

**PENGARUH STRES KERJA, KOMUNIKASI DAN
TEAMWORK TERHADAP KINERJA PERAWAT
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi

OLEH:

**MUHAMMAD LUTHFI PASYA
NPM: 1902120063**



**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2026**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

FAKULTAS EKONOMI

JALAN MUHAMMADIYAH NO. 91 BATHOH LUENG BATA

TELEPON (0651) 21023 FAX. 21023 – 34092

BANDA ACEH 23245

Jurusan : Manajemen

Program : Sarjana S-1

Banda Aceh, 07 September 2026

TANDA PERSETUJUAN/PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini, kami menyatakan telah menyetujui/mengesahkan skripsi saudara

MUHAMMAD LUTHFI PASYA

NPM : 1902120063

Dengan judul:

PENGARUH STRES KERJA, KOMUNIKASI DAN TEAMWORK TERHADAP KINERJA PERAWAT PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi Pada Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.

Menyetujui / Mengesahkan :

Ketua Program Studi
Manajemen

Dr. Zuraidah, S.E., M.M
NIK. 19770123 200807 2 001

Pembimbing I

Dr. M. Yamin, S.E., M. Si.
NIK. 19740315 200411 1 001

Pembimbing II

Dr. Amelia Rahmi, S.E., M.M
NIK. 19830119 201306 2 001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi



Dr. Marlizar, S.E., M.M
NIK. 19820911 201306 1 001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS EKONOMI

JALAN MUHAMMADIYAH NO. 91 BATHOH LUENG BATA
TELEPON (0651) 21023 FAX. 21023 – 34092
BANDA ACEH 23245

Jurusan : Manajemen
Program : Sarjana S-1

Banda Aceh, 07 September 2026

TANDA PERSETUJUAN KOMISI UJIAN SKRIPSI

Dengan ini, kami menyatakan telah menyetujui/mengesahkan skripsi saudara:

MUHAMMAD LUTHFI PASYA

NPM : 1902120063

Dengan judul:

**PENGARUH STRES KERJA, KOMUNIKASI DAN TEAMWORK
TERHADAP KINERJA PERAWAT PADA RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH**

Yang telah dipertahankan di depan komisi ujian, pada tanggal 07 September 2026

Menyetujui / Mengesahkan :
Komisi Ujian

Ketua

Sekretaris


Dr. M. Yamin, S.E., M. Si.
NIK. 19740315 200411 1 001


Dr. Amelia Rahmi, S.E., M.M
NIK. 19830119 201306 2 001

Anggota

Anggota


Dr. Marlizar, S.E., M.M
NIK. 19820911 201306 1 001


Dr. Mirza Murni, S.E., M.M
NIK. 19740609 201406 1 001

Mengetahui,
Ketua Program Studi Manajemen


Dr. Zuraidah, S.E., M.M
NIK. 19770123 200807 2 001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah S.W.T, atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan judul “Pengaruh Stres Kerja, Komunikasi Dan Teamwork Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh”. Tidak lupa pula shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiah.

Proposal skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Ilmu Ekonomi di Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA). Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Marlizar, S. E., M.M, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Ibu Syamsidar, S. E., M. Si., Ak., selaku Plt. Ketua Prodi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Wakil Dekan bidang akademik Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Ibu Suryani Murad, S. E., M.Si., selaku Ketua Laboratorium Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh
5. Bapak M. Yamin, SE, M. Si., selaku pembimbing I dan Ibu Dr. Amelia Rahmi, SE, MM., selaku pembimbing II, yang telah memberikan dukungan dan arahan dari merencanakan hingga selesainya proposal skripsi.
6. Paran dosen penguji yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyusun proposal skripsi sampai dengan selesai.

7. Para dosen dan staf Akademik Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.

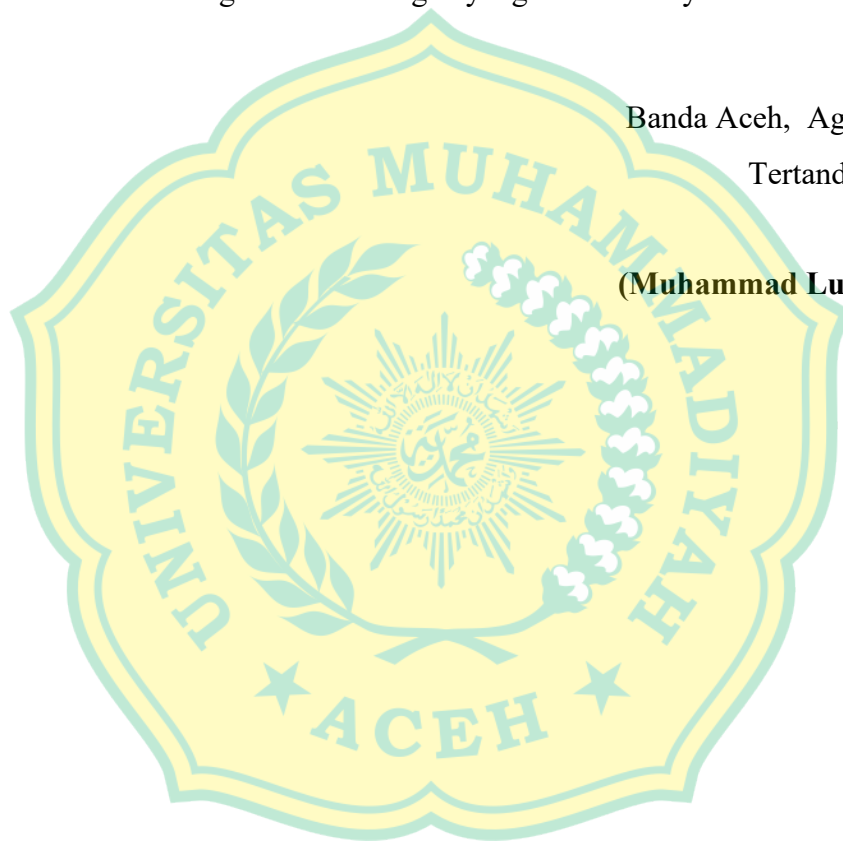
8. Ayahanda dan Ibunda, serta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan, kasih sayang, moral dan juga materil dalam peneliti menyusun proposal skripsi.

Akhirnya dengan satu harapan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membaca nya.

Banda Aceh, Agustus 2026

Tertanda

(Muhammad Luthfi Pasya)



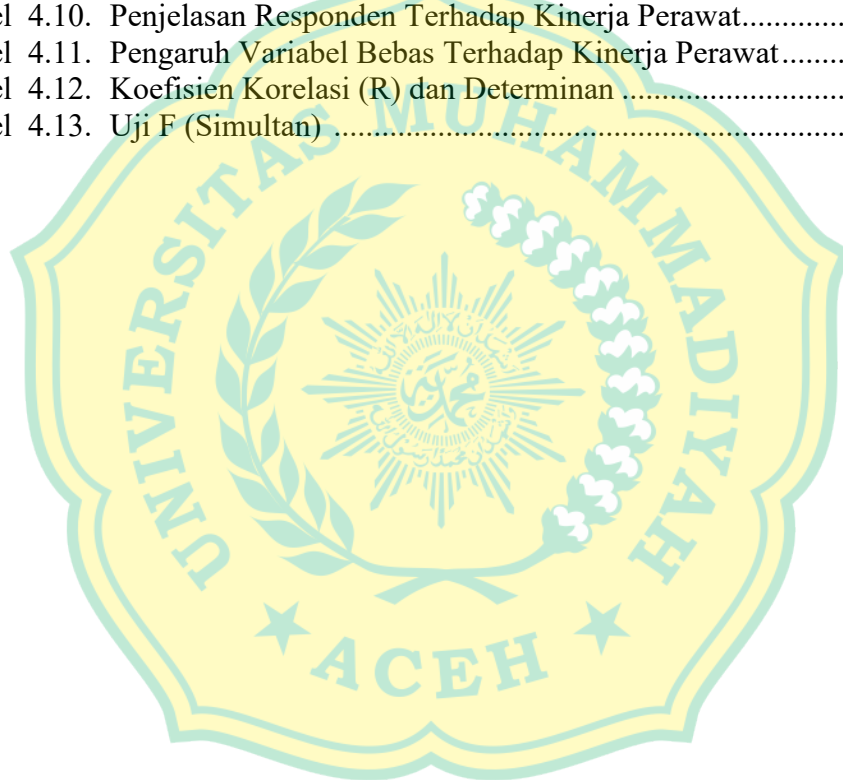
DAFTAR ISI

COVER	
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Penelitian	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	9
2.1. Kinerja Perawat.....	9
2.1.1. Pengertian Kinerja	9
2.1.2. Indikator Kinerja Perawat.....	10
2.1.3. Faktor yang mempengaruhi Kinerja Perawat	13
2.2. Stres Kerja.....	18
2.2.1. Pengertian Stres Kerja	18
2.2.2. Indikator Stres Kerja.....	20
2.2.3. Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja.....	22
2.3. Komunikasi	24
2.3.1. Pengertian Komunikasi	24
2.3.2. Indikator Komunikasi	25
2.3.3. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi	27
2.4. <i>Team Work</i> (Kerja Sama Tim)	30
2.4.1. Pengertian <i>Team Work</i>	30
2.4.2. Indikator <i>Team Work</i>	31
2.4.3. Faktor Yang Mempengaruhi <i>Team Work</i>	34
2.5. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat.....	34
2.6. Pengaruh Komunikasi Terhadap Kinerja Perawat	35
2.7. Pengaruh Teamwork Terhadap Kinerja Perawat	37
2.8. Penelitian Sebelumnya	38
2.9. Kerangka Pemikiran Teoritis	42
2.10. Hipotesis.....	46
BAB III METODE PENELITIAN	47
3.1. Desain Penelitian.....	47
3.2. Populasi dan Sampel Penelitian	48
3.3. Sumber dan Teknik Pengumpulan Data.....	49
3.4. Definisi Operasional.....	50
3.5. Teknik Analisis Data.....	52
3.6. Pengujian Data	53

3.7. Pengujian Hipotesis.....	57
3.8. Jadwal Penelitian.....	59
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	60
4.1. Hasil Penelitian	60
4.1.1. Gambaran Umum RSUDZA Banda Aceh.....	60
4.1.2. Karakteristik Responden.....	62
4.1.3. Pengujian Data.....	63
4.1.4. Analisis Deskriptif.....	67
4.1.5. Pengujian Hipotesis	72
4.2. Pembahasan.....	76
4.2.1. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.....	76
4.2.2. Pengaruh Komunikasi Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.....	78
4.2.3. Pengaruh Team Work Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.....	79
4.2.4. Pengaruh Stres Kerja, Komunikasi, Team Work Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.....	80
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	82
5.1. Kesimpulan	82
5.2. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Persamaan dan Perbedaan Penelitian Sebelumnya.....	41
Tabel 3.1.	Definisi Operasional	52
Tabel 4.1.	Karakteristik Responden.....	64
Tabel 4.2.	Hasil Uji Validitas	65
Tabel 4.3.	Uji Reliabilitas Variabel Penelitian (Alpha).....	66
Tabel 4.4.	Uji Normalitas.....	67
Tabel 4.5.	Uji Multikolinieritas	68
Tabel 4.6.	Uji Heteroskedastisitas	68
Tabel 4.7.	Penjelasan Responden Terhadap Stres Kerja.....	69
Tabel 4.8.	Penjelasan Responden Terhadap Komunikasi.....	70
Tabel 4.9.	Penjelasan Responden Terhadap Team Work	71
Tabel 4.10.	Penjelasan Responden Terhadap Kinerja Perawat.....	72
Tabel 4.11.	Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Kinerja Perawat.....	73
Tabel 4.12.	Koefisien Korelasi (R) dan Determinan	76
Tabel 4.13.	Uji F (Simultan)	77



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.Kerangka Pemikiran Teoritis	43
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner.....	88
Lampiran 2. Master Tabel Penelitian.....	91
Lampiran 3. OUTPUT SPSS	95



PENGARUH STRES KERJA, KOMUNIKASI DAN TEAMWORK TERHADAP KINERJA PERAWAT PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

**Muhammad Luthfi Pasya
1902120063**

Pembimbing : 1. Dr. M. Yamin, SE, M. Si.
2. Dr. Amelia Rahmi, SE, MM.

