

HUBUNGAN STRES KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI RS TK III DR REKSODIWIRYO PADANG TAHUN 2025

Popy Wahyuni¹

Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Informasi, Universitas Alifah Padang

Corresponding email : popywahyuni16@gmail.com

Abstrak

Kinerja perawat merupakan faktor kunci dalam mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien. Masalah kinerja perawat masih menjadi fenomena di rumah sakit pada berbagai negara, Pakistan menunjukkan hasil kinerja perawat kurang baik sebanyak 88%. PPNI mengungkapkan bahwa 50,9%, perawat di Indonesia mengalami stres kerja. ketika perawat berada di bawah tekanan mereka cenderung tidak memperikan pelayanan keperawatan yang terbaik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di RS. TK III. Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025. Dari Maret hingga Agustus 2025, data dikumpulkan untuk penelitian analitis ini menggunakan desain cross-sectional, yang berlangsung dari 17 s/d 25 april 2025. Lima puluh perawat dari bangsal rawat inap dipilih secara random dari total seratus untuk menjadi populasi penelitian. Kami menggunakan uji Chi-Square untuk analisis univariat dan bivariat dari data yang berasal dari angket dan penyebaran kosieoner. Hampir separuh responden survei merasa stres di tempat kerja, dan hampir separuhnya melaporkan kinerja yang buruk secara keseluruhan. Stres di tempat kerja berkorelasi signifikan dengan kinerja perawat di bangsal rawat inap. Produktivitas perawat menurun ketika mereka mengalami stres di tempat kerja, menurut penelitian tersebut. Untuk manajemen stres yang lebih baik, peningkatan disiplin di antara perawat, dan dukungan manajerial yang lebih besar dari kepala bangsal dan manajer perawat yang mendengarkan masalah dan ide perawat, rumah sakit perlu menerapkan program pelatihan.

Kata Kunci : Kinerja Perawat, Stres Kerja

Abstract

Nurse performance is a key factor in the quality of hospital services and patient safety. Nurse performance issues are still a phenomenon in hospitals in various countries, Pakistan shows poor nurse performance results of 88%. PPNI revealed that 50.9% of nurses in Indonesia experience work stress when nurses are under pressure they tend not to provide the best nursing services. This study aims to determine the relationship between work stress and nurse performance at RS. TK III. Dr. Reksodiwiryo Padang in 2025. From March to August 2025, data were collected for this analytical study using a cross-sectional design, which took place from April 17 to 25, 2025. Fifty nurses from the inpatient ward were randomly selected from a total of one hundred to become the study population. We used the Chi-Square test for univariate and bivariate analysis of data derived from questionnaires and questionnaire distribution. Nearly half of the survey respondents felt stressed at work, and nearly half reported poor overall performance. Workplace stress was significantly correlated with nurse performance in the inpatient ward. Nurses' productivity declines when they experience stress at work, according to the study. To improve stress management, improve discipline among nurses, and provide greater managerial support from ward heads and nurse managers who listen to nurses' concerns and ideas, hospitals need to implement training programs.

Keywords: Nurse Performance, Job Stress

PENDAHULUAN

Rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat merupakan bagian dari rangkaian layanan medis yang luas yang ditawarkan oleh rumah sakit. Penyediaan layanan kesehatan di negara ini didasari oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang mengatur tentang kesehatan. Standar layanan kesehatan, hak dan tanggung jawab pasien, serta keterlibatan masyarakat dalam promosi kesehatan, semuanya diatur dalam undang-undang ini. Menjaga keseimbangan yang stabil membutuhkan prioritas layanan kesehatan berkualitas tinggi dan ketersediaan layanan 24 jam untuk melayani masyarakat. Memenuhi harapan dan tuntutan pelanggan merupakan tanggung jawab utama penyedia layanan kesehatan, yang harus memperhatikan kepentingan konsumen agar dapat mempertahankan layanan kesehatan berkualitas tinggi (Suriana dkk., 2021).

