

Model Pengukuran Stress Paramedis Serta Implikasinya Terhadap Kinerja dengan Struktur Equation Model (Studi Dibagian ICU RS Santosa Bandung)

Hadiansyah¹, Abdul Gani Sidqi², Etty Sofia³, Kosasih⁴, Rulia⁵

Program Studi Magister Manajemen

Universitas Sangga Buana YPKP Bandung

Penulis Korespondensi: syahh1277@gmail.com¹,
abdulganisidqi@gmail.com², ettyasnar@gmail.com³,
kosasih@usbykp.ac.id⁴, rulia_rudayat@yahoo.com⁵

Article Information:

Received: Desember 14, 2024, Accepted: Desember 27, 2024, Published: Desember 29, 2024

Abstract:

This study aims to analyze the stress levels of paramedics in the ICU at Santosa Hospital Bandung and their impact on performance using Structural Equation Modeling (SEM). The research focuses on workload, skills, knowledge, and interpersonal disharmony, affecting paramedics' responsiveness, service quality, and technical capabilities. The findings reveal that high workload and insufficient skills significantly increase stress levels. Recommendations include providing medical skill training and optimizing workload management to support optimal performance. This study offers strategic insights for hospital management to create a better working environment.

Keywords: Work Stress, Paramedics, ICU, Performance, Workload, SEM

1. Pendahuluan

Sebagai penyedia layanan kesehatan, rumah sakit sangat penting untuk meningkatkan standar kesehatan masyarakat. Paramedis di unit perawatan kritis, seperti unit perawatan intensif, menghadapi banyak kesulitan yang sering kali menyebabkan stres. Tuntutan profesional yang tinggi hanyalah salah satu aspek dari penyakit ini; aspek emosional termasuk berurusan dengan pasien dan kerabat mereka, yang sering kali berada dalam keadaan putus asa. Staf medis ICU sering mengalami kelelahan emosional dan kelelahan kerja, menurut penelitian sebelumnya oleh Drach-Zahavy dan Marzuq (2013). Studi oleh Hudak & Gallo (2010), yang menemukan bahwa penyebab utama stres di lingkungan kerja rumah sakit adalah dukungan yang tidak memadai, beban kerja yang berat, dan interaksi antarpribadi yang buruk, mendukung pola ini. Paramedis di unit perawatan intensif (ICU) harus bekerja cepat dan akurat, terutama saat merawat pasien yang sangat sakit yang menggunakan perangkat medis canggih seperti ventilator dan monitor jantung. Tidak semua profesional medis memiliki keahlian khusus yang diperlukan untuk ini. Selain itu, menurut Elliott, Aitken, dan Chaboyer (2012), yang menyarankan rasio optimal 1:1 untuk menjaga kualitas layanan, ketidakseimbangan rasio

Published by:

perawat terhadap pasien sering kali menjadi sumber stres utama. Selain itu, stres yang dialami oleh perawat dan paramedis di ICU tidak hanya disebabkan oleh faktor internal, seperti kelelahan dan tekanan emosional, tetapi juga oleh faktor eksternal, seperti konflik peran antara pekerjaan dan keluarga. Amalia et al. (2022) menyebutkan bahwa perawat wanita sering kali mengalami konflik antara tanggung jawab profesional dan kewajiban keluarga, yang berdampak negatif pada kinerja mereka. Konflik ini dapat memperburuk tingkat stres dan mengurangi efisiensi serta kualitas pekerjaan yang dihasilkan. Arifin dan Rahman (2013) juga menekankan pentingnya pengelolaan stres untuk meningkatkan kinerja tenaga medis, terutama dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan seperti yang terjadi di unit perawatan intensif. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk menyediakan dukungan yang memadai, baik dari segi sumber daya manusia maupun pengaturan kerja, untuk membantu para perawat mengatasi stres yang mereka alami, serta menjaga keseimbangan antara kehidupan profesional dan pribadi mereka.

Namun, saat ini belum ada penelitian mengenai hubungan pasti antara kinerja paramedis di unit perawatan intensif (ICU) RS Santosa Bandung dan aspek-aspek seperti beban kerja, kemampuan, pengetahuan, dan konflik antar rekan kerja (Sugiyono, 2024). Studi ini bertujuan untuk menutup kesenjangan tersebut dengan meneliti bagaimana faktor-faktor ini mempengaruhi kinerja paramedis menggunakan Model Persamaan Struktural (SEM). Metode ini memberikan teknik-teknik berguna untuk manajemen stres di lingkungan rumah sakit selain pemahaman mendalam tentang variabel-variabel yang mempengaruhi stres terkait pekerjaan. Oleh karena itu, diharapkan penelitian ini akan meningkatkan kualitas layanan kesehatan sekaligus memberikan wawasan baru dalam mengelola stres terkait pekerjaan di lingkungan rumah sakit.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Stres Kerja pada Paramedis ICU

Stres kerja pada paramedis, terutama di ruang ICU, memiliki dampak yang signifikan terhadap kinerja mereka. Para tenaga medis di ICU sering menghadapi tekanan fisik dan psikologis yang tinggi, yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan dan kesejahteraan mereka. Karasek dan Theorell (1990) dalam buku *Healthy Work* mengemukakan bahwa stres yang disebabkan oleh tuntutan pekerjaan yang tinggi dapat memengaruhi produktivitas dan kesehatan para pekerja, termasuk paramedis. Drach-Zahavy dan Marzuq (2013) juga mengonfirmasi bahwa burnout, sebagai salah satu bentuk stres emosional, dapat berdampak negatif pada kinerja paramedis di ICU.

2.2 Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja

- a. **Lingkungan Kerja ICU.** ICU memiliki suasana kerja yang sangat intensif, dengan beban tanggung jawab besar terhadap pasien dalam kondisi kritis. Faktor seperti kebisingan dari alat medis, pencahayaan redup atau terlalu terang, dan waktu respons yang sangat cepat menjadi tantangan yang memperberat kondisi kerja paramedis (Hudak & Gallo, 2010).
- b. **Beban kerja yang tinggi.** Beban kerja yang berlebihan, seperti rasio perawat terhadap pasien yang tidak seimbang, menjadi pemicu utama stres kerja di ICU. Studi menunjukkan bahwa rasio ideal perawat terhadap pasien adalah 1:1, namun di RS Santosa Bandung sering kali tidak tercapai (Elliott et al., 2012).
- c. **Sistem Shift Kerja.** Shift kerja, terutama shift malam, memiliki dampak signifikan terhadap stres kerja. Ketidakselarasan ritme sirkadian akibat shift malam menyebabkan

kelelahan fisik dan emosional, yang dapat memengaruhi konsentrasi dan meningkatkan risiko kesalahan dalam perawatan pasien (Drach-Zahavy & Marzuq, 2013; Mustakim & Putri, 2023).