ABSTRAK

Kinerja perawat merupakan salah satu indikator utama mutu pelayanan rumah sakit yang dipengaruhi oleh berbagai faktor organisasi, di antaranya stres kerja, komunikasi, dan teamwork. Tingginya beban kerja, kompleksitas pelayanan, serta kebutuhan koordinasi antar tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh berpotensi memengaruhi kualitas kinerja perawat. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh stres kerja, komunikasi, dan teamwork terhadap kinerja perawat di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan survei terhadap 93 perawat, menggunakan kuesioner Likert skala 1-5. Data dianalisis dengan regresi linier berganda melalui SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat ($\beta = -0,749$; $P < 0,001$). Sementara itu komunikasi ($\beta = -0,044$; $P > 0,602$) dan teamwork ($\beta = -0,032$; $P > 0,699$) tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat, dengan R^2 sebesar 0,816 yang menjelaskan 81,6% variasi kinerja perawat, sementara itu, sisanya sebesar 18% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini. Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin rendah tingkat stres kerja serta semakin baik komunikasi dan kerja sama tim, maka semakin baik pula kinerja perawat di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Rumah sakit disarankan memperkuat program manajemen stres, meningkatkan komunikasi efektif melalui pelatihan, serta membangun budaya kolaborasi antarprofesi guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara berkelanjutan.

Kata kunci: stres kerja, komunikasi, teamwork, kinerja perawat

THE EFFECT OF WORK STRESS, COMMUNICATION, AND TEAMWORK ON NURSES' PERFORMANCE AT ZAINOEL ABIDIN REGIONAL GENERAL HOSPITAL BANDA ACEH

Muhammad Luthfi Pasya
1902120063

Pembimbing : 1. Dr. M. Yamin, SE, M. Si.
2. Dr. Amelia Rahmi, SE, MM.

ABSTRACT

Nurses' performance is one of the primary indicators of hospital service quality and is influenced by various organizational factors, including work stress, communication, and teamwork. High workloads, the complexity of healthcare services, and the need for coordination among healthcare professionals at Zainoel Abidin Regional General Hospital (RSUDZA) Banda Aceh have the potential to affect the quality of nurses' performance. This study aimed to analyze the influence of work stress, communication, and teamwork on nurses' performance at RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. The study employed a quantitative approach using a survey of 93 nurses, with data collected through a Likert-scale questionnaire ranging from 1 to 5. The collected data were analyzed using multiple linear regression through SPSS to determine the effect of each independent variable on nurses' performance. The findings revealed that work stress had a negative and statistically significant effect on nurses' performance ($\beta = -0.749$, $p < 0.001$), indicating that higher levels of work stress were associated with lower performance. In contrast, communication ($\beta = -0.044$, $p = 0.602$) and teamwork ($\beta = -0.032$, $p = 0.699$) did not demonstrate statistically significant effects on nurses' performance within the regression model. The coefficient of determination ($R^2 = 0.816$) indicated that 81.6% of the variation in nurses' performance could be explained by work stress, communication, and teamwork, while the remaining 18.4% was influenced by other variables not included in this research model. The study concludes that lower levels of work stress, accompanied by better communication and stronger teamwork, are associated with improved nurses' performance at RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Therefore, the hospital is recommended to strengthen stress management programs, improve effective communication through continuous training, and foster an interprofessional collaborative culture to sustainably enhance the quality of nursing services and overall hospital performance.

Keywords: work stress, communication, teamwork, nurses' performance

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit umum daerah merupakan salah satu pilar utama pelayanan kesehatan di Indonesia, di mana perawat berperan krusial dalam memberikan perawatan langsung kepada pasien. Kinerja perawat yang optimal sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien, efisiensi operasional rumah sakit, dan pencapaian tujuan kesehatan masyarakat.

Rumah sakit didirikan dengan tujuan utama memberikan pelayanan kesehatan, tindakan medis dan diagnostik serta upaya rehabilitasi medis untuk memenuhi kebutuhan pasien. Kesembuhan pasien yang dirawat merupakan salah satu tujuan perawatan pasien di rumah sakit. Dalam rangka menunjang kesembuhan pasien peranan perawat sangat menentukan sekali dalam memberikan perawatan, disamping peranan dari petugas medis lainnya seperti dokter.

Pada era globalisasi sekarang ini persaingan semakin ketat di setiap aspek kehidupan. Salah satunya persaingan di dunia usaha terlebih usaha dalam bidang jasa yaitu rumah sakit, karena saat ini rumah sakit dituntut untuk menjalankan usaha secara efektif dan efisien agar tetap eksis berdiri dan tidak kalah dalam bersaing dengan rumah sakit lain (Hulu, 2023).

Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen krusial dalam pengembangan institusi rumah sakit. Hal ini dikarenakan manusia memiliki potensi sumber daya yang dapat dikembangkan secara berkelanjutan dalam setiap aktivitas kerja. Meskipun teknologi modern telah banyak ditemukan

dan diimplementasikan secara otomatis, tanpa dukungan sumber daya manusia yang berkualitas, operasional rumah sakit tidak akan mencapai performa maksimal.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi dan berhubungan dengan pasien selama jam kerja, sehingga kualitas pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kinerja perawat. Keperawatan merupakan bentuk pelayanan kesehatan profesional yang ditujukan kepada klien atau pasien, baik dalam kondisi sehat maupun sakit, melalui penerapan berbagai intervensi keperawatan.

Keperawatan ini mempunyai peranan yang sangat penting karena perawatlah yang memberikan pelayanan dan perawatan secara langsung kepada pasien di rumah sakit tersebut (Dedi, 2012:85). Berdasarkan Pasal 12 UU No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, sumber daya manusia terdiri dari tenaga medis, penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit dan tenaga non kesehatan. Dari banyaknya sumber daya manusia yang ada di rumah sakit tenaga keperawatan sebagai tenaga medis memiliki peran yang penting, karena terkait langsung dengan kompetensi dan pendidikan yang dimilikinya (Lilik, 2020:78).

Oleh karena itu untuk dapat melaksanakan tugas dengan baik, maka pembinaan perawat diarahkan untuk meningkatkan kualitas perawat agar memiliki sikap dan perilaku yang berintikan pengabdian, kejujuran, tanggung jawab, disiplin serta wibawa sehingga dapat memberikan pelayanan sesuai tuntutan perkembangan masyarakat.

Kinerja perawat merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat yang memiliki kinerja baik mampu memberikan pelayanan secara tepat, cepat, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, sehingga dapat meningkatkan kepuasan serta keselamatan pasien. Selain itu, kinerja perawat yang optimal juga dapat mendukung kelancaran dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Namun, dalam pelaksanaannya, kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari kondisi pekerjaan maupun lingkungan kerja. Beberapa faktor yang diduga berperan dalam memengaruhi kinerja perawat adalah stres kerja, komunikasi, dan kerja sama tim (teamwork). Tingkat stres kerja yang tinggi dapat mengurangi konsentrasi dan kemampuan perawat dalam menyelesaikan tugas, sedangkan komunikasi yang kurang efektif dapat menyebabkan kesalahan dalam penyampaian informasi. Sementara itu, kerja sama tim yang baik diperlukan agar setiap perawat dapat saling mendukung, berkoordinasi, dan menjalankan tugas secara efektif dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Stres kerja yang tinggi dapat mengurangi produktivitas dan kualitas pelayanan perawat, sehingga penting untuk memahami pengaruhnya terhadap kinerja. Stres kerja di kalangan perawat sering kali disebabkan oleh beban kerja yang tinggi, tuntutan emosional, dan kurangnya dukungan dari manajemen. Penelitian oleh Sari et al. (2019) menunjukkan bahwa perawat yang mengalami stres kerja cenderung memiliki tingkat kepuasan kerja yang lebih rendah dan kinerja yang menurun. Hal ini menunjukkan bahwa

manajemen stres kerja perlu menjadi perhatian utama dalam upaya meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit.

Komunikasi yang efektif juga merupakan elemen penting dalam meningkatkan kinerja perawat. Komunikasi yang baik antara perawat dan tim medis lainnya dapat meningkatkan koordinasi dan kolaborasi dalam memberikan perawatan kepada pasien. Ketidaktepatan dalam komunikasi dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan dan perawatan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kinerja perawat secara keseluruhan.

Selain itu, kerja sama tim yang baik di antara perawat dan anggota tim kesehatan lainnya sangat penting untuk mencapai tujuan bersama dalam perawatan pasien. Penelitian oleh Hidayati et al. (2021) menunjukkan bahwa tim yang solid dan saling mendukung dapat meningkatkan motivasi dan kinerja individu dalam tim. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi bagaimana komunikasi dan kerja sama tim dapat mempengaruhi kinerja perawat di rumah sakit.

Berdasarkan survei awal peneliti dengan mewawancarai 13 perawat diketahui bahwa adanya tekanan dari beban kerja yang cukup tinggi terutama ketika shift malam, namun dapat dikelola dengan dukungan rekan kerja, stres kerja cukup tinggi saat harus menghadapi pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan perhatian ekstra, perawat juga mengalami tekanan psikologis terkait tanggung jawab yang besar, namun mendapat pelatihan manajemen stres dari rumah sakit. Komunikasi antar tim sudah cukup lancar, tetapi terkadang terhambat saat terjadi perubahan jadwal mendadak. Merasa

teamwork yang solid sangat membantu dalam menyelesaikan tugas dan menjaga fokus dalam kondisi penuh tekanan.

Fenomena yang terjadi dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh menunjukkan bahwa perawat menghadapi tuntutan kerja yang cukup tinggi, baik dari jumlah dan kondisi pasien, beban administrasi, tuntutan ketepatan pelayanan, maupun kebutuhan untuk bekerja secara cepat dalam situasi yang membutuhkan respons segera. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan stres kerja, yang dapat terlihat dari kelelahan, tekanan dalam menyelesaikan pekerjaan, menurunnya konsentrasi, serta kesulitan dalam mempertahankan kestabilan emosi selama memberikan pelayanan. Di sisi lain, komunikasi yang kurang efektif antar perawat maupun antara perawat dengan tenaga kesehatan lainnya dapat menyebabkan terjadinya kesalahpahaman dalam penyampaian informasi mengenai kondisi dan kebutuhan pasien, terutama pada saat pergantian shift dan pelaksanaan tindakan keperawatan. Permasalahan juga dapat muncul dalam teamwork, seperti pembagian tugas yang kurang optimal, koordinasi yang belum maksimal, atau kurangnya dukungan antar anggota tim, sehingga dapat memengaruhi kelancaran proses pelayanan. Berbagai kondisi tersebut pada akhirnya berpotensi mempengaruhi kinerja perawat, yang dapat tercermin dari ketepatan waktu dalam menyelesaikan tugas, ketelitian dalam memberikan asuhan keperawatan, kualitas pelayanan, kedisiplinan, serta kemampuan memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan rumah sakit. Oleh karena itu, kondisi stres kerja, komunikasi, dan teamwork menjadi fenomena yang penting untuk

dikaji karena ketiga faktor tersebut diduga memiliki keterkaitan dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

Dari hasil penelitian awal maka peneliti tertarik untuk meneliti **“Pengaruh Stres Kerja, Komunikasi Dan Teamwork Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan peneliti di atas maka peneliti ingin mengetahui:

1. Bagaimana pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh?
2. Bagaimana pengaruh komunikasi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh?
3. Bagaimana pengaruh teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh?
4. Bagaimana pengaruh stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah diatas, dapat dikemukakan bahwa tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

2. Untuk mengetahui pengaruh komunikasi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.
3. Untuk mengetahui pengaruh teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.
4. Untuk mengetahui pengaruh stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Diharapkan sebagai acuan dalam merumuskan kebijakan kesehatan yang lebih efektif, khususnya terkait dengan peningkatan kesejahteraan dan kinerja tenaga kesehatan, terutama perawat.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat mengembangkan program intervensi yang spesifik dan terukur, seperti program manajemen stres, pelatihan komunikasi efektif, dan pengembangan tim, yang disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik perawat di rumah sakit tersebut.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat membantu perawat untuk lebih memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja mereka, serta mengidentifikasi area-area yang perlu ditingkatkan.