Operasional rumah sakit tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan profesional yang memberikan pelayanan kepada pasien. Salah satu jenis tenaga kesehatan profesional yang bekerja di rumah sakit adalah perawat. Layanan keperawatan yang ditawarkan oleh rumah sakit tidak akan mungkin terwujud tanpa perawat. Semua orang menginginkan layanan keperawatan berkualitas tinggi, oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan dan khususnya rumah sakit bertanggung jawab untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui peningkatan kinerja dan kompetensi perawat. Sebagai komponen penting dalam pelayanan profesional yang di dasarkan pada pengetahuan dan keahlian keperawatan. (Pratama, 2020)

Kinerja perawat menjadi salah satu indikator utama dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit. Perawat yang memiliki kinerja baik maupun memberikan asuhan keperawatan secara tepat, aman, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Kualitas kinerja perawat ini secara langsung mencerminkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Kualitas kinerja perawat tersebut juga berpengaruh terhadap opini dan kepercayaan publik terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Opini publik terhadap rumah sakit sebagian besar di bentuk oleh pengalaman pasien selama menerima pelayanan keperawatan. Pasien cenderung lebih percaya terhadap rumah sakit ketika memperoleh layanan keperawatan yang berkualitas tinggi. Sebaliknya, ketidakpercayaan publik terhadap institusi pelayanan kesehatan dapat muncul apabila kualitas layanan keperawatan yang di berikan dinilai buruk.(Mangkunegara, 2021).

Permasalahan kinerja perawat tersebar luas di banyak negara. Penelitian yang dilakukan di Islamabad, Pakistan pada tahun 2023 mengungkapkan bahwa dari semua perawat yang disurvei, hanya 12% yang memiliki kinerja baik dan 88% memiliki kinerja buruk. Kinerja perawat yang rendah sebagian besar disebabkan oleh kombinasi berbagai faktor, termasuk kesulitan berkomunikasi secara efektif, kurangnya motivasi intrinsik, beban kerja yang berlebihan, dan gaji yang tidak memadai, yang membuat mereka merasa usaha mereka tidak dihargai. Karena itu, mereka mulai merasa tidak dihargai (Hameed, 2023).

Hanya 27,9% perawat pedesaan Australia yang senang dengan pekerjaan mereka,

menurut Smith dkk. (2022). Di Jepang, survei Kitajima (2020) menunjukkan bahwa hanya 49% perawat spesialis kanker dan 38,45% perawat umum yang puas dengan pekerjaan mereka. Mayoritas perawat Jepang (33,9%) tidak senang dengan gaji mereka, dan hampir setengahnya (44,2%) tidak senang dengan beban kerja mereka. Menurut Satoh dkk. (2017), lebih dari separuh perawat tidak puas dengan gaji mereka dan menyuarakan ketidakpuasan mereka terhadap tidak adanya kenaikan kompensasi. Peneliti di Sumatera Barat menemukan bahwa hanya 48,6% perawat yang melaporkan kepuasan kerja (Oktizulvia & Kesuma, 2023) saat bekerja di rumah sakit Tipe C. Selain itu, 69% perawat rumah sakit swasta tidak puas dengan pekerjaan mereka (Sari & Suara, 2024). Kinerja mereka akan terpengaruh oleh ketidakpuasan ini.