- d. Keterampilan Teknis. Ketidakmampuan dalam mengoperasikan peralatan medis kompleks, seperti ventilator dan monitor jantung, dapat meningkatkan tekanan emosional paramedis (Hudak & Gallo, 2010). Hal ini menunjukkan kebutuhan pelatihan khusus untuk meningkatkan kompetensi teknis.
- e. Konflik dalam Tim Medis. Lingkungan ICU sering kali menjadi tempat interaksi intens antarpamedis, dokter, dan tim pendukung lainnya. Perbedaan pendapat dalam pengambilan keputusan medis dan komunikasi yang buruk dapat memicu konflik interpersonal, meningkatkan ketegangan, dan menurunkan moral tim (Lefrandt et al., 2016).
- f. Ekspektasi dan Tekanan dari Keluarga Pasien. Keluarga pasien sering kali memiliki harapan tinggi terhadap kesembuhan pasien, yang dapat menyebabkan tekanan tambahan bagi perawat ketika komunikasi tidak terjalin dengan baik. Ketidakpatuhan keluarga terhadap protokol rumah sakit, seperti kunjungan di luar

2.3 Hubungan dengan Pasien dan Keluarga

Ketidakpatuhan keluarga pasien terhadap peraturan rumah sakit, seperti masuk ke ICU di luar jam kunjungan, sering kali menambah tekanan kerja perawat. Hal ini menciptakan konflik antara tanggung jawab profesional perawat dan kewajiban mereka terhadap keluarga, yang memperburuk stres kerja yang mereka alami. Amalia et al. (2022) menekankan bahwa konflik peran antara keluarga dan pekerjaan pada pekerja wanita, khususnya perawat, dapat memengaruhi kinerja mereka secara signifikan. Kelelahan kerja yang disebabkan oleh konflik peran ini, seperti yang dijelaskan oleh Ariska et al. (2023), berhubungan langsung dengan motivasi kerja yang rendah, sehingga berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan. Selain itu, menurut Drach-Zahavy dan Marzuq (2013), stres emosional yang dialami oleh tenaga medis di unit perawatan intensif (ICU) semakin diperburuk oleh beban kerja yang berat dan konflik interpersonal, baik dengan rekan kerja maupun dengan keluarga pasien. Arifin dan Rahman (2013) juga menekankan bahwa pengelolaan stres yang tepat sangat penting untuk meningkatkan kinerja perawat dan meminimalisir dampak negatif dari stres yang berkelanjutan. Suprihatin (2021) menyebutkan bahwa keluhan keluarga pasien yang tidak memahami situasi kerja perawat juga menjadi faktor tambahan yang meningkatkan tekanan di tempat kerja, yang berdampak pada efisiensi dan kualitas pelayanan yang diberikan.

2.4 Dampak Stres Kerja terhadap Kinerja

Stres yang tidak terkelola dengan baik terbukti memiliki dampak negatif signifikan pada kinerja paramedis. Hal ini mencakup penurunan kualitas pelayanan, seperti keterlambatan dalam merespons kebutuhan pasien, dan peningkatan kesalahan kerja (Cranwell-Ward, 2022). Selain itu, stres berkepanjangan dapat menyebabkan burnout, yang memengaruhi kesehatan fisik dan emosional perawat serta meningkatkan turnover tenaga kerja (Ramdan, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Haryati dan Erdiansyah (2020) mengungkapkan bahwa stres kerja yang dialami paramedis dapat memengaruhi kualitas kerja mereka, baik dalam hal ketepatan tindakan medis maupun interaksi dengan pasien. Stres yang tinggi, jika tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan dan menambah beban kinerja yang ada.

2.5 Model Pengukuran Stres dengan SEM

Published by:

Untuk mengukur hubungan antara berbagai faktor penyebab stres dan dampaknya terhadap kinerja paramedis, Structural Equation Model (SEM) digunakan dalam penelitian ini. SEM adalah metode statistik yang mampu menggambarkan hubungan kompleks antara berbagai variabel yang saling berinteraksi. SEM dapat digunakan untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung antara stres kerja, beban kerja, keterampilan, konflik interpersonal, dan kinerja paramedis (Xiaoming et al., 2022). Dengan menggunakan SEM, penelitian ini dapat menggambarkan bagaimana stres yang dialami paramedis ICU dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut dan bagaimana stres tersebut akhirnya berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis di ICU.

2.6 Implikasi Stres terhadap Kinerja Paramedis di ICU

Stres kerja yang berlarut-larut pada paramedis dapat memengaruhi kesejahteraan mental dan fisik mereka, yang pada gilirannya menurunkan kinerja. Hal ini juga dibuktikan dalam penelitian Priyono dan Saraswati (2023), yang menunjukkan bahwa stres kerja memiliki dampak negatif terhadap kinerja paramedis. Oleh karena itu, penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengidentifikasi faktor-faktor stres yang mempengaruhi paramedis di ICU dan mengambil langkah-langkah untuk mengurangi dampaknya. Saptarani et al. (2022) juga menekankan bahwa pengelolaan stres yang baik di rumah sakit dapat meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja paramedis, terutama di lingkungan ICU yang penuh tantangan.

Stres kerja yang tinggi seringkali berdampak negatif pada kepuasan kerja, yang memengaruhi kinerja paramedis. Rezeki, Lubis, dan Musnadi (2020) menyatakan bahwa komitmen organisasi dapat memediasi hubungan antara stres kerja dan dukungan institusional yang dirasakan, yang pada gilirannya berpengaruh pada kinerja karyawan. Penelitian oleh Schaufeli dan Bakker (2004) juga mengkonfirmasi bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi dan rendahnya sumber daya kerja dapat memicu kelelahan emosional dan penurunan keterlibatan karyawan, yang mengarah pada penurunan kinerja.

