobilitas kerja perawat membeikan dampak pada otot menjadi tegang dan kaku.

Perawat mempunyai aspek-aspek tugas yang potensial menimbulkan stres. akibat stres yang berkepanjangan dan terus-menerus menimbulkan adanya gejala-gejala yang dirasakan oleh perawat. Gejala psikologis yang dirasakan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi yang paling mencolok sebagai akibat dari stres diantaranya adalah merasa gelisah ketika tidur. Hal ini akibat kerja sistem saraf yang terlalu aktif/berlebihan. Stimulasi saraf yang berlebihan pada jaringan otak dan otot menyebabkan rasa gelisah atau resah baik pada waktu siang maupun malam hari, yang semuanya berkaitan dengan cemas saraf. Gangguan tidur dan stres merupakan hubungan yang bersifat timbal balik. Artinya, gangguan ketika tidur dapat diakibatkan karena stres dan stres dapat mengkibatkan gangguan ketika tidur. Padahal tidur yang berkualitas merupakan proses yang penting guna mengistirahatkan (recovery) kondisi fisik maupun psikis. Selain itu, pada saat individu tidur merupakan proses pembangunan sel-sel yang rusak akibat akitifitas fisik. Gejala stres yang menonjol dapat muncul berbeda pada tiap orang. Stres dapat pula menjelma dalam bentuk keluhan-keluhan pada otot dan tulang (musculoskeletal). Pada umumnya, ketegangan terjadi pada kelompok otot di daerah tengkuk, leher, bahu, dan rahang. Ketegangan otot di sekitar tengkuk akan mengganggu suplai darah ke otak, akibatnya kepala terasa nyeri karena kekurangan suplai darah. Jika kondisi seperti itu berlangsung lama maka akan membahayakan kesehatan individu. Untuk itu, diperlukan relaksasi pada kelompok otot yang relatif mudah tegang akibat stress tersebut. Selain daripada itu keluhan-keluhan pada tulang persendian sering pula dialami, misalnya rasa ngilu atau rasa kaku bila menggerakan anggota tubuhnya.

Keterkaitan stres kerja dengan karakteristik responden menunjukan bahwa adanya keterkaitan stres kerja dengan karakteristik masa kerja, pada umumnya perawat pada masa kerja 1-5 tahun, terutama pada perawat baru yang bekerja di RS Ramahadi, para perawat baru tersebut memiliki tingkat stres kerja yang cukup tinggi dikarenakan padatnya jam kerja dan masih belum terbiasa bekerja dengan beban kerja yang tinggi.

**4. Gambaran Kinerja Perawat di RS. Ramahadi**

Hasil pengolahan data deskriptif menunjukan persespsi responden mengenai kinerja perawat diperoleh nilai rata-rata jawaban sebesar 3,205 dengan kategori Cukup Baik.. hal ini memberikan gambaran bahwa kinerja perawat di RS Ramahadi sudah baik. Namun demikian masih terdapat aspek yang lemah yaitu mengenai : Selalu menerapkan 5S ; senyum, salam, sapa, sopan dan santun.

Pengamatan penulis dilapangan hal ini disebabkan oleh karena Banyaknya jumlah pasien setiap harinya tidak memungkinkan bagi seorang individu untuk menerapkan 5S setiap saat, hal ini terkadang menjadi masalah antara perawat dan pasien. Jumlah pasien yang tidak sesuai dengan jumlah perawat, dalam hal ini jumlah pasien yang lebih banyak dari jumlah perawat akan menimbulkan beban psikis bagi perawat tetapi disatu sisi perawat dituntut untuk tetap professional dengan memperhatikan aspek kualitas pelayanan keperawatan yang meliputi sikap perawat yang selalu ramah, periang, selalu tersenyum, menyapa semua pasien. Perawat perlu memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi dan budaya, sehingga pribadi utuh. Agar dapat melakukan pelayanan sesuai aspek penerimaan perawat harus memiliki minat terhadap orang lain dan memiliki wawasan luas. Diharapkan perawat pelaksana dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal dan pemahaman tentang Standar Asuhan Keperawatan (SAK),mengembangkan jiwa luhur perawat ( ramah, perhatian, komunikatif, kerjasama, tanggung jawab).