Penelitian tentang dampak sifat pribadi dan motivasi intrinsik terhadap kinerja perawat di bangsal rawat inap Rumah Sakit Raskita (Meher & Rochadi, 2021) menegaskan bahwa kinerja perawat rumah sakit di Indonesia saat ini berada di bawah standar. Kinerja perawat dinilai sangat baik sebesar 47,5% dan buruk sebesar 52,2%, menurut penelitian tersebut. Studi tersebut menemukan bahwa 65,6% perawat memiliki keterampilan penilaian yang buruk, 62,3% memiliki keterampilan diagnosis yang buruk, 73,8% memiliki keterampilan perencanaan yang buruk, 70,5% memiliki keterampilan tindakan yang buruk, 60,7% memiliki keterampilan evaluasi yang buruk, 63,9% memiliki catatan perawatan yang buruk, dan 72,1% memiliki disiplin kerja yang buruk.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun 47,5% perawat melakukan pekerjaan dengan baik, 52,5% melakukan pekerjaan yang buruk di bangsal rawat inap di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan (Ma'wah, 2020). Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat merupakan indikator kinerja mereka. Tidak akan ada peningkatan kinerja jika asuhan keperawatan tidak dilaksanakan dengan baik. Asuhan keperawatan yang buruk lebih lazim terjadi pada fase perencanaan keperawatan, menurut penelitian tersebut. Untuk memastikan semuanya berjalan lancar, perencanaan adalah kunci sebelum Anda melakukannya. Demikian pula, jika Anda tidak merencanakan atau tidak melakukannya dengan baik, kinerja keperawatan Anda akan menurun.

Untuk mengevaluasi efektivitas kerangka kerja, prosedur, dan produk akhir suatu sistem, perlu memiliki standar asuhan keperawatan yang mengartikulasikan tingkat kinerja yang diharapkan. Ada hubungan yang erat antara standar dan kualitas karena standar dapat diukur sebagai bukti layanan yang lebih baik atau lebih buruk. Untuk memberikan kriteria bagi praktik keperawatan, standar dokumentasi ditetapkan untuk mengevaluasi jumlah dan kualitas dokumentasi keperawatan. Manajemen rekam medis keperawatan dan pengembangan pola pencatatan yang tepat membutuhkan standar dokumentasi (Nursalam, 2019).

Ketidakpatuhan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan bisa mengakibatkan malpraktek dan duplikasi tindakan keperawatan yang dilakukan. Semakin banyak perawat yang tidak patuh mendokumentasikan asuhan keperawatan maka akan

semakin tinggi resiko terjadinya kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan, semakin kurang bukti tanggung jawaban dan tanggung gugat perawat. Sebagai upaya untuk menghindari hal ini, maka peran seorang manajer keperawatan dalam pengelolaan dokumentasi proses keperawatan sangat penting, terutama terkait dengan ketidakpatuhan perawat. Menurut Penelitian Widodo (2021) menyatakan bahwa sebagian besar kinerja perawat kurang baik dalam pendokumentasian proses keperawatan sebesar 67,8%.menurut hasil penelitian aris citra wisuda (2022) kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, diketahui bahwa lebih dari setengah responden memiliki kinerja asuhan keperawatan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang baik yaitu sebanyak 75,0%.

Perawat perawatan di rumah memainkan peran penting karena ia memiliki waktu tatap muka paling banyak dengan pasien dan orang-orang terkasih mereka. Ketegangan antara pasien dan keluarga mereka merupakan salah satu sumber stres bagi perawat (Martina, 2020). Kesejahteraan emosional, kemampuan kognitif, dan kondisi kerja fisik seseorang dapat terdampak negatif oleh stres kerja kronis. Tingkat stres yang tidak terkendali di tempat kerja dapat mengganggu produktivitas pekerja (Saputra, 2022).