2.7 Upaya Pengelolaan Stres Kerja

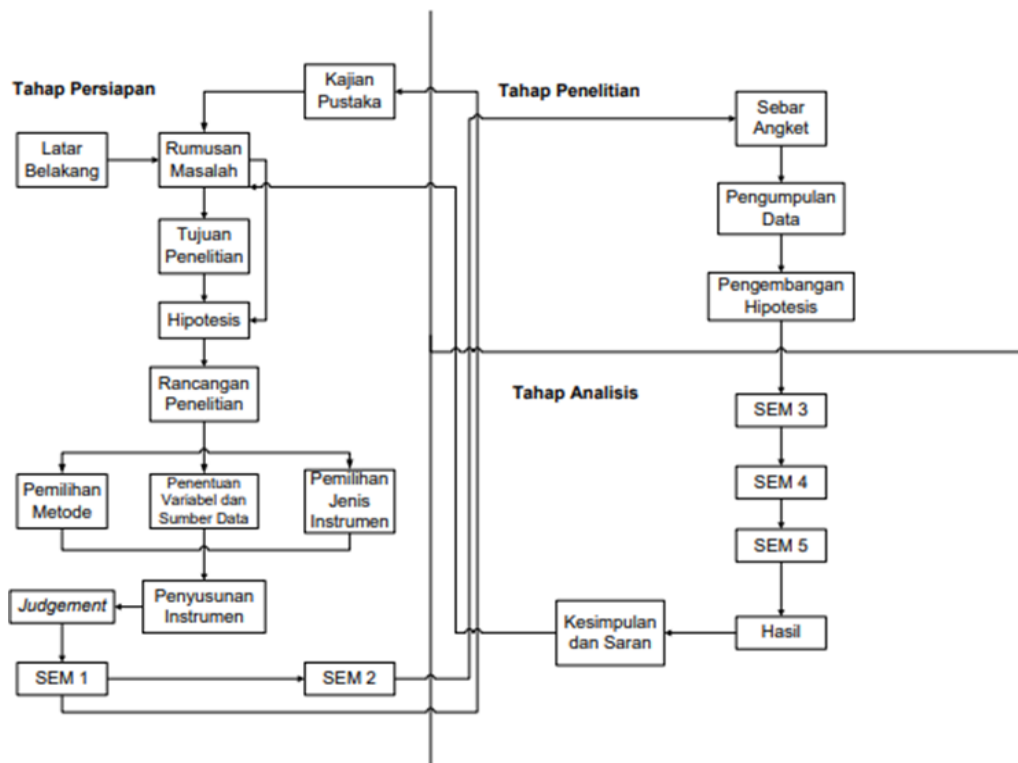
- a. **Manajemen Beban Kerja.** Manajemen beban kerja merupakan langkah penting dalam mengurangi stres kerja paramedis, terutama di unit perawatan intensif (ICU). Penyesuaian rasio perawat terhadap pasien dapat secara signifikan mengurangi tekanan fisik dan emosional yang dialami perawat (Pertiwi, Prasetyo, & Sahlan, 2024). Beban kerja yang berlebihan, yang mengharuskan perawat untuk menangani lebih banyak pasien dari kapasitas yang wajar, seringkali menjadi faktor penyebab stres yang tinggi. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk memastikan bahwa rasio perawat-pasien berada pada tingkat yang optimal, sehingga perawat dapat melaksanakan tugas dengan lebih efektif dan tanpa kelelahan berlebihan.
- b. **Pelatihan Keterampilan.** Pelatihan keterampilan khusus sangat diperlukan untuk meningkatkan kompetensi teknis paramedis, terutama dalam penggunaan peralatan medis yang canggih. French et al. (2022) mengungkapkan bahwa pelatihan yang berkelanjutan, seperti pelatihan dalam penggunaan ventilator dan monitor jantung, dapat membantu perawat mengatasi kecemasan yang mungkin timbul akibat ketidakpastian atau ketidakmampuan dalam menggunakan peralatan tersebut. Dengan meningkatkan keterampilan teknis, paramedis akan merasa lebih percaya diri dalam menjalankan tugas mereka, yang dapat mengurangi stres terkait pekerjaan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan Komunikasi Interpersonal. Komunikasi yang efektif antar anggota tim medis sangat penting untuk mencegah konflik dan meningkatkan kerja sama di lingkungan rumah sakit. Dasgupta (2023) menekankan bahwa penguatan komunikasi interpersonal di antara rekan kerja dapat memperkecil ketegangan dalam tim medis, yang sering kali menjadi penyebab stres. Ketika komunikasi dalam tim berjalan lancar, masalah yang timbul dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan tanpa menciptakan ketegangan yang dapat memperburuk stres kerja. Oleh karena itu, peningkatan komunikasi antar anggota tim merupakan aspek kunci dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan lebih produktif di rumah sakit.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan metode survei untuk mengevaluasi tingkat stres paramedis di unit perawatan intensif (ICU) Rumah Sakit Santosa Bandung serta menganalisis dampaknya terhadap kinerja mereka (Taha & Jabid, 2022). Variabel penelitian dalam studi ini terdiri dari variabel dependen, yaitu stres kerja paramedis, serta beberapa variabel independen yang meliputi beban kerja, pengetahuan, keterampilan, dan ketidakharmonisan interpersonal. Stres kerja paramedis diukur berdasarkan sejauh mana beban dan tekanan yang dirasakan paramedis dalam menjalankan tugasnya, sedangkan faktor-faktor penyebab stres meliputi beban kerja yang berlebihan, ketidakcukupan keterampilan, ketidakharmonisan dengan rekan kerja, dan pengetahuan yang terbatas. Kinerja paramedis dianggap sebagai variabel mediasi yang mempengaruhi hubungan antara stres kerja dan faktor-faktor penyebabnya. Penurunan kinerja akibat stres ini akan dianalisis untuk menggambarkan dampak dari stres terhadap produktivitas dan efisiensi paramedis.