Aspek terlemah kedua adalah mengenai Koordinasi saat ada kendala atau problem di ruangan; fakta dilapangan menunjukan bahwa Semakin baik pengetahuan seorang perawat akan lebih cepat dan tanggap akan kebutuhan bio, psio, sosial dan spiritual bagi pasien maupun keluarga pasien. Sehingga perawat akan lebih mampu dalam membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Dalam hal ini koordinasi antar perawat sangat kurang sehingga seringkali pasien harus mengulang berbagai pertanyaan atau permintaan kepada semua petugas yang datang kepadanya. Informasi yang disampaikan bersifat verbal, yang seringkali terlupakan karena tidak didokumentasikan dan tidak diketahui oleh staf lain yang memberikan asuhan keperawatan. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dilaksanakan secara langsung atau tidak langsung kepada pasien. Pemberian asuhan keperawatan tidak dapat dilaksanakan sendiri oleh perawat tapi perlu adanya kerja sama dengan anggota tim dan antar tim perawat. Maka akan tercapai pelayanan kesehatan yang ideal.

Keterkaitan kinerja perawat dengan karakteristik responden menunjukan bahwa adanya keterkaitan kinerja perawat dengan karakteristik jenis kelamin, pada umumnya perawat perempuan memiliki hasil kerja yang optimal dibandingkan dengan perawat laki-laki, pada umumnya perawat laki-laki masih belum optimal dalam melaksanakan praktik keperawatan, tindakan mandiri perawat professional melalui kerjasama yang bersifat kolaborasi, baik dengan klien maupun tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan holistik sesuai wewenang tanggung jawabnya.

## 5. Pengaruh Konflik Intepersonal (X1)terhadap Stres Kerja Perawat (Y)

Hasil pengolahan data melalui analisis jalur, menunjukan bahwa total pengaruh langsung variabel Konflik Interpersonal (X1) terhadap Stres Kerja (Y) sebesar 24,6% dan total pengaruh tidak langsung variabel Konflik Interpersonal (X1) terhadap Stres Kerja (Y) melalui Beban Kerja (X2) sebesar 15,1%. Total Pengaruh Konflik Interpersonal (X1) terhadap Stres Kerja (Y) sebesar 39,7%. Konflik memberikan pengaruh yang paling dominan terhadap stres kerja, artinya bahwa semakin tinggi konflik interpesonal antar perawat akan memberikan dampak yang sangat besar pada stres kerja. Setiap pekerjaan pasti mengharuskan pekerjanya untuk berinteraksi dengan orang lain. Dalam beberapa pekerjaan interaksi sosial merupakan sumber kepuasan kerja. Akan tetapi, disisi lainnya interaksi sosial berpotensi menimbulkan konflik yang dapat mengakibatkan stres. Konflik interpersonal mempunyai dampak jangka panjang yaitu stres kerja. Bentuk konflik interpersonal dapat terjadi dalam bentuk aktif maupun pasif. Konflik interpersonal secara aktif dapat terjadi ketika seseorang berargumen dan mengeluarkan kata-kata kasar kepada orang lain. Sedangkan konflik interpersonal pasif dapat terjadi ketika seseorang lupa mengundang rekannya untuk menghadiri sebuah pertemuan yang dianggap penting. Sehingga dapat dikatakan bahwa konflik interpersonal merupakan salah satu variabel penting yang dapat berdampak kompleks bagi pekerja yang mengalaminya (Jex & Britt, 2008).