4. Bagi peneliti Selanjutnya

Menambah referensi metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini sebagai referensi, serta mengembangkan metodologi yang lebih inovatif dan efektif.

1.4.2. Manfaat Teoritis

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori manajemen sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit, khususnya terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori keperawatan, khususnya terkait dengan faktor-faktor psikososial yang mempengaruhi kinerja perawat.

3. Bagi Fakultas

Menambah literatur tentang teori manajemen SDM yang lebih komprehensif, yang mempertimbangkan faktor-faktor psikologis dan sosial yang mempengaruhi kinerja karyawan, seperti stres kerja, komunikasi, dan teamwork.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian dibatasi pada beberapa faktor yang diteliti mengingat keterbatasan waktu dan dana serta tenaga maka dalam proposal ini penulis hanya melakukan penelitian pada ruang lingkup pengaruh stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Kinerja Perawat

2.1.1. Pengertian Kinerja

Menurut Narulita (2024:97) kinerja adalah penampilan karya personal baik kualitas maupun kuantitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personal. Kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawabnya yang diberikan kepadanya (Purwaningsih et al, 2022:68).

Kinerja perawat adalah tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing, tidak melanggar hukum, aturan serta moral dan etika, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa (Kemenkes RI, 2022). Kinerja perawat merujuk pada kemampuan dan hasil kerja perawat dalam melaksanakan tugas-tugas keperawatan secara efektif, efisien, dan sesuai dengan standar profesional (Muthmainnah, 2025:18)

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 (Amang, 2023:56).

Berdasarkan pengertian di atas, penulis menarik kesimpulan bahwa kinerja perawat merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, moral dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan sehingga dapat mencapai hasil yang diharapkan.

2.1.2. Indikator Kinerja Perawat

Indikator standar kinerja perawat menurut Muthmainnah (2025:22) antara lain :

1. Standar I: Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan aktivitas perawat untuk mengumpulkan informasi lengkap secara sistematis terkait konflik kesehatan pasien, mengikuti sistematika, kontinyu dan valid. Data yang telah terkumpul meliputi informasi dari segi fisik, sosial, psikis dan kepercayaan pasien.

2. Standar II: Diagnosa Keperawatan

Diagnosa ditentukan berdasarkan hasil pengkajian yang meliputi masalah, penyebab dan gejala setelah dilakukan analisis yaitu antara lain: informasi subjektif dan informasi objektif yang dapat ditentukan secara faktual, kemampuan atau efek.

3. Standar III: Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan ditentukan dalam merencanakan tindakan bagi pasien untuk menangani masalah serta memulihkan kesehatan semaksimal mungkin. Bentuk intervensi ini bisa berupa tindakan mandiri, kolaborasi dan tindakan delegatif dari petugas.

4. Standar IV: Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan Keperawatan merujuk pada rencana keperawatan yang telah ditata. kegiatan ini bertujuan untuk menangani masalah kesehatan serta mengembalikan kesehatan pasien semaksimal mungkin. Tindakan ini meliputi waktu, jenis tindakan dan evaluasi, dapat berupa tindakan mandiri perawat, kolaborasi dan delegative tindakan dengan petugas kesehatan lain.

5. Standar V: Evaluasi Keperawatan

Evaluasi tindakan perawatan pasien dengan merujuk pada kriteria evaluasi yang telah ditentukan. Data ini dianalisis dalam memutuskan apakah masalah itu telah terselesaikan sesuai dengan standar. Kemudian dievaluasi dan ditetapkan kesimpulan masalah pasien untuk ditetapkan tindakan lanjutan atau teratasinya masalah.

Sedangkan indikator kinerja perawat menurut Bangun (2017) antara lain :

1. Kuantitas Kerja

Hal ini menunjukkan jumlah pekerjaan yang dihasilkan individu atau kelompok sebagai persyaratan yang menjadi standar pekerjaan.

2. Kualitas Kerja

Setiap karyawan dalam suatu perusahaan harus memenuhi persyaratan tertentu untuk dapat menghasilkan pekerjaan sesuai kualitas yang dituntut suatu pekerjaan tertentu.

3. Ketepatan Waktu

Ketetapan setiap pekerjaan memiliki karakteristik yang berbeda untuk jenis pekerjaan tertentu harus diselesaikan tepat waktu.

4. Kehadiran

Suatu jenis pekerjaan tertentu menuntut kehadiran karyawan dalam mengerjakannya sesuai waktu yang ditentukan

5. Kemampuan Kerja sama

Tidak semua pekerjaan dapat diselesaikan oleh satu karyawan saja, untuk jenis pekerjaan tertentu mungkin harus diselesaikan oleh dua orang karyawan atau lebih.

Berdasarkan teori di atas, penulis menarik kesimpulan bahwa kinerja perawat adalah indikator standar kinerja perawat mencakup proses keperawatan yang sistematis mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi untuk memastikan pemulihan kesehatan pasien secara holistik, yang kemudian dapat diukur melalui aspek kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, kehadiran, dan kemampuan kerja sama kerja perawat, sehingga kedua teori ini saling melengkapi dalam menentukan efektivitas perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkelanjutan.

2.1.3. Faktor yang mempengaruhi Kinerja Perawat

Menurut Ilyas (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu sebagai berikut:

1. Faktor Individu

Faktor individu meliputi kemampuan dan keterampilan, ini merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Lalu faktor tekanan mental dan fisik, latar belakang yaitu keluarga, tingkat sosial, budaya, pengetahuan, demografis: umur, etnis dan jenis kelamin. Suasana dan tuntutan pekerjaan dalam pelayanan medis menuntut kecepatan, ketepatan dan kehati-hatian. Kondisi pasien dari waktu ke waktu dapat berubah secara tidak terduga. Semua ini membutuhkan konsentrasi, perhatian dan kewaspadaan yang tidak boleh terlena. Keadaan demikian dapat menimbulkan kelelahan petugas kesehatan. Dengan jadwal yang tidak menentu membuat berkurangnya kesempatan tidur karena beban kerja yang berlebihan sehingga kualitas tidur seseorang menjadi menurun (Wiyono, 2018: 82).

2. Faktor Organisasi

Faktor organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan, supervisi dan kontrol. Dalam hal imbalan akan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu (Hidayatun, 2021: 110).

3. Faktor Psikologis

Faktor psikologis terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi (Wiyono, 2018: 82).

Sedangkan menurut Gibson dalam Nursalam (2018), ada tiga variabel yang mempengaruhi kinerja yaitu : variabel individu, organisasi dan variabel psikologis, yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja pegawai. Gibson memberikan model teori kinerja serta menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja individu yaitu :

1. Faktor Individu

a. Jenis Kelamin

Laki-laki dan perempuan mempunyai perbedaan secara fisik dan psikis. Secara fisik jika perempuan mengalami kehamilan akan menghambat suatu pekerjaan. Namun tidak dengan laki-laki akan semakin kuat karena fisik dan stamina yang prima (Robbins, 2018).

b. Umur

Semakin tua seseorang, maka hasil yang dicapai cenderung menurun. Sedangkan semakin muda usia seseorang tersebut maka hasil pekerjaan tersebut akan semakin optimal dan pekerjaan pun akan cepat selesai (Robbins, 2018).

c. Tingkat Pendidikan

Bahwa tingkat Pendidikan yang rendah seperti sekolah dasar atau tidak pernah sekolah akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan pekerjaan. Seseorang tersebut akan cenderung mengalami kebingungan saat melaksanakan pekerjaan yang diberikan (Robbins, 2018).

d. Status Perkawinan

Seseorang yang telah menikah akan lebih mantap dengan pekerjaannya yang sekarang, hal ini dikarenakan bahwa mereka melihat sebagai jaminan masa depannya. Seseorang yang telah menikah memiliki tanggungan yang lebih besar dibandingkan seseorang yang belum menikah. Sehingga dapat dikatakan status pernikahan dapat berkontribusi terhadap produktivitas kerja

e. Masa Kerja

Banyaknya waktu yang diperlukan seseorang untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan memahami tugas-tugas yang telah diberikan. Sehingga pekerjaan yang diberikan akan cepat selesai dan menunggu waktu yang lama (Robbins, 2018).

2. Faktor Psikologis

a. Persepsi

Persepsi merupakan sebuah proses kognitif. Persepsi individu untuk memilih, mengorganisasikan, menyimpan dan menginterpretasikan stimulus menjadi sebuah gambaran yang bermanfaat dan masuk akal. Setiap individu memberikan makna tersendiri terhadap stimulus, orang yang berbeda akan melihat yang sama dengan cara yang berbeda. Cara seseorang karyawan melihat situasi sering kali memiliki makna yang lebih baik untuk memahami perilaku dari pada situasi itu sendiri. Setiap karyawan memiliki persepsi yang buruk terhadap pekerjaan seperti menganggap bahwa pekerjaan

menjadi beban yang berat, maka persepsi akan menyebabkan kinerja yang buruk pula (Gibson, et al. 2016)

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi terkait adanya kesesuaian reaksi terhadap rangsangan (stimulus) tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Gibson, et al. 2016).

c. Kepribadian

Kepribadian seperangkat kecenderungan dan karakteristik yang mempengaruhi kesamaan dan perbedaan dalam perilaku karyawan, yang memiliki kepribadian baik yang sesuai dengan jenis pekerjaannya akan menghasilkan kinerja yang lebih optimal (Gibson, et al. 2016).

d. Pembelajaran

Pembelajaran adalah setiap perubahan yang relatif permanen dari perilaku seorang karyawan yang terjadi sebagai hasil pengalaman. karyawan yang memiliki tingkat pembelajaran yang baik akan mampu beradaptasi dengan lebih baik dan lebih cepat terhadap perubahan lingkungan, sehingga kinerja yang dihasilkan akan lebih baik (Gibson, et al. 2016).

e. Motivasi

Motivasi merupakan daya penggerak yang dapat memicu gairah kerja seseorang karyawan sehingga mereka mau bekerja sama, bekerja dengan efektif dan terintegrasi dengan segala upayanya untuk mencapai kepuasan (Gibson, et al. 2016).