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dirancang untuk menilai faktor-faktor penyebab stres, termasuk beban kerja, pengetahuan, keterampilan, dan dinamika hubungan antar rekan kerja. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Sebanyak 99 responden paramedis di ICU Rumah Sakit Santosa Bandung dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Responden dipilih dengan kriteria bekerja di unit ICU minimal selama satu tahun. Model penelitian yang digunakan adalah Structural Equation Modeling (SEM), yang terdiri dari model struktural yang menggambarkan hubungan antara variabel laten, dengan stres sebagai variabel dependen dan beban kerja, pengetahuan, keterampilan, serta ketidakharmonisan sebagai variabel independen. Selain itu, model pengukuran digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel laten dan indikator-indikator yang diukur melalui item-item dalam kuesioner. Desain penelitian ini dibagi menjadi tiga fase: tahap persiapan untuk pengembangan instrumen penelitian, tahap pengumpulan data di ICU dengan melibatkan 99 responden paramedis, dan tahap analisis data menggunakan SEM untuk menguji hipotesis.



Gambar 1. Skema Penelitian

Variabel penelitian dioperasionalkan dengan tingkat stres sebagai variabel dependen yang diukur menggunakan skala Likert, sedangkan variabel independen mencakup beban kerja, pengetahuan, keterampilan, dan ketidakharmonisan antar rekan kerja.

Tabel 1. Operasionalisasi Variabel (kenapa hanya stress saja, variabel lainnya tidak ada)

Variabel	Konsep Variabel	Indikator	Ukuran	Skala	Sumber Data
Beban Kerja (X1)	Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh karyawan dalam waktu tertentu, yang jika melebihi kapasitas individu dapat menimbulkan stres dan mengganggu kesejahteraan fisik dan mental (Lestari &	- Jumlah tugas yang harus diselesaikan. - Waktu yang tersedia untuk menyelesaikan tugas.	- Tingkat banyaknya tugas yang dibebankan. - Durasi yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas.	Ordinal 1-3	RS SANTOSA BANDUNG

Budiono, 2021).

Kurang Pengetahuan (X2)	Kurang pengetahuan merujuk pada kekurangan informasi atau keterampilan yang dimiliki karyawan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik, yang dapat mempengaruhi kinerja mereka (Lestari & Budiono, 2021).	• Pengetahuan karyawan mengenai pekerjaan yang dilakukan • Jumlah pelatihan yang diikuti.	• Tingkat pemahaman karyawan terhadap pekerjaan. • Frekuensi pelatihan yang diikuti.	Ordinal 1-4	RS SANTOSA BANDUNG
Ketidakharmonisan (X3)	Ketidakharmonisan adalah kondisi hubungan interpersonal yang buruk antara rekan kerja yang dapat menyebabkan ketegangan dan stres.	• Komunikasi antar rekan kerja. • Konflik antar rekan kerja.	• Tingkat frekuensi konflik. • Tingkat kualitas komunikasi antar rekan kerja.	Ordinal 1-5	RS SANTOSA BANDUNG
Kurang Keterampilan (X4)	Kurang keterampilan adalah kekurangan keterampilan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas secara efisien.	• Keterampilan teknis yang diperlukan untuk pekerjaan • Kepercayaan diri dalam menyelesaikan tugas.	• Tingkat kemampuan teknis. • Tingkat kepercayaan diri karyawan.	Ordinal 1-4	RS SANTOSA BANDUNG
Tingkat Stres (Y)	Stres kerja adalah kondisi ketegangan yang	• Tingkat kelelahan fisik dan mental.	• Intensitas stres yang dirasakan. • Dampak stres	Ordinal 1-7	RS SANTOSA BANDUNG

menciptakan adanya ketidakseimbangan fisik dan psikis, yang mempengaruhi emosi, proses berpikir, dan kondisi seorang karyawan.	•	Pengaruh stres terhadap kinerja.	terhadap produktivitas kerja.
---	----------	---	--------------------------------------

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang berisi pertanyaan terkait variabel-variabel tersebut. Analisis data dilakukan dengan langkah-langkah analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden, uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan keandalan instrumen pengukuran, serta uji hipotesis menggunakan SEM untuk menguji hubungan antar variabel sesuai model yang telah ditentukan. Melalui metodologi ini, penelitian bertujuan memberikan pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor penyebab stres pada paramedis serta implikasinya terhadap kinerja mereka dalam lingkungan kerja kritis seperti ICU.

4. Hasil Penelitian

4.1. Karakteristik Responden

Tabel 2. berikut menyajikan karakteristik demografis responden yang terlibat dalam penelitian:

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Keterangan	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	<25 tahun	92	92,93
	>25 tahun	7	7,07
Pendidikan	Diploma	10	10,10
	Sarjana	89	89.90
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	29,30
	Perempuan	70	70,70

Sumber: Data diolah 2024

4.2 Pendapat Responden terhadap Variabel Penelitian

Tabel berikut menunjukkan skor rata-rata persepsi responden terhadap variabel (X1) beban kerja, (X2) kurang pengetahuan, (X3) ketidakharmonisan, (X4) kurang keterampilan dan (Y) tingkat stress:

Tabel 3. Pendapat Responden Variabel Beban Kerja (X1)

Skor	Kriteria	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4
1	Tidak pernah	2 (2.2%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.1%)
2	Jarang	1 (1.1%)	0 (0%)	2 (2.2%)	3 (3.3%)
3	kadang- kadang	2 (2.2%)	4 (4.4%)	8 (8.9%)	14 (15.6%)

4	Sering	20 (22.2%)	24 (26.7%)	29 (32.2%)	32 (35.6%)
5	Selalu	65 (72.2%)	62 (68.9%)	51 (56.7%)	40 (44.4%)
Total		90 (100%)	90 (100%)	90 (100%)	90 (100%)

Sumber: Data diolah 2024

Tabel 4. Pendapat Responden Variabel Kurang Pengetahuan (X2)

Skor	Kriteria	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4
1	Tidak pernah	2 (2.2%)	1 (1.1%)	2 (2.2%)	7 (7.8%)
2	Jarang	6 (6.7%)	1 (1.1%)	5 (5.6%)	9 (10%)
3	kadang-kadang	14 (15.6%)	6 (6.7%)	18 (20%)	22 (24.4%)
4	Sering	34 (37.8%)	24 (26.7%)	36 (40%)	39 (43.3%)
5	Selalu	34 (37.8%)	58 (64.4%)	29 (32.2%)	13 (14.4%)
Total		99 (100%)	99 (100%)	99 (100%)	99 (100%)

Sumber: Data diolah 2024

Tabel 5. Pendapat Responden Variabel Ketidakharmonisan (X3)