Tingkat perawatan yang diterima pasien dari perawat berkorelasi langsung dengan tingkat stres mereka di tempat kerja. Akibat gangguan, gejala kelelahan, dan bahkan perilaku tidak profesional, perawat yang stres cenderung tidak memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien mereka. Pasien dapat merasakan ketika perawat tidak profesional dalam pekerjaannya (Nuraini, 2019). Terkait tenaga kesehatan profesional, terutama perawat, frekuensi stres kerja berbeda di setiap negara. Beberapa negara, termasuk AS (89,2% pada tahun 2023), Korea Selatan (85,2% pada tahun 2022), dan Eropa (58,2% pada tahun 2021), memiliki tingkat stres kerja yang lebih tinggi di kalangan perawat dibandingkan AS (Puspita & Nauli, 2024). Pada tahun 2022, 50,9% perawat Indonesia melaporkan mengalami stres kerja, menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Di bangsal rawat inap RS Husada, 44% perawat melaporkan stres kerja, sedangkan di unit MH, 51,5% mengalaminya. Persentase perawat di area berikut: RS Internasional Thamrin di Jakarta (54%), bangsal RS PELNI Petamburan di Jakarta (52%), dan ICU dan IGD RS Mitra Keluarga di Bekasi (51,2%) (Lelyana, 2022). Berikut ini adalah beberapa karakteristik yang berkontribusi terhadap kinerja: pengetahuan, kepemimpinan, gaya kepemimpinan, budaya organisasi, kebahagiaan kerja, lingkungan kerja, dedikasi, komitmen, kepribadian, desain kerja, dan disiplin kerja (Kasmir, 2019). Kapasitas mental dan fisik, pengalaman kerja sebelumnya, dan dinamika keluarga semuanya berperan dalam seberapa baik seorang perawat melakukan pekerjaannya. Sumber daya, manajemen, gaji, struktur, dan deskripsi pekerjaan merupakan aspek-aspek organisasi yang dapat memengaruhi kinerja. Pertimbangan yang bersifat psikologis mencakup bidang-bidang seperti pandangan, karakter, gaya belajar, dan dorongan (Saputra, 2022).

Hampir separuh perawat (45%) di RSUD Kepahiang melaporkan kinerja yang buruk, dan

hampir separuhnya (48,8%) melaporkan tingkat stres kerja yang tinggi (Muhammad dkk., 2020). Penelitian Amalia (2024) terhadap perawat wanita di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman menunjukkan bahwa 29,4% di antaranya mengalami stres kerja yang cukup tinggi, 37,3% memiliki kinerja yang buruk, dan korelasi antara keduanya signifikan secara statistik ($p = 0,002$).

Salah satu rumah sakit Tipe C di Kota Padang adalah RSUD Dr. Reksodiwiryo III. Jumlah pasien rawat inap di RSUD Dr. Reksodiwiryo III, Padang, meningkat dari 1.176 pada tahun 2020 menjadi 1.416 pada tahun 2021 dan 1.680 pada tahun 2022.

Fakta bahwa BOR di RSUD Dr. Reksodiwiryo Kelas III, Padang, mencapai 71,4% pada tahun 2022 memperkuat hal ini. Setelah angka BOR sebesar 60,51% pada tahun 2021, BOR bangsal rawat inap meningkat menjadi 71,4 pada tahun 2022. Karena BOR berubah setiap tahun, perawat harus memperhatikannya dengan saksama karena hal ini memengaruhi kinerja mereka dalam bekerja. Oleh karena itu, sangat penting bagi perawat untuk mematuhi semua SOP secara ketat saat memberikan perawatan pasien. Produktivitas perawat dapat menurun akibat situasi pasien yang lebih rumit dan peraturan kerja yang ketat.

Pada tanggal 8 Januari 2025, sepuluh perawat dari Bangsal Agus Salim, Bangsal Imam Bonjol, dan Bangsal Rasuna Said diobservasi dan diwawancara untuk survei pertama. Staf keperawatan RSUD Dr. Reksodiwiryo Padang dibagi, dengan 30% melakukan pekerjaan dengan baik dan 70% melakukan pekerjaan yang buruk. Dokumentasi asuhan keperawatan ditemukan tidak lengkap pada 30% kasus untuk asesmen, 20% untuk diagnosis, dan 20% untuk evaluasi, yang menunjukkan kinerja yang buruk. Ketika tiba saatnya untuk mengevaluasi kinerja perawat, rata-rata jumlah dokumentasi untuk perawatan pasien adalah 70%. Separuh dari 10 perawat melaporkan merasa stres di tempat kerja, yang menyebabkan kinerja yang buruk (yaitu, menunda-nunda) dan menghindari tugas.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang apakah ada hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di RS. TK III. Dr. Reksodiwiryo Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian analitik dengan desain cross sectional study .Adapun variabel independen stres kerja sedangkan variabel dependen kinerja perawat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret hingga Agustus 2025. Data dikumpulkan pada tanggal 17 hingga 25 April 2025. Sebanyak lima puluh perawat dari RSUD Dr. Reksodiwiryo Kelas III Padang menjadi populasi penelitian pada tahun 2025. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah proporsional random sampling. Untuk mengumpulkan data, Dilakukan dengan cara angket dan pengisian koesioner. Pendekatan univariat dan bivariat digunakan dalam analisis penelitian. Uji Chi-square digunakan sebagai alat statistik.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Kinerja Perawat