3. Faktor Organisasi

a. Sumber Daya

Suatu sumber daya akan memberikan dampak yang positif terhadap kinerja individu, maka sumber daya tersebut dimanfaatkan dengan tepat dan harus mempunyai kecocokan dengan tugas. Sumber daya yang dimaksud adalah segala sumber daya yang menunjang pekerjaan seorang individu karyawan (Gibson, et al. 2016).

b. Kepemimpinan

Satu leadership style cocok untuk segala situasi namun pendapat lain mengungkapkan bahwa setiap situasi membutuhkan leadership style yang berbeda. Apapun jenis leadership style yang dimiliki, seorang pemimpin harus mampu memahami potensi setiap karyawan sehingga dapat mempengaruhi bawahannya untuk mencapai kinerja yang optimal (Gibson, et al. 2016).

c. Penghargaan

Pemberian penghargaan kepada karyawan akan mempengaruhi motivasi, sehingga karyawan akan lebih bergairah untuk menyelesaikan pekerjaan penghargaan bisa dalam bentuk insentif, bonus, pujian terhadap kinerjanya (Gibson, et al. 2016).

d. Struktur

Semakin baik pengaturan struktur organisasi akan semakin baik juga kinerja karyawan di organisasi, dan sebaliknya semakin buruk pengaturan struktur organisasi akan semakin buruk pula kinerja karyawan dalam organisasi yang bersangkutan (Gibson, et al. 2016).

e. Desain Pekerjaan

Desain pekerjaan adalah proses seorang manajer menentukan tugas, metode dan keterkaitan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan organisasi dan karyawan. Proses penentuan tugas dan metode yang akan dilaksanakan berkaitan dengan pekerjaan lainnya dalam organisasi (Gibson, et al. 2016).

Berdasarkan teori di atas, penulis menarik kesimpulan bahwa kinerja individu dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor individu yang mencakup kemampuan; faktor organisasi yang melibatkan sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur pekerjaan, supervisi, dan kontrol yang secara langsung meningkatkan motivasi dan produktivitas. Serta faktor psikologis yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi.

2.2. Stres Kerja

2.2.1. Pengertian Stres Kerja

Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami pegawai dalam menghadapi pekerjaan (Litjan, 2016:67) . Stres kerja ini tampak dari tampilan diri, antara lain emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa relaks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah meningkat, dan mengalami gangguan pencernaan. Selanjutnya,

Muthmainnah (2025:25) mendefinisikan stres sebagai respons adaptif yang di hubungkan oleh karakteristik dan atau proses psikologis individu, yang merupakan suatu konsekuensi dari setiap tindakan eksternal, situasi, dan peristiwa yang menempatkan tuntutan psikologis/fisik khusus pada seseorang.

Menurut Fahrevi (2025:78) menyebutkan bahwa stres adalah tuntutan-tuntutan eksternal yang mengenai seseorang, misalnya objek-objek dalam lingkungan atau suatu stimulus yang secara objektif adalah berbahaya. Stres juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang.

Sedangkan Handayani et al (2023) mengemukakan bahwa stres kerja dikonseptualisasi dari beberapa titik pandang, yaitu stres sebagai stimulus, stres sebagai respons, dan stres sebagai stimulus-respons. Stres sebagai stimulus merupakan pendekatan yang menitikberatkan pada lingkungan. Definisi stimulus memandang stres sebagai suatu kekuatan yang menekan individu untuk memberikan tanggapan terhadap stresor. Pendekatan stimulus-respons mendefinisikan stres sebagai konsekuensi dari interaksi antara stimulus lingkungan dengan respons individu.

Raharja (2024:98), menyatakan bahwa stres merupakan kondisi ketegangan yang berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran, dan kondisi fisik seseorang. Stres yang tidak bisa di atasi dengan baik biasanya berakibat pada ketidakmampuan seseorang berinteraksi secara positif dengan lingkungannya, baik dalam lingkungan pekerjaan maupun lingkungan

luarnya. Artinya, pegawai yang bersangkutan akan menghadapi berbagai gejala negatif yang pada gilirannya berpengaruh pada prestasi kerja.

Berdasarkan berbagai konsep diatas, dapat disimpulkan bahwa stres kerja adalah kondisi tekanan dan ketegangan yang mempengaruhi emosi, jalan pikiran, dan kondisi fisik seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya.

2.2.2. Indikator Stres Kerja

Menurut Handayani et al (2023:101) indikator stres kerja dibagi menjadi tiga yaitu :

1. Stres Biologis

Semua kondisi stimulasi yang berbahaya dan menghasilkan reaksi stres, misalnya jumlah semua respons fisiologis nonspesifik yang menyebabkan kerusakan dalam sistem biologis. *Stres reaction acute* (reaksi stres akut) adalah gangguan sementara yang muncul pada seorang individu tanpa adanya gangguan sementara yang muncul pada seorang individu tanpa adanya gangguan mental lain yang jelas, terjadi akibat stres fisik dan atau mental yang sangat berat, biasanya mereda dalam beberapa jam atau hari.

2. Stres Psikologis

Ada beberapa jenis stresor psikologis yaitu :

- a. Tekanan (*pressures*). Tekanan terjadi karena adanya suatu tuntutan untuk mencapai sasaran atau tujuan tertentu maupun tuntutan tingkah tertentu. Secara umum tekanan mendorong individu untuk meningkatkan performa, mengintensifkan usaha atau mengubah sasaran tingkah laku. Tekanan sering ditemui dalam kehidupan sehari-

hari dan memiliki bentuk yang berbeda-beda setiap individu. Tekanan dalam beberapa kasus tertentu dapat menghabiskan sumber-sumber daya yang dimiliki dalam proses pencapaian sasarannya, bahkan bila berlebihan dapat mengarah pada perilaku mal adaptive (Rasmun, 2024).

b. Frustrasi dapat terjadi apabila usaha individu untuk mencapai sasaran tertentu mendapat hambatan atau hilangnya kesempatan dalam mendapatkan hal yang diinginkan. Frustrasi juga dapat diartikan sebagai efek psikologis terhadap situasi yang mengancam, seperti misalnya timbul reaksi marah, penolakan maupun depresi (Rasmun, 2024).

3. Stres Sosial yaitu labeling (penamaan) dan prasangka, ketidakpuasan terhadap diri sendiri, kekejaman (aniaya, perkosaan) konflik peran, percaya diri yang rendah, perubahan ekonomi, emosi yang negatif (Rasmun, 2024)

Adapun Indikator stres menurut Fahrevi (2025:80) adalah sebagai berikut:

1. Tuntutan tugas, yaitu faktor yang berkaitan dengan pekerjaan seseorang meliputi kondisi kerja dan tata kerja letak fisik
2. Tuntutan peran, yaitu suatu tuntutan yang berhubungan dengan tekanan yang diberikan pada suatu individu sebagai fungsi dari peran tertentu yang dimainkan dalam suatu organisasi.
3. Tuntutan antar pribadi, yaitu tuntutan yang diciptakan oleh tenaga kerja yang lain.

4. Struktur organisasi, yaitu gambaran instansi yang diwarnai dengan struktur organisasi yang tidak jelas, baik kurangnya kejelasan mengenai jabatan, peran, wewenang, dan tanggung jawab.
5. Kepemimpinan organisasi memberikan gaya manajemen pada suatu organisasi dari beberapa pihak dan didalamnya dapat membuat iklim organisasi yang melibatkan ketegangan, ketakutan serta kecemasan.

Berdasarkan teori di atas, penulis menarik kesimpulan bahwa indikator stres kerja dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori utama, yaitu stres biologis yang berkaitan dengan aspek fisik tubuh akibat beban kerja; stres psikologis yang melibatkan tekanan mental dan emosional; stres sosial yang muncul dari interaksi interpersonal dan hubungan sosial di tempat kerja. Selain itu juga terdapat faktor lingkungan yang mencakup kondisi fisik seperti suhu, kebisingan, dan fasilitas; faktor organisasi yang meliputi struktur kerja, kebijakan, dan manajemen; serta faktor individu yang dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti kepribadian, pengalaman, dan kemampuan coping, di mana pemahaman terhadap kategori-kategori ini penting untuk mengidentifikasi sumber stres dan merancang intervensi pencegahan yang efektif dalam meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan.

2.2.3. Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja

Menurut Siyoto (2018:68) ada tiga sumber utama yang dapat menyebabkan timbulnya stres yaitu:

1. Faktor Lingkungan meliputi ketidakpastian ekonomi dan ketidakpastian teknologi. Faktor lingkungan adalah segala sesuatu disekitar karyawan dan

yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankannya. Lingkungan kerja sangat berpengaruh besar dalam pelaksanaan penyelesaian tugas.

2. Faktor Organisasi meliputi tuntutan tugas, tuntutan peran dan tuntutan pribadi. Tidak sedikit faktor di dalam organisasi yang dapat menyebabkan stres. Tekanan untuk menghindari kesalahan atau menyelesaikan tugas dalam waktu yang singkat, beban kerja yang berlebihan, atasan yang selalu tidak peka dan rekan kerja yang tidak menyenangkan adalah beberapa diantaranya sehingga dapat dikelompokkan menjadi tuntutan tugas, peran dan pribadi. Tuntutan tugas adalah faktor yang terkait dengan pekerjaan seseorang. Tuntutan tersebut meliputi desain pekerjaan individual (otonomi, dan keragaman tugas), serta kondisi kerja. Serupa dengan hal tersebut, bekerja di ruangan yang terlalu sesak atau lokasi yang selalu terganggu oleh suara bising dapat meningkatkan kecemasan dan stres.
3. Faktor Pribadi meliputi persoalan keluarga, persoalan ekonomi, dan kepribadian. Berbagai kesulitan dalam hidup perkawinan, retaknya hubungan dan masalah anak adalah beberapa contoh masalah hubungan yang menciptakan stres bagi karyawan, yang lalu terbawa sampai ketempat kerjanya.

Berdasarkan teori di atas, penulis menarik kesimpulan bahwa stres muncul sebagai hasil interaksi kompleks antara faktor lingkungan, faktor organisasi, dan faktor pribadi. Faktor lingkungan mencakup perubahan kondisi fisik, sosial, maupun ekonomi yang menuntut individu untuk beradaptasi, sementara faktor organisasi berkaitan dengan tuntutan pekerjaan,

beban kerja, peran, serta hubungan dalam lingkungan kerja yang dapat menimbulkan tekanan psikologis. Di sisi lain, faktor pribadi meliputi karakteristik individu, kondisi emosional, kemampuan coping, serta masalah kehidupan yang memengaruhi cara seseorang memaknai dan merespons tekanan.

2.3. Komunikasi

2.3.1. Pengertian Komunikasi

Caropeboka (2017) mendefinisikan komunikasi sebagai proses penyampaian ide, harapan, dan pesan yang disampaikan melalui lambang tertentu yang mengandung makna, yang dilakukan oleh utusan yang ditujukan kepada penerima. Menurut Arifin (2019) komunikasi ialah proses yang didalamnya menunjukkan arti pengetahuan dipindahkan dari seorang kepada orang lain, biasanya dengan maksud mencapai beberapa tujuan khusus.

Menurut Nurlela et al (2024:111) mengatakan bahwa komunikasi sebagai proses yang melibatkan dalam pertukaran-pesan dan penciptaan makna. Makna yang tersimpan dalam definisi ini memberikan pengertian bahwa komunikasi efektif apabila orang tersebut menafsirkan pesan yang sama seperti apa yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan.

Gatewood dan Taylor dalam Amirullah (2019) mendefinisikan komunikasi sebagai suatu proses pemindahan informasi dan pengertian (maksud) dari satu orang kepada orang lain. Informasi dan pengertian itu dapat dipindahkan dalam berbagai macam bentuk (seperti tulisan atau lisan), dan metode-metode yang digunakan untuk memindahkan informasi dan pengertian dapat berupa, berhadap-hadapan, telepon, memo, atau laporan.

Berdasarkan pendapat para ahli, maka komunikasi dapat disimpulkan sebagai proses pemindahan suatu informasi, ide atau gagasan, pengertian dari seorang kepada orang lain dengan harapan orang lain tersebut.