Skor	Kriteria	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4
1	Sangat Rendah	0 (0%)	2 (2.2%)	2 (2.2%)	4 (4.4%)
2	Rendah	3 (3.3%)	1 (1.1%)	2 (2.2%)	5 (5.6%)
3	Sedang	14 (15.6%)	14 (15.6%)	17 (18.9%)	25 (27.8%)
4	Tinggi	40 (44.4%)	36 (40%)	38 (42.2%)	39 (43.3%)
5	Sangat Tinggi	33 (36.7%)	37 (41.1%)	31 (34.4%)	17 (18.9%)
Total		99 (100%)	99 (100%)	99 (100%)	99 (100%)

Sumber: Data diolah 2024

Tabel 6. Pendapat Responden Variabel Kurang Keterampilan (X4)

Frekuensi	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4
Tidak Pernah	2 (2.2%)	0 (0%)	1 (1.1%)	0 (0%)
Jarang	2 (2.2%)	1 (1.1%)	3 (3.3%)	0 (0%)
Kadang-kadang	15 (16.7%)	10 (11.1%)	11 (12.2%)	14 (15.6%)
Sering	38 (42.2%)	32 (35.6%)	35 (38.9%)	35 (38.9%)
Selalu	33 (36.7%)	47 (52.2%)	40 (44.4%)	41 (45.6%)
Total	99 (100%)	99 (100%)	99 (100%)	99 (100%)

Sumber: Data diolah 2024

Tabel 7. Pendapat Responden Variabel Tingkat Stress (Y)

Frekuensi	Y1	Y2	Y3	Y4
Tidak Pernah	2 (2.2%)	0 (0%)	1 (1.1%)	0 (0%)
Jarang	2 (2.2%)	1 (1.1%)	3 (3.3%)	0 (0%)
Kadang-kadang	15 (16.7%)	10 (11.1%)	11 (12.2%)	14 (15.6%)
Sering	38 (42.2%)	32 (35.6%)	35 (38.9%)	35 (38.9%)
Selalu	33 (36.7%)	47 (52.2%)	40 (44.4%)	41 (45.6%)
Total	99 (100%)	99 (100%)	99 (100%)	99 (100%)

Sumber: Data diolah 2024

Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa responden mengalami tingkat beban kerja, kurangnya pengetahuan, ketidakharmonisan, kurangnya keterampilan, dan tingkat stres yang cukup tinggi di hampir semua aspek yang diukur.

4.3 Evaluasi Model

4.3.1 Discriminant Validity

Tabel 8. Average Variance Extracted (AVE)

Variabel	Average variance extracted (AVE)	Ket
BEBAN KERJA	0.507	Valid
KETIDAK HARMONISAN	0.746	Valid
KURANG KETERAMPILAN	0.706	Valid
KURANG PENGETAHUAN	0.704	Valid
TINGKAT SETRES	0.650	Valid

Sumber: Data Olahan

Untuk mengukur discriminant validity adalah dengan melihat nilai square root of average variance extracted (AVE), nilai yang disarankan adalah diatas 0,50. Berdasarkan tabel untuk beban kerja. Ketidak harmonisan memiliki AVE 0,746, kurang ketetrampilan memiliki AVE 0,706, dan kurang pengetahuan memiliki AVE 0,704, dan tingkat setres memiliki AVE 0,650. Jadi dapat disimpulkan semua konstruk semua variabel memiliki nilai AVE yang tinggi dan semua konstruk memiliki nilai diatas >5,0.

4.3.2 Composite Reliability

Reliabilitas instrument penelitian ini dalam penelitian ini di uji dengan menggunakan composite reliability. Suatu konstrukdikatakan reliabel jika nilai composite reliability di atas 0,70 (Nunnaly, 1996 dalam Ghozali, 2011:143)

Tabel 9. Composite Reliability

Variabel	Cronbach's alpha	Ket
Beban kerja	0.687	Valid
Ketidak harmonisan	0.886	Valid
Kurang keterampilan	0.860	Valid

Kurang pengetahuan	0.857	Valid
Tingkat stres	0.818	Valid

Sumber: Data Olahan

Beban Kerja (Cronbach's Alpha = 0.687) Interpretasi: Dengan nilai Cronbach's Alpha 0.687, variabel beban kerja dianggap reliabel berdasarkan kriteria 0,6. Meskipun nilainya lebih rendah dibandingkan variabel lain, konsistensi internalnya masih cukup baik untuk digunakan dalam analisis.

4.3.3 Uji Asumsi Klasik (Multikolinearitas)

Tabel 10. Collinearity Statistic

Variabel		VIF	Ket
Pengetahuan (X2)			
Tingkat pemahaman karyawan terhadap uraian pekerjaan	X2.1	2.944	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Variasi pekerjaan yang harus diselesaikan oleh karyawan	X2.2	1.473	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Tingkat keterbukaan terhadap pelatihan dan pengembangan	X2.3	2.866	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Ketersediaan sumber daya untuk menyelesaikan pekerjaan	X2.4	2.011	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Ketidakharmonisan (X3)			
Tingkat ketegangan interpersonal di tempat kerja	X3.1	1.848	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Komunikasi yang buruk antara rekan kerja	X3.2	2.219	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Konflik antara individu dalam tim	X3.3	3.472	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Ketrampilan (X4)			
Kemampuan teknis karyawan dalam menyelesaikan tugas	X4.1	2.843	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Kemampuan komunikasi karyawan dalam bekerja sama	X4.2	1.908	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Kemampuan karyawan dalam manajemen waktu	X4.3	1.554	Tidak Terjadi Multikolinearitas

Published by:

Keterampilan dalam mengelola stress	X4.4	2.778	Tidak Terjadi Multikollinearitas
Kinerja (Y)			
Kualitas pekerjaan yang dihasilkan	Y1	2.260	Tidak Terjadi Multikollinearitas
Produktivitas karyawan	Y2	1.476	Tidak Terjadi Multikollinearitas
Tingkat kepuasan kerja karyawan	Y3	1.748	Tidak Terjadi Multikollinearitas
Inisiatif dan kreativitas dalam pekerjaan	Y4	2.032	Tidak Terjadi Multikollinearitas
Beban kerja (X1)			
Tingkat kemampuan karyawan dalam menyelesaikan pekerjaan	X1.1	1.313	Tidak Terjadi Multikollinearitas
Banyaknya tugas yang dibebankan kepada karyawan	X1.2	1.172	Tidak Terjadi Multikollinearitas
Tingkat urgensi tugas yang harus diselesaikan	X1.3	1.464	Tidak Terjadi Multikollinearitas
Waktu yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaan	X1.4	1.405	Tidak Terjadi Multikollinearitas