Konflik dapat terjadi dalam berbagai situasi kerja organisasi, Susanto (2006) mengatakan bahwa, aturan-aturan yang diberlakukan dan prosedur yang tertulis dan tidak tertulis dapat menyebabkan konflik, jika penerapannya terlalu kaku dan keras. Setiap anggota organisasi mewarisi nilai-nilai berdasarkan latar belakang kehidupannya, penerapan hukuman sebagai akibat dari penerapan aturan yang ketat menyebabkan individu bekerja berdasarkan ancaman bukan didasari oleh motivasi. Konflik muncul karena adanya kenyataan bahwa, para anggota bersaing untuk mendapatkan sumber daya organisasi yang terbatas, bertambahnya beban kerja, aliran tugas yang kurang dimengerti bawahan, kesalahan komunikasi, dan adanya perbedaan status, tujuan atau persepsi (Handoko, 2005). Konflik terjadi dikarenakan ada kondisi yang mendahului, dan kondisi itu merupakan sumber munculnya konflik (Hardjana, 1994). Dengan demikian munculnya berbagai konflik merupakan dinamika dan perkembangan organisasi, karena itu pimpinan perlu memahami beberapa sebab yang dapat menimbulkan konflik, dan mencermati konflik sebagai suatu kejadian yang tidak dapat dipisahkan dari persoalan organisasi. Hal serupa dikemukakan oleh Stafylal et al (2013) dalam penelitiannya mengenai 271 orang dewasa di Yunani menunjukan bahwa adanya hubungan positif dan signifikan variabel konflik interpersonal terhadap stres kerja.

**6. Pengaruh Beban Kerja (X2)terhadap Stres Kerja Perawat (Y)**

Hasil pengolahan data melalui analisis jalur, menunjukan bahwa Total pengaruh langsung variabel Beban Kerja (X2) terhadap Stres Kerja (Y) sebesar 13,9% dan total pengaruh tidak langsung variabel Beban Kerja (X2) terhadap Stres Kerja (Y) melalui Konflik Interpersonal (X1) sebesar 15,1% total pengaruh Beban Kerja (X2) terhadap Stres Kerja (Y) sebesar 29%. Beban kerja memberikan kontribusi terbesar terhadap kinerja, hal ini berarti bahwa semakin tinggi beban kerja pegawai maka akan meningkatkan stres kerja para perawat. Perawat adalah orang yang di didik menjadi paramedis untuk menyelenggarakan perawatan orang sakit atau secara khusus untuk mendalami bidang perawatan tertentu. Perawat merupakan salah satu komponen penting dan strategis dalam pelaksanaan layanan kesehatan. Kehadiran dan peran perawat tidak dapat diabaikan. Dalam menjalankan tugasnya tersebut, seorang perawat dituntut untuk memahami proses dan standar praktik keperawatan (Sudarma, 2009).

Stres kerja perawat dapat terjadi apabila perawat dalam bertugas mendapatkan beban kerja yang melebihi kemampuannya sehingga perawat tersebut dikatakan mengalami stres kerja. Manifestasi dari stres kerja perawat antara lain akibat karakterisasi pasien, pengkajian terhadap pasien, dan aspek lingkungan kerja yang mengganggu merupakan langkah awal dalam menangani masalah-masalah yang datang mengenai tingkat kepadatan ruangan emergency, efisiensi pelaksanaan tugas, serta adanya tuntutan untuk menyelamatkan pasien Levin et al (dalam Haryanti, 2013).

Menurut Munandar (2001) akibat negatif dan meningkatnya beban kerja adalah kemungkinan timbul emosi perawat yang tidak sesuai yang diharapkan pasien. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktivitas kerja tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas perawat. Perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang ada tidak sebanding jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi ini dapat memicu munculnya stress kerja, karena semua pasien yang berkunjung menuntut mendapat pelayanan efektif dan efisisen sehingga permasalahan yang dihadapi pasien segera terselesaikan. Penelitian tentang stres perawat IGD yang dilakukan di Malaysia oleh Lexshimi et al. (2007), hasilnya menunjukan bahwa mereka mengalami keluhan sakit kepala, nyeri dada dan nyeri perut. Dari responden didapatkan bahwa yang menyebabkan mereka stres diantaranya adalah: beban bekerja dengan alat canggih yang sangat menegangkan, adanya konflik interpersonal dengan staf lain dan kurangnya pengalaman bekerja di ruang IGD. Penelitian Restiaty (2006), mendapatkan hasil bahwa kelelahan kerja yang merupakan gejala fisik stres kerja, artinya semakin berat beban kerja di tempat kerja maka semakin tinggi tingkat stres kerja.