2.3.2. Indikator Komunikasi

Robbins dan Judge dalam Arifin (2019) Indikator komunikasi ada tiga yaitu komunikasi dengan atasan, komunikasi dengan bawahan dan komunikasi sesama rekan kerja.

1. Komunikasi dengan atasan

Komunikasi yang mengalir dalam tingkatan yang lebih tinggi dalam suatu kelompok atau organisasi.

2. Komunikasi dengan bawahan

Komunikasi yang mengalir dari satu tingkatan dalam kelompok atau organisasi ke tingkatan lebih rendah.

3. Komunikasi dengan sesama rekan kerja

Komunikasi yang terjadi antar sesama anggota atau rekan kerja dari kelompok kerja yang sama, diantara anggota dari kelompok kerja pada tingkatan sama.

Dalam menanggapi pesan yang disampaikan klien, perawat dapat menggunakan berbagai teknik komunikasi terapeutik sebagai berikut (Mundakir, 2016:95):

1. Mendengar (*listening*) merupakan dasar utama dalam komunikasi. Dengan mendengar perawat mengetahui perasaan klien, memberi kesempatan lebih banyak pada klien untuk bicara, perawat harus menjadi pendengar yang aktif dengan tetap kritis dan korektif bila apa yang disampaikan klien

perlu diluruskan. Tujuan tehnik ini adalah memberi rasa aman klien dalam mengungkapkan perasaan dan menjaga kestabilan emosi/psikologis klien.

2. Pertanyaan Terbuka (*Broad Opening*). Tehnik ini memberi kesempatan klien untuk mengungkapkan perasaannya sesuai kehendak klien tanpa membatasi. Agar klien merasa aman dalam mengungkapkan perasaannya, perawat dapat memberi dorongan dengan cara mendengar atau mengatakan "saya mengerti apa yang saudara katakan".
3. Mengulang (*Restarting*). Mengulang pokok pikiran yang diungkapkan klien. Gunanya untuk menguatkan ungkapan klien dan memberi indikasi perawat mengikuti pembicaraan klien.
4. Klarifikasi dilakukan bila perawat ragu, tidak jelas, tidak mendengar atau klien berhenti karena malu mengemukakan informasi, informasi yang diperoleh tidak lengkap atau mengemukakannya berpindah-pindah.
5. Refleksi merupakan reaksi perawat pada klien selama berlangsungnya komunikasi. Refleksi ini dapat dibedakan menjadi dua, yaitu Refleksi isi, bertujuan memvalidasi apa yang didengar. Klarifikasi ide yang diekspresikan klien dengan pengertian perawat, dan Refleksi perasaan, yang bertujuan memberi respon pada perasaan klien terhadap isi pembicaraan agar klien mengetahui dan menerima perasaannya.
6. Memfokuskan membantu klien bicara pada topik yang telah dipilih dan yang penting serta menjaga pembicaraan tetap menuju tujuan yaitu lebih spesifik, lebih jelas dan berfokus pada realitas.

7. Membagi Persepsi. Meminta pendapat klien tentang hal yang perawat rasakan dan pikirkan. Dengan cara ini perawat dapat meminta umpan balik dan memberi informasi.
8. Identifikasi. Tema mengidentifikasi latar belakang masalah yang dialami klien yang muncul selama percakapan. Gunanya untuk meningkatkan pengertian dan mengeksplorasi masalah yang penting.

Berdasarkan pendapat para ahli, maka dapat disimpulkan komunikasi yang efektif dalam organisasi dan pelayanan keperawatan ditentukan oleh kualitas komunikasi dengan atasan, bawahan, dan sesama rekan kerja, serta kemampuan perawat dalam menerapkan teknik komunikasi terapeutik yang tepat. Melalui keterampilan mendengar, mengajukan pertanyaan terbuka, mengulang, klarifikasi, refleksi, memfokuskan, membagi persepsi, dan identifikasi, perawat dapat membangun hubungan yang baik dengan klien, memahami kebutuhan secara lebih mendalam, serta meningkatkan mutu pelayanan dan kerja sama dalam lingkungan kerja.

2.3.3. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi

Menurut Mangkunegara (2018:97) ada dua tinjauan faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi, yaitu:

1. Keterampilan *sender*

Sender sebagai pengirim informasi, ide, berita, pesan perlu menguasai cara-cara penyampaian pikiran baik secara tertulis maupun lisan.

2. Sikap *sender*

Sikap *sender* sangat berpengaruh pada *receiver*. *Sender* yang bersikap angkuh terhadap *receiver* dapat mengakibatkan informasi atau pesan yang diberikan menjadi ditolak oleh *receiver*. Sikap *sender* yang ragu-ragu juga dapat mengakibatkan *receiver* menjadi tidak percaya terhadap informasi atau pesan yang disampaikan. *Sender* harus mampu bersikap meyakinkan terhadap pesan yang diberikan kepadanya.

3. Pengetahuan *sender*

Sender yang mempunyai pengetahuan luas dan menguasai materi yang disampaikan akan dapat menginformasi kepada *receiver* sejelas mungkin, sehingga *receiver* akan lebih mudah mengerti pesan yang disampaikan oleh *sender*. Media saluran yang digunakan oleh *sender*. Media atau saluran komunikasi sangat membantu dalam penyampaian ide, informasi atau pesan kepada *receiver*. *Sender* perlu menggunakan media saluran komunikasi yang sesuai dan menarik perhatian *receiver*.

4. Keterampilan *receiver*

Keterampilan *receiver* dalam mendengar dan membaca pesan sangat penting. Pesan yang diberikan oleh *sender* akan dapat dimengerti dengan baik, jika *receiver* mempunyai keterampilan mendengar dan membaca.

5. Sikap *receiver*

Sikap *receiver* terhadap *sender* sangat memengaruhi efektif tidaknya komunikasi. Contohnya, sikap *receiver* yang apriori, meremehkan, buruk

sangka terhadap *sender*, maka komunikasi menjadi tidak efektif dan pesan menjadi tidak berarti bagi *receiver*

6. Pengetahuan *receiver*

Pengetahuan *receiver* sangat berpengaruh pula dalam komunikasi. *Receiver* yang mempunyai pengetahuan yang luas akan mudah dalam menginterpretasikan ide atau pesan yang diterimanya dari *sender*. Jika pengetahuan *receiver* kurang luas sangat memungkinkan pesan yang diterimanya menjadi kurang jelas atau kurang dapat dimengerti oleh *receiver*.

7. Media saluran komunikasi

Media saluran komunikasi yang digunakan sangat berpengaruh dalam penerimaan ide atau pesan. Media saluran komunikasi berupa alat indera yang ada pada *receiver* sangat menentukan apakah pesan dapat diterima atau tidak untuknya. Jika alat indera *receiver* terganggu maka pesan yang diberikan oleh *sender* dapat menjadi kurang jelas bagi *receiver*.

Berdasarkan pendapat para ahli, maka dapat disimpulkan efektivitas komunikasi sangat ditentukan oleh kualitas pihak pengirim (*sender*), pihak penerima (*receiver*), serta media saluran komunikasi yang digunakan. Keterampilan, sikap, dan pengetahuan *sender* berperan penting dalam menyampaikan pesan secara jelas dan tepat, sementara keterampilan, sikap, dan pengetahuan *receiver* menentukan kemampuan dalam menerima, memahami, dan menafsirkan pesan dengan benar. Selain itu, pemilihan media saluran komunikasi yang sesuai turut memengaruhi kelancaran penyampaian informasi. Dengan demikian, komunikasi yang efektif hanya dapat tercapai

apabila seluruh unsur tersebut berjalan secara seimbang dan saling mendukung.

2.4. *Team Work* (Kerja Sama Tim)

2.4.1. Pengertian *Team Work*

Tim adalah kelompok yang usaha-usaha individualnya menghasilkan kinerja lebih tinggi dari pada jumlah masukan individu. Sedangkan Teamwork adalah upaya kooperatif dan koordinasi oleh individu yang bekerja sama dalam suatu kumpulan dari latar belakang umum yang membutuhkan pembagian bakat dan kepemimpinan dalam memainkan peran (Asni, 2020:102).

Tim kerja merupakan sekumpulan pegawai, yang dikoordinasikan oleh ketua tim atau seorang manajer, yang bertugas melakukan pembinaan kepada seluruh anggotanya untuk menampilkan produktivitas yang maksimal dengan memberinya pedoman, arahan, motivasi dan inspirasi agar apapun tugas yang didelegasikan dapat dilaksanakan dengan baik (Ramli, 2024:96).

Tim kerja merupakan kelompok yang upaya-upaya individualnya menghasilkan suatu kinerja yang lebih besar daripada jumlah dari masukan individu-individu. Suatu tim kerja membangkitkan sinergi positif lewat upaya yang terkoordinasi. Upaya-upaya individual mereka menghasilkan suatu tingkat kinerja yang lebih besar daripada jumlah masukan individu tersebut (Nimran, 2022:58).

Berdasarkan teori diatas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tim kerja merupakan kelompok individu yang bekerja secara terkoordinasi dan kooperatif sehingga menghasilkan kinerja yang lebih tinggi dibandingkan hasil kerja individu secara terpisah. Melalui pembagian peran, kepemimpinan, arahan, motivasi, serta sinergi positif antar anggota, tim kerja mampu meningkatkan produktivitas dan

efektivitas pelaksanaan tugas, sehingga tujuan organisasi dapat dicapai secara optimal.

2.4.2. Indikator *Team Work*

Huszczo dalam Zainuddin (2018:84) memberikan daftar karakteristik yang lebih luas dan memiliki penjelasan yang lebih kritis mengenai atribut-atribut teamwork dari sebuah tim yang produktif, yaitu :

1. Tujuan

Tujuan dan arah yang ditentukan harus jelas dan berhubungan dengan organisasi. Hal ini juga harus menjadi komitmen dari para anggota.

2. Bakat, keterampilan dan kemampuan.

Tim harus memiliki bakat, keterampilan dan kemampuan yang melengkapi dalam pelaksanaan tugas. Bakat, keterampilan, dan kemampuan yang dimiliki individu sesuai dengan pekerjaan yang diambil. Hal ini harus menjadi dorongan bagi anggota untuk perkembangan selanjutnya.

3. Tugas

Para anggota harus mengerti tugas mereka dalam keikutsertaan untuk kesuksesan tim. Mereka harus memiliki komitmen terhadap tugas-tugas tersebut dan kejelasan tentang kontribusi individu.

4. Pelaksanaan

Menjalankan pelaksanaan yang efektif dan berguna harus ada di dalam tim. Pertemuan dan perencanaan harus efektif, dan para anggota harus mengetahui bagaimana membuat keputusan, mengatasi masalah, dan membagi serta menerima informasi sebagai sebuah tim.

5. Hubungan Interpersonal

Para anggota tim perlu untuk berhubungan baik dengan satu dengan yang lain, komunikasi dan memecahkan konflik. Mereka harus saling mendukung satu sama lain. Mereka harus menunjukkan perhatian sehingga level keterampilan semakin tinggi.

6. Penguatan

Sistem penguatan yang efektif dibutuhkan untuk peningkatan teamwork. Pada level personal, apresiasi harus tegas, dan ini sangat penting untuk pembentukan perilaku tim. Organisasi juga bertanggung jawab untuk penguatan ini.

7. Hubungan eksternal

Pembentukan hubungan eksternal dengan lingkungan eksternal harus ada, dan ini harus juga harus menjadi hubungan yang sehat dengan unit lain dalam organisasi itu sendiri. Tim juga perlu untuk meninjau lingkungan tersebut untuk mengenali yang menyangkut ancaman dan kesempatan.

