

**PENGARUH STRES DAN SHIFT KERJA TERHADAP KINERJA  
PERAWAT PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MASOHI  
KABUPATEN MALUKU TENGAH**

Diajukan Oleh:

**MUHAMMAD ISYRAN SABANI**

**4519012042**



**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan**

**Guna Memperoleh Gelar**

**Sarjana Ekonomi**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

**UNIVERSITAS BOSOWA**

**MAKASSAR**

**2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Pengaruh Stres dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Perawat  
Pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten  
Maluku Tengah.

Nama Mahasiswa : Muhammad Isyran Sabani

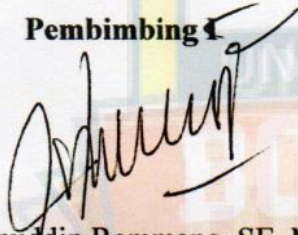
Nomor Stambuk : 45 19 012 042

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Program Studi : Manajemen

Telah Disetujui :

**Pembimbing I**



Dr. Hasanuddin Remmang, SE., M.Si

**Pembimbing II**



Dr. H.A. Arifuddin Mane, SE., M.Si., SH., MH

**MENGETAHUI DAN MENGESAHKAN :**

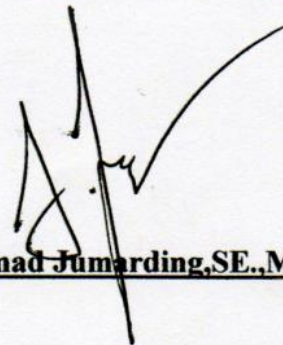
Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Ekonomi pada Universitas Bosowa

**Dekan Fakultas Ekonomi  
Universitas Bosowa**



Dr. Hj. Herminawaty Abubakar, SE., MM

**Ketua Program Studi Manajemen**



Ahmad Jumarding, SE., MM

Tanggal Pengesahan : .....

## PERNYATAAN KEORISINILAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Isyran Sabani

Nim : 45 19 012 042

Jurusan : Manajemen

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Judul : Pengaruh Stres dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran, dan pemaparan asli dari saya adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah skripsi ini tidak pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan daftar pustaka.

Demikian pernyataan saya ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali dari pihak lain.

Makassar, 10 Juni 2023

Mahasiswa Yang Bersangkutan



**Muhammad Isyran Sabani**

**PENGARUH STRES DAN SHIFT KERJA TERHADAP KINERJA  
PERAWAT PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MASOHI  
KABUPATEN MALUKU TENGAH**

**Diajukan Oleh:**

**Muhammad Isyran Sabani**

**Prodi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Bosowa**

**ABSTRAK**

Muhammad Isyran Sabani, 2023. Skripsi Pengaruh Stres dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah. dibimbing oleh Dr. Hasanuddin Remmang, SE.,M.Si dan Dr.H.A.Arifuddin Mane,SE.,M.Si.,SH.,MH

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana Pengaruh Stres dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah. Data dari penelitian ini diperoleh dari penyebaran kuesioner terhadap karyawan pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah yang bersedia menjadi responden peneliti.

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder dengan cara melakukan penelitian langsung di lapangan dengan memberikan kuesioner/lembar pernyataan kepada 32 responden karyawan pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah dan bersedia menjadi responden.

**Kata Kunci :** Stres, Shift dan Kinerja Kerja



***THE INFLUENCE OF STRESS AND WORK SHIFT ON NURSE  
PERFORMANCE AT MASOHI GENERAL HOSPITAL, CENTRAL  
MALUKU DISTRICT***

***Submitted by:***

***Muhammad Isyran Sabani***

***Management Study Program, Faculty of Economics and Business,  
University of Bosowa***

***ABSTRACT***

Muhammad Isyran Sabani, 2023. Thesis The Influence of Stress and Work Shifts on Nurse Performance at the Masohi Regional General Hospital, Central Maluku Regency. mentored by Dr. Hasanuddin Remmang, SE.,M.Si and Dr.H.A.Arifuddin Mane,SE.,M.Si.,SH.,MH

This study aims to find and analyze how the effect of stress and work shifts on nurse performance at the Masohi Regional General Hospital, Central Maluku Regency. The data from this study were obtained from distributing questionnaires to employees at the Masohi Regional General Hospital, Central Maluku Regency, which is willing to be a respondent researcher.

This study uses primary and secondary data by conducting direct research in the field by giving questionnaires/statement sheets to 32 employee respondents at the Masohi Regional General Hospital, Central Maluku Regency and are willing to be respondents.

***Keywords: Stress, Shift and Work Performance***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah yang diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis yang berjudul “Pengaruh Stres dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah”. Adapun maksud dari penyusunan karya tulis ini adalah sebagai persyaratan dalam menyelesaikan mata kuliah pada program Sarjana Strata Satu (S1) Manajemen Ekonomi dan Bisnis Universitas Bosowa Makassar. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya tulis ini.

1. Pertama - pertama, ucapan terima kasih penulis berikan kepada Rektor Universitas Bosowa Bapak Prof. Dr. Ir. Batara Surya, S.T., M.Si.
2. Ibu Dr. HJ. Herminawati Abu bakar SE, MM selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bosowa Makassar.
3. Ibu Indrayani Nur, S.Pd SE., M.Si selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bosowa Makassar.
4. Bapak Ahmad Jumarding, SE., MM selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bosowa Makassar.
5. Dr. Hasanuddin Remmang, SE., M.Si selaku dosen pembimbing I dalam proses penyusunan skripsi atas pencapaian gelar sarjana ekonomi.
6. Bapak Dr. H.A. Arifuddin Mane, SE., M.Si., SH., MH selaku dosen pembimbing II dalam proses penyusunan skripsi atas pencapaian gelar sarjana ekonomi.

7. Seluruh pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah yang telah mengizinkan dan membantu penulis untuk melaksanakan penelitian hingga selesai.
8. Kepada ibu dan ayah yang membimbing dan mendoakan penulis mulai dari awal sampai akhir sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang juga telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis miliki. Oleh karena itu penulis mengucapkan permohonan maaf dan mengharapkan kritik dan saran yang membangun.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan digunakan sebagai tambahan informasi dan referensi bagi semua pihak yang membutuhkan.

Makassar, 09 Juni 2023

Penulis

**Muhammad Isyran Sabani**

## DAFTAR ISI

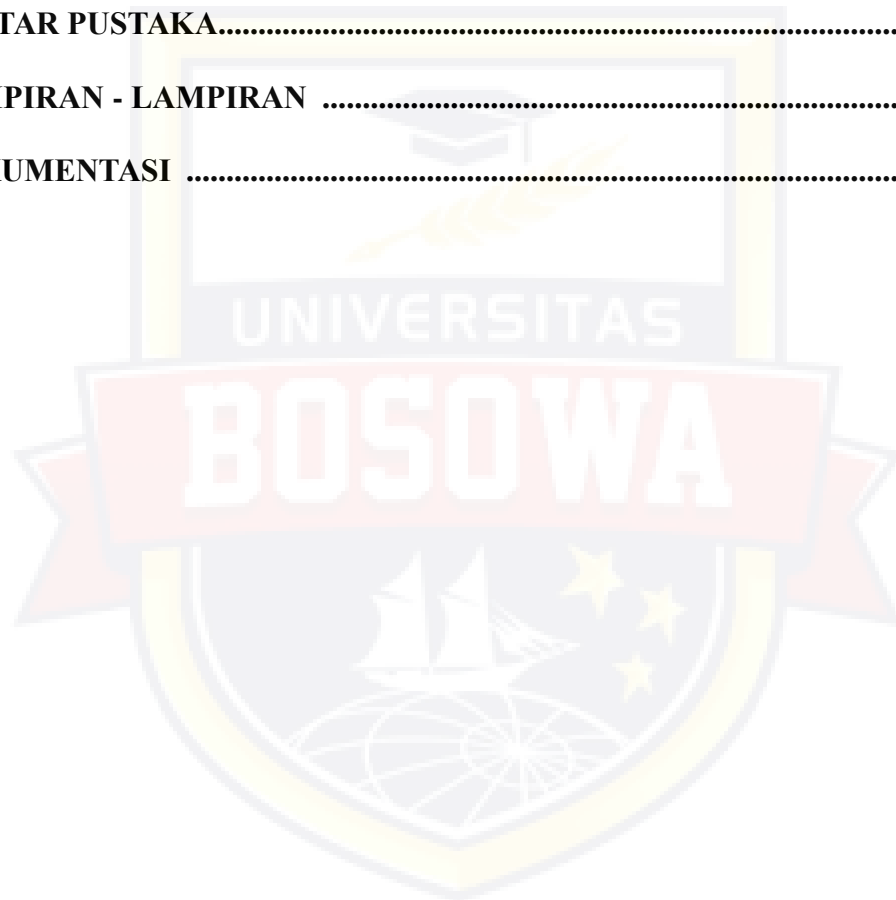
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEORSINILAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> ....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
A. Deskripsi Teori.....	5
1. Manajemen Sumber Daya Manusia .....	5
a. Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia .....	5
b. Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia.....	7
c. Fungsi-fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia.....	9
2. Stres Kerja .....	13



a.	Pengertian Stres Kerja .....	13
b.	Indikator Stres Kerja .....	14
c.	Faktor – Faktor Penyebab Stres Kerja .....	15
d.	Konsekuensi Stres Kerja .....	16
e.	Tujuan Stres Kerja .....	18
f.	Manfaat Stres Kerja .....	19
3.	Shift Kerja .....	20
a.	Pengertian Shift Kerja.....	20
b.	Indikator Shift Kerja .....	21
c.	Jenis-Jenis Shift Kerja .....	22
d.	Tujuan Shift Kerja .....	23
e.	Manfaat Shift Kerja .....	23
4.	Kinerja Perawat .....	25
a.	Pengertian Kinerja Perawat .....	25
b.	Indikator Kinerja Perawat.....	26
c.	Standar Penilaian Kinerja Perawat .....	27
d.	Tujuan Kinerja Perawat .....	31
e.	Manfaat Kinerja Perawat .....	32
B.	Penelitian Terdahulu .....	33
C.	Kerangka Pikir .....	35
D.	Hipotesis.....	36

<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
A. Daerah dan Waktu Penelitian .....	37
B. Metode Pengumpulan Data .....	37
C. Jenis dan Sumber Data .....	38
1. Jenis Data .....	38
2. Sumber Data .....	39
D. Metode Analisis Data .....	39
E. Definisi Operasional .....	41
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
A. Gambaran Umum Perusahaan .....	43
1. Gambaran Umum RSUD Masohi .....	43
2. Sejarah RSUD Msohi .....	43
3. Visi dan Misi Perusahaan .....	44
4. Struktur Organisasi.....	45
5. Tugas Pokok Perawat RSUD Masohi .....	45
B. Deskriptif Data .....	47
1. Karakteristik Responden .....	48
2. Deskripsi Data Variabel Penelitian .....	51
C. Analisis Data Penelitian .....	67
1. Pengujian Instrumen Penelitian .....	67
2. Uji Asumsi Klasik .....	69
3. Uji Heteroskedastisitas.....	71
4. Analisis Regresi Linear Berganda .....	72

5. Uji Hipotesis.....	74
D. Pembahasan .....	77
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>80</b>
A. Kesimpulan .....	80
B. Saran .....	81
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>82</b>
<b>LAMPIRAN - LAMPIRAN .....</b>	<b>85</b>
<b>DOKUMENTASI .....</b>	<b>99</b>

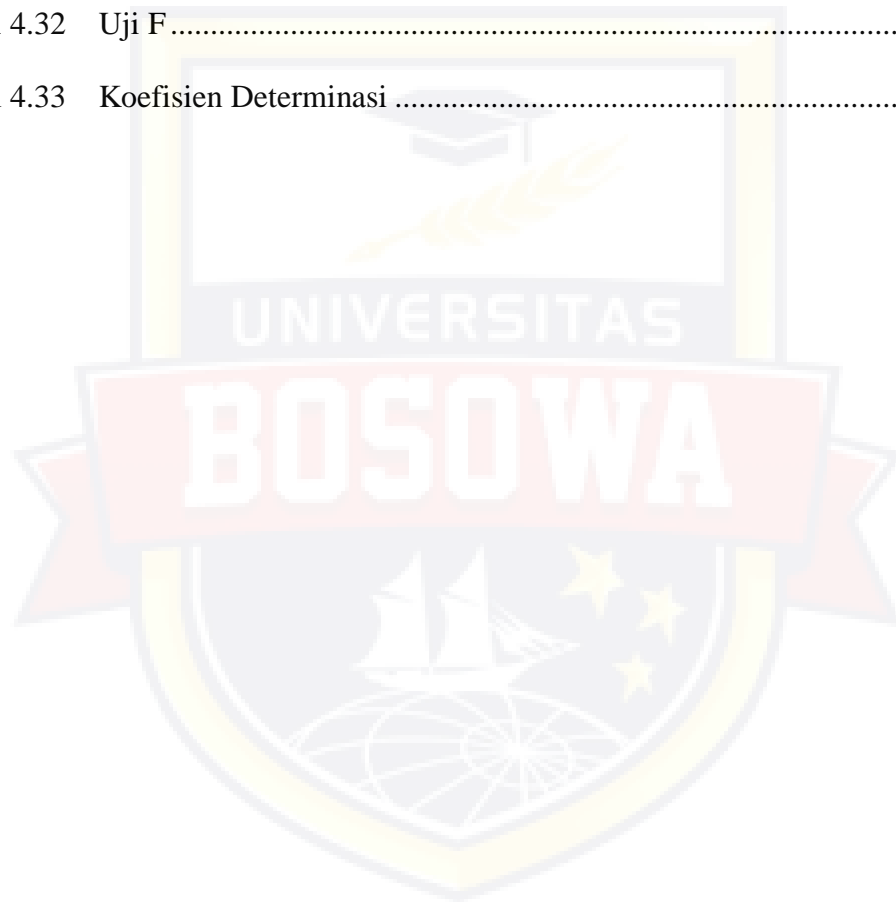


## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu .....	33
Tabel 4.1	Kepala Ruang Rawat .....	45
Tabel 4.2	Ketua Tim Perawat .....	46
Tabel 4.3	Perawat Pelaksana .....	46
Tabel 4.4	Data Perawat Ruang Rawat Inap Yang Berstatus PNS RSUD Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah .....	47
Tabel 4.5	Distribusi Pengembalian Kuisioner .....	48
Tabel 4.6	Responden Berdasarkan Usia .....	48
Tabel 4.7	Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	49
Tabel 4.8	Responden Berdasarkan Tingkat pendidikan .....	50
Tabel 4.9	Dituntut Memberi Pelayanan Yang Berkualitas .....	51
Tabel 4.10	Pekerjaan Diruang Perawatan Tidak Padat Karena Rata Rata Jumlah Pasien Yang Tidak Sampai Standar Maksimal .....	52
Tabel 4.11	Bingung Dalam Menghadapi Pekerjaan Merawat Pasien Yang Bervariasi .....	53
Tabel 4.12	Merasa Sulit Berkonsentrasi Ketika Ruangan Perawatan Yang Dijaga Penuh Dengan Pasien Dan Keluarga Pasien .....	54
Tabel 4.13	Merasa Penurunan Kemampuan Kerja Dalam Menghadapi Keluhan Pasien Yang Bervariasi .....	55
Tabel 4.14	Sering Merasa Sulit Berkomunikasi Dengan Pasien Dan Keluarga Pasien .....	56

Tabel 4.15	Ketika Berdinas Pagi Merasa Lebih Bersemangat Dalam Bekerja .....	57
Tabel 4.16	Ketika Dinas Pagi Merasa Banyak Pekerjaan Yang Harus Diselesaikan Dibanding Dengan Shift Siang Dan Malam .....	58
Tabel 4.17	Ketika Dinas Siang Merasa Kurang Konsentrasi Dalam Bekerja .....	59
Tabel 4.18	Ketika Dinas Malam Merasa Kondisi Tubuh Kurang Stabil Karena Merupakan Waktu Istirahat .....	59
Tabel 4.19	Dapat Menyesuaikan Kerja Tim Sesama Perawat Dengan Waktu Shift .....	60
Tabel 4.20	Merasa Puas Dengan Pembagian Waktu Shift Dinas Selama 7 dan 10 Jam .....	61
Tabel 4.21	Dapat Merawat Pasien Sesuai Dengan Jam Perawatan Dan SOP RSUD Masohi .....	62
Tabel 4.22	Pekerjaan Sebagai Perawat Sudah Sesuai Dengan Pendidikan Dan Keahlian Yang Dimiliki .....	63
Tabel 4.23	Merawat Pasien Secara Teliti Dan Teratur .....	64
Tabel 4.24	Selalu Memperbaiki Kesalahan Bekerja Dalam Merawat Pasien .....	65
Tabel 4.25	Selalu Memberikan Penjelasan Kepada Pasien Sebelum Melakukan Tindakan .....	66
Tabel 4.26	Merasa Sangat Cocok Dengan Pekerjaan Saat Ini Sebagai Perawat .....	67

Tabel 4.27	Uji Validitas.....	68
Tabel 4.28	Uji Realibilitas.....	69
Tabel 4.29	Uji Multikolineritas.....	71
Tabel 4.30	Analisis Regresi Linier Berganda.....	73
Tabel 4.31	Uji T.....	74
Tabel 4.32	Uji F.....	75
Tabel 4.33	Koefisien Determinasi.....	76





## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Gambar Kerangka Pikir .....	35
Gambar 4.1	Struktur Organisasi .....	45
Gambar 4.2	Uji Normalitas .....	70
Gambar 4.1	Uji Heterokedastitas.....	72



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pada umumnya rumah sakit adalah suatu institusi yang memfasilitasi pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna dimana menyediakan sebuah pelayanan rawat jalan, rawat inap, pemeriksaan, instalasi khusus, instalasi bedah dan gawat darurat. Maka dari itu sebagai institusi penyelenggara Kesehatan rumah sakit mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang lebih tinggi menurut Undang-undang No 44 tahun 2009. Berlandaskan dari Undang-Undang tersebut maka waktu operasional rumah sakit 24 jam pada kegiatan tertentu seperti gawat darurat, rawat inap, dan *intensive care unit*.