##  7. Pengaruh Konflik Intepersonal (X1)danBeban Kerja (X2)terhadap Stres Kerja Perawat (Y)

Hasil perhitungan Koefisien determinasi (R kuadrat) yang dinyatakan dalam persentase mengambarkan besarnya kontribusi Konflik Interpersonal dan Beban Kerja dalam menentukan variasi Stres Kerja adalah sebesar **68,7%.** sedangkan sisanya (Ɛ) sebesar 3,13% merupakan variabel lain yang tidak diteliti yang mempengaruhi Stres Kerja selain Beban Kerja pegawai dan Konflik Interpersonal.

## Hasil penelitian ini membuktikan bahwa konflik interpersonal dan beban kerja akan memberikan dampak pada stres kerja perawat di RS Ramahadi. Seseorang yang terlalu ambisius memiliki dorongan kerja yang besar atau beban kerja yang berlebihan, tuntutan pekerjaan tinggi maka kinerja akan menjadi rendah. Stres kerja akan melemahkan sesorang secara fisik maupun mental, tanda-tanda beban kerja berlebih adalah mudah tersinggung, kelelahan fisik dan mental, ketidaktegasan, hilangnya obyektivitas, kecenderungan berbuat salah, kekhilafan dalam ingatan dan terjadinya konflik interpersonal (Munandar, 2001). Konflik ditempat kerja yang berkepanjangan dan pemberian beban kerja yang terlalu berlebihan terhadap karyawan dapat menimbulkan stres kerja yaitu kondisi atau keadaan yang tidak menyenangkan yang dihadapi oleh setiap orang baik secara fisik maupun mental. Stres ditempat kerja dapat memberikan pengaruh buruk terhadap kinerja individu yang berdampak negatif terhadap kinerja perusahaan.

## Dalam hubungan interpersonal, komunikasi memiliki peranan yang sangat penting. Komunikasi menjembatani interaksi antar individu. Interaksi antar individu selalu melibatkan harapan-harapan dari tiap individu tersebut. Melalui proses komunikasilah harapan tersebut disampaikan. Ide atau gagasan tiap orang disampaikan juga melalui komunikasi. Komunikasi yang baik akan mempermudah memahami harapan dan keinginan orang lain yang pada akhirnya akan mencegah terjadinya kesalahpahaman dan konflik. (Russeng, 2007).

## 8. Pengaruh Stres Kerja Perawat (Y) terhadap Kinerja Perawat (Z)

Berdasarkan diagram jalur pada gambar 4.3 menunjukan bahwa nilai dari persamaan regresi, dapat dijelaskan bahwa jika nilai Y (Stres Kerja ) bernilai nol, maka Z (Kinerja Perawat) bernilai 47,663. Sementara jika Y (Stres Kerja) berubah sebesar satu satuan, maka akan memberikan pengaruh penurunan terhadap Z (Kinerja Perawat) sebesar 0,938. Koefisien determinasi digunakanuntuk mengetahui seberapa besar persentase pengaruh stres kerja terhadap terhadap Kinerja Perawat (variabel Z) atau R2 dari stres kerja terhadap kinerja perawat sebesar 70,6% sedangkan sisanya (**ε2**) 0,294 atau 29,4% merupakan faktor lain yang tidak diteliti yang mempengaruhi kinerja perawat.

Hasil penelitian menunjukan bahwa stres kerja memiliki korelasi negatif, artinya apabila stres kerja meningkat maka akan berdampak pada penurunan kinerja pegawai. Ini juga berarti bahwa jika para perawat di RS Ramahadi memiliki stres kerja yang tinggi dalam bekerja, maka secara sifnifikan akan berdampak pada penurunan kinerja perawat. Streskerja juga memberikan kontribusi pengaruh yang cukup tinggi pada kinerja perawat RS. Ramahadi. Stres kerja dapat sangat membantu atau fungsional, tetapi juga dapat berperan salah atau merusak kinerja. Secara sederhana hal ini berarti bahwa stres kerja mempunyai potensi untuk mendorong atau mengganggu pelaksanaan kerja, tergantung seberapa besar tingkat stres. Bila tidak ada stres, tantangan-tantangan kerja juga tidak ada, dan prestasi kerja atau kinerja perawat akan cenderung rendah. Sejalan dengan meningkatnya stres, kinerja perawat cenderung naik, karena stres membantu karyawan untuk mengerahkan segala sumber daya dalam memenuhi berbagai persyaratan atau kebutuhan pekerjaan. Bila stres telah mencapai “puncak”, yang dicerminkan kemampuan pelaksanaan kerja harian perawat, maka stres tambahan akan cenderung tidak menghasilkan perbaikan kinerja. Bila stres menjadi terlalu besar, kinerja akan mulai menurun, karena stres mengganggu pelaksanaan pekerjaan. Perawat akan kehilangan kemampuan untuk mengendalikannya, menjadi tidak mampu untuk mengambil keputusan-keputusan dan perilakunya menjadi tidak teratur. Akibat paling ekstrim, adalah kinerja karyawan menjadi nol, karena karyawan menjadi sakit atau tidak kuat bekerja lagi, putus asa, keluar atau “melarikan diri” dari pekerjaan, dan diberhentikan.