Tabel : 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat

Kinerja Perawat	f	%
Kurang Baik	23	46
Baik	27	54
Jumlah	50	100

Berlandaskan Tabel 1 didapatkan bahwa dari 50 responden kurang dari separoh (46%) responden memiliki kinerja perawat kurang baik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.

2. Stres Kerja

Tabel : 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stres Kerja

Kinerja Perawat	f	%
Stres	24	48
Tidak Stres	26	52
Jumlah	50	100

Berlandaskan Tabel 2 didapatkan bahwa dari 50 responden kurang dari separoh (48%) responden mengalami stres kerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.

B. Analisis Bivariat

Hasil penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat sebagai berikut :

Tabel : 3 Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat

Stres Kerja	Kinerja Perawat						p value	
	Kurang Baik		Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Stres	18	75,0	6	25,0	24	100,0	0,000	
Tidak Stres	5	19,2	21	80,8	26	100,0		
Jumlah	23	46,0	27	54,0	50	100,0		

Berlandaskan Tabel 3, dapat dilihat dari 50 responden yang memiliki kinerja kurang baik lebih banyak pada responden yang mengalami stres kerja (75,0) dibandingkan responden yang tidak stres (19,2%). Berdasarkan uji statistik Chi Square diperoleh p value = 0,000 berarti ada hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Kinerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden kurang dari separoh (46%) responden memiliki kinerja perawat kurang baik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad et al (2020) tentang hubungan stres kerja dan konflik kerja mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Kepahiang ditemukan hasil 45% kinerja kurang baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Amalia (2024) tentang hubungan stres kerja dengan kinerja perawat wanita di RSUD Padang Pariaman ditemukan hasil kinerja perawat kurang baik (37,3%).

Kinerja seseorang didefinisikan sebagai perilaku dan fungsi yang diharapkan terkait dengan tugas yang diberikan kepadanya. Fungsi seseorang dalam suatu organisasi ditunjukkan oleh setiap ekspektasi tentang perilakunya saat bekerja (Sutrisno, 2020).

Kinerja perawat adalah jumlah waktu dan upaya yang dicurahkan oleh perawat untuk menyelesaikan kegiatan asuhan keperawatan dengan cara yang bermanfaat bagi organisasi, pasien, dan perawat itu sendiri. Tingkat kepuasan klien dan perawat yang tinggi serta tidak adanya keluhan konsumen merupakan indikator kinerja keperawatan yang efektif (Yulianingsih, 2024). Sebagaimana terlihat dari sifat-sifat baik yang ditunjukkan oleh karyawan yang lebih tua, usia merupakan faktor dalam kinerja keperawatan. Di sisi lain, pekerja yang lebih tua distereotipkan sebagai orang yang resisten terhadap perubahan dan tidak kooperatif (Robbins, 2018). Menurut Hasibuan (2019), kesehatan mental dan fisik seseorang, serta kapasitas kerja, rasa tanggung jawab, dan tingkat ketidakhadiran mereka, semuanya dipengaruhi oleh usia. Hal sebaliknya berlaku bagi pekerja yang lebih tua; mereka mungkin kurang bugar secara fisik, tetapi mereka bekerja lebih keras dan memiliki lebih banyak tanggung jawab.