Perawat merupakan petugas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang bekerja secara shift. Shift kerja di rumah sakit yang ada di Indonesia secara umum terdiri dari tiga shift yaitu: shift pagi bekerja selama 8 jam mulai jam 08.00-14.00; shift sore bekerja 7 jam mulai jam 14.00-21.00; dan shift malam bekerja 10 jam mulai 21.00- 08.00. Keadaan tersebut memperlihatkan bahwa shift malam mempunyai waktu yang paling lama waktu kerjanya. Menurut (Budiono 2015) perawat memiliki tupoksi yang harus dijalankan. Tupoksi perawat dapat berjalan sesuai dengan harapan jika perawat memiliki kinerja yang baik, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah

sakit dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk itu Kinerja atau prestasi kerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja perawat dalam asuhan keperawatan adalah sebagai kepatuhan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi, dan evaluasi. Kinerja perawat adalah bentuk pelayanan professional sebagai bagian dari pelayanan Kesehatan (Manurung 2011).

Untuk itu ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seorang perawat menurut (Wijaya 2015) yaitu, kompensasi, kompetensi, dan disiplin kerja. Kompensasi merupakan salah satu cara yang dapat diberikan rumah sakit berupa imbalan kepada karyawan. Kompensasi dapat meningkatkan ataupun menurunkan kinerja perawat. Pemberian kompensasi kepada perawat perlu mendapatkan perhatian lebih oleh pihak rumah sakit. Kompensasi harus memiliki dasar yang kuat, benar, dan adil. Bila kompensasi dirasakan tidak adil maka hal tersebut akan menimbulkan rasa kecewa kepada perawat, sehingga perawat yang baik akan meninggalkan rumah sakit. Oleh karena itu agar dapat mempertahankan perawat yang baik, maka program kompensasi dibuat sedemikian rupa, sehingga perawat yang berpotensi akan merasa dihargai dan bersedia untuk bertahan di rumah sakit tersebut. Kompensasi yang diberikan kepada perawat bertujuan untuk lebih memotivasi dalam meningkatkan kinerja di rumahsakit.

Hasil observasi dan juga pengambilan data yang dilakukan pada bulan April tahun 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah. Dimana hasil observasi tersebut memperlihatkan bahwa 32 perawat yang berstatuskan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) perawat bekerja di ruang rawat inap dengan pembagian *shift* kerja dari pagi, siang, dan malam hari. Namun adanya *shift* kerja dengan waktu yang berbeda dapat menimbulkan efek stress kerja yang dapat menurunkan kinerja bagi perawat.

Berdasarkan uraian umum di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Stres dan shift kerja terhadap kinerja Perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah”.

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah stres kerja berpengaruh terhadap kinerja Perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.
2. Apakah shift kerja berpengaruh terhadap kinerja Perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.
3. Variabel manakah yang paling dominan berpengaruh terhadap kinerja Perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.

#### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh stres kerja perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah
2. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh shift kerja perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah

3. Untuk mengetahui dan menganalisis variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kinerja perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai stres dan shift kerja terhadap kinerja karyawan pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah

2. Bagi Universitas Bosowa

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penyusun skripsi dalam bidang yang sama maupun bagi pihak yang membutuhkan.

3. Bagi RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah

Sebagai sumber informasi bagi pihak rumah sakit dalam usaha meningkatkan kinerja pegawai dan mempertahankan kualitas kerja baik sekarang maupun yang akan datang.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A . Deskripsi Teori

##### 1. Manajemen Sumber Daya Manusia

###### a. Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen Sumber Daya Manusia ( *human resources management* ) adalah rangkaian aktivitas organisasi yang diarahkan untuk menarik, mengembangkan, dan mempertahankan tenaga kerja yang efektif. Sudah menjadi tujuan umum bagian MSDM untuk mampu memberikan kepuasan kerja yang maksimal kepada pihak manajemen perusahaan yang lebih jauh mampu membawa pengaruh pada nilai perusahaan ( *company value* ) baik secara jangka pendek maupun jangka panjang.

Pengertian bahwa manusia memiliki adil dalam mencapai tujuan perusahaan, baik melalui pertumbuhan laba atau aset. Untuk mencapai target tersebut seluruh sumber daya manusia yang ada haruslah diatur sedemikian rupa sehingga termotivasi untuk bekerja dan memiliki kinerja yang diinginkan. Untuk mencapai semua SDM perlu dikelola dengan sebaiknya-baiknya mulai dari perancangan SDM, rekrutmen sampai dengan karyawan pensiun. Sedangkan tujuan lainnya adalah memberikan kesejahteraan *stakeholder* , melalui berbagai manfaat seperti kompensasi, baik berupa gaji, bonus, intensif, kesehatan, pendidikan, liburan, dan



kesejahteraan lainnya.

Berikut beberapa pendapat mengenai pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia dari beberapa ahli, antara lain :

a. Kasmir (2016:25)

Menyatakan bahwa Manajemen Sumber Daya Manusia ( MSDM ) adalah “Proses pengelolaan manusia, melalui perencanaan, rekrutmen, seleksi, pelatihan, pengembangan, pemberian kompensasi, karier, keselamatan dan kesehatan serta menjaga hubungan industrial sampai pemutusan hubungan kerja guna mencapai tujuan perusahaan dan peningkatan kesejahteraan stakeholder.

b. Sedarmayanti ( 2017:3-4 )

Merupakan suatu pendekatan dalam mengelola masalah manusia berdasarkan tiga prinsip dasar, yaitu :

1. Sumber daya manusia adalah harta atau aset paling berharga dan penting yang dimiliki organisasi atau perusahaan karena keberhasilan organisasi sangat ditentukan oleh unsur manusia.
2. Keberhasilan sangat mungkin dicapai, jika kebijakan prosedur dan peraturan yang berkaitan manusia dari perusahaan saling berhubungan dan menguntungkan semua pihak yang terlibat dalam perusahaan.
3. Budaya dan nilai organisasi perusahaan serta perilaku manajerial yang berasal dari budaya tersebut akan memberi pengaruh besar terhadap pencapaian hasil terbaik.

c. Hasanuddin Remmang dan Cahyono (2021)

Mengatakan bahwa sumber daya manusia merupakan aset organisasi yang sangat vital, karena itu peran dan fungsinya tidak bisa digantikan oleh sumber daya lainnya. Betapapun modern teknologi yang digunakan, atau seberapa banyak dana yang disiapkan, namun tanpa sumber daya manusia yang professional semuanya menjadi tidak bermakna.

d. Arifuddin Mane dan Indrayani Nur (2021)

Mengatakan bahwa sumber daya manusia merupakan faktor sentral dalam suatu organisasi apapun bentuk dan tujuannya, organisasi atau lembaga didirikan berdasarkan visi dan misi untuk kepentingan bersama, dan dalam pelaksanaannya dikelola dan diurus oleh manusia.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa manajemen sumber daya manusia yaitu suatu metode pengelolaan sumber daya manusia di dalam sebuah organisasi ataupun perusahaan agar mampu mencapai visi dan misi dari organisasi ataupun perusahaan secara maksimal melalui pengembangan sumber daya manusia itu sendiri.

**b. Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia**

Tujuan manajemen sumber daya manusia adalah untuk mengoptimalkan kegunaan dari seluruh pekerja dalam sebuah perusahaan atau organisasi. Selain itu tujuan manajemen sumber daya manusia juga dapat diartikan sebagai sarana membantu para manajer fungsional atau

manajer lini supaya mampu mengelola seluruh pekerja dengan cara-cara yang lebih efektif.

Tujuan manajemen sumber daya manusia terdapat 4 tujuan, yakni:

#### 1. Tujuan Sosial

Tujuan ini adalah organisasi bertanggung jawab secara social terhadap tantangan dan keperluan yang terjadi di masyarakat khususnya diruang lingkup organisasi dan mengurangi efek dampak negative atau merugikan yang akan muncul.

#### 2. Tujuan Organisasional

Tujuan manajemen sebagai organisasional adalah sasaran-sasaran formal yang disusun guna membantu perusahaan dalam mencapai tujuannya. Tujuan ini mengenalkan bahwa manajemen sumber daya manusia itu ada (exist).

#### 3. Tujuan Fungsional

Tujuan manajemen sumberdaya manusia selanjutnya adalah tujuan fungsional atau functional objective. Yakni untuk mempertahankan kontribusi dari sumber daya manusia ditiap departemen perusahaan yang dibutuhkan. Sumber daya tersebut dipelihara agar memberikan kontribusi yang optimal.

#### 4. Tujuan Individu Atau Tujuan Pribadi

Dalam organisasi juga harus diperhatikan oleh setiap manajer, terutama manajemen sumber daya manusia, dan harus diarahkan dengan tujuan organisasi secara keseluruhan (overall, organizational objectives). Dengan demikian tujuan personal atau individual setiap

anggota organisasi harus diarahkan pula untuk tercapainya tujuan organisasi. Tujuan individu digunakan sebagai motivasi para karyawan untuk lebih berkontribusi dalam melaksanakan tugasnya di dalam organisasi.

Menurut Veithzal Rivai (2015:8) tujuan dari Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) adalah sebagai berikut :

- a. Menentukan kualitas dan kuantitas karyawan yang akan mengisi semua jabatan dalam perusahaan.
- b. Menjamin tersedianya tenaga kerja masa kini maupun masa depan, sehingga setiap pekerjaan ada yang mengerjakannya.
- c. Menghindari terjadinya mismanajemen dan tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas.
- d. Mempermudah koordinasi, integrasi, dan sinkronasi (KIS) sehingga produktivitas kerja meningkat.
- e. Menghindari kekurangan dan kelebihan karyawan.
- f. Menjadi pedoman dalam menetapkan program penarikan, seleksi, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhentian karyawan.
- g. Menjadi pedoman dalam melaksanakan mutasi (vertikal atau horizontal).
- h. Menjadi dasar dalam penilaian karyawan.

### **c. Fungsi-Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia**

Tugas Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) adalah untuk mengelola manusia seefektif mungkin agar diperoleh suatu satuan sumber

daya manusia yang saling memberi manfaat. Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) merupakan bagian dari manajemen umum yang memfokuskan pada sumber daya manusia. MSDM sendiri merupakan sebuah bidang studi yang mempelajari bagaimana peranan serta hubungan manusia yang ada dalam membantu pencapaian tujuan dari organisasi maupun perusahaan. Pada prinsipnya, fungsi manajemen sumber daya manusia ini mencakup beberapa aktivitas yang secara signifikan mempengaruhi keseluruhan area kerja suatu perusahaan yang terdiri atas perencanaan, pengangkatan dan pemberhentian karyawan, pengupahan tunjangan, penilaian kinerja, penghargaan dan pengembangan karir, pelatihan dan pengembangan, keselamatan dan kesehatan kerja, kepemimpinan, serta produktivitas. Adapun fungsi-fungsi manajemen sumber daya manusia adalah sebagai berikut.

#### 1. Perencanaan Sumber Daya Manusia

Mondy, Noe, dan Premeaux menyebutkan bahwa perencanaan sumber daya manusia merupakan proses pengkajian dan penelaahan kebutuhan sumber daya manusia secara sistematis untuk memastikan bahwa sejumlah karyawan yang dibutuhkan dan sesuai dengan persyaratan keahlian yang telah ditentukan dan tersedia pada saat diperlukan.

#### 2. Pengangkatan dan Pemberhentian Karyawan

Pada proses ini kegiatan pengisian formasi yaitu merekrut karyawan, screening, serta seleksi kepada pelamar juga penempatan formasi. Fungsi manajemen sumber daya manusia semakin rumit karena berbagai peraturan memberi peluang yang sama untuk seluruh lapisan

masyarakat dalam mendapatkan pekerjaan serta semakin kompleksnya formasi jabatan yang akan diisi.

### 3. Penilaian Kinerja, Pengembangan Karir

Fungsi ini dilakukan setelah karyawan atau pegawai bekerja dalam sebuah perusahaan. Tidak hanya penilaian positif, perusahaan juga menganalisis apabila kinerja karyawan atau pegawai yang negatif. Fungsi penilaian kerja ini meliputi:

- a) Penilaian dan evaluasi kinerja karyawan atau pegawai.
- b) Analisis serta pemberian dorongan kinerja karyawan atau pegawai.
- c) Pemberian bantuan untuk karyawan atau pegawai dalam rangka pengembangan karir.

Penilaian kinerja terhadap karyawan atau pegawai ini untuk menentukan seberapa pantas penghargaan yang diberikan untuk karyawan atas kinerjanya sehingga bisa digunakan untuk acuan pengembangan karir.

Apabila perusahaan membantu karyawan atau pegawainya dalam pengembangan karir, maka keinginan karyawan untuk berpindah tempat kerja semakin minim. Hal ini bisa mempertahankan karyawan yang memiliki loyalitas dan komitmen tinggi terhadap perusahaan.

#### 1. Pelatihan dan Pengembangan

Perusahaan dapat melatih karyawannya serta mengembangkan melalui prosedur formal maupun informal. Prosedur formal bisa dilakukan dengan pengenalan jabatan baru atau sebagai alat untuk mengikuti perubahan secara teknologis. Sedangkan prosedur informal bisa



berlangsung di tempat kerja dan diadministrasikan oleh karyawan yang senior.

Pada proses ini artinya, bidang sumber daya manusia dapat memberikan pelatihan, kursus, workshop serta mengkoordinir peluang-peluang di perusahaan dengan perencanaan karir karyawan atau pegawai. Pelatihan dan pengembangan ini meliputi kegiatan-kegiatan seperti perancangan serta penerapan program-program pelatihan beserta program evaluasinya.

## 2. Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Pada proses ini, manajemen sumber daya manusia berfokus pada:

- a) Perancangan dan penerapan manajemen keselamatan serta Kesehatan kerja.
- b) Penerapan program-program motivasi karyawan atau pegawai.
- c) Penyusunan strategi mengatasi konflik perusahaan
- d) Perhitungan tingkat produktivitas perusahaan.

Untuk meningkatkan produktivitas perusahaan tentu harus melakukan proses integrasi yang menghasilkan rekonsiliasi antar beberapa kepentingan yang memadai. Sehingga tercipta peningkatan serta perbaikan kualitas fisik dan nonfisik di lingkungan kerja.

## 3. Penerapan Efektivitas Hubungan Kerja

Pada fungsi ini perusahaan harus mampu membuat standar bagaimana hubungan kerja yang efektif dan efisien dapat diimplementasikan. Kegiatan yang bisa dilakukan di antaranya:

- a) Saling menghormati hak-hak antar karyawan atau pegawai.
- b) Menetapkan prosedur bagaimana keluhan pekerja disampaikan.
- c) Melakukan kegiatan penelitian mengenai manajemen sumber daya manusia (MSDM).

Apabila perusahaan tidak berhati-hati dalam menangani setiap problem hak-hak karyawan atau pegawai maka bisa muncul adalah aksi-aksi protes seperti yang terjadi di beberapa perusahaan di Indonesia.

## **2. Stres Kerja**

### **a. Pengertian Stres Kerja**

Merupakan suatu kondisi keteganganstresyang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. Jika seseorang atau karyawan mengalami stres yang terlalu besar maka akan dapat mengganggu kemampuan seseorang atau karyawan tersebut untuk menghadapi lingkungannya dan pekerjaan yang akan dilakukannya(Handoko 1997:200).Menurut PandjiAnoraga (2001:108), stres kerja adalah suatu bentuk tanggapan seseorang, baik fisik maupun mental terhadap suatu perubahan di lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam.

Secara umum, seseorang yang mengalami stres pada pekerjaan akan menampilkan gejala-gejala yang meliputi 3 aspek, yaitu : Physiological, Psychological dan Behavior. (Robbins, 2003, pp. 800-802)

1. Physiological memiliki indikator yaitu: terdapat perubahan pada metabolisme tubuh, meningkatnya kecepatan detak jantung dan napas, meningkatnya tekanan darah, timbulnya sakit kepala dan menyebabkan serangan jantung.
2. Psychological memiliki indikator yaitu: terdapat ketidakpuasan hubungan kerja, tegang, gelisah, cemas, mudah marah, kebosanan dan sering menunda pekerjaan.
3. Behavior memiliki indikator yaitu: terdapat perubahan pada produktivitas, ketidakhadiran dalam jadwal kerja, perubahan pada selera makan, meningkatnya konsumsi rokok dan alkohol, berbicara dengan intonasi cepat, mudah gelisah dan susah tidur

#### **b. Indikator Stres Kerja**

Adapun beberapa indikator dari stres kerja menurut Handoko (2008) yaitu:

1. Beban kerja berlebihan

Setiap karyawan memiliki standar kemampuan dan tenaga yang terbatas. Untuk memberikan kualitas kerja yang baik diperlukan waktu penyelesaian yang cukup dan sesuai, tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat. Karyawan dengan beban kerja yang berlebihan cenderung akan merasa bekerja dibawah tekanan dan akan merasa kelelahan hal tersebut menyebabkan terjadinya stres kerja.

## 2. Tekanan atau desakan waktu

Setiap karyawan membutuhkan waktu untuk bisa melakukan proses penyesuaian terhadap pekerjaan yang diberikan. Untuk mendapatkan hasil pekerjaan yang maksimal dibutuhkan waktu yang cukup. Bekerja dibawah tekanan waktu akan menyebabkan kegelisahan dan dapat mengganggu pikiran karyawan.

## 3. Kualitas supervisi yang jelek

Untuk mencapai tujuan perusahaan diperlukan pemimpin yang dapat memberi contoh dan memberikan perlakuan yang baik terhadap karyawannya. Pemimpin yang memiliki gaya kepemimpinan otoriter akan terkesan kaku dan memberikan tugas secara dikte dan tidak menerima masukan atau saran dari karyawannya.

### **c. Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja**

Menurut (Robbin, 2003, pp. 794-798) penyebab stres itu ada 3 faktor yaitu:

#### 1. Faktor Lingkungan

- a. Perubahan situasi bisnis yang menciptakan ketidakpastian ekonomi. Bila perekonomian itu menjadi menurun, orang menjadi semakin mencemaskan kesejahteraan mereka.
- b. Ketidakpastian politik. Situasi politik yang tidak menentu seperti yang terjadi di Indonesia, banyak sekali demonstrasi dari berbagai kalangan yang tidak puas dengan keadaan mereka. Kejadian semacam ini dapat membuat orang merasa tidak nyaman. Seperti

penutupan jalan karena ada yang berdemo atau mogoknya angkutan umum dan membuat para karyawan terlambat masuk kerja.