Teamwork memiliki tiga indikator yaitu (Aprianti, 2022):

1. Kebersamaan

Kebersamaan yang terjalin baik di antara anggota kelompok akan menghasilkan kinerja yang lebih efektif dan efisien. Telah banyak riset membuktikan bahwa rasa kebersamaan dalam bekerja secara berkelompok mengarah pada efisiensi dan efektivitas yang lebih baik.

2. Kepercayaan

Kepercayaan lahir dari sikap yang dimunculkannya ketika berinteraksi dengan orang lain, misalnya pemimpin dengan bawahan, bawahan dengan pemimpin atau antar karyawan di sebuah perusahaan. Kepercayaan adalah bentuk perlakuan diri kita kepada orang lain secara tulus. Kepemimpinan akan sukses bila dilandasi adanya kepercayaan satu sama lain.

3. Kekompakan

Kekompakan adalah bekerja sama secara teratur dan rapi, bersatu padu dalam menghadapi suatu pekerjaan yang biasanya ditandai adanya saling ketergantungan.

Berdasarkan teori diatas penulis menyimpulkan bahwa teamwork yang produktif ditandai oleh kejelasan tujuan, kesesuaian bakat dan keterampilan, pembagian tugas yang tepat, pelaksanaan kerja yang efektif, hubungan interpersonal yang baik, penguatan, serta hubungan eksternal yang mendukung. Selain itu, kebersamaan, kepercayaan, dan kekompakan menjadi indikator utama yang memperkuat kerja sama antar anggota. Dengan terpenuhinya unsur-unsur tersebut, teamwork mampu menciptakan sinergi yang meningkatkan kinerja dan keberhasilan pencapaian tujuan bersama

2.4.3. Faktor Yang Mempengaruhi *Team Work*

Hackman dalam Griffin (2013:87) mengemukakan bahwa terdapat lima faktor sebagai kebutuhan untuk mengembangkan teamwork, antara lain:

1. Tujuan dan arah yang jelas Tim butuh tujuan untuk memusatkan untuk memusatkan tujuan mereka dan mengevaluasi kinerja mereka.
2. Pimpinan yang baik Pemimpin dibutuhkan untuk mengatur hubungan internal dan eksternal dari tim dan untuk menghadapkan tim ke tujuan mereka.
3. Tugas yang sesuai dengan teamwork Tugas harus kompleks, penting, dan menantang sehingga anggota tim memerlukan usaha dan tidak sanggup bekerja individu
4. Catatan kebutuhan untuk melakukan pekerjaan Sumber penghasilan bahwa tim butuh memasukkan kedua sumber alat dan pelatihan dan sumber penghasilan personil.
5. Lingkungan organisasi yang mendukung Organisasi harus cukup bertenaga dan berwibawa untuk mengizinkan anggota tim untuk membuat dan melaksanakan keputusan mereka.

Dari teori di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor pembentuk teamwork, antara lain : tujuan dan arah yang jelas, pimpinan yang baik, tugas yang sesuai dengan teamwork, atau kebutuhan untuk melakukan pekerjaan, dan lingkungan organisasi yang mendukung.

2.5. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat

Stres dapat membantu atau fungsional, tetapi juga dapat berperan salah (*disfunctional*) atau merusak prestasi kerja (Handoko, 2018). Secara

sederhana hal ini berarti bahwa stres mempunyai potensi untuk mendorong atau mengganggu pelaksanaan kerja, tergantung seberapa besar tingkat stres. Apabila stres menjadi terlalu besar, prestasi kerja akan mulai menurun, karena stres mengganggu pelaksanaan pekerjaan.

Karyawan kehilangan kemampuan untuk mengendalikannya, menjadi tidak mampu untuk mengambil keputusan-keputusan dan perilakunya menjadi tidak teratur. Akibat paling ekstrim adalah prestasi kerja menjadi nol, karena karyawan menjadi sakit atau tidak kuat bekerja lagi, putus asa, keluar dari pekerjaan, dan mungkin diberhentikan (Kadir, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Shahu dan Gole (2018) menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja. Hasil ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kazmi, dkk (2018) yaitu stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja.

2.6. Pengaruh Komunikasi Terhadap Kinerja Perawat

Komunikasi memainkan peran krusial dalam meningkatkan kinerja perawat. Efektivitas komunikasi memengaruhi berbagai aspek pekerjaan perawat, termasuk koordinasi tim, penyampaian informasi yang akurat, dan peningkatan kepuasan pasien. Komunikasi yang baik memungkinkan perawat untuk berkolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lain secara efektif, mengurangi risiko kesalahan medis, dan meningkatkan keselamatan pasien.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif secara signifikan meningkatkan kinerja perawat. Komunikasi yang jelas dan terbuka membantu mengurangi ambiguitas, meningkatkan pemahaman, dan memperkuat hubungan interpersonal di antara anggota tim. Hal ini

berdampak positif pada efisiensi kerja, motivasi, dan kemampuan perawat untuk memberikan perawatan yang berkualitas tinggi. Hadiwijaya (2018) menemukan bahwa komunikasi yang baik berkorelasi positif dengan kinerja perawat di rumah sakit.

Selain itu, komunikasi yang baik juga berperan penting dalam membangun hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga mereka. Perawat yang mampu berkomunikasi dengan empati dan efektif dapat memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan pasien, meningkatkan kepuasan pasien, dan mempercepat proses penyembuhan. Komunikasi yang efektif juga membantu perawat untuk memahami kebutuhan dan kekhawatiran pasien, sehingga mereka dapat memberikan perawatan yang lebih personal dan sesuai.

Namun, hambatan komunikasi seperti perbedaan bahasa, budaya, atau tingkat pendidikan dapat menghambat kinerja perawat. Oleh karena itu, penting bagi organisasi kesehatan untuk menyediakan pelatihan komunikasi yang memadai bagi perawat, serta menciptakan lingkungan kerja yang mendukung komunikasi yang terbuka dan jujur. Kasmir (2016) menekankan pentingnya manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan komunikasi di tempat kerja.

Dengan demikian, komunikasi yang efektif adalah faktor kunci dalam meningkatkan kinerja perawat. Investasi dalam pelatihan komunikasi, menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, dan mengatasi hambatan komunikasi dapat membantu perawat untuk memberikan perawatan yang

lebih baik, meningkatkan kepuasan pasien, dan mencapai hasil yang lebih positif.

2.7. Pengaruh Teamwork Terhadap Kinerja Perawat

Teamwork merupakan salah satu dari enam kompetensi inti yang dipandang perlu untuk dikuasai oleh profesional kesehatan untuk memenuhi tuntutan kualitas perawatan saat ini dan masa depan (Ballangrud et al., 2017). Kinerja perawat menjadi salah satu aspek yang dapat dibangun dan dikontrol oleh manajer melalui kerja tim, sehingga menghasilkan produktivitas yang baik secara individu maupun tim (Erwin, 2021).

Teamwork (kerja tim) yang diterapkan dalam suatu organisasi menjadi suatu keharusan agar mampu mencapai kinerja yang baik (Tubagus, 2019). Menurut Jepkosgei (2022) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa teamwork yang baik dapat meningkatkan kolaborasi profesional dalam melaksanakan perawatan kesehatan (Jepkosgei et al., 2022).

Rajendran (2022) melalui penelitiannya menyebutkan bahwa dengan adanya teamwork yang optimal maka dapat meningkatkan komunikasi antara interdisipliner dalam memberikan perawatan kepada pasien. Costa et al (2015) dalam hasil penelitiannya mengemukakan bahwa prinsip teamwork memiliki pengaruh secara langsung terhadap konflik yang terjadi dalam kerja tim, selain itu dengan adanya konflik dapat melemahkan hubungan antar anggota tim dan kinerja tim, sehingga penerapan teamwork yang kurang optimal dapat menimbulkan efek yang merugikan, namun sebaiknya tim melakukan diskusi terkait ide-ide positif sehingga

menghasilkan transformasi serta meningkatkan keterlibatan kerja tim menjadi lebih objektif.

2.8. Penelitian Sebelumnya

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Asri dkk (2024) dengan judul “Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Hajjah Andi Depu Polewali Mandar”. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, dan kuesioner sebagai alat instrument data. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik random sampling. Populasi dalam penelitian ini ialah 277 perawat. Besar sampel ialah 73 perawat. Analisis data dilakukan menggunakan uji Spearman’s Rank. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Hajjah Andi Depu Polewali dengan nilai $\text{sig} = 0,000$. Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari stres kerja terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Hajjah Andi Depu Polewali.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Siregar (2019) dengan judul “Pengaruh Kerjasama Tim dan Kompetensi Terhadap Kinerja perawat Rumah Sakit Permata Bunda Medan”. Hasil penelitian secara parsial diperoleh nilai t hitung diperoleh 17.344 dimana nilai t table pada α 5% yakni 7.881 artinya positif. Dimana taraf signifikan α 5% nilai t hitung $17.344 > t$ table 1.666 dan nilai $p\text{-value}$ pada kolom sig $0.000 < 0.05$ artinya signifikan. Hal ini menjelaskan bahwa kerjasama tim dan kompetensi dapat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Permata Bunda

Medan. hasil penelitian secara simultan nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ diperoleh $657.516 > 3.12$ artinya positif. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kerja sama tim dan kompetensi secara simultan dapat berpengaruh positif dan signifikan kinerja perawat Rumah Sakit Permata Bunda Medan.

Penelitian Taslim (2023) dengan judul “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Haji Makassar”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan sudah cukup baik di RSUD Haji Makassar. Hal ini bisa dilihat dari atasan yang memiliki sifat kepemimpinan transformasional, gaya kepemimpinan ini selain memberikan tugas harian kepada bawahannya, pemimpin juga memacu dan memberitakan kepercayaan kepada bawahannya dalam mencapai tujuan kerja sehingga bisa berkembang lebih baik. Di RSUD Haji Makassar pemimpin selalu menanamkan kepercayaan kepada perawat untuk mencapai tujuan kerja dan kemampuan atasan atau pemimpin dalam mengendalikan emosi apabila ada kesalahan dari bawahan. Akan tetapi, masih banyak perawat yang masih merasa kurang baik terhadap gaya kepemimpinan di RSUD Haji Makassar. Hal ini disebabkan karena masih adanya pemimpin yang menerapkan gaya kepemimpinan otoriter yaitu kurangnya komunikasi kepada perawat dalam aktivitas harian dan kurangnya komunikasi kepada perawat dalam proses pengambilan keputusan kerja.

Penelitian Aprianti (2022) dengan judul “Pengaruh Komunikasi Dan *Teamwork* (Kerjasama Tim) Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh F_{hitung} sebesar $17,183 > F_{tabel} 3.12$ dan nilai sig. $0,000 < 0,05$

dapat disimpulkan bahwa komunikasi dan *teamwork* (kerja sama tim) berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima.