Perawat dengan usia lebih tua dan pengalaman kerja lebih lama cenderung memiliki kebiasaan kerja yang sudah terbentuk sehingga terkadang mengabaikan SOP karena merasa lebih percaya diri dalam menjalankan prosedur. Sebaliknya, perawat yang lebih muda cenderung mengikuti SOP lebih ketat karena masih dalam tahap pembelajaran dan belum memiliki kebiasaan kerja yang kuat. Umumnya perawat dewasa muda belum mampu berpikir rasional belum mampu menunjukkan kematangan jiwa, kurang bertanggung jawab, kurang disiplin, sering berpindah-pindah pekerjaan (Saragih, 2021).

Menurut Nursalam (2019) makin ahli seorang perawat di bidangnya, semakin baik mereka dalam memberikan perawatan kepada pasien sesuai dengan protokol yang telah ditetapkan. Masa kerja seorang perawat dimulai sejak tanggal pengangkatan resmi mereka sebagai perawat rumah sakit dan berlanjut selama masa kerja mereka. Menurut Sinaga (2021), kepuasan kerja tertinggi terjadi saat pertama kali dipekerjakan, menurun selama lima hingga delapan tahun pertama, lalu meningkat lagi, mencapai titik tertingginya setelah dua

puluh tahun bekerja. Semakin lama seseorang bekerja, semakin mahir dan berpengalaman ia dalam menangani masalah terkait pekerjaan, menurutnya (Kurniadi, 2019). Hasil studi menunjukkan bahwa perawat sering gagal memperbarui atau merevisi rencana perawatan pasien berdasarkan intervensi yang komprehensif, tepat waktu, dan berkelanjutan; 46% perawat jarang mengindividualisasi rencana yang disesuaikan dengan kondisi atau kebutuhan klien; 44% perawat jarang berkolaborasi dengan klien dalam mengembangkan rencana asuhan keperawatan; dan 48% perawat sering menunda intervensi keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien. Temuan ini menunjukkan bahwa kinerja perawat buruk sesuai harapan peneliti.

Asumsi peneliti kinerja perawat yang kurang baik ini dikarenakan perawat lebih banyak usia rentang 26 – 35 tahun (76%). Pada rentang usia ini ditemukan sebanyak 18 orang perawat yang berusia muda memiliki kinerja kurang baik. Usia ini tergolong dewasa awal, pada usia ini perawat masih banyak yang memiliki kurang pengalamannya dalam bekerja. Selain usia kinerja perawat juga di pengaruhi oleh masa kerja dimana lebih banyak lama bekerja > 5 tahun sebanyak 33 orang (66%). Masa kerja memengaruhi kinerja perawat yang kurang optimal. Temuan studi ini bertentangan dengan gagasan bahwa kemampuan seseorang untuk menangani masalah terkait pekerjaan meningkat seiring waktu bekerja (Kurniadi, 2019).

1. *Stres Kerja*

Pada tahun 2025, separuh dari 50 responden (48%) yang bekerja di bangsal rawat inap RSUD Dr. Reksodiwiryo Kelas III Padang melaporkan mengalami beberapa jenis stres terkait pekerjaan. Muhammad dkk. (2020) menemukan bahwa 48,8 persen perawat di RSUD Kepahiang melaporkan tingkat stres yang tinggi di tempat kerja, yang konsisten dengan temuan kami. Mereka juga mengamati bahwa kinerja perawat terdampak negatif oleh konflik di tempat kerja. Amalia (2024) juga menemukan bahwa 29,4 persen perawat perempuan di RSUD Padang Pariaman sangat stres dengan pekerjaan mereka.