- c. Kemajuan teknologi. Dengan kemajuan teknologi yang pesat, maka hotel pun menambah peralatan baru atau membuat sistem baru. Yang membuat karyawan harus mempelajari dari awal dan menyesuaikan diri dengan itu.
- d. Terorisme adalah sumber stres yang disebabkan lingkungan yang semakin meningkat dalam abad ke 21, seperti dalam peristiwa penabrakan gedung WTC oleh para teroris, menyebabkan orang-orang Amerika merasa terancam keamanannya dan merasa stress.

## 2. Faktor Organisasi

Banyak sekali faktor di dalam organisasi yang dapat menimbulkan stres. Tekanan untuk menghindari kekeliruan atau menyelesaikan tugas dalam kurun waktu terbatas, beban kerja berlebihan, bos yang menuntut dan tidak peka, serta rekan kerja yang tidak menyenangkan.

### d. Konsekuensi Stres Kerja

Pergerakan mekanisme pertahanan bukanlah satu-satunya yang timbul dari adanya kontak dengan stressor. Dampak stres sangat banyak dan beragam. Tentunya, beberapa diantaranya bersifat positif seperti motivasi diri, rangsangan kerja keras, meningkatnya inspirasi untuk menikmati kehidupan yang lebih baik. Akan tetapi, banyak juga

stressor yang sifatnya mengganggu dan secara potensial berbahaya. Menurut Cox dalam Gibson (1987 : 207) telah mengidentifikasi 5 jenis konsekuensi dampak stres yang potensial. Kategorinya yang disusun oleh Cox meliputi:

- a) Dampak subyektif : Kecemasan, agresi, acuh, kebosanan, depresi, kelelahan, frustrasi, kehilangan kesabaran, rendah diri, gugup dan kesepian.
- b) Dampak Perilaku (Behavioral Effects) : kecenderungan mendapatkan kecelakaan, alkoholik, penyalahgunaan obat- obatan, emosi yang tiba-tiba meledak, makan berlebihan, merokok berlebihan, perilaku yang mengikuti kata hati dan ketawa gugup.
- c) Dampak fisiologis : meningkatnya kadar gula, meningkatnya denyut jantung dan tekanan darah, keringat di mulut, berkeringat, membesarnya pupil mata, dan panas dingin.
- d) Dampak organisasi :keabsenan, pergantian pegawai, rendahnya produktivitas, keterasingan dari rekan kerja, ketidak puasan kerja, menurunnya keikatan dan kesetiaan terhadap organisasi.

Kelima jenis tersebut tidak mencakup seluruhnya, juga tetapi tidak terbatas pada dampak-dampak dimana ada kesepakatan universal dan untuk hal itu ada bukti ilmiah yang jelas. Semuanya hanya mewakili beberapa dampak potensial yang sering dikaitkan dengan stress. Akan tetapi, jangan diartikan bahwa stress selalu menyebabkan dampak seperti yang disebutkan di atas.

### **e. Tujuan Stres Kerja**

Stres kerja dapat menimbulkan dampak positif, yaitu dapat meningkatkan fasilitas kinerja. Stress yang positif dianggap sebagai faktor penting untuk motivasi, adaptasi, dan melakukan reaksi terhadap lingkungan sekitar. Umumnya, stress mampu mempengaruhi cara pikir dan emosi setiap orang. Bila tekanan yang dialami oleh seseorang ternyata sangat besar, hal tersebut akan mengancam kemampuan setiap orang dalam menghadapi kondisi dan situasi dari lingkungannya.

Tujuan dilakukannya manajemen stres di dalam lingkungan perusahaan adalah untuk mengantisipasi adanya kemungkinan timbul penyebab stress, mencegah terjadinya stress pada karyawan dan perusahaan secara menyeluruh, tidak menyebabkan efek yang lebih buruk, serta memulihkan karyawan dan atau perusahaan dari stress.

Dibawah ini dapat dijelaskan mengenai cara mengelola stres kerja :

Menurut Stephen P. Robbins, ada dua cara dalam mengelola stress, yaitu:

#### 1. Melakukan Pendekatan Individual

Pendekatan individual sangat menentukan keberhasilan manajemen stress di dalam organisasi. Beberapa pendekatan individual ini diantaranya:

1. Menerapkan manajemen waktu yang baik
2. Menambah waktu untuk berolah raga
3. Melatih diri untuk relaks/ santai
4. Memperluas networking/ bersosialisasi dan dukungan sosial

## 2. Melakukan Pendekatan Organisasional

Pendekatan organisasional dalam upaya mengelola stress di dalam organisasi biasanya dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya adalah:

1. Menciptakan iklim organisasional yang mendukung
2. Melakukan seleksi personil dan penempatan kerja yang lebih baik
3. Meminimalisir kemungkinan terjadinya konflik dan mengklarifikasi peran organisasional
4. Menetapkan tujuan organisasi secara realistis
5. Mengadakan bimbingan konseling pada anggota
6. Mendesain ulang pekerjaan para anggota
7. Melakukan perbaikan komunikasi dalam organisasi

### f. Manfaat Stres Kerja

Stres pun membangun mental yang lebih kuat untuk menjalani hidup. Stres dapat menyebabkan insomnia, penambahan berat badan, hingga meningkatkan tekanan darah. Namun, manfaat stress juga ada untuk kesehatan. Stres bisa meningkatkan fungsi kognitif otak yang bisa membuat daya ingat kita lebih kuat. Manfaat stres kerja dapat menjadi pendorong motivasi. Kuncinya adalah memandang situasi stres sebagai tantangan yang dapat anda hadapi, bukan sebagai penghalang. Stres juga dapat membantu meningkatkan kesadaran, sehingga turut membantu anda untuk sukses. Di bawah ini beberapa manfaat dari stres kerja :

1. Meningkatkan fungsi kognitif

Tekanan dan kecemasan yang anda rasakan berpotensi meningkatkan kinerja otak. Dimana anda bisa mengingat terus pekerjaan yang



menjadi tanggung jawab anda. Meskipun ini bisa berdampak buruk pada kesehatan akan tetapi memiliki dampak positif pada konsistensi anda pada pekerjaan.

## 2. Mental yang kuat

Mental merupakan hal sensitif bagi seseorang. Banyak dari pekerja yang resign dalam pekerjaan karena tidak bisa menahan mentalnya yang harus berbaur dengan dunia kerja. Namun, apabila anda dapat mengerjakan pekerjaan anda dengan tekun maka akan terbentuk mental yang kuat dari diri anda sendiri.

## 3. Meningkatkan kreativitas.

Dalam dunia kerja pasti dibutuhkan perkembangan dalam kemampuan karyawannya. Apabila anda terus-terusan menggunakan cara lama dalam bekerja, itu bisa dijadikan sebagai penilaian dari atasan anda. Maka dari itu, dibutuhkan kreativitas dalam bekerja.

## **3. Shift Kerja**

### **a. Pengertian Shift Kerja**

Kerja shift didefinisikan sebagai pekerjaan yang tetap atau sering dengan jam kerja yang tidak teratur. Shift kerja juga memiliki arti sistem pengaturan kerja yang memberikan kesempatan untuk memanfaatkan seluruh waktu yang tersedia untuk mengoperasikan pekerjaan. Periode antara pukul 08.00-16.00. Pigors dan Myers, mengatakan kerja shift merupakan alternatif untuk memperpanjang jam kerja bagi kehadiran karyawan ketika diperlukan untuk meningkatkan output produksi.

Pelaksanaan shift itu sendiri dilakukan secara bergantian, yaitu pegawai pada periode tertentu bergiliran dengan pegawai pada periode berikutnya untuk melakukan pekerjaan yang sama. Karyawan yang bekerja pada waktu normal menggunakan istilah diurnal, yaitu individu atau karyawan yang selalu aktif di siang hari atau setiap hari. Yaitu dengan cara bergantian antara kelompok kerja yang satu dengan kelompok kerja yang lain sehingga memberikan kesempatan untuk mengambil keuntungan dari seluruh waktu yang tersedia untuk mengoperasikan pekerjaan.

#### **b. Indikator Shift Kerja**

Sistem shift digunakan untuk cara yang paling mungkin untuk memenuhi tuntutan akan kecendrungan semakin meningkatnya permintaan barang produksi. Sistem ini dipandang akan mampu meningkatkan produktifitas suatu perusahaan yang menggunakannya.

Berikut yang perlu diperhatikan dalam melakukan pembagian kerja diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Alokasi tenaga dan kemampuan yang imbang yang bertujuan agar kinerja yang diberikan tetap seimbang dan memenuhi target perusahaan.
- b. Komunikasi yang jelas dengan karyawan.
- c. Aturan jelas dan ketentuan lain, setiap perusahaan memiliki aturan. Pastikan juga setiap karyawan memahami aturan yang berlaku untuk pembagian jam kerja.

- d. Pergiliran jam kerja juga sangat harus diperhatikan faktor kesehatan dan sosial dari setiap karyawan dalam pembuatan jadwal.

### **c. Jenis-Jenis Shift Kerja**

#### 1) Shift Permanen

Shift permanen artinya karyawan hanya bekerja pada satu jenis shift, misalnya hanya shift malam atau hanya shift sore. Beberapa jam juga menyebut jenis shift ini shift regular.

#### 2) Shift Rotasi

Ungkapan ini berarti bahwa satu dan pekerja yang sama bervariasi antara berbagai jenis shift, yaitu dapat bekerja shift siang hari, shift malam hari lain dan seterusnya. Beberapa orang menyebut pergeseran ini tidak teratur. Namun terkadang ada system dalam pergantian shift. Beberapa perawat di rumah sakit dapat bekerja dengan system bergilir yaitu shift siang, shift malam, dan sebagainya.

#### 3) Continuous Shift

Ungkapan ini berarti bahwa kerja shift berlangsung dari senin hingga minggu. Definisi ini berarti kerja shift juga termasuk akhir pekan, artinya pekerjaan tidak berhenti saat ada hari besar atau libur nasional sekalipun.

#### 4) Swing Shift

Swing shift adalah ungkapan yang berarti perpindahan antar jenis shift terjadi selama masa kerja. Ini bias berupa system kerja misalnya di

instalasi lepas pantai, di lokasi kerja konstruksi atau di tambang tempat para pekerja tinggal selama beberapa minggu.

#### **d. Tujuan Shift Kerja**

Tayari & Smith (1997) berpendapat bahwa shift kerja merupakan periode waktu 24 jam yang satu atau kelompok orang dijadwalkan atau diatur untuk bekerja di tempat kerja. Tujuan jadwal shift kerja adalah untuk mendata karyawan dan memungkinkan berbagi pekerjaan agar kinerja lebih efektif. Shift kerja karyawan banyak diterapkan oleh perusahaan yang bergerak dibidang jasa atau penjualan yang harus melayani konsumen selama 24 jam.

Oleh karena itu, sistem shift kerja karyawan tidak bisa disepelekan agar pelayanan yang diberikan tetap berjalan baik. Penggunaan sistem kerja semacam itu dinilai penting karena memiliki beberapa manfaat yang dinilai menjadi solusi utama permasalahan pada perusahaan dengan pelayanan 24 jam.

#### **e. Manfaat Shift Kerja**

Berikut penjelasan dari manfaat shift kerja dalam sebuah perusahaan

##### 1) Kesehatan

Sistem kerja yang dibatasi dan telah diatur sedemikian rupa membuat kesehatan karyawan akan lebih terjaga. Bekerja terlalu lama dan terus menerus akan membuat kesehatan karyawan terganggu. Bagi perusahaan dengan pelayanan 24 jam, mempekerjakan karyawan selama satu hari penuh hanya akan membuat kerja

karyawan tidak optimal. Selain mengganggu kesehatan, hal tersebut juga melanggar ketentuan hukum ketenagakerjaan yang berlaku di Indonesia.

## 2) Fleksibilitas

Sistem kerja shift akan memungkinkan karyawan bekerja bergantian dengan karyawan lainnya sesuai pengaturan kerja yang ditetapkan. Bagi karyawan, hal tersebut juga akan memungkinkan mereka melakukan pertukaran shift dengan karyawan lain ketika mereka mungkin tidak dapat memenuhi jadwal kerja yang diberikan. Hal tersebut memicu terjadinya fleksibilitas jam kerja karyawan. Namun, hal tersebut tentu diatur berdasarkan kebijakan masing-masing perusahaan.

## 3) Kerja sama tim menjadi kuat

Pergantian jam kerja memungkinkan karyawan untuk melakukan interaksi dengan karyawan yang ada. Hal tersebut menyebabkan hubungan tim semakin kuat dan bisa bekerja sesuai dengan target perusahaan yang telah ditentukan.

## 4) Absensi lebih baik

Karyawan yang bekerja terus menerus setiap hari hanya akan membuat karyawan jenuh dan lebih sering bolos kerja. Dengan sistem *shift*, jam kerja karyawan yang menjadi fleksibel akan membuat absensi karyawan semakin baik. Saat karyawan diperbolehkan bertukar dengan jadwal kerja karyawan lain, hal

tersebut menjadi bentuk nyata bahwa setiap karyawan bisa masuk kerja sesuai dengan waktu yang diperlukan. Namun, hal tersebut juga berdasarkan ketentuan masing-masing perusahaan.

#### **4. Kinerja Perawat**

##### **a. Pengertian Kinerja Perawat**

Kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kinerja perawat yang bagus merupakan harapan dari seluruh pasien. Produktifitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai wewenang dan tanggung jawabnya yang dapat diukur secara kualitas dan kuantitas. Penilaian kinerja perawat merupakan bentuk penjaminan mutu layanan keperawatan.

Wahyudi (2010) mengemukakan kinerja perawat adalah serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan. Sedangkan Suriana (2014) menegaskan bahwa Kinerja perawat adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada customer (organisasi, pasien dan perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat yang baik adalah tingkat kepuasan klien dan perawat tinggi, zero complain dari pelanggan.

Menurut Suriana (2014) Kinerja perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang dalam rangka pencapaian tugas profesi dan terwujudnya tujuan dari sasaran unit organisasi kesehatan tanpa melihat keadaan dan situasi waktu.

Dari beberapa pendapat ahli mengenai kinerja pegawai maka dapat disimpulkan bahwa Kinerja Perawat adalah hasil dari pelayanan keperawatan yang menjadi penentu kualitas pelayanan kesehatan dan faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat dan menunjukkan pelayanan.

#### **b. Indikator Kinerja Perawat**

Nikolaus. N. Kewuan (2013: 56) menegaskan bahwa indikator kinerja keperawatan adalah variabel kuantitatif dan atau kualitatif yang menunjukkan tingkat pencapaian sasaran/tujuan yang telah ditetapkan oleh seorang perawat dalam pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan.

Nikolaus. N. Kewuan (2013: 56) menegaskan bahwa indikator kinerja keperawatan, antara lain:

1. Indikator input: segala sesuatu yang dibutuhkan perawat dalam pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan, antara lain personel, alat/fasilitas, informasi, dan peraturan/kebijakan.

2. Indikator proses: kecepatan, ketepatan, dan tingkat akurasi dalam pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan yang diberikan kepada klien.
3. Indikator output/effect: hasil pelayanan asuhan, dan praktik keperawatan,
4. Indikator outcome: menilai dampak/impact pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan yang telah dilakukan.
5. Indikator manfaat (benefit): peningkatan mutu pelayanan kesehatan, umumnya dan khususnya pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan.

### **c. Standar Penilaian Kinerja Perawat**

Dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan kepada klien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar praktek keperawatan telah di jabarkan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) (2000) yang mengacu dalam tahapan proses keperawatan yang meliputi:

#### **1. Pengkajian keperawatan**

Pada tahap ini perawat mengumpulkan data tentang kesehatan pasien secara sistematis dan berkesinambungan, dimana tujuan dari pengkajian yaitu untuk mengetahui kebutuhan pasien, mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi pasien dengan berkordinasi dengan tenaga kesehatan lain dan untuk



merencanakan tindakan asuhan selanjutnya secara efektif. Kriteria pengkajian keperawatan meliputi pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan penunjang, sumber data adalah dari pasien sendiri atau keluarga, catatan rekam medis dan catatan lain yang berhubungan dengan pasien serta data yang dikumpulkan untuk mengidentifikasi status kesehatan pasien dari yang sudah lewat sampai saat ini, status bio-psyko-sosial pasien, respon terhadap terapi, resiko kesehatan pasien dan harapan tingkat kesehatan yang diinginkan.

## 2. Diagnosa

Setelah tahap pengkajian, hasilnya digunakan untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yaitu pernyataan tertulis yang jelas tentang permasalahan kesehatan pasien, perkiraan faktor penyebab dan faktor penunjang terjadinya masalah kesehatan tersebut. Proses kegiatan diagnosa yaitu memilih data, pengelompokan data, mengetahui dan menyusun daftar masalah, mencari referensi serta membuat kesimpulan permasalahan. Kriteria proses diagnosa keperawatan yaitu tahapan diagnosa mulai dari analisa, interpretasi data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosa keperawatan, diagnosa keperawatan meliputi masalah (P), penyebab (E), tanda atau gejala (S) dan penyebab atau masalah (PE), memvalidasi diagnosa keperawatan dengan melakukan kerjasama bersama dengan pasien dan petugas

kesehatan lainnya serta melakukan pengkajian ulang dan memperbaiki diagnosa apabila menemukan data terbaru.

### 3. Perencanaan

Tujuan dari dibuatnya perencanaan tindakan perawat yaitu untuk rencana mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan pasien. Kegiatan yang dilakukan adalah membuat prioritas masalah, menentukan tujuan, membuat rencana intervensi keperawatan dan membuat kriteria evaluasi. Kegiatan perencanaan meliputi kriteria sebagai berikut perencanaan dimulai dari menetapkan yang menjadi masalah prioritas, merumuskan tujuan dan tindakan keperawatan yang direncanakan, bekerjasama dengan pasien untuk membuat perencanaan tindakan yang akan dilakukan, perencanaan yang berdasarkan kebutuhan pasien, menjamin rasa aman dan nyaman karena bersifat individual serta setiap rencana tindakan perencanaan selalu didokumentasikan.