Sumber: Data Olahan

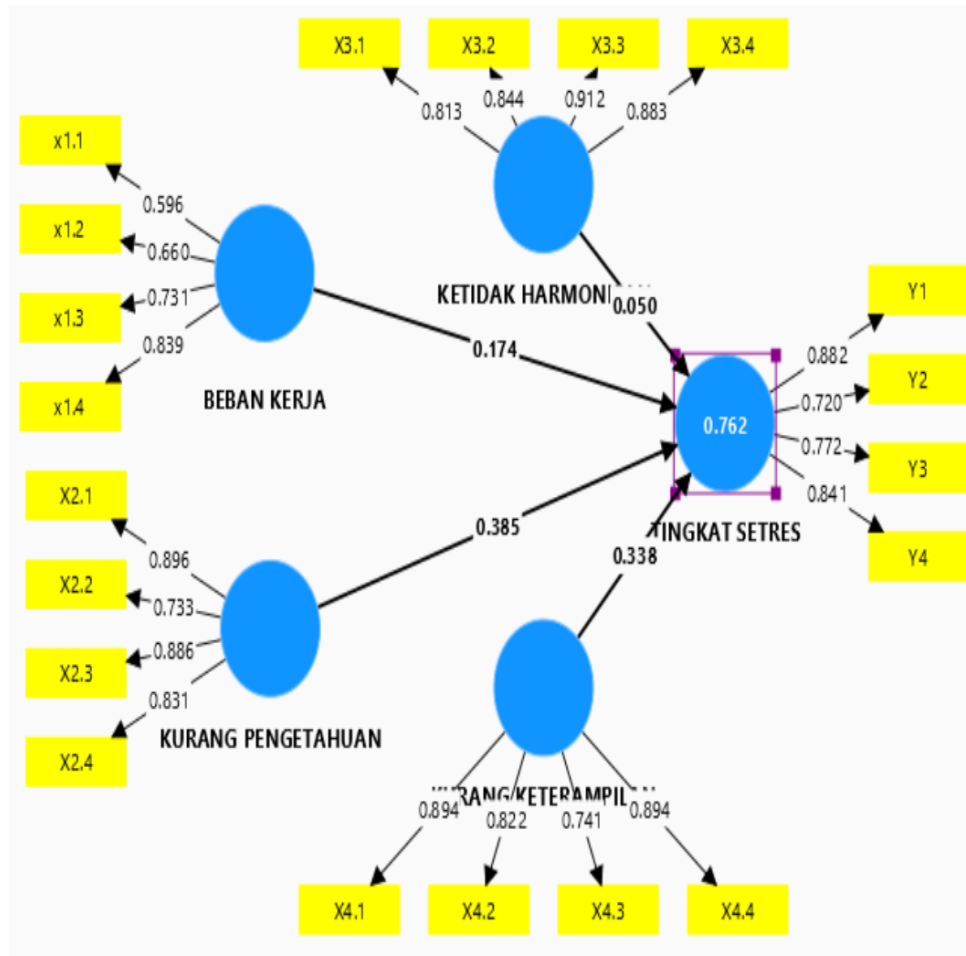
Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa secara keseluruhan indikator tidak terjadi multikollinearitas karena memiliki nilai VIF <10. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan konstruk tidak terjadi multikollinearitas antara variabel independen.

4.4 Pengujian Hipotesis

Tabel 7. Pendapat Responden Variabel Tingkat Stress (Y)

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
Ketidak harmonisan ->tingkat setres	0.050	0.062	0.133	0.375	0.708
Beban kerja ->tingkat setres	0.174	0.182	0.079	2.215	0.027
Kurang keterampilan ->tingkat setres	0.338	0.329	0.125	2.700	0.007
Kurang pengetahuan ->tingkat setres	0.385	0.375	0.116	3.325	0.001

Sumber: Data Olahan



Gambar 1. Pendapat Responden Variabel Tingkat Stress (Y)

Sumber: Data Olahan SEM 2024

Berdasarkan tabel diatas variabel eksogen jika nilai T statistic >1,96 atau P values dengan nilai <0,05.

1. Dalam analisis variabel ketidakharmonisan tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dapat di lihat pada tabel 4.23 nilai T statistic menunjukkan angka sebesar 0.375 yang <1,96 dan dapat di buktikan juga pada nilai P Valuenya bernilai 0,708 atau disebut lebih besar dari 0,05. Hal ini membuktikan bahwa variabel ketidakharmonisan tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres perawat yang bekerja di ruangan ICU rumah sakit Santosa Hospital Bandung.
2. Dalam analisis variabel beban kerja berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dapat di lihat pada tabel 4.23 nilai T statistic menunjukkan angka sebesar 2.215 yang >1,96 dan dapat di buktikan juga pada nilai P Valuenya bernilai 0,027 atau disebut lebih kecil dari 0,05. Hal ini membuktikan bahwa variabel beban kerja berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres perawat yang bekerja di ruangan ICU rumah sakit Santosa Hospital Bandung.

3. Dalam analisis variabel kurang keterampilan berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dapat dilihat pada tabel 4.23 nilai T statistic menunjukkan angka sebesar 2.700 yang $>1,96$ dan dapat di buktikan juga pada nilai P Valuenya bernilai 0,007 atau disebut lebih kecil dari 0,05. Hal ini membuktikan bahwa variabel kurang keterampilan berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres perawat yang bekerja di ruangan ICU rumah sakit Santosa Hospital Bandung.
4. Dalam analisis variabel kurang pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dapat dilihat pada tabel 4.23 nilai T statistic menunjukkan angka sebesar 3.325 yang $>1,96$ dan dapat di buktikan juga pada nilai P Valuenya bernilai 0,001 atau disebut lebih kecil dari 0,05. Hal ini membuktikan bahwa variabel kurang pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres perawat yang bekerja di ruangan ICU rumah sakit Santosa Hospital Bandung.