Individu mungkin menderita stres, suatu kondisi mental, ketika mereka mengalami tekanan. Ketika tuntutan atau keinginan seseorang tidak terpenuhi, mereka merasa tertekan. Tekanan semacam ini dapat datang dari mana saja—dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri seseorang. Stres bukanlah penyakit atau bahaya, tetapi dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan emosional Anda. Bekerja sebagai perawat membuat seseorang terpapar pada berbagai skenario yang berpotensi menimbulkan stres. Dibandingkan dengan pekerjaan lain, keperawatan memiliki pemicu stres yang unik terkait dengan interaksi dengan pasien (Antonius, 2020).

Menurut sebuah penelitian, perawat yang mengalami stres sering merasakan hal-hal berikut: tidak cukup waktu untuk menyelesaikan tugas perawatan keperawatan; mengalami diskriminasi berdasarkan etnis, agama, ras, atau hubungan antarkelompok; merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional keluarga pasien; tidak memiliki kesempatan

untuk membahas masalah di tempat kerja secara terbuka dengan staf lain; dan meyakini bahwa kondisi pasien tidak memerlukan integrasi proses medis lain (dokter).

Dalam hal ini, peneliti berasumsi bahwa stres yang dialami perawat dalam penelitian ini merupakan akibat dari peningkatan beban kerja yang memerlukan tindakan keperawatan yang cepat, akurat, dan terampil dalam menanggapi keadaan pasien yang berpotensi mengancam jiwa. Rasio perawat terhadap pasien tidak seimbang, yang menyebabkan stres di tempat kerja. Ketika pasien mendekati kematian akibat penyakit serius dan terminal, perawat juga harus memastikan bahwa tubuh mereka tetap dalam keadaan homeostasis.

B. Analisa Bivariat

Dari 50 orang yang mengikuti survei, mereka yang melaporkan kinerja buruk 75 persen lebih mungkin mengalami stres di tempat kerja dibandingkan mereka yang tidak melaporkan stres sama sekali (19,2%). Pada tahun 2025, Bangsal Rawat Inap RSUD Dr. Reksodiwiryo Kelas III Padang memiliki korelasi antara kinerja perawat dan stres kerja, menurut uji statistik Chi-Square, yang menghasilkan nilai p sebesar 0,000. Penelitian ini sejalan dengan temuan Muhammad dkk. (2020), yang juga menemukan korelasi antara stres kerja dan kinerja buruk perawat (nilai p = 0,000). Penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2024) di RSUD Padang Pariaman menunjukkan adanya korelasi antara kinerja perawat wanita dan stres kerja (nilai p = 0,002).

Karena besarnya interaksi pasien dan keluarga, perawat memainkan peran penting dalam perawatan kesehatan di rumah. Sumber stres potensial bagi perawat adalah seringnya kontak tatap muka dengan orang-orang terkasih pasien (Martina, 2020). Kesejahteraan emosional, kemampuan kognitif, dan kondisi kerja fisik seseorang semuanya dapat terpengaruh secara negatif oleh stres kerja. Produktivitas karyawan dapat menurun ketika mereka berada di bawah tekanan yang konstan dan tak terkendali di tempat kerja (Saputra, 2022).

Kepedulian mereka terhadap pasien mencerminkan hal ini. Akibat gangguan, gejala kelelahan, dan bahkan perilaku tidak profesional, perawat yang stres cenderung tidak memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien mereka. Perawatan pasien menurun ketika perawat menunjukkan kurangnya profesionalisme dalam pekerjaannya (Nuraini, 2019).

Kemungkinan seorang pekerja merasakan stres di tempat kerja meningkat seiring bertambahnya usia. Dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang lebih senior, karyawan yang lebih muda lebih mampu menangani stres di tempat kerja (Zavanya dkk., 2019).