Untuk melihat persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini:

Tabel 2.1 (Persamaan dan Perbedaan Penelitian Sebelumnya)

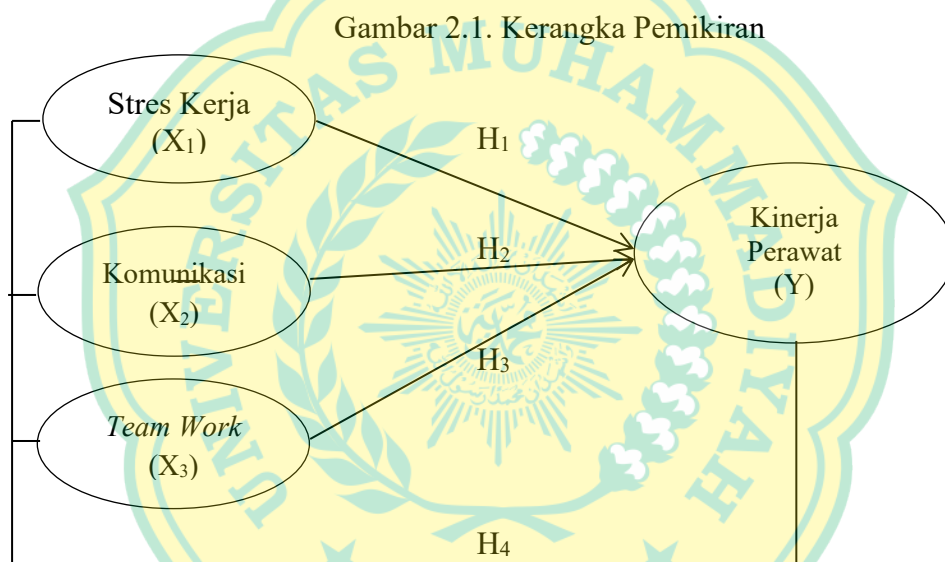
No .	Nama, Tahun, Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Asri dkk (2024), Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Hajjah Andi Depu Polewali Mandar	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, teknik random sampling 73 perawat, uji Spearman's Rank	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Hajjah Andi Depu Polewali dengan nilai sig = 0,000	Keduanya meneliti variabel yang sama yaitu stres kerja terhadap kinerja perawat	Penelitian sebelumnya meneliti kinerja perawat di ruang rawat inap sedangkan peneliti meneliti kinerja perawat secara keseluruhan di rumah sakit
2	Siregar (2019), Pengaruh Kerjasama Tim dan Kompetensi Terhadap Kinerja perawat Rumah Sakit Permata Bunda Medan	Jenis Penelitian ini adalah asosiatif. Teknik analisis data menggunakan analisis linear berganda dengan pengujian hipotesis	Hasil penelitian secara parsial diperoleh bahwa kerja sama tim dan kompetensi dapat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja	Memiliki variabel sama yaitu kerja sama tim terhadap kinerja perawat. Jenis Penelitian Kuantitatif Menggunakan uji analisis linear berganda	Penelitian sebelumnya meneliti kerja sama tim dan kompetensi terhadap kinerja perawat. Sedangkan peneliti meneliti hanya kerja

No .	Nama, Tahun, Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		menggunakan uji t, uji f dan koefisien determinasi.	perawat R.S. Permata Bunda Medan		sama tim terhadap kinerja perawat
3	Taslim (2023), Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Haji Makassar	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi adalah 316 orang. Teknik <i>accidental sampling</i> . Metode analisis data menggunakan uji <i>chi square</i>	Hasil penelitian diperoleh bahwa variabel yang berhubungan antara kinerja perawat di RSUD Haji Makassar adalah motivasi ($p=0.004$), fasilitas ($p=0.075$), pengetahuan ($p=0.000$), dan gaya kepemimpinan ($p=0.394$).	- Memiliki variabel dependen sama yaitu kinerja keperawatan. - Jenis Penelitian Kuantitatif	Penelitian sebelumnya meneliti Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya meneliti variabel stres kerja, komunikasi dan kerja sama tim terhadap kinerja perawat
4	Aprianti (2022), Pengaruh Komunikasi Dan <i>Teamwork</i> (Kerja sama Tim) Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima	Jenis penelitian ini adalah Asosiatif. Populasi 267 perawat. Teknik purposive sampling. Teknik analisa data menggunakan regresi linear berganda.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara parsial dan simultan komunikasi dan teamwork (kerja sama tim) berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Umum Kabupaten Bima.	- Memiliki variabel sama yaitu komunikasi dan <i>teamwork</i> (kerjasama tim) terhadap kinerja perawat. - Jenis Penelitian asosiatif - Menggunakan uji regresi	Penelitian sebelumnya hanya meneliti variabel komunikasi dan <i>teamwork</i> (kerja sama tim) terhadap kinerja perawat. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti stres kerja, komunikasi dan <i>teamwork</i> (kerja sama

No .	Nama, Tahun, Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
					tim) terhadap kinerja perawat

2.9. Kerangka Pemikiran Teoritis

Berdasarkan pada landasan teori dan hasil penelitian sebelumnya serta permasalahan yang telah dikemukakan, maka peneliti menyimpulkan:



Sumber: Robbins dan Judge (2017) dan dikembangkan oleh Peneliti

2.9.1. Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat

Stres kerja pada perawat merupakan kondisi psikologis yang timbul akibat tuntutan pekerjaan yang tinggi, seperti beban kerja berlebih, interaksi intensif dengan pasien, dan tekanan waktu dalam lingkungan rumah sakit. Hubungan antara stres kerja dan kinerja perawat umumnya bersifat negatif, di mana stres tinggi dapat menurunkan motivasi, meningkatkan risiko kesalahan klinis, dan mengurangi produktivitas secara keseluruhan. Misalnya, perawat yang mengalami stres kronis

cenderung mengalami burnout, yang berdampak pada kemampuan mereka dalam memberikan perawatan yang akurat dan empati, sehingga kualitas layanan kesehatan menurun (Sari, 2018).

Faktor penyebab stres kerja pada perawat meliputi shift malam yang tidak teratur, konflik interpersonal dengan rekan kerja atau pasien, serta kurangnya dukungan organisasi seperti pelatihan atau sumber daya yang memadai. Mekanisme hubungan ini dapat dijelaskan melalui model seperti Job Demands-Resources (JD-R), di mana permintaan kerja yang tinggi tanpa sumber daya pendukung memicu respons fisiologis seperti peningkatan hormon stres (kortisol), yang mengganggu fungsi kognitif dan emosional. Akibatnya, perawat mungkin mengalami penurunan konsentrasi, kesulitan dalam pengambilan keputusan, dan penurunan efisiensi, yang langsung mempengaruhi indikator kinerja seperti tingkat kepuasan pasien dan akurasi prosedur medis. Di sisi lain, stres moderat dapat berfungsi sebagai motivator dalam situasi darurat, namun jika tidak dikelola, akan berubah menjadi destruktif (Putri, 2020).

2.9.2. Hubungan Komunikasi Dengan Kinerja Perawat

Komunikasi merupakan elemen kunci dalam profesi perawat, yang melibatkan interaksi verbal dan nonverbal dengan pasien, keluarga, rekan kerja, dan tim medis. Hubungan antara komunikasi efektif dan kinerja perawat umumnya positif, di mana komunikasi yang baik dapat meningkatkan koordinasi, mengurangi kesalahan klinis, dan memperbaiki kepuasan pasien. Sebaliknya, komunikasi yang buruk, seperti kesalahpahaman atau kurangnya empati, dapat menurunkan produktivitas, meningkatkan risiko kesalahan, dan mengakibatkan burnout. Dalam konteks rumah sakit, komunikasi memainkan peran vital dalam pengambilan

keputusan cepat dan penyampaian informasi yang akurat, sehingga langsung mempengaruhi kualitas perawatan dan efisiensi operasional (Sari et al, 2018).

Faktor penyebab komunikasi yang buruk pada perawat meliputi beban kerja tinggi, perbedaan budaya atau bahasa, serta kurangnya pelatihan komunikasi. Mekanisme hubungan ini dapat dijelaskan melalui teori seperti Social Exchange Theory, di mana komunikasi yang efektif membangun kepercayaan dan kolaborasi, yang meningkatkan motivasi dan kinerja. Misalnya, komunikasi terbuka dalam tim dapat mempercepat respons terhadap keadaan darurat, sementara komunikasi nonverbal seperti bahasa tubuh yang positif dapat meningkatkan empati pasien. Di sisi lain, hambatan komunikasi seperti noise atau konflik interpersonal dapat memicu stres tambahan, yang mengganggu fokus dan efisiensi perawat (Kusuma, 2021).

2.9.3. Hubungan Team Work Dengan Kinerja Perawat

Teamwork merupakan aspek fundamental dalam lingkungan kerja perawat, yang melibatkan kolaborasi, saling mendukung, dan pembagian tugas di antara anggota tim medis. Hubungan antara teamwork yang efektif dan kinerja perawat umumnya positif, di mana teamwork yang kuat dapat meningkatkan koordinasi, mengurangi kesalahan klinis, dan memperbaiki efisiensi dalam memberikan perawatan. Sebaliknya, teamwork yang buruk, seperti konflik internal atau kurangnya kepercayaan, dapat menurunkan produktivitas, meningkatkan risiko kesalahan, dan mengakibatkan burnout. Dalam konteks rumah sakit, teamwork memainkan peran penting dalam pengelolaan situasi darurat dan penyampaian layanan holistik, sehingga langsung mempengaruhi kualitas perawatan dan kepuasan pasien.

Faktor penyebab teamwork yang lemah pada perawat meliputi perbedaan kepribadian, beban kerja tidak seimbang, atau kurangnya pelatihan kolaborasi. Mekanisme hubungan ini dapat dijelaskan melalui teori seperti Social Identity Theory, di mana identitas kelompok yang kuat membangun solidaritas dan motivasi bersama, yang meningkatkan kinerja individu dan tim. Misalnya, teamwork efektif memungkinkan pembagian tugas yang efisien, seperti dalam prosedur operasi, sementara dukungan emosional antar rekan dapat mengurangi stres. Di sisi lain, hambatan seperti hierarki yang kaku dapat memicu isolasi, yang mengganggu koordinasi dan efisiensi. Model seperti Team Effectiveness Model menunjukkan bahwa elemen seperti tujuan bersama dan komunikasi terbuka dapat memaksimalkan hasil, sehingga kinerja perawat menjadi lebih optimal.

2.9.4. Hubungan Stres Kerja, Komunikasi dan Team Work Dengan Kinerja Perawat

Stres kerja, komunikasi, dan teamwork merupakan faktor inter dimensi yang saling mempengaruhi dalam lingkungan kerja perawat, di mana kombinasi ini secara signifikan memengaruhi kinerja. Stres kerja tinggi dapat diperburuk oleh komunikasi yang buruk dan teamwork lemah, yang mengakibatkan penurunan motivasi, peningkatan kesalahan klinis, dan burnout. Sebaliknya, komunikasi efektif dan teamwork yang solid dapat memoderasi dampak negatif stres, meningkatkan koordinasi, efisiensi, dan kepuasan pasien. Dalam konteks rumah sakit, interaksi ketiga variabel ini memainkan peran krusial dalam pengelolaan situasi darurat dan penyampaian perawatan holistik, sehingga langsung mempengaruhi kualitas layanan kesehatan dan produktivitas tim.

2.10. Hipotesis

Berdasarkan pada landasan teori, hasil penelitian sebelumnya, dan kerangka teori serta permasalahan yang telah dikemukakan, maka hipotesisnya adalah :

H1 : ada pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

H2 : ada pengaruh komunikasi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

H3 : ada pengaruh teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

H4 : ada pengaruh stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

3.1.1. Tujuan Penelitian

Tujuan utama dari pendekatan kuantitatif adalah untuk menghasilkan temuan yang dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih besar dan untuk mendapatkan bukti empiris yang objektif. Dengan model analisis jalur atau SEM untuk menguji pengaruh kualitas produk terhadap keputusan pembelian.

3.1.2. Jenis Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif adalah suatu metode penelitian yang mengutamakan pengumpulan dan analisis data dalam bentuk angka atau statistik untuk menguji hipotesis atau mengukur variabel-variabel tertentu. Dalam penelitian kuantitatif, data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan teknik statistik untuk mencari hubungan atau pola antara variabel-variabel yang diteliti.