### 4. Implementasi

Implementasi tindakan dilakukan sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan yang telah dibuat. Dalam implementasi tindakan keperawatan perlu memperhatikan status biopsiko-sosial-spiritual pasien dengan baik, tindakan dilakukan sesuai dengan waktu yang ditentukan, menerapkan etika keperawatan yang baik, menjaga kebersihan alat dan lingkungan serta mengutamakan keselamatan pasien. Kriteria proses

implementasi yaitu bekerja sama bersama pasien dan tim kesehatan lain pada setiap tindakan keperawatan yang diimplementasikan, membantu dan memberikan pendidikan mengenai konsep keterampilan diri dan membantu memodifikasi lingkungan yang akan digunakan untuk tindakan keperawatan, melakukan evaluasi, mengkaji dan merubah setiap tindakan keperawatan sesuai dengan respon pasien serta setiap tindakan keperawatan mempunyai tujuan untuk mengatasi kesehatan pasien.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan oleh perawat terhadap tindakan keperawatan yang tidak sesuai dengan tujuan serta memperbaiki data awal sampai tahap perencanaan. Pada proses evaluasi hal yang perlu dicatat yaitu waktu melakukan tindakan, catatan perkembangan pasien apakah sesuai tujuan atau tidak dan tanda tangan dari pasien dan perawat yang melakukan tindakan. Kriteria proses evaluasi yaitu menyusun perencanaan evaluasi hasil dan intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan secara kontinyu, memakai data dasar dan tanggapan dari pasien untuk mengetahui hasil pelaksanaan sesuai dengan tujuan, memvalidasi dan melakukan analisa data baru dengan rekan tim perawat, bekerja sama dengan pasien, keluarga dan petugas kesehatan lainnya untuk merancang tindakan keperawatan selanjutnya.

#### **d. Tujuan Kinerja Perawat**

Kinerja merupakan kegiatan pengelolaan sumber daya organisasi untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Tujuan adalah tentang arah secara umum, sifatnya luas, tanpa batasan waktu dan tidak berkaitan dengan prestasi tertentu dalam jangka waktu tertentu. Perencanaan Kinerja dimulai dengan melakukan perumusan dan mengklarifikasi tujuan yang hendak dicapai organisasi. Sesuai dengan jenjang organisasi yang dimiliki, selanjutnya tujuan yang sudah dirumuskan tersebut dirinci lebih lanjut menjadi tujuan di tingkat yang lebih rendah. Hal ini perlu dilakukan agar tujuan semua tingkatan manajemen yang lebih rendah memberikan kontribusi pencapaian tujuan yang ada di atasnya. Menurut Zainal (2015:52) tujuan kinerja secara umum diantaranya yaitu:

- a. Melakukan peninjauan ulang terhadap kinerja karyawan di masa lalu.
- b. Mendapatkan data yang sesuai fakta dan sistematis dalam menetapkan nilai suatu pekerjaan.
- c. Mengidentifikasi kemampuan organisasi.
- d. Menganalisa kemampuan karyawan secara individual.
- e. Menyusun sasaran di masa mendatang.
- f. Melihat prestasi kinerja karyawan secara realistis.
- g. Mendapatkan keadilan dalam sistem pemberian upah dan gaji yang diterapkan di dalam organisasi.
- h. Mendapatkan data untuk menetapkan struktur pengupahan dan penggajian yang sesuai dengan pemberlakuan secara umum.

- i. Membantu pihak manajemen dalam melakukan pengukuran dan pengawasan secara lebih akurat terhadap biaya yang digunakan oleh perusahaan.

#### **e. Manfaat Kinerja Perawat**

Menurut Al-Homayan (2013) *job performance* atau kinerja perawat didasarkan pada cara efektif perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya terhadap perawatan pasien. Pengembangan karir dan aparsial kinerja saling mendukung bila mereka saling berbagi objektif, pengenalan, perhatian, dan komunikasi. Biasanya manajer perawat akan memanfaatkan penilaian kinerja sementara disisi lainnya pegawai akan memanfaatkan kesempatan pengembangan karir yang dihasilkan. Kedua belah pihak dapat disatukan untuk tujuan yang saling menguntungkan.

Penilaian kinerja bermanfaat untuk memperbaiki proses kerja, prestasi kerja, peningkatan kompensasi, melihat kebutuhan untuk mengikuti pelatihan dan mengevaluasi hasil kerja dengan standar yang telah ditetapkan. Berdasarkan manfaat tersebut penilaian kinerja mampu memberikan gambaran yang akurat dan objektif mengenai prestasi kerja karyawan (Mudayana, 2014). Menurut (Kemenkes RI, 2010) kinerja perawat secara kualitas dapat diukur salah satunya dengan melihat kelengkapan dokumentasi keperawatan, meliputi pengkajian, membuat diagnosa, menyusun intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan.

## B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu ini bertujuan untuk mendapatkan bahan perbandingan dan acuan. Selain itu, untuk memperkuat atau mendukung kekuatan penelitian penulis dengan adanya referensi ilmiah lain yang memiliki relevansi dengan penelitian penulis. Maka dalam kajian pustaka ini penulis mencantumkan hasil-hasil penelitian terdahulu sebagai berikut:

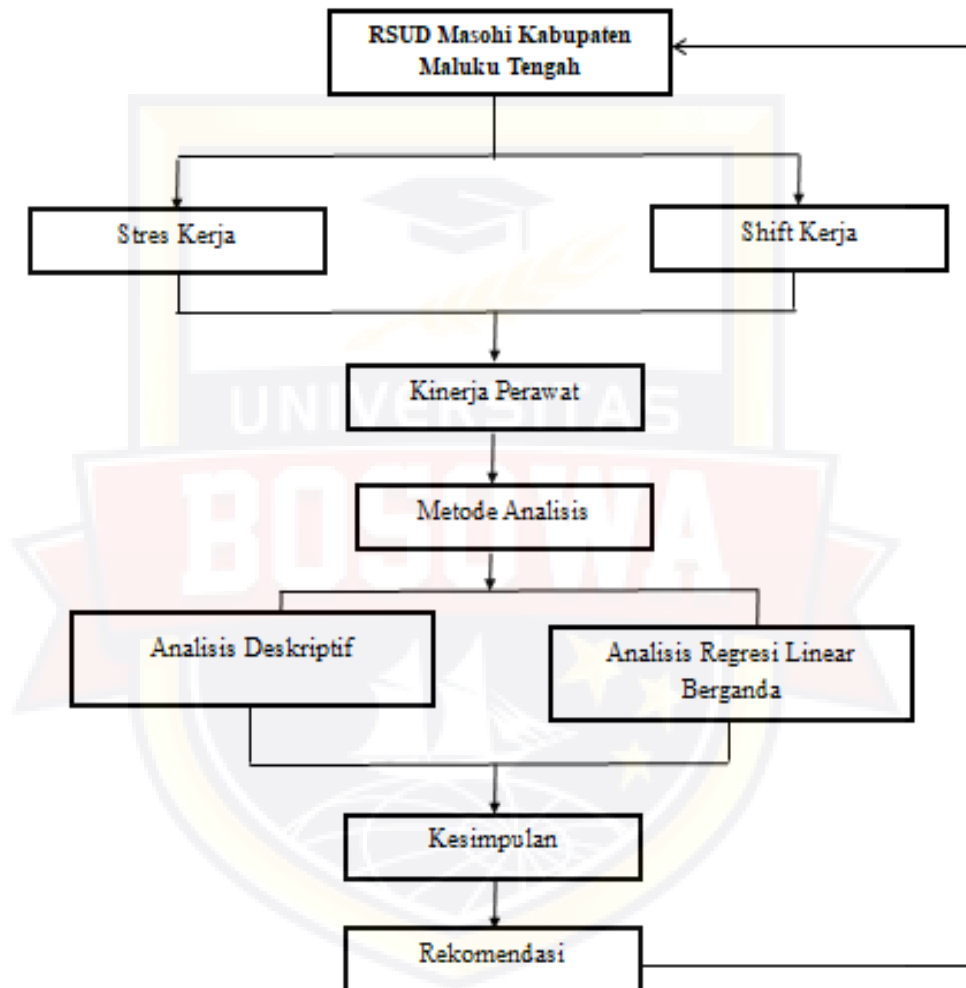
**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu**

No.	Nama	Judul Penelitian	Metode Pengumpulan Data	Hasil Penelitian
1.	Finsensius Seguh, Febi K. Kolibu, Paul A. T. Kawatu (Seguh et al., 2019)	Hubungan Shift Kerja dan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado	Dengan kuisisioner dan menggunakan analisis statik uji <i>chi-square</i> .	Pada penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara shift dan stres kerja dengan kinerja perawat di RS Bhayangkara Tingkat III Manado.
2,	Andi Muhammad Fadel Ananta Putra (Fadel et al., 2021)	Hubungan Karakteristik Individu Dan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021	Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional	Penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, masa kerja dan shift kerja dengan stress kerja perawat dan ada hubungan antara status perkawinan dengan stress

				kerja perawat di RS Islam Faisal Makassar Tahun 2021.
3.	Meirisa (Meirisa, 2021)	Pengaruh Stres Kerja, Disiplin Kerja Dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Rk. Charitas Palembang	Teknik analisis yang digunakan adalah analisis linier berganda yang diolah dengan menggunakan bantuan program komputer Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 24.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat Pengaruh Stres Kerja, Disiplin Kerja Dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.

### C. Kerangka Pikir

Gambar 2.1  
Kerangka Pikir

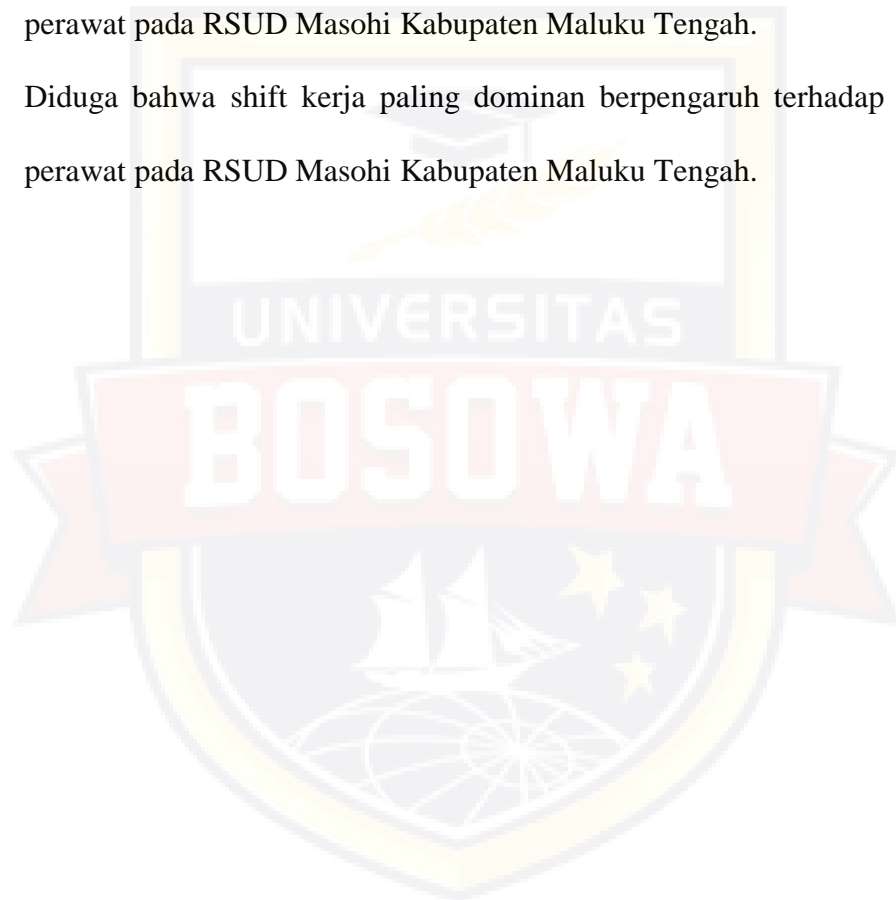




#### **D. Hipotesis**

Di duga hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diduga bahwa stres kerja tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.
2. Diduga bahwa shift kerja berpengaruh positif dan signifikan pada kinerja perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.
3. Diduga bahwa shift kerja paling dominan berpengaruh terhadap kinerja perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Daerah dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah yang beralamat di Jalan Dr. G.A. Siwabessy, Namaelo, Kec. Kota Masohi, Kabupaten Maluku Tengah, Maluku 97511. Penelitian diperkirakan selama 2 (dua) bulan yaitu Maret sampai dengan bulan April 2023.

#### **B. Metode Pengumpulan Data**

Dalam menyusun proposal ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

##### **1. Penelitian Kepustakaan ( *library research* )**

Melalui pengumpulan dan penelaah literatur-literatur yang relevan dengan permasalahan yang dikaji untuk mendapatkan konsep dalam upaya penyusunan landasan teori yang sangat berguna dalam pembahasan selanjutnya literatur tersebut berupa buku, skripsi, laporan, artikel, jurnal dan lain-lain.

##### **2. Penelitian Lapangan ( *field research* )**

Dilakukan dengan cara observasi ke lokasi penelitian. Teknik yang digunakan yaitu :

- a. Wawancara, untuk memperoleh informasi melalui berkomunikasi dengan subjek penelitian, teknik ini penulis gunakan sebagai langkah awal penelitian.

- b. Angket ( kuesioner ) yaitu pengumpulan data yang dilakukan melalui penyebaran angket kepada perawat RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah yang menjadi sampel. Dalam pengeluaran ini salah satu metode pengumpulan data yang digunakan adalah teknik angket. Dengan cara ini diharapkan dapat memperoleh sebagian besar data yang dibutuhkan. Angket yang akan diedarkan kepada responden berisi pertanyaan-pertanyaan tentang variabel-variabel yang akan diukur atau yang ingin diketahui.

### **C. Jenis dan Sumber Data**

#### **1. Jenis Data**

Adapun jenis data pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

##### **1. Data Kuantitatif**

Data informasi yang seperti simbol angka atau bilangan. Berdasarkan simbol-simbol angka tersebut, perhitungan secara kuantitatif dapat dilakukan untuk menghasilkan suatu kesimpulan yang berlaku umum di dalam suatu parameter, atau data yang diperoleh dari perusahaan dalam bentuk angka-angka seperti jumlah perawat, perhitungan jumlah hasil tanggapan responden.

##### **2. Data Kualitatif**

Data informasi yang berbentuk kalimat verbal bukan berupa simbol angka atau bilangan. Data kualitatif didapat melalui suatu proses menggunakan teknik analisis mendalam dan tidak bisa diperoleh

secara langsung atau data yang dikumpulkan dari data non angka seperti sejarah singkat berdirinya perusahaan dan struktur organisasi.

## **2. Sumber Data**

Adapun sumber data pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Data Primer yaitu data yang berkaitan langsung dengan permasalahan yang akan dipecahkan melalui penelitian, seperti wawancara bebas yang dilakukan secara langsung dari pegawai maupun pimpinan dan hasil penyebaran angket kuesioner kepada responden yang menjadi sampel pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.
2. Data Sekunder yaitu data yang bersumber dari literatur – literatur atau bacaan lain diluar perusahaan RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah serta memiliki relevansi dengan pembahasan didalam proposal ini.

## **D. Metode Analisis Data**

Metode analisis yang digunakan untuk menganalisis data yang diperoleh sekaligus untuk menguji hipotesis yang telah diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Analisis deskriptif adalah suatu analisis yang dilakukan untuk memberikan gambaran secara umum terhadap obyek yang diteliti.
2. Analisis regresi linear berganda yaitu metode yang digunakan untuk menguji pengaruh dua atau lebih variable independen terhadap variabel independen dengan skala pengukuran atau resiko dalam suatu persamaan

linier. Adapun persamaan umum regresi linear berganda secara sistematis menurut Sugiyono ( 2012:277 ) adalah sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

Keterangan :

Y	= Kinerja Perawat
X <sub>1</sub>	= Stres Kerja
X <sub>2</sub>	= Shift Kerja
a	= Konstanta
b <sub>1</sub> b <sub>2</sub>	= Koefisien Regresi
e	= Error Term ( Kesalahan Pengganggu )

Model regresi di atas digunakan untuk menguji hubungan antara variabel X<sub>1</sub> (Stres Kerja) dan X<sub>2</sub>( Shift Kerja ) terhadap variabel Y ( Kinerja Perawat ). Melalui persamaan regresi tersebut di atas akan diketahui pengaruh variabel bebas (X<sub>1</sub> dan X<sub>2</sub>) terhadap variabel terikat (Y).

Berikut populasi dan sampel penelitian :

#### 1. Populasi

“Populasi adalah kumpulan dari individu dengan kualitas serta ciri-ciri yang telah ditetapkan” ( Moh.Nazir, 2005:271 ).

Menurut Sugiyono (2007:61) bahwa “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terjadi atas : objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”.

Populasi dalam hal ini berkaitan dengan penelitian yaitu perawat RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah.

## 2. Sampel

Menurut Sugiyono (2007: 62), bahwa “Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi”.

Dalam penelitian ini menggunakan sampel yaitu perawat ruang rawat inap RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah yang berstatus PNS.

Dalam melaksanakan penelitian perlu ditentukan teknik pengumpulan data yang akan digunakan untuk memperoleh data. Berikut adalah teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner. Kuesioner atau angket adalah teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk dapat mengungkapkan data dari masing-masing variabel. Kuesioner dapat berupa pertanyaan/ Pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui pos atau internet.

## E. Definisi Operasional

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

1. Stres kerja adalah suatu bentuk tanggapan seseorang, baik fisik maupun mental terhadap suatu perubahan di lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam. RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah merupakan RSUD kelas C dan juga menjadi rujukan dari fasilitas kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat dan Seram Bagian Timur sehingga pelayanannya cukup padat.

2. Shift kerja merupakan suatu ketetapan atau perubahan jam kerja pada umumnya, yang terjadi satu kali dalam 24 jam. Selama satu hari kerja karyawan yang bekerja dengan sistem shift memiliki kewajiban untuk bekerja pada waktu yang telah ditentukan, misalnya shift pagi, shift siang, atau shift malam. Shift kerja pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah memiliki tiga jadwal pembagian shift kerja yakni shift pagi pada pukul (08.00 – 14.00), shift siang pada pukul (14.00 – 21.00) dan shift malam pada pukul (21.00 – 08.00).
3. Kinerja perawat merupakan serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan. Perawat pada RSUD Masohi ada yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dan Tenaga Harian Lepas.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

##### **1. Gambaran Umum RSUD Masohi**

Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah yang beralamat di Jalan Dr.G.A.Siwabessy, Kelurahan Namaelo, Kecamatan Kota Masohi 97511. Rumah Sakit Umum Masohi atau lebih dikenal dengan nama RSUD Masohi adalah sebuah rumah sakit swasta yang berada di Kabupaten Maluku Tengah, Maluku, Indonesia. RSUD Masohi merupakan salah satu rumah sakit dalam kategori rumah sakit kelas C. Pelayanan kesehatan di dalam RSUD Masohi terbagi menjadi pelayanan kedokteran, keperawatan, kebidanan, kefarmasian, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, gizi dan biomedis.