Diyakini bahwa tingkat stres seorang perawat akan meningkat sebanding dengan lamanya waktu yang dihabiskannya bekerja sebagai perawat di rumah sakit, karena hal ini akan memberinya lebih banyak pengetahuan dan keahlian dalam pekerjaannya. Enam belas peserta, atau 66,7% dari total, melaporkan mengalami stres setelah lebih dari lima tahun mengabdi. Karena stres memengaruhi kualitas perawatan yang diberikan perawat, hal ini berkaitan langsung dengan kinerja mereka, yang pada gilirannya memengaruhi kepuasan

pasien terhadap perawatan mereka. Oleh karena itu, penting bagi semua perawat untuk memahami bahwa masalah dan hambatan yang mereka hadapi di tempat kerja mungkin sangat berbeda. Hal ini akan membantu setiap individu lebih memahami tantangan yang mereka hadapi di tempat kerja tanpa menganggapnya sebagai bentuk tekanan, yang pada gilirannya meningkatkan kemampuan mereka untuk memberikan perawatan pasien yang berkualitas.

Masa kerja seorang pekerja berkorelasi dengan tingkat keahlian mereka dalam menangani konflik di tempat kerja. Lama atau pendek masa kerja seorang karyawan dapat menyebabkan stres di tempat kerja. Tenaga kerja mungkin terdampak positif atau negatif oleh masa kerja. Kinerja seseorang akan meningkat seiring bertambahnya waktu kerja karena mereka akan mengumpulkan lebih banyak pengalaman. Sebaliknya akan member pengaruh negatif apabila semakin lamanya seseorang bekerja maka akan menimbulkan kebosanan.

SIMPULAN

Kurang dari separuh (46%) perawat memiliki kinerja perawat kurang baik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025. Kurang dari separoh (48%) Perawat mengalami stres kerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025. Ada hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu persiapan penelitian dengan memberikan saran, masukan, dan bantuan. Penelitian ini tidak akan mungkin terlaksana tanpa dukungan dan kerja sama dari Dr. Reksodiwiryo dan RSUD Kelas III Padang. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah meluangkan waktu untuk mengisi survei ini karena survei ini sepenuhnya bersifat sukarela. Penulis juga berterima kasih kepada atasan, rekan kerja, dan keluarga atas segala dorongan, dukungan, dan doa yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

REFERENSI

Byrne RA, Rossello X, Coughlan JJ, et al. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. *Eur Heart J.* 2023;44(38):3720–826.

Wolf O, Didier R, Chagué F, et al. Nephrotic syndrome and acute coronary syndrome in children, teenagers and young adults: Systematic literature review. *Arch Cardiovasc Dis.* 2023;116(5):294-304.

Kerlin BA, Ayoob R, Smoyer WE. Epidemiology and pathophysiology of nephrotic syndrome-associated thromboembolic disease. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2012;7(3):513-20.

Pancasari R, Tjahjono CT, Rahimah AF, Prasetya I. Acute ST-Elevation Myocardial Infarction

(STEMI) in Young Male with Nephrotic Syndrome: A Case Report. *Heart Sci J.* 2021;2(3):31-34.

Huang MJ, Wei RB, Wang ZC, et al. Mechanisms of hypercoagulability in nephrotic syndrome associated with membranous nephropathy as assessed by thromboelastography. *Thromb Res.* 2015;136(3):651–6.

Kodner C. Diagnosis and Management of Nephrotic Syndrome in Adults. *Am Fam Physician.* 2016;93(6):479–85.

Parker K, Ragy O, Hamilton P, et al. Thromboembolism in nephrotic syndrome: controversies and uncertainties. *Res Pract Thromb Haemost.* 2023;7(6):102162.

Harraf S, Chikhi F, Fellat B, Cherti M. Atrioventricular Block in Acute Coronary Syndromes. *ARC J Cardiol.* 2020;6(2):1–6

Kasper, D. L., Fauci, A. S., Hauser, S. L., Longo, D. L., Jameson, J. L., & Loscalzo, J. (Eds.). Harrison's Principles of Internal Medicine (22nd) ed: Nephrotic syndrome. 2025;80(2): 3-7