Munandar (2001) menyatakan dalam jangka pendek stres kerja yang dibiarkan begitu saja tanpa penanganan yang serius dari pihak perusahaan dapat membuat karyawan menjadi tertekan, tidak termotivasi, dan frustai yang menyebabkan karyawan bekerja tidak optimal sehingga kinerjanya pun akan terganggu.

Hubungan stres kerja dengan kinerja diperkuat oleh penelitian Mokhtar (2016) mengenai stresor kerja dan Kinerja di antara Perawat yang bekerja di Unit Perawatan Pediatrik dan Intensif menunjukkan bahwa Secara keseluruhan, kebanyakan perawat mengalami tingkat stres kerja di atas rata-rata. Penelitian Azmi et al (2016) mengenai stres kerja dan kinerja petugas Front-liners di Pusat Layanan Bersama Malaysia menunjukkan adanya hubungan yang signifikan diantara dua variabel tersebut.

**E. Simpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan di bab sebelumnya mengenai Pengaruh variable Konflik Interpersonal dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja serta Implikasinya pada Kinerja Perawat RS Ramahadi, dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan pada hasil pengolahan data deskriptif menunjukan persespsi responden mengenai konflik internal diperoleh nilai rata-rata jawaban sebesar 3,249 dengan kategori Cukup Baik
2. Hasil pengolahan data deskriptif menunjukan persespsi responden mengenai beban kerja diperoleh nilai rata-rata jawaban sebesar 3,402 dengan kategori Baik.
3. Hasil pengolahan data deskriptif menunjukan persespsi responden mengenai stres kerja diperoleh nilai rata-rata jawaban sebesar 2,911 dengan kategori Cukup Baik.
4. Hasil pengolahan data deskriptif menunjukan persespsi responden mengenai kinerja perawat diperoleh nilai rata-rata jawaban sebesar 3,205 dengan kategori Cukup Baik
5. Hasil pengolahan data melalui analisis jalur, menunjukan bahwa total pengaruh variabel Konflik Interpersonal (X1) terhadap Stres Kerja (Y) sebesar 39,7%
6. Hasil pengolahan data melalui analisis jalur, menunjukan bahwa Total pengaruh variabel Beban Kerja (X2) terhadap Stres Kerja (Y) sebesar 29%.
7. Hasil perhitungan Koefisien determinasi (R kuadrat) yang dinyatakan dalam persentase mengambarkan besarnya kontribusi Konflik Interpersonal dan Beban Kerja dalam menentukan variasi Stres Kerja adalah sebesar 68,7%. sedangkan sisanya (Ɛ) sebesar 3,13% merupakan variabel lain yang tidak diteliti yang mempengaruhi Stres Kerja selain Beban Kerja pegawai dan Konflik Interpersonal.
8. Berdasarkan diagram jalur pada gambar 4.3 menunjukan bahwa jika nilai Y (Stres Kerja ) bernilai nol, maka Z (Kinerja Perawat) bernilai 47,663. Sementara jika Y (Stres Kerja) berubah sebesar satu satuan, maka akan memberikan pengaruh penurunan terhadap Z (Kinerja Perawat) sebesar 0,938. Koefisien determinasi digunakanuntuk mengetahui seberapa besar persentase pengaruh stres kerja terhadap terhadap Kinerja Perawat (variabel Z) atau R2 dari stres kerja. terhadap kinerja perawat sebesar 70,6% sedangkan sisanya (ε2) 0,294 atau 29,4% merupakan faktor lain yang tidak diteliti yang mempengaruhi kinerja perawat