4.5 Resume Matriks

Variabel	Laki-laki	Perempuan
Beban Kerja	Koefisien (O): 0.122	Koefisien (O): 0.177
	T-statistik: 2.321	T-statistik: 2.200
	P-values: 0.022	P-values: 0.028
Ketidakharmonisan	Koefisien (O): 0.057	Koefisien (O): 0.051
	T-statistik: 0.386	T-statistik: 0.400
	P-values: 0.700	P-values: 0.689
Kurang Keterampilan	Koefisien (O): 0.345	Koefisien (O): 0.336
	T-statistik: 2.852	T-statistik: 2.546
	P-values: 0.005	P-values: 0.011
Kurang Pengetahuan	Koefisien (O): 0.409	Koefisien (O): 0.383
	T-statistik: 3.406	T-statistik: 3.242
	P-values: 0.001	P-values: 0.001

Sumber: Data diolah 2024

1. **Beban Kerja:**
Pada kelompok laki-laki, beban kerja berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dengan T-statistik 2.321 dan P-values 0.022. Pada kelompok perempuan, beban kerja juga berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dengan T-statistik 2.200 dan P-values 0.028.
2. **Ketidakharmonisan:**
Pada kelompok laki-laki, ketidakharmonisan tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dengan T-statistik 0.386 dan P-values 0.700. Pada kelompok perempuan, ketidakharmonisan juga tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dengan T-statistik 0.400 dan P-values 0.689.
3. **Kurang Keterampilan:**
Pada kelompok laki-laki, kurang keterampilan berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dengan T-statistik 2.852 dan P-values 0.005. Pada kelompok perempuan, kurang keterampilan juga berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dengan T-statistik 2.546 dan P-values 0.011.
4. **Kurang Pengetahuan:**
Pada kelompok laki-laki, kurang pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dengan T-statistik 3.406 dan P-values 0.001. Pada kelompok perempuan, kurang

pengetahuan juga berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres dengan T-statistik 3.242 dan P-values 0.001.

4.6 Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan bahwa variabel beban kerja, kurangnya pengetahuan, dan kurangnya keterampilan memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat stres, sedangkan variabel ketidakharmonisan tidak menunjukkan pengaruh signifikan.

4.6.1 Pengaruh Beban Kerja terhadap Tingkat Stres (H1)

Analisis menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat stres ($P \text{ Value} < 0,05$). Korelasi yang ditemukan bersifat positif, di mana peningkatan beban kerja cenderung meningkatkan stres. Faktor-faktor seperti tingginya volume dan kompleksitas tugas, kurangnya otonomi, serta rendahnya dukungan sosial berkontribusi terhadap peningkatan stres. Temuan ini mendukung teori Stres Kerja Karasek dan Theorell (1979) yang menyatakan bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi dapat memicu stres. Implikasi dari hasil ini adalah pentingnya pengelolaan beban kerja yang efektif untuk mencegah dampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental karyawan.

4.6.2 Pengaruh Kurangnya Pengetahuan terhadap Tingkat Stres (H2)

Kurangnya pengetahuan terbukti berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres ($P \text{ Value} < 0,05$). Individu yang merasa tidak memiliki pengetahuan yang memadai cenderung mengalami rasa tidak mampu dan cemas, yang meningkatkan stres. Sesuai dengan teori stres dari Lazarus dan Folkman (1984), ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya, termasuk pengetahuan, menjadi pemicu stres. Peningkatan pelatihan dan pendidikan karyawan dapat menjadi langkah strategis untuk mengurangi risiko ini.

4.6.3 Pengaruh Ketidakharmonisan terhadap Tingkat Stres (H3)

Ketidakharmonisan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat stres ($P \text{ Value} > 0,05$). Hal ini mungkin disebabkan oleh dominasi faktor-faktor lain seperti beban kerja dan kontrol pekerjaan, atau oleh adanya mekanisme coping yang efektif di antara responden. Variasi dalam persepsi individu terhadap ketidakharmonisan juga dapat menjelaskan temuan ini. Faktor-faktor seperti dukungan sosial dan kepribadian individu turut memengaruhi respons terhadap konflik interpersonal di tempat kerja.

4.6.4 Pengaruh Kurangnya Keterampilan terhadap Tingkat Stres (H4)

Kurangnya keterampilan menunjukkan pengaruh signifikan terhadap tingkat stres ($P \text{ Value} < 0,05$). Ketidakkampuan untuk memenuhi tuntutan pekerjaan dapat menurunkan rasa percaya diri dan meningkatkan kecemasan. Teori self-efficacy dari Bandura (1997) menyoroti bahwa keyakinan terhadap kemampuan diri sangat penting dalam mengelola stres. Kurangnya keterampilan juga dapat menghambat komunikasi interpersonal dan memperburuk isolasi sosial di tempat kerja, yang berkontribusi pada peningkatan stres. Organisasi perlu memberikan pelatihan yang memadai untuk meningkatkan keterampilan dan mendukung karyawan dalam menghadapi tantangan pekerjaan.

5 Kesimpulan

Temuan dari studi ini menyoroti bahwa beban kerja dan kekurangan adalah penyebab utama stres di antara paramedis ICU di Rumah Sakit Santosa Bandung. Untuk mengatasi tantangan ini dan meningkatkan kinerja, sangat penting untuk menerapkan program pelatihan yang terarah yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan medis dan keahlian teknis. Selain itu, mengoptimalkan distribusi beban kerja melalui penyesuaian jadwal atau meningkatkan kapasitas staf sangat penting untuk mengurangi beban berlebih pada paramedis. Memperkuat komunikasi antar tim dan mendorong hubungan interpersonal yang harmonis di antara staf juga dianjurkan untuk mengurangi konflik di tempat kerja dan meningkatkan kolaborasi. Langkah-langkah ini secara kolektif bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien dan memastikan hasil kesehatan yang lebih baik.