##### **2. Sejarah RSUD Masohi**

Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah didirikan pada tanggal 2 Juni 1981 dan diresmikan penggunaannya oleh Bupati Maluku Tengah Kol. Sugiarto. Seiring dengan perkembangan rumah sakit yang terus meningkat baik sarana maupun prasarana serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang senantiasa dikembangkan dari tahun ke tahun sejak didirikannya rumah sakit ini, namun pada akhir tahun 1999 wilayah Propinsi Maluku termasuk Maluku Tengah terjadi konflik horisontal yang mengakibatkan Rumah Sakit Umum Masohi mengalami



kerusakan, sehingga pelayanan kesehatan kepada masyarakat terbagi dalam dua tempat pelayanan kesehatan dari 2 (dua) komunitas. Hal itu tentu saja tidak dibiarkan terus berlangsung oleh pemerintah daerah, sehingga pada tanggal 23 April 2003 berdasarkan instruksi Bupati Maluku Tengah bahwa pelayanan kesehatan harus dipusatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi dengan tujuan selain mengfungsikan kembali rumah sakit juga bertujuan untuk menciptakan rekonsiliasi diantara dua komunitas yang bertikai.

Dalam perkembangannya sampai kini Rumah Sakit Umum Daerah Masohi senantiasa melakukan pengembangan pembangunan serta berupaya untuk meningkatkan sarana dan prasarana di semua unit pelayanan maupun peningkatan sumber daya manusia serta selalu berusaha mewujudkan pelayanan prima yaitu pelayanan cepat, tepat, murah dan berkualitas berdasarkan standar dan prosedur pelayanan yang ideal. Hal ini dibuktikan dengan terakreditasinya Rumah Sakit Umum Daerah Masohi pada tanggal 29 Juni 2012. Pada Tahun 2018 RSUD Masohi mendapat Akreditasi Tingkat Dasar . Namun demikian Rumah Sakit Umum Daerah Masohi masih terus berbenah diri dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat Kabupaten Maluku Tengah.

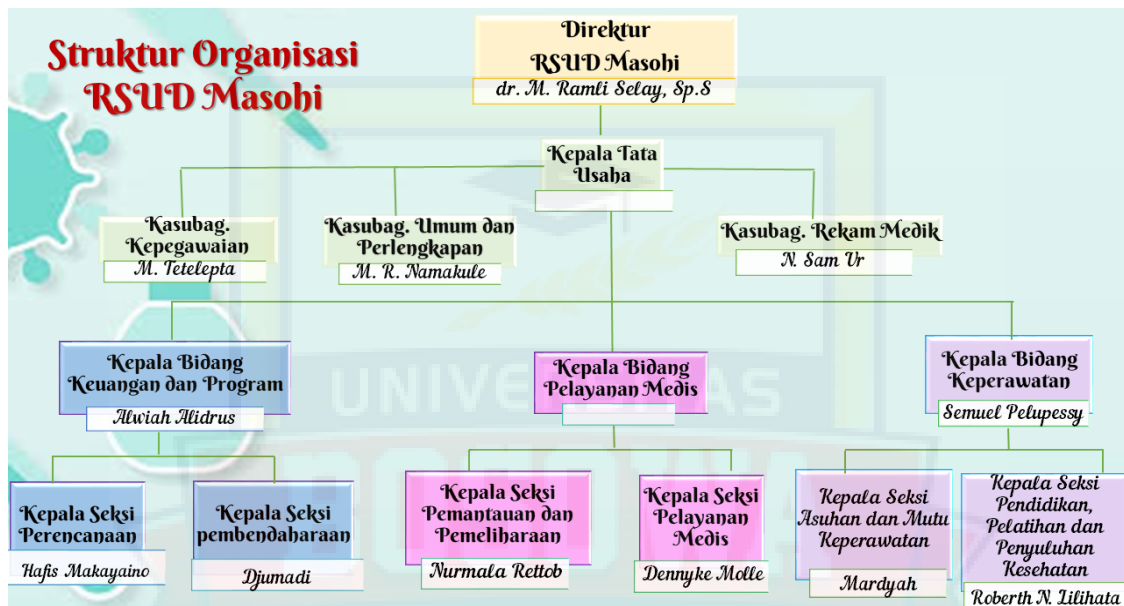
### **3. Visi dan Misi RSUD Masohi**

- a. Menjadi Rumah Sakit yang handal dan terpercaya.
- b. Mewujudkan sumber daya manusia yang jujur dan profesional.
- c. Mewujudkan sarana dan prasarana Rumah Sakit yang ideal.

d. Mewujudkan pelayanan bermutu, mudah dan manusiawi.

#### 4. Struktur Organisasi

Gambar 4.1  
Struktur Organisasi



Sumber : <http://rsud.masohi.maltengkab.go.id/>

#### 5. Tugas Pokok Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Masohi

Tabel 4.1

##### Kepala Ruang Rawat

Nama jabatan	Kepala Ruang Rawat
<b>Pengertian</b>	Seorang tenaga perawat professional yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan disuatu ruang rawat
<b>Tanggung Jawab</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Secara administrasi dan fungsional bertanggung jawab kepada kepala bidang keperawatan melalui kepala seksi keperawatan</li> <li>2. Secara teknis medis operasional, bertanggung jawab kepada dokter penanggung jawab / dokter yang berwenang / kepala UPF</li> </ol>

<b>Tugas Pokok</b>	Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang berada di wilayah tanggung jawabnya.
--------------------	---

*Sumber : RSUD Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah*

Tabel 4.2

## Ketua Tim Perawat

<b>Nama jabatan</b>	<b>Ketua TIM</b>
<b>Pengertian</b>	Tenaga perawatan professional yang diberi wewenang dan ditugaskan untuk menkoordinir asuhan keperawatan bersama dengan beberapa perawat pelaksana diruang rawat
<b>Tanggung Jawab</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Secara administratif dan fungsional bertanggung jawab kepada kepala ruang rawat</li> <li>2. Secara teknis medis operasional, bertanggung jawab kepada dokter /dokter penanggung jawab ruang rawat</li> </ol>
<b>Tugas Pokok</b>	Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang berada di wilayah tanggung jawabnya.

*Sumber : RSUD Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah*

Tabel 4.3

## Perawat Pelaksana

<b>Nama jabatan</b>	<b>Perawat pelaksana</b>
<b>Pengertian</b>	Tenaga perawatan professional yang diberi wewenang untuk memberi pelayanan keperawatan diruang rawat
<b>Tanggung Jawab</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Secara administratif dan fungsional bertanggung jawab kepada kepala ruang rawat</li> <li>2. Secara teknis medis operasional, bertanggung jawab kepada dokter /dokter penanggung jawab ruangan</li> </ol>
<b>Tugas Pokok</b>	Melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien diruang rawat

*Sumber : RSUD Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah*

## B. Deskriptif Data

Deskripsi data yang disajikan dalam penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran secara umum mengenai penyebaran data yang diperoleh di lapangan. Data yang disajikan berupa data mentah yang diolah menggunakan SPSS. Adapun yang disajikan dalam deskripsi data ini adalah berupa data karakteristik responden dan data variabel penelitian.

Tabel 4.4

DATA PERAWAT RUANG RAWAT INAP YANG BERSTATUS PNS  
RSUD KOTA MASOHI KABUPATEN MALUKU TENGAH

Nama Ruangan	Jumlah Perawat
Ruang Mawar	6
Ruang Melati	6
Ruang Dahlia	6
Ruang ICU	6
Ruang NICU	8
Jumlah Keseluruhan Perawat	32

*Sumber : RSUD Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah*

Berdasarkan uraian data jumlah perawat diatas, maka penulis skripsi menyebarkan kuesioner pada tahun 2023 sebanyak 32 kuesioner.

Tabel 4.5

## DISTRIBUSI PENGEMBALIAN KUISIONER

No.	Kuesioner	jumlah
1	Kuesioner yang di bagikan	32
2	Kuesioner yang kembali	32
3	Kuesioner yang tidak kembali	0
Jumlah		32

Sumber : Hasil Kuesioner, 2022

## 1. Karakteristik Responden

## a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan dari hasil penyebaran kuesioner pada perawat ruangan yang berstatus PNS rumah sakit umum daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah, maka diperoleh data tentang usia responden seperti pada tabel berikut :

Tabel 4.6

## Responden Berdasarkan Usia

No.	Rentang Usia	Jumlah Orang	Presentase
1	20 - 30 Tahun	2	6,25%
2	30 - 40 Tahun	19	59,38%
3	40 - 50 Tahun	11	34,38%
4	> 50 Tahun	0	0,00%
Jumlah		32	100,00%

Sumber : Hasil Kuesioner, 2022

Berdasarkan Tabel 4.6 frekuensi usia responden diatas dapat dikemukakan bahwa dari total keseluruhan jumlah responden sebanyak 32 orang terdapat 2 orang (6,25%) berusia 20-30 tahun . 19 orang (59,38%) berusia 30- 40 tahun. Dan 11 orang (34.38%) berusia 40-50 tahun. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa usia responden yang mendominasi dalam penelitian ini adalah responden antara 30- 40 tahun atau sebesar 59,38%.

#### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan dari hasil penyebaran kuesioner pada perawat ruangan yang berstatus PNS rumah sakit umum daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah, maka diperoleh data tentang jenis kelamin yang terbagi menjadi responden laki-laki dan perempuan seperti tabel berikut

Tabel 4.7

Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah Orang	Presentase
1	Laki –Laki	6	19,20%
2	Perempuan	26	80,80%
Jumlah		32	100%

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2022*

Berdasarkan tabel 4.7 frekuensi jenis kelamin diatas dapat dikemukakan bahwa dari total keseluruhan jumlah responden sebanyak 32 orang. Jumlah responden laki-laki dalam penelitian ini sebanyak 6 orang

atau sebesar 19,20%. Sedangkan jumlah responden perempuan sebanyak 26 orang atau sebesar 80,80%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan dari hasil penyebaran kuesioner pada perawat ruangan yang berstatus PNS rumah sakit umum daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah, maka diperoleh data tentang latar belakang pendidikan responden seperti pada tabel berikut :

Tabel 4.8  
Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	jumlah Orang	Pesentase
1	SPK	0	0%
2	DIII	14	44%
3	DIV	0	0%
4	S1 / Ners	18	56%
Jumlah		32	100%

Berdasarkan Tabel 4.8 frekuensi tingkat pendidikan responden diatas dapat dikemukakan bahwa dari total keseluruhan jumlah responden sebanyak 32 orang terdapat 14 perawat (44%) memiliki tingkat pendidikan Diploma (DIII) . 19 Perawat (56%) memiliki tingkat pendidikan S1/Ners.

## 2. Deskripsi Data Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu Stres Kerja ( $X_1$ ), Shift Kerja ( $X_2$ ). Kinerja Perawat ( $Y$ ) adalah variabel independennya. Untuk melihat tanggapan responden terhadap indikator-indikatornya, dapat dilihat dalam uraian berikut :

### a. Variabel $X_1$ : Stres Kerja

Adapun tanggapan responden dari beberapa pertanyaan yang diajukan dapat dilihat pada tabel – tabel berikut ini :

Tabel 4.9

#### DITUNTUT MEMBERI PELAYANAN YANG BERKUALITAS

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	11	34,375
2	Setuju	15	46,875
3	Cukup Setuju	6	18,75
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.9 memperlihatkan bahwa sebanyak 11 responden atau sebesar 34,375% menyatakan sangat setuju bahwa perawat dituntut memberi pelayanan yang berkualitas, sebanyak 15 orang atau sebesar 46,875% setuju bahwa perawat dituntut memberi pelayanan yang berkualitas, dan sebanyak 6 orang atau sebesar 3,3% perawat dituntut memberi pelayanan yang berkualitas.



Tabel 4.10  
PEKERJAAN DIRUANGAN PERAWATAN TIDAK PADAT KARENA  
RATA RATA JUMLAH PASIEN YANG TIDAK SAMPAI STANDAR  
MAKSIMAL

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	6	18,75
2	Setuju	16	50,0
3	Cukup Setuju	9	28,125
4	Tidak Setuju	1	3,125
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.10 memperlihatkan bahwa sebanyak 6 orang atau sebesar 18,75% responden sangat setuju bahwa pekerjaan diruangan perawatan tidak padat karena rata rata jumlah pasien yang tidak sampai standar maksimal, sebanyak 16 orang atau sebesar 50% responden setuju bahwa pekerjaan diruangan perawatan tidak padat karena rata rata jumlah pasien yang tidak sampai standar maksimal, sebanyak 9 orang atau sebesar 28,125% responden cukup Setuju bahwa pekerjaan diruangan perawatan tidak padat karena rata rata jumlah pasien yang tidak sampai standar maksimal, dan 1 orang atau sebesar 3,125% responden tidak setuju bahwa pekerjaan diruangan perawatan tidak padat karena rata rata jumlah pasien yang tidak sampai standar maksimal.

Tabel 4.11

**BINGUNG DALAM MENGHADAPI PEKERJAAN MERAWAT PASIEN  
YANG BERVARIASI**

<b>No</b>	<b>Uraian</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
1	Sangat Setuju	9	28,125
2	Setuju	18	56,25
3	Cukup Setuju	4	12,5
4	Tidak Setuju	1	3,125
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.11 memperlihatkan bahwa sebanyak 9 orang atau sebesar 28,125% sangat setuju bahwa bingung dalam menghadapi pekerjaan merawat pasien yang bervariasi, sebanyak 18 orang atau sebesar 56,25% setuju bahwa bingung dalam menghadapi pekerjaan merawat pasien yang bervariasi, sebanyak 4 orang atau sebesar 12,5% cukup setuju bahwa bingung dalam menghadapi pekerjaan merawat pasien yang bervariasi dan sebanyak 1 orang atau sebesar 3,125% tidak setuju bahwa bingung dalam menghadapi pekerjaan merawat pasien yang bervariasi.

Tabel 4.12

MERASA SULIT BERKONSENTRASI KETIKA RUANGAN PERAWATAN  
YANG DIJAGA PENUH DENGAN PASIEN DAN KELUARGA PASIEN

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	8	25
2	Setuju	18	56,25
3	Cukup Setuju	6	18,75
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.12 memperlihatkan bahwa sebanyak 8 orang responden atau sebesar 25% sangat setuju bahwa merasa sulit berkonsentrasi ketika ruangan perawatan yang dijaga penuh dengan pasien dan keluarga pasien, sebanyak 18 orang responden atau sebesar 56,25% setuju bahwa merasa sulit berkonsentrasi ketika ruangan perawatan yang dijaga penuh dengan pasien dan keluarga pasien dan sebanyak 6 orang responden atau sebesar 18,75% cukup Setuju bahwa merasa sulit berkonsentrasi ketika ruangan perawatan yang dijaga penuh dengan pasien dan keluarga pasien.

Tabel 4.13

MERASA PENURUNAN KEMAMPUAN KERJA DALAM MENGHADAPI  
KELUHAN PASIEN YANG BERVARIASI

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	12	37,5
2	Setuju	11	34,375
3	Cukup Setuju	7	21,875
4	Tidak Setuju	2	6,25
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.13 memperlihatkan bahwa sebanyak 12 orang responden atau sebesar 37,5% menyatakan sangat setuju bahwa Merasa penurunan kemampuan kerja dalam menghadapi keluhan pasien yang bervariasi, sebanyak 11 orang responden atau sebesar 34,375% menyatakan setuju bahwa Merasa penurunan kemampuan kerja dalam menghadapi keluhan pasien yang bervariasi, sebanyak 7 orang responden atau sebesar 21,875% menyatakan cukup setuju bahwa Merasa penurunan kemampuan kerja dalam menghadapi keluhan pasien yang bervariasi dan sebanyak 2 orang responden atau sebesar 6,25% menyatakan setuju bahwa Merasa penurunan kemampuan kerja dalam menghadapi keluhan pasien yang bervariasi.

Tabel 4.14

SERING MERASA SULIT BERKOMUNIKASI DENGAN PASIEN DAN  
KELUARGA PASIEN

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	18	56,25
2	Setuju	11	34,375
3	Cukup Setuju	3	9,375
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.14 memperlihatkan bahwa sebanyak 18 orang responden atau sebesar 56,25% menyatakan sangat setuju bahwa sering merasa sulit berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien, sebanyak 11 orang responden atau sebesar 34,375% menyatakan setuju bahwa sering merasa sulit berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien, sebanyak 3 orang responden atau sebesar 9,375% menyatakan cukup setuju bahwa sering merasa sulit berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien.

**b. Variabel X<sub>2</sub> : Shift Kerja**

Adapun tanggapan responden dari beberapa pertanyaan yang diajukan dapat dilihat pada tabel – tabel berikut ini :

Tabel 4.15  
KETIKA BERDINAS PAGI MERASA LEBIH BERSEMANGAT DALAM  
BEKERJA

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	7	21,875
2	Setuju	16	50,0
3	Cukup Setuju	9	28,125
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.154 memperlihatkan bahwa sebanyak 7 orang responden atau sebesar 21,875% menyatakan sangat setuju bahwa ketika berdinis pagi saya merasa lebih bersemangat dalam bekerja, sebanyak 16 orang responden atau sebesar 50,0% menyatakan setuju bahwa ketika berdinis pagi saya merasa lebih bersemangat dalam bekerja dan sebanyak 9 orang responden atau sebesar 28,125% menyatakan Cukup Setuju bahwa ketika berdinis pagi saya merasa lebih bersemangat dalam bekerja.