**E. Rekomendasi**

Berdasarkan kesimpulan mengenai Pengaruh variabel Konflik Interpersonal dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja serta Implikasinya pada Kinerja Perawat RS Ramahadi, penulis bermaksud memberikan saran sebagai suatu pertimbangan bagi pihak RS Ramahadi Kabupaten Purwakarta sebagai berikut :

**Saran Praktis**

1. Rumah sakit harus segera meminimalisir terjadinya konflik interpersonal antar perawat satu ruangan agar tercipta hubungan yang rukun dan harmonis, karena hal ini akan mengakibatkan penurunan kinerja perawat serta. dan harus menciptakan hubungan komunikasi yang baik agar tercipta rasa toleransi dan mendukung satu sama lain sehingga perawat mudah untuk diajak bersama-sama dalam hal mencapai tujuan organisasi. Sebagai anggota profesi keperawatan, perawat harus dapat bekerja sama dengan sesama perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terhadap klien. Dalam menjalankan tugasnya, perawat harus dapat membina hubungan baik dengansesama perawat yang ada di lingkungan tempat kerjanya. Dalam membina hubungan tersebut, sesama perawat harus mempunyai rasa saling menghargai dan saling toleransi yang tinggi agar tidak terjadi sikap saling curiga dan benc
2. Pihak Rumah Sakit Ramahadi Kabupaten Purwakarta harus memperbaiki segala hal yang berhubungan beban kerja baik fisik maupun mental agar agar perawat tidak memiliki beban pekerjaan yang berlebih dan dapat bekerja dengan optimal dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien.
3. Rumah sakit harus lebih memperhatikan perihal segala sesuatu yang berhubungan dengan stres kerja perawat, karena dilihat dari hasil penelitian menunjukan bahwa sembilan dari empat belas indikator mengenai stres kerja berada dalam kategori cukup yang mengarah kepada titik ekstrim kurang memuaskan, yang mana hal tersebut perlu adanya perhatian mengenai gejala-gejala stres kerja yang dialami perawat agar dapat diminimalisir.
4. Rumah sakit harus menerapkan standar perihal pelayanan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien, agar perawat senantiasa ramah ketika melakukan asuhan keperawatan serta pentingnya kesadaran untuk selalu melakukan koordinasi apabila ada kendala dalam melakukan asuhan keperawatan.
	* 1. **Saran Bagi Peneliti Lain**
5. Penelitian ini baru sebagian faktor stres kerja dan kinerja perawat. Jika dilihat dari faktor lain yang mempengaruhi stres kerja dan kinerja perawat masih cukup besar, diantaranya adalah kondisi fisik pekerjaan dan kepuasan. Faktor-faktor tersebut dapat diteliti lebih lanjut oleh peneliti berikutnya.
6. Selain konflik interpersonal dan beban kerja masih ada variabel lain yang memberikan pengaruh terhadap kinerja perawat berdasarkan pada pengaruh epsilon yaitu sebesar 29,4%. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk meneliti variabel-variabel lain yang mempengaruhi kinerja perawat.

**DAFTAR PUSTAKA**

Anoraga, P. 2009. *Manajemen Bisnis*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.

Ayed et al. 2014. *Exploring the Work Related Stress Sources and Its Effect among the Palestinian Nurses at the Governmental Hospitals, vol.5 No 21, 2014.* Diakses pada Tanggal 20 Juni 2017.

Abu-Helalah et al. 2014. *Job Stress and Job Satisfaction among healthcare professional,* European Scientific Journal November 2014 edition vol.10, No.32. Diakses pada Tanggal 20 Juni 2017.

Azmi et al. 2016. *The Relationship between Job Stress and Front-liners’ Job Performance in a Shared Service Center in Malaysia*. International Journal of Social Science and Humanity, Vol. 6, No. 7, July 2016. Diakses pada Tanggal 20 Juni 2017.