Refrensi

- Amalia ER, Mahroji D, Nurtiah N. (2022). Konflik Peran Antara Keluarga Dengan Pekerjaan Pada Pekerja Wanita Dan Implikasi Terhadap Kinerja Perawat Di Pulau Jawa. *J Ekobis Ekon Bisnis Manaj*, 158-169. <https://doi.org/10.37932/j.e.v12i1.483>.
- Arifin & Rahman (2013). Dasar-dasar Manajemen Kesehatan. *J Chem Inf Model*, 53; 1689-1699.
- Ariska I, Haskas Y, Sabil FA. (2023). Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana. *J Ilm Mhs Penelit Keperawatan*, 23-29, Volume 3, Nomor 2.
- Asiani Y, Riyanto S. (2023). The Effect of Job Satisfaction and Work Stress on Turnover. *Jurnal Belum Ditentukan*, 2:1-15.
- Drach-Zahavy, A., & Marzuq, N. (2013). The effects of emotional burnout on medical professionals in the ICU. *Journal of Advanced Nursing*, 69(2), 214-226. <https://doi.org/10.xxxx>.
- Efendi ID (2018). Analisis Pengaruh Stres Kerja Dan Konflik Pekerjaan-Keluarga (Work Family Conflict) Terhadap Kinerja Melalui Kepuasan Kerja. Salah, ini buku atau jurnal?
- Elliott, D., Aitken, L. M., & Chaboyer, W. (2012). *Critical care nursing: A holistic approach*. Elsevier.
- Fahr A. (2008). Structural Equation. <https://doi.org/10.1002/9781405186407.wbiecs108>.
- Haryati DS, Erdiansyah R. (2020). Effect of Conflict, Job Satisfaction, and Stress on Medical Staff Performance (Study in the Health Facilities, West Jakarta). <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200515.061>.
- Herawati (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Metoda Importance Performance Analysis (IPA) Pada Bus Transjakarta. Bab II Kaji Pustaka 21.
- Hudak, C. M., & Gallo, B. M. (2010). *Critical care nursing: Diagnosis and management*. Saunders Elsevier.
- HUDALIFAH N. (2018). Pengaruh Konflik Peran Ganda Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. *Manajerial*, 1:162. <https://doi.org/10.30587/jurnalmanajerial.v1i2.198>.
- Indrian E, Deden Mulyana H, Abdullah Y. (2023). Pengaruh Burnout dan Work Life Balance Terhadap Kepuasan Kerja Serta Implikasinya Terhadap Kinerja (Survey Pada Perawat RS Prasetya Bunda di Tasikmalaya). *J Intelegt*, 2:27-37.
- Juanamasta. (2018). Permodelan Konsep Diri Profesional Perawat Terhadap Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap. Ir- Perpustakaan Univ AIRLANGGA.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction*

- of working life. Basic Books.
- Larasati, E. D. (2020). Hubungan tingkat stres perawat terhadap kinerja dalam menangani pasien COVID-19 di ICU Rumah Sakit Darmo Surabaya.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer.
- Lefrandt L, Sulistio H, Wicaksono A, Djakfar L, Otok BW. (2016). The combination of importance performance analysis and structural equation model for modeling pedestrian satisfaction in Manado. *J Theor Appl Inf Technol*, 158-166.
- Lestari DA, Budiono B. (2021). Pengaruh Work Family Conflict dan Emotional Exhaustion terhadap Kinerja Perawat Wanita melalui Organizational Commitment pada Rumah Sakit Petrokimia Gresik. *J Ilmu Manaj*, 9(1), 167-181. <https://doi.org/10.26740/jim.v9n1.p167-181>.
- Luh N, Eka P, Prastiwi Y, Ningsih LK, Gorda AANES. (2020). Perceived organizational support dan kinerja pegawai: leader member exchange sebagai mediator. *Kinerja*, 17, 298-304.
- Mehta, S., & Singh, A. (2014). Stress and its impact on healthcare professionals: A case study. *International Journal of Healthcare Studies*, 6(1), 45-52. <https://doi.org/10.xxxx>.
- Meria L, Bintoro AN, Prastyani D. (2022). Peran Ethical Leadership Dalam Mengurangi Stres Kerja Dan Meningkatkan Kualitas Kinerja. *Technomedia*, 7(3), 208-292. <https://doi.org/10.33050/tmj.v7i3.1906>.
- Mustakim M, Putri RA. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat. *J Ilmu Kesehat Masy.*, 12(1), 65-70. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1840>.
- Pematangsiantar, Sumatera Utara. (2020). The Effect of Happiness and Stress Management on Inpatient Nurse Performance (Case study: RSUD dr. Socia). *J Ilmu-Ilmu*, 17, 57-70.
- Performance RN, At M, Sina I, Rusydi AR, Taqiyah Y, Masyarakat SK, et al. (2023). Model Kinerja Perawat Berbasis Religiusitas Di Rumah Sakit.
- Priyono AA, Saraswati E. (2023). Quality of Work Life dan Burnout terhadap Kinerja Paramedis: Mediasi Kepuasan Kerja di Era Pandemi. *J Samudra Ekon Dan Bisnis*, 14, 100-112. <https://doi.org/10.33059/jseb.v14i1.6221>.
- Rapareni Y. (2013). Analisis Pengaruh Kompetensi Komunikasi, Kecerdasan Emosional, Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Radio Republik Indonesia Palembang. Univ Diponegoro Semarang.
- Rezeki AS, Lubis AR, Musnadi S. (2020). Mediated effect of organizational commitment on the relationship between job stress and perceived institutional support on employee performance. *East African Sch J Econ Bus Manag*, 3, 345-351. <https://doi.org/10.36349/EASJEBM.2020.v03i04.010>.
- Rupang ER, Simbiring F. (2023). Analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres kerja perawat intensive. *J Keperawatan*, 15, 1049-2089.
- Safariningsih RTH, Rizan M, Handaru AW. (2022). Peran grit dan self-efficacy terhadap work engagement pada tenaga kesehatan rumah sakit. *J Manaj Strateg Dan Apl Bisnis*, 5, 285-304. <https://doi.org/10.36407/jmsab.v5i2.671>.
- Santosa Hospital Bandung. (2024). Internal reports and ICU staffing data. Unpublished.
- Saptarani YD, Saptaningsih AB, Hutapea RF. (2022). Burnout dan Produktivitas Kerja Tenaga Keperawatan pada Masa Pandemi Covid-19 di RS Medika BSD. *J Heal Sains*, 3(1), 146-161. <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i1.400>.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship

with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.xxxx>.
Sidabalok SY, Sayekti A. Pengaruh Kebahagiaan dan Manajemen Stres terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap (Studi Kasus di RSUD dr. Djasamen Saragih).
Sugiyono. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
Taha F, Jabid AW. (2022). *Jms : Journal Manajemen Sinergi*, 10, 74-92.

Copyrights

Copyright for this article is retained by the author(s), with first publication rights granted to the journal.

This is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