Tabel 4.16

KETIKA DINAS PAGI MERASA BANYAK PEKERJAAN YANG HARUS  
DISELESAIKAN DIBANDING DENGAN SHIFT SIANG DAN MALAM

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	2	6,25
2	Setuju	12	37,5
3	Cukup Setuju	18	56,25
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.16 memperlihatkan bahwa sebanyak 2 orang responden atau sebesar 6,25% menyatakan sangat setuju bahwa ketika dinas pagi merasa banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dibanding dengan shift siang dan malam, sebanyak 12 orang atau sebesar 37,5% menyatakan setuju bahwa ketika dinas pagi merasa banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dibanding dengan shift siang dan malam dan sebanyak 18 orang atau sebesar 56,25% menyatakan cukup setuju bahwa ketika dinas pagi merasa banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dibanding dengan shift siang dan malam.

Tabel 4.17

KETIKA DINAS SIANG MERASA KURANG KONSENTRASI DALAM  
BEKERJA

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	6	18,75
2	Setuju	14	43,75
3	Cukup Setuju	12	37,5
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.17 memperlihatkan bahwa sebanyak 6 orang responden atau sebesar 18,75% menyatakan sangat setuju bahwa ketika dinas siang merasa kurang konsentrasi dalam bekerja, sebanyak 14 orang responden atau sebesar 43,75% menyatakan setuju bahwa ketika dinas siang merasa kurang konsentrasi dalam bekerja dan sebanyak 12 orang responden atau sebesar 37,5% menyatakan cukup setuju bahwa ketika dinas siang merasa kurang konsentrasi dalam bekerja.

Tabel 4.18

KETIKA DINAS MALAM MERASA KONDISI TUBUH KURANG STABIL  
KARENA MERUPAKAN WAKTU ISTIRAHAT

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	10	31,25
2	Setuju	13	40,625



3	Cukup Setuju	9	28,125
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.18 memperlihatkan bahwa sebanyak 10 orang responden atau sebesar 31,25% menyatakan sangat setuju bahwa ketika dinas malam merasa kondisi tubuh kurang stabil karena merupakan waktu istirahat, bahwa sebanyak 13 orang responden atau sebesar 40,625% menyatakan setuju bahwa ketika dinas malam merasa kondisi tubuh kurang stabil karena merupakan waktu istirahat dan bahwa sebanyak 9 orang responden atau sebesar 28,125% menyatakan cukup setuju bahwa ketika dinas malam merasa kondisi tubuh kurang stabil karena merupakan waktu istirahat

Tabel 4.19

DAPAT MENYESUAIKAN KERJA TIM SESAMA PERAWAT DENGAN  
WAKTU SHIFT

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	8	25,0
2	Setuju	5	15,625
3	Cukup Setuju	19	59,375
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.19 memperlihatkan bahwa sebanyak 8 orang responden atau sebesar 25% menyatakan sangat setuju bahwa dapat menyesuaikan kerja tim sesama perawat dengan waktu shift, sebanyak 5 orang responden atau sebesar 15,625% menyatakan setuju bahwa dapat menyesuaikan kerja tim sesama perawat dengan waktu shift dan sebanyak 19 orang responden atau sebesar 59,375% menyatakan cukup setuju bahwa dapat menyesuaikan kerja tim sesama perawat dengan waktu shift.

Tabel 4.20

MERASA PUAS DENGAN PEMBAGIAN WAKTU SHIFT DINAS SELAMA 7  
DAN 10 JAM

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	8	25,0
2	Setuju	8	25,0
3	Cukup Setuju	16	50,0
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.20 memperlihatkan bahwa sebanyak 8 orang responden atau sebesar 25% menyatakan sangat setuju bahwa merasa puas dengan pembagian waktu shift dinas selama 7 dan 10 jam, sebanyak 8 orang responden atau sebesar 25% menyatakan setuju bahwa merasa puas dengan pembagian waktu shift dinas selama 7 dan 10 jam dan sebanyak 16 orang responden atau sebesar 50%

menyatakan cukup setuju bahwa merasa puas dengan pembagian waktu shift dinas selama 7 dan 10 jam.

**c. Variabel Y : Kinerja Perawat**

Adapun tanggapan responden dari beberapa pernyataan yang diajukan dapat dilihat pada tabel – tabel berikut ini :

Tabel 4.21

**DAPAT MERAWAT PASIEN SESUAI DENGAN JAM PERAWATAN DAN  
SOP RSUD MASOHI**

<b>No</b>	<b>Uraian</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
1	Sangat Setuju	9	28,125
2	Setuju	17	53,125
3	Cukup Setuju	6	18,75
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.21 memperlihatkan bahwa sebanyak 9 orang responden atau sebesar 28,125% menyatakan sangat setuju bahwa dapat merawat pasien sesuai dengan jam perawatan dan SOP RSUD Masohi, sebanyak 17 orang responden atau sebesar 53,125% menyatakan setuju bahwa dapat merawat pasien sesuai dengan jam perawatan dan SOP RSUD Masohi dan sebanyak 6 orang responden atau sebesar 18,75% menyatakan cukup setuju bahwa dapat merawat pasien sesuai dengan jam perawatan dan SOP RSUD Masohi.

Tabel 4.22

PEKERJAAN SEBAGAI PERAWAT SUDAH SESUAI DENGAN  
PENDIDIKAN DAN KEAHLIAN YANG DIMILIKI

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	7	21,875
2	Setuju	17	53,125
3	Cukup Setuju	7	21,875
4	Tidak Setuju	1	3,125
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.22 memperlihatkan bahwa sebanyak 7 orang responden atau sebanyak 21,875% menyatakan sangat setuju bahwa pekerjaan sebagai perawat sudah sesuai dengan pendidikan dan keahlian yang dimiliki, sebanyak 17 orang responden atau sebanyak 53,125% menyatakan setuju bahwa pekerjaan sebagai perawat sudah sesuai dengan pendidikan dan keahlian yang dimiliki, sebanyak 7 orang responden atau sebanyak 21,875% menyatakan cukup setuju bahwa pekerjaan sebagai perawat sudah sesuai dengan pendidikan dan keahlian yang dimiliki dan sebanyak 1 orang responden atau sebanyak 3,125% menyatakan tidak setuju bahwa pekerjaan sebagai perawat sudah sesuai dengan pendidikan dan keahlian yang dimiliki.

Tabel 4.23

## MERAWAT PASIEN SECARA TELITI DAN TERATUR

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	10	31,25
2	Setuju	17	53,125
3	Cukup Setuju	5	15,625
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.23 memperlihatkan bahwa sebanyak 10 orang responden atau sebanyak 31,25% menyatakan sangat setuju bahwa merawat pasien secara teliti dan teratur, sebanyak 17 orang responden atau sebanyak 53,125% menyatakan setuju bahwa merawat pasien secara teliti dan teratur, sebanyak 5 orang responden atau sebanyak 15,625% menyatakan cukup setuju bahwa merawat pasien secara teliti dan teratur.

Tabel 4.24

SELALU MEMPERBAIKI KESALAHAN BEKERJA DALAM MERAWAT  
PASIEN

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	8	25,0
2	Setuju	18	56,25
3	Cukup Setuju	6	18,75
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.24 memperlihatkan bahwa sebanyak 8 orang responden atau sebanyak 25,0% menyatakan sangat setuju bahwa selalu memperbaiki kesalahan bekerja dalam merawat pasien, sebanyak 18 orang responden atau sebanyak 56,25% menyatakan setuju bahwa selalu memperbaiki kesalahan bekerja dalam merawat pasien dan sebanyak 6 orang responden atau sebanyak 18,75% menyatakan cukup setuju bahwa selalu memperbaiki kesalahan bekerja dalam merawat pasien.

Tabel 4.25  
SELALU MEMBERIKAN PENJELASAN KEPADA PASIEN SEBELUM  
MELAKUKAN TINDAKAN

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Setuju	15	46,875
2	Setuju	11	34,375
3	Cukup Setuju	6	18,75
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.25 memperlihatkan bahwa sebanyak 15 orang responden atau sebesar 46,875% menyatakan sangat setuju bahwa selalu memberikan penjelasan kepada pasien sebelum melakukan tindakan, sebanyak 11 orang responden atau sebesar 34,375% menyatakan setuju bahwa selalu memberikan penjelasan kepada pasien sebelum melakukan tindakan dan sebanyak 6 orang responden atau sebesar 18,75% menyatakan cukup setuju bahwa selalu memberikan penjelasan kepada pasien sebelum melakukan tindakan.

Tabel 4.26

**MERASA SANGAT COCOK DENGAN PEKERJAAN SAAT INI SEBAGAI  
PERAWAT**

<b>No</b>	<b>Uraian</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
1	Sangat Setuju	19	59,375
2	Setuju	8	25,0
3	Cukup Setuju	5	15,625
4	Tidak Setuju	0	0
5	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Hasil Kuesioner, 2023*

Berdasarkan tabel 4.26 memperlihatkan bahwa sebanyak 19 orang responden atau sebesar 59,375% menyatakan sangat setuju bahwa merasa sangat cocok dengan pekerjaan saat ini sebagai perawat, sebanyak 8 orang responden atau sebesar 25% menyatakan setuju bahwa merasa sangat cocok dengan pekerjaan saat ini sebagai perawat dan sebanyak 5 orang responden atau sebesar 15,625% menyatakan cukup setuju bahwa merasa sangat cocok dengan pekerjaan saat ini sebagai perawat,

### **C. Analisis Data Penelitian**

#### **1. Pengujian Instrumen Penelitian**

##### **a. Uji Validitas**

Uji validitas adalah salah satu jenis uji tatistik yang dilakukan untuk mengukur sejauh mana sebuah instrument atau alat ukur dapat mengukur variabel yang diinginkan. Validitas berarti sejauh mana sebuah instrument atau alat ukur



tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas sangat penting dilakukan untuk memastikan keakuratan dan kehandalan dari alat ukur atau instrumen yang digunakan dalam penelitian atau pengukuran.

Tabel 4.27

## UJI VALIDITAS

Variabel	Item	r-hitung	r-table (df=n-2 df= 30)	Keterangan
StresKerja (X1)	X1.1	0,3659	0,3494	Valid
	X1.2	0,7039	0,3494	Valid
	X1.3	0,7141	0,3494	Valid
	X1.4	0,3950	0,3494	Valid
	X1.5	0,6708	0,3494	Valid
	X1.6	0,6382	0,3494	Valid
Shift Kerja (X2)	X2.1	0,3677	0,3494	Valid
	X2.2	0,6419	0,3494	Valid
	X2.3	0,7187	0,3494	Valid
	X2.4	0,5839	0,3494	Valid
	X2.5	0,7678	0,3494	Valid
	X2.6	0,8008	0,3494	Valid
KinerjaPerawat (Y)	Y1	0,5780	0,3494	Valid
	Y2	0,8128	0,3494	Valid
	Y3	0,7031	0,3494	Valid
	Y4	0,4463	0,3494	Valid
	Y5	0,7902	0,3494	Valid
	Y6	0,6893	0,3494	Valid

Berdasarkan table 4.27,dapat disimpulkan bahwa seluruh instrument penelitian untuk variable Stres Kerja (X1), Shift Kerja(X2) dan Kinerja Perawat (Y) sudah dinyatakan valid karena nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,05;32) = 0,3494$ , sehingga seluruh instrument yang ada dapat digunakan untuk penelitian ini.

## b. Uji Realiabilitas

Realibilitas merupakan istilah yang mengacu pada tingkat kepercayaan yang cukup terhadap sebuah indikator, sehingga indicator tersebut dapat diandalkan sebagai alat pengumpul data. Reliable sendiri bermakna dapat dipercaya atau diandalkan. Dalam penelitian, sebuah instrument dapat dikatakan handal atau reliable jika memiliki nilai koefisien keandalan reliabilitas sebesar 0,6 atau lebih.

Tabel 4.28

### UJI REALIBILITAS

Variabel	Jumlah Item	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
StresKerja(X1)	6	0,6146	Reliabel
Shift Kerja(X2)	6	0,7279	Reliabel
KinerjaPerawat (Y)	6	0,7606	Reliabel

Berdasarkan table 4.28 dapat disimpulkan bahwa semua variabel, baik Stres Kerja(X1), Shift Kerja(X2) dan Kinerja Perawat(Y) memiliki nilai koefisien *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,6 sehingga dapat dikatakan instrumen yang digunakan untuk ketiga variable tersebut sudah reliable atau reliabilitasnya baik.

## 2. Uji Asumsi Klasik

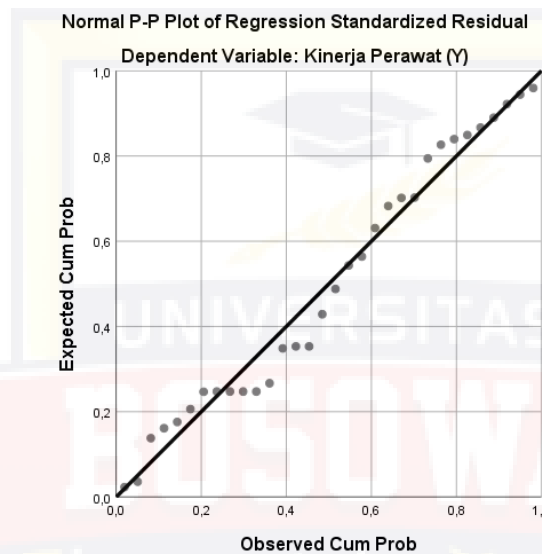
### a. Uji Normalitas

Pengujian normalitas data dilakukan untuk melihat apakah dalam model regresi, variable dependen dan independennya memiliki distribusi normal atau tidak. Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis

diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Uji normalitas dalam penelitian ini dapat dilihat dengan menggunakan uji normal *probability plot*.

Gambar 4.2

#### UJI NORMALITAS



Dari gambar di atas, titik-titik menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas yang mengindikasikan bahwa model regresi telah memenuhi asumsi yang telah dikemukakan sebelumnya.

#### b. Uji Multikolinieritas

Gejala multikolinieritas dapat dilihat dari besarnya nilai *Tolerance* dan *VIF (Variance Inflation Factor)*. Kedua ukuran ini menunjukkan setiap variable independen manakah yang dijelaskan oleh variable independen lainnya. *Tolerance* adalah mengukur variabilitas variable independen yang terpilih yang tidak

dijelaskan variable independen lainnya. Nilai yang dipakai untuk *Tolerance* > 0,10 dan *VIF* < 10, maka tidak terjadi multikolinieritas.

Tabel 4.29

## UJI MULTIKOLINERITAS

		Coefficients <sup>a</sup>			
Model		Unstandardized Coefficients		Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Tolerance	VIF
1	(Constant)	10,764	6,048		
	StresKerja(X1)	,050	,172	,951	1,052
	Shift Kerja(X2)	,572	,152	,951	1,052

## a. Dependent Variable: KinerjaPerawat

Dari tabel di atas, kedua variable independen yakni stress kerja dan shift kerja memiliki nilai *VIF* dalam batas toleransi yang telah ditentukan, maka dapat disimpulkan bahwa data variabel independent dalam penelitian ini tidak mengalami gejala multikolinieritas.

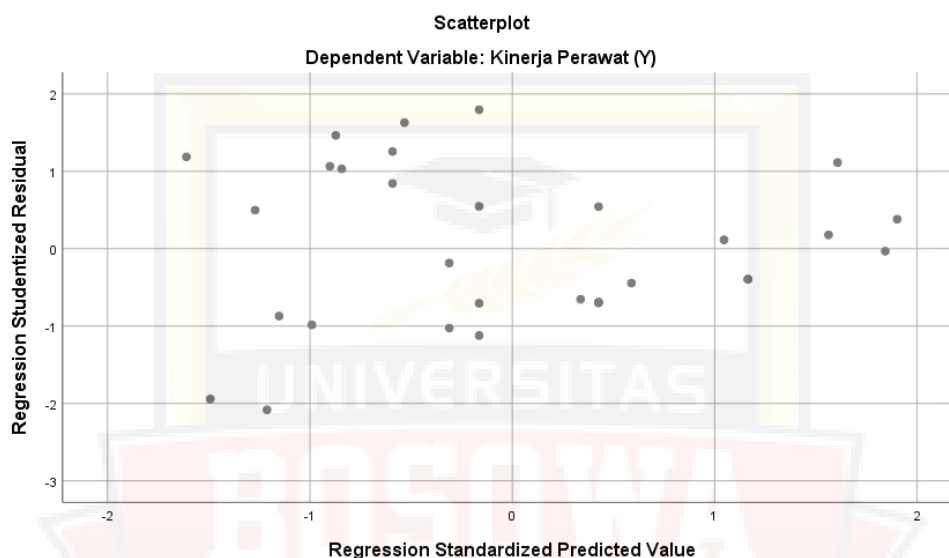
### 3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk menguji apakah dalam model regresi, terjadi ketidaksamaan varians dan residual dari suatu pengamatan yang lain. Jika varians residual dari suatu pengamatan yang lain tetap, maka disebut homokedastisitas, dan jika varians berbeda disebut heterokedastisitas. Model yang baik adalah tidak terjadi heterokedastisitas. Dasar analisis adalah tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heterokedastisitas, sedangkan jika ada pola tertentu, seperti

titik-titik yang membentuk pola tertentu yang teratur, maka mengindikasikan telah terjadi heterokedastisitas.

Gambar 4.3

#### UJI HETEROKEDASTISITAS



Dari gambar di atas, terlihat bahwa titik-titik menyebar secara acak, dan tidak membentuk pola yang jelas teratur, serta tersebar baik di atas maupun dibawah angka 0 pada sumbu Y. dengan demikian “tidak terjadi heteroskedastisitas” pada tabel regresi. Model yang baik adalah tidak terjadi heterokedastisitas.

#### 4. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisi ini digunakan untuk mengetahui antara pengaruh variable bebas dengan variabel terikat yaitu pengaruh Stres Kerja (X1), Shift Kerja (X2) terhadap Kinerja Perawat (Y) pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku tengah secara parsial dan simultan. Adapun regresi linier berganda dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.30

## ANALISIS REGRESI LINIER BERGANDA

		Coefficients <sup>a</sup>				
Model		UnstandardizedC		Standardized	t	Sig.
		B	Std.Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	10,764	6,048		1,780	,086
	StresKerja(X1)	,050	,172	,045	,289	,774
	Shift Kerja(X2)	,572	,152	,585	3,758	,001

## a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Dari tabel 4.30 dengan memperhatikan angka yang beradap ada kolom *Unstandardized Coefficients Beta*, dapat dibuat persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y=10,764+0,050X_1+0,572X_2$$

Keterangan:

1. Nilai konstanta adalah sebesar 10,764 menunjukkan keadaan saat variabel kinerja perawat belum dipengaruhi oleh variabel lainnya yaitu Stres Kerja(X1) dan Shift Kerja(X2)
2. Nilai koefisien regresi Stres Kerja adalah sebesar 0,050 menunjukkan bahwa jika Stres Kerja mengalami kenaikan maka akan menaikkan konstanta Stres Kerja terhadap kinerja perawat sebesar 5 %.
3. Nilai koefisien regresi Shift Kerja adalah sebesar 0,572 menunjukkan bahwa jika Shift Kerja mengalami kenaikan maka akan menaikkan konstanta Shift Kerja terhadap kinerja perawat sebesar 57,2%.