Baumann A. 2007. *Positive Practice Environment: Quality Workplaces = Quality Patient Care*. International Council of Nurses. Diakses pada Tanggal 13 Mei 2017.

Cherry, B., & Jacob, S.R. (2005). *Contemporary nursing: issues, trends, & management*. Third edition. Philadelphia: Elsevier Mosby.

Clark, J.M. dan Fabien E. Deswarte . 2008. *Introduction to Chemicals from Biomass*. A Jhon Wiley and Sons, Ltd Publication. UK.

Depkes RI. (2006). *Instrument Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit*, Edisi 6. Jakarta: DepKes.

Fitri, A. M. 2013. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stres Kerja pada Karyawan Bank*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2. Diakses pada tanggal 15 juni 2017.

Gibson,J.L, Ivancevich, JM & Donnelly, J.H. Alih Bahasa Andriani, N. 1997. organisasi: prilaku, struktur dan proses. (edisi ke-8). Jakarta:Aksara Binarupa.

.2008, *Organisasi dan Manajemen: Perilaku, Struktur, Proses, Edisi Keempat, Terjemahan*, Erlangga, Jakarta.

Gunov, Svyatoslav., Gerald M., Gregory F., Allen D. 2011. *Use of the Roboflag Sythetic Task Environment to the Vestigate Workload and Stress Respons in UAV Operation*. *Psychonomic Society*, pp : 771-781.

Hambali, Adang. 2015. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Bandung: Pustaka Setia.

Handoko. T, Hani. 2005. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE.

Hardjana, M. A. 1994. *Konflik di tempat kerja*. Salatiga : Satya Wacana.

Haryanti. (2013). *Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat darurat RSUD Kabupaten Semarang.* STIKES Ngudi Waluyo, Unggaran, Indonesia. Vol 1 No 1 Hal 48-56. Diakses pada tanggal 7 Juni 2017

Hung, Kuang Peng., Chung Kuang Ling. 2013. *When Communication Effective for Reducing Interpersonal Conflict? The Moderating Effect of Credibility and Benevolence. Department of Business Administration, Ming Chuan University.* pp : 141-152. Diakses pada Tanggal 22 Juli 2017.

Ilies. R., Johnson, M., Judge, T., Keeney, J. 2011. A within-individual study of interpersonal conflict as a work stressor: Dispositional and situational moderators. *Journal of Organizational Behavior*. 32, 1, pp. 44-64. Diakses pada Tanggal 22 Juli 2017.

Jex, Steve M & Britt, Thomas W. (2008). *Organizational Psychology: A Scientist Practitioner Approach (second edition)*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

Kepmenkes RI. 2005. No. 836/MENKES/SK/VI/2005 tentang *pedoman pengembangan manajemen kinerja perawat dan bidan*. Diakses pada Tanggal 1 Juli 2017.

Kepmenkes RI. 1979. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 262 Tahun 1979 tentang Ketenagaan Rumah Sakit*. Diakses pada Tanggal 14 September 2017.

Lexshimi, R., Tahir. S., Santhna, L.P., Nizam, M. D., (2007). *Prevalence of Stress and Coping Mechanism among Staff Nurses in the Intensive Care Unit*., 2 (2): 146-153. Diakses pada Tanggal 22 Juli 2017.

Lupiyoadi, Rambat. 2007. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.

Mangkunegara, Anwar Prabu. 2009. *Evaluasi Kinerja SDM,* Cetakan Keempat, Penerbit Refika Aditama, Jakarta.

Mokhtar. 2016. *The Relationship between Occupational Stressors and Performance amongst Nurses Working in Pediatric and Intensive Care Units,* American Journal of Nursing Research, 2016, Vol. 4, No. 2, 34-40. Diakeses pada Tanggal 20 Juni 2017.

Mooney, D, James. (2006). *Konsep Pengenbangan Organisasi Publik*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.

Munandar, AS. 2001. *Psikologi industri dan organisasi.* Edisi 1. Jakarta : UI Press.

National Safety Council. (2004). *Management Stress.* Jakarta. EGC.

NIOSH. 1999. *Stress At Work*. Columbia. NIOSH. Diakses pada Tanggal 9 Maret 2017

. 2008*. Exposure to Stress*: Occupational Hazards in Hospital.

Nugrahaeni, D.K. dan Mauliku, N.E. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Cimahi : Stikes A. Yani Press.

Rasmun. 2004. *Stress Koping dan Adaptasi*. Jakarta :CV.Sagung Seto.

Restiaty.2006. *Hubungan tentang beban kerja dengan kelelahan kerjadi RS Surabaya*.

Rivai, Veithzal. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan, dari Teori ke Praktik,* Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

Robbins, Stephen P. 1996. *Perilaku Organisasi, Konsep, Kontroversi danAplikasi*. Alih Bahasa : Hadyana Pujaatmaka. Edisi Keenam. Jakarta: PT.Bhuana Ilmu Populer.

.2008. *Organizational Behaviour,* Edisi Kesepuluh, Penerjemah Benyamin Molan, PT. Indeks Kelompok GRAMEDIA.

Saha et al. 2011*. Understanding Job Stress among Healthcare Staff*. Journal of Health and Allied Science,Volume 10, Issue 1; Jan-Mar 2011. Diakses pada tanggal 2 Maret 2017

Schuller, Randal. S. (1999). *Manajemen Sumber Daya Manusia Menghadapi Abad ke-21, edisi ke-6, jilid 2.* Jakart: Penerbit Erlangga.

Sedarmayanti. 2010. *Sumber Daya Manusia dan Pruduktivitas Kerja,* Bandung: Mizan.

Sliter, M.T., Pui, S.Y., Sliter, K.A., Lex, S.M. 2011. *The differential effects of interpersonal conflict from customers and coworkers: Trait anger as a moderator*.*Journal of Occupational Health Psychology*, 16, 4, pp. 424-440. Diakses Pada Tanggal 3 Agustus 2017

Stafyla et al. 2013. *Gender Differences in work Stress, Related to Organizational Conflict and Organizational Constrains : An Empirical Research*. International Journal of Economic Science and Applied Research, 6(1), PP : 91-101. Diakses Tanggal 24 Juli 2017

Stoner, James, A.F. (2008). *Management.* Englewood cliffs, N.J: prentice hall, inc.

Suhendi, H & Anggara. 2010. *Perilaku Organisasi.* Bandung: CV. Pustaka Setia.

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Administrasi*, Cetakan Kelima Belas, Penerbit Alfabeta, Jakarta.

2008. *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta.

2014. *Metode Penelitian Bisnis*, Cetakan Ketujuh Belas, Penerbit Alfabeta, Bandung.

Susanto M. (2006). *Pengaruh Stes, Konflik dan Hukum Disiplin Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai di Kantor Pelayanan Bea dan Cukai Tipe A3 Samarinda Kalimantan Timur*. Diakses pada Tanggal 2 Februari 2017

Swanburg, R.C. (2000). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan.* Terjemahan. Jakarta: EGC

Tarwaka, (2015). *Ergonomi Industri*. Harapan Press, Surakarta Indonesia

Ullah. 2012. *Job Stress As A Result OF Interpersonal Conflict. An Empirical Evidence From The Banking Sector Of Pakistan*. Interdiciplinary Journal Of Contemporary Research In Business, Vol 3, No 9. Diakses pada Tanggal 1 Agustus 2017

Utomo, D.P. (2009). *Hubungan Stres Kerja Dengan Adaptasi Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pandan Arang Boyolali.* Universitas Muhammadiyah Surakarta Vol 2 No 3 Hal 101-105. Diakses pada Tanggal 2 Maret 2017

PPNI. (2006). *Survei Stres Kerja Perawat*.

Russeng, dkk. 2007. *Stres Kerja Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr.Tadjuddin Chalid Makassar*. Jurnal FKM UNHAS Vol.3 No 1. Diakses pada Tanggal 3 Mei 2017

Wahyudi. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Sulita ; Bandung.

Wijaya, Jeck Prodes. 2013. *Pengertian Dan Teori Konflik Sosial*.

Wijono, S. 2015.*Psikologi Industri dan Organisas*i. Jakarta: Prenamedia Group.

Winardi. 2004. *Manajemen Perilaku Organisasi*. Cetakan kedua. Kencana Prenada Media Group, Jakarta.

Wirawan, 2009. *Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.