Dari hasil persamaan regresi diatas, maka pengaruh yang paling dominan terhadap kinerja perawat adalah variabel Shift Kerja sebesar 0,572 kemudian variabel Stres Kerja sebesar 0,050 yang paling rendah.

## 5. Uji Hipotesis

### a. Uji t (Parsial)

Uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh secara parsial variabel bebas terhadap variabel terikat. Jika  $t_{hitung} > t_{table}$  maka hasilnya signifikan dan berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sedangkan jika  $t_{hitung} < t_{table}$  maka hasilnya tidak signifikan dan berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

Tael 4.31

UJI T						
Coefficients <sup>a</sup>						
Model		UnstandardizedC		Standardized	t	Sig.
		B	Std.Error	Coefficients		
				Beta		
1	(Constant)	10,764	6,048		1,780	,086
	StresKerja(X1)	,050	,172	,045	,289	,774
	Shift Kerja(X2)	,572	,152	,585	3,758	,001

### a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Berdasarkan table di atas, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Pengujian pengaruh variable Stres Kerja terhadap kinerja perawat dapat diketahui dengan melihat nilai  $t_{hitung}$  sebesar 0,289 dan  $t_{table}$  sebesar 2,042 dengan nilai signifikan sebesar 0,774. Nilai  $t_{hitung}$  lebih kecil dari  $t_{tabel}$  dan nilai signifikansi yang berada di atas 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak adanya pengaruh dari variable Stres Kerja terhadap kinerja perawat. Hasil

penelitian ini menerima  $H_1$  yang menyatakan bahwa Stres Kerja tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

2. Pengujian pengaruh variabel Shift Kerja terhadap kinerja perawat dapat diketahui dengan melihat nilai  $t_{hitung}$  sebesar 3,758 dan  $t_{table}$  sebesar 2,042 dengan nilai signifikan sebesar 0,001. Nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  dan nilai signifikansi yang berada di bawah 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak adanya pengaruh dari variabel Shift Kerja terhadap kinerja perawat. Hasil penelitian ini menerima  $H_2$  yang menyatakan bahwa Shift Kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

#### b. Uji F (Simultan)

Uji f digunakan Untuk mengetahui signifikan pengaruh variabel-variabel bebas secara bersama-sama atas suatu variabel terikat. Jika  $f_{hitung} > f_{table}$  maka hasilnya signifikan dan berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sedangkan jika  $f_{hitung} < f_{table}$  maka hasilnya tidak signifikan dan berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

Tabel 4.32

#### UJI F

ANOVA <sup>a</sup>						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	88,054	2	44.027	7,217	,003 <sup>b</sup>
	Residual	176,915	29	6,101		
	Total	264,969	31			

a. Dependent Variable: Kinerja perawat

b. Predictors: (Constant), StresKerja (X1), Shift Kerja (X2)



Berdasarkan table di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai signifikansi untuk pengaruh Stres Kerja ( $X_1$ ) dan Shift Kerja ( $X_2$ ) berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat (Y) dengan nilai sig  $0,003^b < 0,05$  dan nilai  $f_{hitung} 7,217 > f_{tabel} = f(k-1 ; n-k) = f(2 ; 29) = 3,328$ .

### c. Uji Koefisien Determinasi

Identifikasi determinasi ( $R^2$ ) berfungsi untuk mengetahui signifikansi variable maka harus dicari koefisien determinasi ( $R^2$ ). Koefisien determinasi menunjukkan besarnya kontribusi variable independen terhadap variable dependen. Semakin besar nilai koefisien determinasi, maka semakin baik kemampuan variable independen menerangkan variable dependen. Jika determinasi ( $R^2$ ) semakin besar (mendekati satu), maka dapat dikatakan bahwa pengaruh variable independen adalah besar terhadap variable dependen. Hal ini berarti, model yang digunakan semakin kuat untuk menerangkan pengaruh variable independen yang diteliti terhadap variable dependen.

Tabel 4.33

#### KOEFISIEN DETERMINASI

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,576 <sup>a</sup>	,332	,286	2,470

Dari hasil analisis diatas maka faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat menunjukkan hasil nilai koefisien determinasi (R Square) 0,332. Hal ini berarti keseluruhan dari variable bebas memiliki hubungan secara bersama-sama sebesar 33,2% terhadap variable kinerja perawat sedangkan sisanya sebesar 66.8% dipengaruhi oleh factor lainnya yang tidak ada pada penelitian ini.

## D. Pembahasan

Sesuai dengan hasil pengujian program SPSS versi 25, diketahui secara parsial dari kedua variabel indikator yang penulis teliti ( Stres dan Shift Kerja) hanya variabel shift kerja yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pada rumah sakit umum daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah.

### 1. Variabel Stres Kerja (X1)

Hasil variabel  $X_1$ , yaitu stres kerja yang mempengaruhi kinerja perawat diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 0,289 dan  $t_{tabel}$  sebesar 2,042 dengan tingkat signifikansi sebesar  $0,774 > 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa variabel stres kerja ( $X_1$ ) tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat (Y). Hasil penelitian ini menerima  $H_1$  yang menyatakan bahwa Stres Kerja tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Untuk hasil regresi linear berganda diperoleh hasil koefisien regresi 0,050 yang diartikan bahwa stress kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Hal ini juga disebabkan karena beberapa pertanyaan kuesioner yang disebar penulis ada sebagian responden menjawab jumlah pasien diruangan perawatan tidak sampai jumlah maksimal, kemudian mayoritas perawat sudah tidak bingung dalam menghadapi pasien yang bervariasi, juga tidak merasa mengalami penurunan kemampuan kerja dalam menghadapi keluhan pasien yang bervariasi, serta tidak merasa sulit berkonsentrasi ketika ruangan jaga penuh dengan keluarga pasien dan tidak merasa sulit berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien.

Tetapi para perawat tetap dituntut untuk memberi pelayanan yang yang berkualitas sejalan sejalan dengan pertanyaan kuisisioner, mayoritas responden menjawab setuju untuk memberi pelayanan yang berkualitas.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Finsensius Seguh, Febi K. Kolibu, Paul A. T. Kawatu dengan judul penelitian Hubungan Shift Kerja dan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado. Yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara shift dan stres kerja dengan kinerja perawat di RS Bhayangkara Tingkat III Manado.

## **2. Variabel Shift Kerja (X<sub>2</sub>)**

Hasil variabel X<sub>2</sub>, yaitu *shift* kerja yang mempengaruhi kinerja perawat diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 3,758 dan  $t_{tabel}$  sebesar 2,042 dengan tingkat signifikansi sebesar  $0,001 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa variabel *shift* kerja (X<sub>2</sub>) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat (Y). Hasil penelitian ini menerima H<sub>2</sub> yang menyatakan bahwa Shift Kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Untuk hasil regresi linear berganda diperoleh hasil koefisien regresi 0,572 yang diartikan bahwa *shift* kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat dan apabila variabel X<sub>2</sub> meningkat sebesar satu satuan, maka kinerja perawat akan meningkat sebesar 0,572 satuan dengan asumsi X<sub>1</sub> konstan. Hal ini juga disebabkan karena beberapa pertanyaan kuesioner yang disebar penulis mayoritas responden menjawab merasa lebih bersemangat dalam bekerja ketika berdinis pagi dan merasa banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dibandingkan dengan shift siang dan malam, serta ketika berdinis siang merasa kurang berkonsentrasi dalam bekerja, serta

ketika dinas malam mayoritas perawat merasa kondisi tubuhnya kurang stabil karena malam merupakan waktu istirahat, dan mayoritas perawat menjawab cukup setuju dapat menyesuaikan kerja tim sesama perawat dengan waktu shift serta merasa puas dengan pembagian waktu shift selama 7 dan 10 jam.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Meirisa dengan judul penelitian Pengaruh Stres Kerja, Disiplin Kerja Dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Rk. Charitas Palembang dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat Pengaruh Stres Kerja, Disiplin Kerja Dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.

### **3. Variabel Kinerja Perawat (Y)**

Hasil pengujian data melalui program SPSS diperoleh hasil regresi linear berganda, yaitu nilai koefisien regresi Shift Kerja sebesar 0,572 dan nilai koefisien regresi Stres Kerja sebesar 0,050. Hal ini menunjukkan bahwa variabel shift kerja memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kinerja perawat dibandingkan variabel stres kerja. Hasil penelitian ini menerima  $H_3$  yang menyatakan bahwa variabel shift kerja paling dominan berpengaruh terhadap kinerja perawat pada RSUD Kota Masohi. Hal ini juga disebabkan karena beberapa pertanyaan kuesioner yang disebar penulis mayoritas responden menjawab dapat merawat pasien sesuai dengan jam perawatan dan SOP RSUD Masohi dan merawat pasien secara teliti dan teratur, juga selalu memberika penjelasan kepada pasien sebelum melakukan tindakan dan selalu memperbaiki kesalahan bekerja dalam merawat pasien dan mayoritas perawat merasa sangat cocok dengan pekerjaannya saat ini sebagai perawat juga sudah sesuai dengan pendidikan dan keahlian yang dimiliki.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

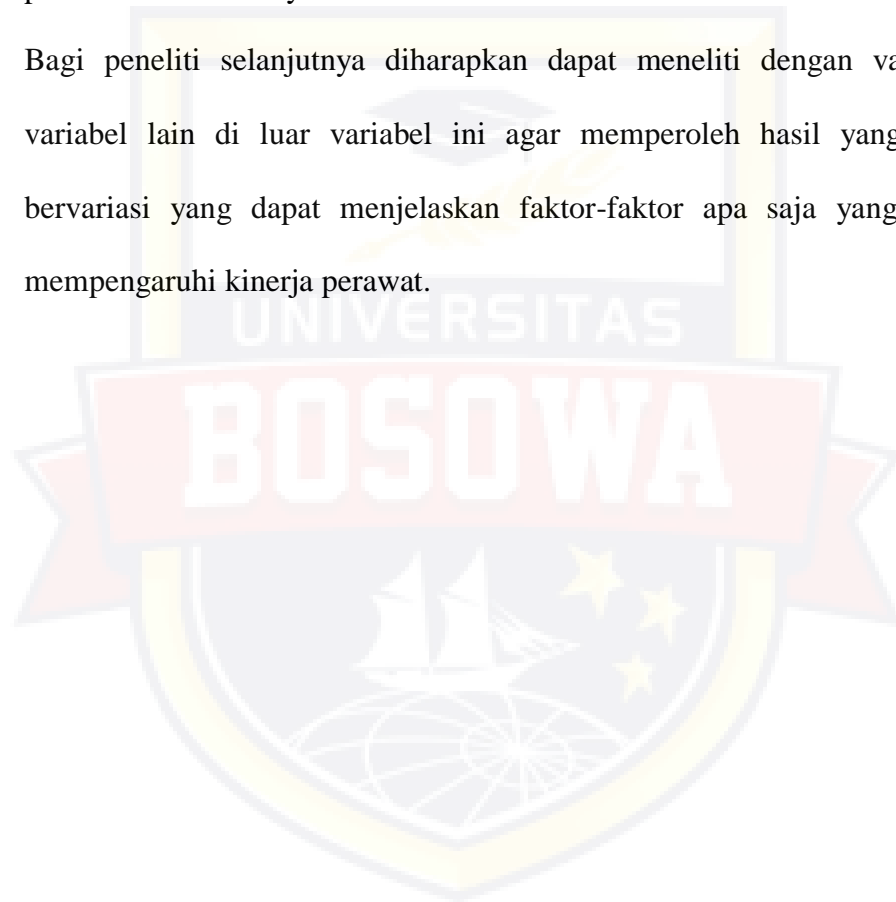
Dari rumusan masalah yang diajukan, analisis data yang dilakukan dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. stres kerja tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah. Dibuktikan dengan melihat nilai  $t_{hitung}$  sebesar 0,289 dan  $t_{tabel}$  sebesar 2,042 dengan tingkat signifikansi sebesar  $0,774 > 0,05$ .
2. Diduga bahwa shift kerja berpengaruh positif dan signifikan pada kinerja perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah. Dibuktikan dengan melihat  $t_{hitung}$  sebesar 3,758 dan  $t_{tabel}$  sebesar 2,042 dengan tingkat signifikansi sebesar  $0,001 < 0,05$ .
3. Diduga bahwa shift kerja paling dominan berpengaruh terhadap kinerja perawat pada RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah. Dibuktikan hasil regresi linear berganda, yaitu nilai koefisien regresi Shift Kerja sebesar 0,572 dan nilai koefisien regresi Stres Kerja sebesar 0,050. Hal ini menunjukkan bahwa variabel shift kerja memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kinerja perawat dibandingkan variabel stres kerja.

## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini, maka diajukan saran sebagai berikut :

1. Sebaiknya dilakukan peningkatan evaluasi secara rutin terhadap para perawat setelah menyelesaikan dinas.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti dengan variabel-variabel lain di luar variabel ini agar memperoleh hasil yang lebih bervariasi yang dapat menjelaskan faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kinerja perawat.



## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Homayan, A., Shamsudin, F., Subramaniam, C., & Islam, R. (2013) Relationship Among Job Demand-Resources, Job Stress, Organizational Support And Nurses Job Performance. *Australian Journal Of Basic And Applied Sciences*, 294 - 308.
- Andri & Susanto, Mardi. (2008). *Tatalaksana Depresi Pasca-Stroke*. Maj Kedokt Indon, Volume 58 (nomor3),84
- Anoraga, Pandji, 2001. *Psikologi Kerja*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arifuddin Mane, Indrayani Nur. 2021. Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada PT Berita Kota Makassar. *Economic Bosowa Journal Edisi XXXVIII Januari S/D Maret 2021*.
- Budiono, Budi PS. Konsep Dasar Keperawatan (Cetakan 1). Parman S, Damayanti R, editors. Jakarta: Bumi Medika, 2015.
- Fadel, A. M., Putra, A., Keselamatan, D., & Kerja, D. K. (2021). *Hubungan Karakteristik Individu Dan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2021*.
- Finsensius Seguh. *Hubungan Shift Kerja dan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado (jurnal)*. Universitas Samratulangi Manado. 2019
- Handoko, T Hani (1997). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta:UGM
- Hasanuddin Remmang, Chahyono. 2021. Analisis Motivasi, Disiplin Kerja dan Sarana Prasarana terhadap Kinerja Pegawai melalui Kepuasan Kerja di Kantor Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Bantaeng Sulawesi Selatan *Economic Bosowa Journal Edisi XLIII April S/D Juni 2022*. Makassar
- <http://rsud.masohi.maltengkab.go.id/>
- Kasmir. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori dan Praktik)*. Depok: PT Rajagrafindo.
- Kemenkes RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI

- Kewuan, Nikolaus N. (2013) “Manajemen Kinerja Keperawatan”. Penerbit Buku Kedokteran.
- Kuswadi, S. 1997. *Pengaturan Tidur Pekerja Shift*. Jakarta: Grup Pt. Kalbe Farma.
- Majalah Kedokteran Andalas. Vol. 37 No.1. hlm: 69-74
- Manurung EM. *Kinerja Pegawai (Untuk Pemula)*. Jakarta: Erlangga, 2015.
- Meirisa. (2021). *Pengaruh Stres Kerja, Disiplin Kerja Dan Shift Kerja*.
- Mudayana, Ahmad. (2014). Peran Aspek Etika Tenaga Medis dalam Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Suplemen
- Robbins, P. Stephen. (2001). *Perilaku Organisasi*. Jilid 1. Edisi delapan. Diterjemahkan oleh: Dr. Hadyana Pujaatmaka. Erlangga, Jakarta.
- Robbins P, Stephen & Coulter, Mary. (2010). *Manajemen: Jilid 2*. Jakarta: Erlangga
- Sedarmayanti, 2017. *Perencanaan dan Pengembangan SDM untuk Meningkatkan Kompetensi, Kinerja dan Produktivitas Kerja*. PT Refika Aditama. Bandung.
- Seguh, F., Kolibu, F. K., & Kawatu, P. A. T. (2019). *Hubungan Shift Kerja dan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado*.
- Silaban, Gery. 1996. *Kelelahan Kerja*. Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia; Tahun XXVI, No.10:539-544.
- Suriana. 2014. Analisis Kinerja Perawat (Studi Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Uban Provinsi Kepulauan Riau). *Artikel Penelitian*. Program Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Maritim Raja Ali Haji.
- Swanburg, R.C & Swansburg, L.C. (1999). *Pengembangan Staf Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Tayyari, F. And Smith, J.L. 1997. *Occupational Ergonomics : Principles and Applications*, London : Chapman & Hall.
- Undang-undang No 44. 2009. *Definisi Rumah Sakit dan Fungsi*. Jakarta: Pustaka



Pelajar, 2009.

Veithzal Rivai Zainal,S.2015.*Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Edisike-7.Depok; PT RAJAGRAFINDO

Wijaya ER. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat di Rumah Sakit Tipe B Kota Batam [Tesis]. Padang: Universitas Andalas; 2015.



**L**

**A**

**M**

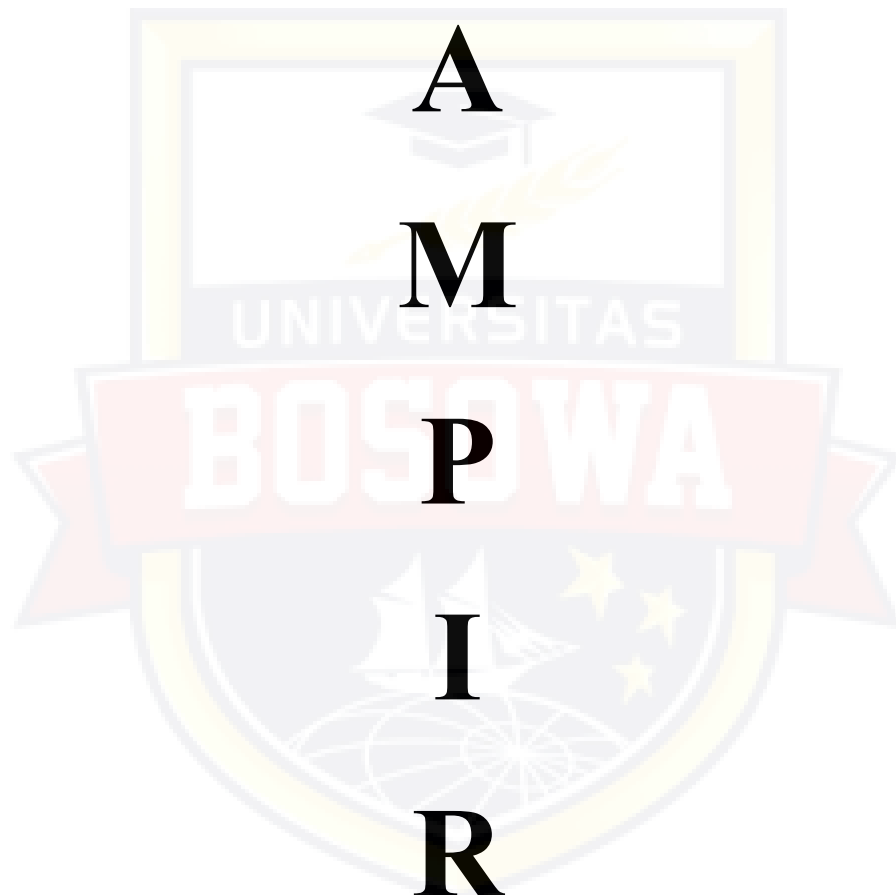
**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



## Lampiran 1. Kuesioner

Perihal : Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Sdr/I Perawat RSUD Masohi Kabupaten Maluku Tengah

di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan rencana penyelesaian penelitian saya yang berjudul :  
**“Pengaruh Stres dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah”**

perkenalkan saya:

Nama : Muhammad Isyran Sabani

NIM : 4519012042

Prodi : Manajemen (S1) Universitas Bosowa

Memohon dengan hormat kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/I untuk mengisi kuesioner penelitian saya ini. Agar penelitian ini memberikan hasil yang bermanfaat, saya mohon kiranya untuk mengisi sejujur-jujurnya atau apa adanya. Perlu kami sampaikan bahwa sehubungan dengan apayang Bapak/Ibu/Sdr/I isi hanya untuk kepentingan ilmiah dan semua jawaban dan identitas saudara yang bersifat privasi akan saya jaga sebaik-baiknya. Atas kesediaan dan waktu yang telah diluangkan untuk berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner ini, saya ucapkan banyak terimakasih.

Demikian permohonan ini saya sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,

Muhammad Isyran Sabani

**I. IDENTITAS RESPONDEN**

Nama :

Jenis Kelamin : ( ) Laki-Laki, ( ) Perempuan

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Status Kepegawaian : ( ) PNS ( ) THL

Nama Ruangan :

**II. PETUNJUK PENGISIAN :**

A. Isilah pertanyaan sesuai dengan petunjuk dan beri tanda centang (√) pada salah satu dari

angka 1 hingga angka 5, sebagai berikut :

5 : Sangat Setuju (SS)

4 : Setuju (S)

3 : Cukup Setuju (CS)

2 : Tidak Setuju (TS)

1 : Sangat Tidak Setuju (STS)

B. Setelah Bapak/Ibu/Sdr/I selesai mengisi kuesioner maka dimohon untuk mengembalikannya kepada saya (peneliti)

Stres Kerja(X <sub>1</sub> )						
No	Pernyataan	STS	TS	CS	S	SS
1.	saya dituntut memberi pelayanan yang berkualitas					
2.	Pekerjaan diruangan perawatan saya tidak padat karena rata rata jumlah pasien yang tidak sampai standar maksimal					
3.	Saya terkadang bingung dalam menghadapi pekerjaan merawat pasien yang bervariasi					
4.	Saya merasa sulit berkonsentrasi ketika ruangan perawatan yang saya jaga penuh dengan pasien dan keluarga pasien					
5.	Merasa penurunan kemampuan kerja dalam menghadapi keluhan pasien yang bervariasi					
6.	Saya sering merasa sulit berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien					

Shift Kerja(X <sub>2</sub> )						
No	Pernyataan	STS	TS	CS	S	SS
1.	Ketika berdinas pagi saya merasa lebih bersemangat dalam bekerja					
2.	Ketika dinas pagi saya merasa banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dibanding dengan shift siang dan malam					

3.	Ketika dinas siang saya merasa kurang konsentrasi dalam bekerja					
4.	Ketika dinas malam saya merasa kondisi tubuh kurang stabil karena merupakan waktu istirahat					
5.	Saya dapat menyesuaikan kerja tim sesama perawat dengan waktu shift					
6.	Saya merasa puas dengan pembagian waktu shift dinas selama 7 dan 10 jam					

Kinerja Perawat (Y)						
No	Pernyataan	STS	TS	CS	S	SS
1.	Saya dapat merawat pasien sesuai dengan jam perawatan dan SOP RSUD Masohi					
2.	pekerjaan saya sebagai perawat sudah sesuai dengan pendidikan dan keahlian yang saya miliki					
3.	Saya merawat pasien secara teliti dan teratur					
4.	Saya selalu memperbaiki kesalahan bekerja dalam merawat pasien					
5.	Saya selalu memberikan penjelasan kepada pasien sebelum melakukan tindakan					
6.	Saya merasa sangat cocok dengan pekerjaan saya saat ini sebagai perawat					

## Lampiran 2

## TABULASI

Stres Kerja (X1)							
NO	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	TOTAL
1	3	3	5	5	3	5	24
2	5	3	5	4	5	4	26
3	5	3	4	4	3	5	24
4	5	5	5	5	4	4	28
5	4	4	4	4	3	5	24
6	4	3	3	5	4	5	24
7	4	4	4	4	5	5	26
8	3	3	4	5	3	4	22
9	5	4	4	3	2	4	22
10	5	3	3	3	4	3	21
11	4	4	4	4	4	4	24
12	4	4	4	4	4	4	24
13	4	4	4	4	5	5	26
14	4	4	4	4	4	4	24
15	4	4	4	5	5	5	27
16	5	3	4	4	3	5	24
17	4	4	5	4	5	5	27
18	4	4	4	4	4	4	24
19	4	5	5	5	4	5	28
20	4	4	4	4	5	5	26
21	4	4	4	4	5	5	26
22	4	4	4	3	5	5	25
23	5	4	4	4	4	5	26
24	4	4	5	4	5	5	27
25	3	3	3	3	3	3	18
26	3	3	3	3	3	3	18
27	5	5	5	3	5	4	27
28	3	5	5	5	5	4	27
29	5	5	4	4	5	5	28
30	5	4	2	4	2	5	22
31	3	2	4	5	4	4	22
32	5	5	5	4	4	5	28

Shift Kerja (X2)							
NO	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	TOTAL
1	3	3	5	5	3	5	24
2	5	3	5	4	5	4	26
3	5	3	4	4	3	5	24
4	3	3	3	4	3	3	19
4	4	4	4	4	3	5	24
6	4	3	3	5	4	5	24
7	4	4	4	4	5	5	26
8	3	3	4	5	3	4	22
9	4	4	5	4	5	4	26
10	4	4	4	4	4	4	24
11	3	4	4	4	5	4	24
12	3	3	3	3	4	3	19
13	4	4	5	5	5	5	28
14	4	4	4	3	3	3	21
15	3	4	4	3	3	3	20
16	3	3	3	3	3	3	18
17	5	3	3	5	3	3	22
18	4	4	4	3	3	3	21
19	3	3	3	3	3	3	18
20	4	3	3	3	3	3	19
21	5	3	3	3	3	3	20
22	4	3	3	4	3	3	20
23	3	3	4	5	3	3	21
24	4	4	4	4	3	3	22
25	4	4	5	4	4	4	25
26	5	5	4	5	5	4	28
27	4	3	4	5	3	3	22
28	5	3	3	4	3	4	22
29	4	5	4	5	5	5	28
30	5	3	3	5	3	3	22
31	4	3	3	3	4	3	20
32	4	4	5	4	5	5	27



Kinerja Perawat (Y)							
NO	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	TOTAL
1	4	4	4	4	4	4	24
2	3	4	4	5	5	5	26
3	4	4	4	4	4	4	24
4	5	3	3	3	4	3	21
5	4	4	4	4	4	4	24
6	4	4	4	4	4	4	24
7	4	4	4	4	5	5	26
8	4	4	4	4	4	4	24
9	4	4	4	5	5	5	27
10	5	3	4	4	3	5	24
11	4	4	5	4	5	5	27
12	4	4	4	4	4	4	24
13	4	5	5	5	4	5	28
14	4	4	4	4	5	5	26
15	4	4	4	4	5	5	26
16	4	4	4	3	5	5	25
17	5	4	4	4	4	5	26
18	4	4	5	4	5	5	27
19	3	3	3	3	3	3	18
20	3	3	3	3	3	3	18
21	5	5	5	3	5	4	27
22	3	5	5	5	5	3	26
23	5	5	4	4	5	5	28
24	4	3	5	3	3	5	23
25	4	4	4	4	4	5	25
26	5	5	5	5	5	5	30
27	5	4	5	5	5	5	29
28	4	3	5	4	3	3	22
29	5	5	5	4	5	5	29
30	3	3	3	5	3	5	22
31	3	2	3	5	4	4	21
32	5	5	4	4	5	5	28

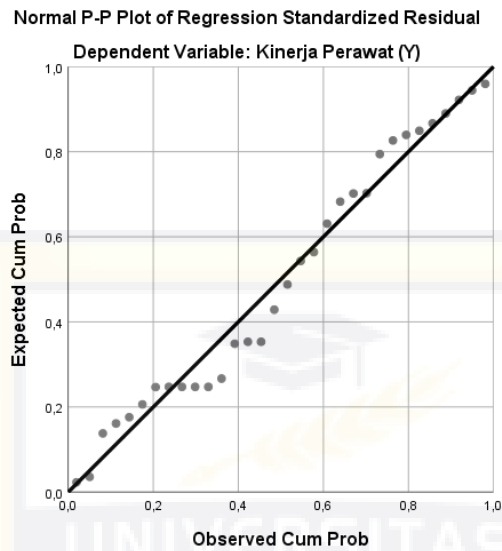
HASIL SPSS  
UJI VALIDITAS

Variabel	Item	r-hitung	r-table (df=n-2 df= 30)	Keterangan
StresKerja (X1)	X1.1	0,3659	0,3494	Valid
	X1.2	0,7039	0,3494	Valid
	X1.3	0,7141	0,3494	Valid
	X1.4	0,3950	0,3494	Valid
	X1.5	0,6708	0,3494	Valid
	X1.6	0,6382	0,3494	Valid
Shift Kerja (X2)	X2.1	0,3677	0,3494	Valid
	X2.2	0,6419	0,3494	Valid
	X2.3	0,7187	0,3494	Valid
	X2.4	0,5839	0,3494	Valid
	X2.5	0,7678	0,3494	Valid
	X2.6	0,8008	0,3494	Valid
KinerjaPerawat (Y)	Y1	0,5780	0,3494	Valid
	Y2	0,8128	0,3494	Valid
	Y3	0,7031	0,3494	Valid
	Y4	0,4463	0,3494	Valid
	Y5	0,7902	0,3494	Valid
	Y6	0,6893	0,3494	Valid

UJI REALIBILITAS

Variabel	Jumlah Item	Cronbach's Alpha	Keterangan
StresKerja(X1)	6	0,6146	Reliabel
Shift Kerja(X2)	6	0,7279	Reliabel
KinerjaPerawat (Y)	6	0,7606	Reliabel

## UJI NORMALITAS

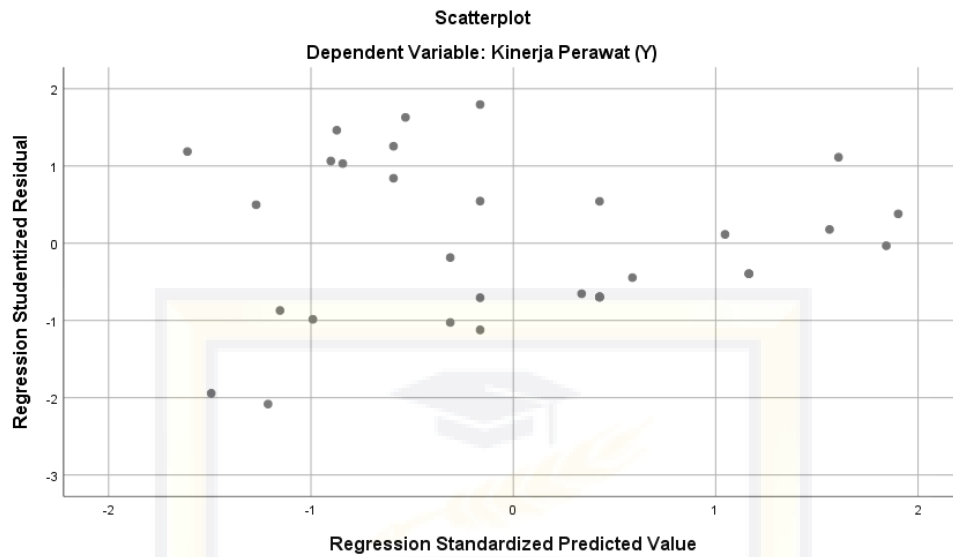


## UJI MULTIKOLINERITAS

		Coefficients <sup>a</sup>			
		Unstandardized Coefficients		Collinearity Statistics	
Model		B	Std. Error	Tolerance	VIF
1	(Constant)	10,764	6,048		
	StresKerja(X1)	,050	,172	,951	1,052
	Shift Kerja(X2)	,572	,152	,951	1,052

a. Dependent Variable: KinerjaPerawat

## UJI HETEROKEDASTISITAS



### ANALISIS REGRESI LINIER BERGANDA

<b>Coefficients<sup>a</sup></b>					
<b>Model</b>	<b>UnstandardizedC</b>		<b>Standardized</b>	<b>t</b>	<b>Sig.</b>
	<b>B</b>	<b>Std.Error</b>	<b>Beta</b>		
1	(Constant)	10,764	6,048	1,780	,086
	StresKerja(X1)	,050	,172	,045	,774
	Shift Kerja(X2)	,572	,152	,585	,001

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

## UJI T

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		UnstandardizedC		Standardized	t	Sig.
		B	Std.Error	Coefficients		
				Beta		
1	(Constant)	10,764	6,048		1,780	,086
	StresKerja(X1)	,050	,172	,045	,289	,774
	Shift Kerja(X2)	,572	,152	,585	3,758	,001

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

## UJI F

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	88,054	2	44.027	7,217	,003 <sup>b</sup>
	Residual	176,915	29	6,101		
	Total	264,969	31			

a. Dependent Variable: Kinerja perawat

b. Predictors: (Constant), StresKerja (X1), Shift Kerja (X2)

## KOEFSISIEN DETERMINASI

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,576 <sup>a</sup>	,332	,286	2,470

## Lampiran surat



**PEMERINTAH KABUPATEN MALUKU TENGAH**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MASOHI**  
 Jl. Dr. G. A. Siwabessy Tlp. (0914) 2310893 Masohi 97511  
 e-mail : [rsudmsh@gmail.com](mailto:rsudmsh@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : 445/609/RSUD.M/IV/2023

- A. Dasar : 1. Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.  
 2. Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- B. Menimbang : 1. Surat Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis No :  
 A.1830/FEB/UNIBOS/XII/2022 28 Desember 2022 Perihal  
 Permohonan Izin Penelitian.  
 2. Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
 Kabupaten Maluku Tengah Nomor :  
 074/105/BKBP/III/2023 tanggal 27 Maret 2023 Perihal  
 Surat Keterangan Penelitian.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Nama : **Muhammad Isyran Sabani**
2. Asal Institusi : Mahasiswa Prodi. Manajemen Universitas Bosowa
3. NIM : 4519012042
4. Tujuan : 1. Pengambilan data primer dan sekunder dalam rangka penulisan skripsi dengan judul :  
**“Pengaruh Stres Dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah ”.**  
 2. Lokasi Penelitian : Ruang Perawatan Mawar, Melati, ICU dan NICU.  
 3. Waktu Penelitian : 29 Maret s/d 18 April 2023  
 4. Catatan : Penelitian yang dilakukan bersifat kuantitatif.

Telah menyelesaikan penelitian sesuai dengan regulasi yang berlaku RSUD Masohi.

Demikian surat keterangan selesai penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Masohi, 18 April 2023

Ln. Direktur RSUD Masohi  
 Kepala Seksi Pendidikan, Penyuluhan  
 Dan Pelatihan Kesehatan,



**ROBERTH N. LILIHATA, S.Si, M.Sc, Apt**  
 Pembina  
 NIP. 19781018 200312 1 006



PEMERINTAH KABUPATEN MALUKU TENGAH  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Imam Bonjol No. Tlp (0914) 21365 – 22350, Fax (0914) 22350 – 21365  
 E-mail : kesbangpol.malteng@gmail.com

**M A S O H I**

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 074/105.X/BKBP/IV/2023

Bupati Maluku Tengah Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Maluku Tengah menerangkan bahwa :

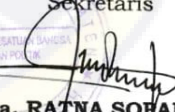
N a m a : **Muhammad Isyran Sabani**  
 Identitas : Mahasiswa Prodi. Manajemen  
 Universitas Bosowa  
 NIM : 4519012042  
 J u d u l : **“Pengaruh Stress Dan Shift Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Masohi Kabupaten Maluku Tengah”.**  
 Lokasi : RSUD Masohi  
 Kabupaten Maluku Tengah  
 Waktu : 1 (satu) bulan

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Kabupaten Maluku Tengah sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Masohi, 27 April 2023

a.n. Kepala Badan,  
 Sekretaris

  
**Dra. RATNA SOFAMENA**

Pembina

NIP. 19650709 198512 2 003



## DOKUMENTASI