3.1.3. Horizon Waktu

Horizon waktu terbagi menjadi dua yaitu studi cross-sectional dan studi longitudinal. Sebuah studi yang dapat dilakukan dengan data yang hanya sekali dikumpulkan dalam rangka menjawab pertanyaan penelitian disebut studi one-shot atau cross-sectional (Sekaran, 2018). Horizon waktu yang digunakan dalam penelitian ini studi one-shot atau cross-sectional karena penelitian ini hanya dilakukan satu kali pada periode tertentu dengan melihat, mencatat, menganalisis dan menginterpretasikan data-data yang bersangkutan dengan pengaruh stres kerja,

komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

3.1.4. Unit Analisis

Unit analisis dapat berupa individual, pasangan, kelompok, organisasi, dan kebudayaan. Unit analisis merujuk pada tingkat kesatuan data yang dikumpulkan selama tahap analisis data selanjutnya. Unit analisis dalam penelitian ini tergolong dalam unit analisis individu karena rumusan masalah dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

3.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi merupakan gabungan dari seluruh elemen yang berbentuk peristiwa, hal, atau orang yang memiliki karakteristik yang serupa yang menjadi pusat perhatian seseorang peneliti karena itu dipandang sebagai sebuah penelitian (Hamid, 2016). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat di RSUZA Banda Aceh sebanyak 1.336 orang perawat.

Sampel merupakan bagian dari populasi, terdiri dari beberapa anggota populasi. Subset ini diambil karena dalam banyak kasus tidak mungkin kita meneliti seluruh anggota populasi, oleh karena itu kita membentuk sebuah perwakilan yang disebut sampel (Hamid, 2016).

Besarnya sampel dalam penelitian ini berdasarkan rumus yang di kemukakan Slovin:

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

d = derajat ketepatan ditetapkan dalam penelitian adalah 10 %(0,1)

Maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{1336}{1 + 1336 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1336}{1 + 13,36}$$

$$n = \frac{1336}{14,36}$$

$$n = 93,03 \text{ (93) orang sebagai sampel}$$

. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Non-Random Sampling* yaitu secara *proportional sampling*, yaitu pengambilan sampel yang memperhatikan pertimbangan unsur-unsur atau kategori dalam populasi penelitian tersebut. Adapun sampel penelitian diambil setelah memenuhi beberapa kriteria yang berlaku bagi penerapan definisi operasional variabel.

3.3. Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data mengenai kualitas produk terhadap keputusan pembelian dengan kepercayaan konsumen sebagai variabel mediasi, maka dilakukan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut:

1. Wawancara, merupakan teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka atau berhadapan langsung antara pewawancara dengan responden.

2. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan memberikan lembar pertanyaan dalam bentuk daftar tertulis yang dipersiapkan kepada responden.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah angket atau kuesioner. Angket atau kuesioner merupakan cara pengumpulan data dengan memberikan pertanyaan secara tertulis yang akan dijawab oleh responden, agar peneliti memperoleh data lapangan/empiris untuk memecahkan masalah penelitian dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Supardi, 2015). Cara pengumpulan data tersebut dilakukan dengan prosedur : 1) responden diberi kuesioner, 2) sambil mengisi kuesioner, ditunggu dan diberikan penjelasan jika belum jelas terhadap apa yang dibaca, 3) setelah responden mengisi kemudian jawaban tersebut ditabulasi, diolah, dianalisis dan disimpulkan. Pertanyaan dalam kuesioner dibuat dengan menggunakan skala *Likert* dari pertanyaan yang diberikan kepada responden, yaitu:

No.	Pilihan Jawaban	Skor
1	Sangat Setuju	5
2	Setuju	4
3	Kurang Setuju	3
4	Tidak Setuju	2
5	Sangat Tidak Setuju	1

3.4. Definisi Operasional

Penelitian ini menggunakan satu variabel bebas dan dua variabel terikat dengan kriteria adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1. Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Skala	Item
<i>Dependent Variabel</i>					
1	Kinerja Perawat	Kinerja perawat merujuk pada kemampuan dan hasil kerja perawat dalam melaksanakan tugas-tugas keperawatan secara efektif, efisien, dan sesuai dengan standar profesional (Muthmainnah, 2025)	-Pengkajian -Diagnosa -Perencanaan -Pelaksanaan -Evaluasi	Likert	A1-A5
<i>Independent Variabel</i>					
1	Stres Kerja	Stres kerja adalah tuntutan eksternal yang mengenai seseorang, misalnya objek-objek dalam lingkungan atau suatu stimulus yang secara objektif adalah berbahaya (Fahrevi, 2025)	-Tuntutan tugas -Tuntutan peran -Tuntutan pribadi -Struktur organisasi -Kepemimpinan organisasi	Likert	B1-B5
2	Komunikasi	komunikasi ialah proses yang didalamnya menunjukkan arti pengetahuan dipindahkan dari seorang kepada orang lain, biasanya dengan maksud mencapai beberapa tujuan khusus (Arifin, 2019)	-Komunikasi dengan atasan -Komunikasi dengan bawahan -Komunikasi dengan sesama rekan kerja	Likert	C1-C5
3	Team work	Tim kerja merupakan sekumpulan pegawai, yang dikoordinasikan oleh ketua tim atau seorang manajer, yang bertugas melakukan pembinaan kepada seluruh anggotanya untuk menampilkan produktivitas yang	-Kebersamaan -Kepercayaan -Kekompakan	Likert	D1-D5

		maksimal (Ramli, 2024)			

3.5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan regresi linier berganda. Regresi linier berganda adalah teknik analisis statistik yang digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara satu variabel dependen dan dua atau lebih variabel independen. Metode ini memungkinkan peneliti untuk memahami seberapa besar pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen, serta untuk meramalkan nilai variabel dependen berdasarkan nilai variabel independen. Dalam regresi linier berganda, model yang dibangun dapat dinyatakan dalam bentuk persamaan matematis, di mana variabel dependen dihubungkan dengan variabel independen melalui koefisien regresi yang menunjukkan arah dan kekuatan hubungan tersebut (Ghozali, 2019).

Untuk menganalisa data, metode yang digunakan adalah metode regresi linier berganda. Regresi linear berganda ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen berdampak signifikan dan positif terhadap variabel dependen. Bentuk persamaan regresinya yaitu (Sugiyono, 2019) :

$$Y = \alpha + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Keterangan:

Y = Kinerja Perawat

X₁ = Stres Kerja

- X_2 = Komunikasi
 X_3 = *Team Work*
 α = Konstanta
 b = parameter Regresi
 e = Error term

Dalam penerapannya, regresi linier berganda memerlukan beberapa asumsi dasar, seperti uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heteroskedastisitas. Peneliti harus memastikan bahwa data yang digunakan memenuhi asumsi-asumsi ini agar hasil analisis dapat diinterpretasikan dengan tepat. Selain itu, analisis ini juga memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen, serta untuk menguji signifikansi statistik dari hubungan yang ada. Dengan demikian, regresi linier berganda menjadi alat yang sangat berguna dalam penelitian sosial, ekonomi, dan bidang lainnya (Widarjono, 2019).

3.6. Pengujian Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diisi langsung oleh responden, oleh karena itu untuk mengukur handal atau tidaknya kuesioner digunakan analisis validitas, reliabilitas dan uji asumsi klasik.

3.6.1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner (Ghozali, 2019). Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Jadi, validitas adalah mengukur apakah pertanyaan dalam kuesioner yang sudah dibuat betul-betul dapat mengukur apa yang hendak diukur.

Uji validitas dapat dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel untuk *degree of freedom* (df) = $n - 4$, dalam hal ini n adalah jumlah sampel. Suatu indikator dikatakan valid, apabila $df = n - 4 = 75 - 4 = 71$ dan $\alpha = 0,05$, maka r tabel = 0,227 dengan ketentuan (Ghozali, 2005:110):

Hasil r hitung $>$ r tabel (0,227) = valid

Hasil r hitung $<$ r tabel (0,227) = tidak valid

3.6.2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk (Ghozali,2005:110). Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Jawaban responden terhadap pertanyaan ini dikatakan reliabel jika masing-masing pertanyaan dijawab secara konsisten atau jawaban tidak boleh acak oleh karena masing-masing pertanyaan hendak mengukur hal yang sama. Jika jawaban terhadap indikator ini acak, maka dapat dikatakan bahwa tidak reliabel (Ghozali,2005:110).

3.6.3. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan persyaratan statistik yang harus dilakukan pada analisis regresi linier berganda yang berbasis Ordinary Least Square (OLS). Dalam OLS hanya terdapat satu variabel dependen, sedangkan untuk variabel independen berjumlah lebih dari satu. Menurut Ghozali (2018) untuk menentukan ketepatan model perlu dilakukan pengujian atas beberapa asumsi klasik yaitu, uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heteroskedastisitas.

1. Uji Normalitas

Menurut Husein (2011), uji normalitas bertujuan untuk menentukan apakah variabel independen, dependen atau keduanya berdistribusi normal, mendekati normal atau tidak. Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah nilai residual pada model regresi berdistribusi normal. Pengujian secara visual dapat juga dilakukan dengan metode one-sample kolmogorov hitung dengan kolmogorov tabel, maka apabila kolmogorov hitung $<$ kolmogorov tabel, maka keputusannya adalah data berdistribusi normal. Sebaliknya jika kolmogorov hitung $>$ kolmogorov tabel maka data tidak normal.

Uji normalitas data dilakukan untuk menentukan apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan terhadap sampel menggunakan uji kolmogorov smirnov dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 5%. Setiap variabel diuji secara individual, dimana jika setiap variabel memenuhi asumsi normalitas secara individual, maka secara keseluruhan variabel- variabel tersebut dianggap memenuhi asumsi normalitas (Priyanto, 2012:71). Kriteria pengujian dilihat berdasarkan nilai uji Kolmogorov-Smirnov sebagai berikut:

- a. Apabila angka signifikansi (SIG) $>$ 0,05, maka data dapat berkontribusi normal.
- b. Apabila angka signifikansi (SIG) $<$ 0,05, maka data tidak dapat berkontribusi normal.

2. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas yaitu bertujuan untuk pengujian apakah di dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independent). Model regresi yang baik itu sebenarnya harus tidak ada terjadi korelasi di antara variabel independen. Didalam suatu model regresi itu dapat dikatakan bebas jika dari

multikolinearitas apabila nilai toleransinya = 0,10 (Sugiyono, 2018). Pengujian ini bertujuan untuk menguji apakah terdapat model regresi dengan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Jika tidak terjadi korelasi atau hubungan antar variabel bebas maka dapat disimpulkan bahwa model regresi tersebut baik. Sebaliknya, jika variabel bebas saling berkorelasi, maka variabel- variabel ini tidak orthogonal artinya variabel bebas yang nilai korelasi antar sesama variabel bebas sama dengan nol (Sihabuddin et al., 2021).

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik. Heteroskedastisitas yaitu adanya ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Heteroskedastisitas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan model regresi linier sederhana tidak efisien dan akurat, juga mengakibatkan penggunaan metode kemungkinan maksimum dalam mengestimasi parameter (koefisien) regresi akan terganggu.

Gasperz, Vincent (1991) mengatakan bahwa heteroskedastisitas dapat mengakibatkan pendugaan parameternya tidak efisien sehingga tidak mempunyai ragam minimum. Karena pendugaan parameter dianggap efisien karena memiliki ragam yang minimum, sehingga ragam dapat bersifat konstan atau disebut juga bahwa asumsi homoskedastisitas terpenuhi. Salah satu usaha untuk mengatasi heteroskedastisitas ini dapat dilakukan dengan mentransformasikan variabel-variabelnya, baik variabel bebas, variabel tidak bebas maupun keduanya agar asumsi homoskedastisitas terpenuhi. Dampak yang akan terjadi apabila terdapat keadaan heteroskedastisitas adalah sulit mengukur standar deviasi yang

sebenarnya, dapat menghasilkan standart deviasi yang terlalu lebar maupun terlalu sempit. Jika tingkat error dari varians terus bertambah, maka tingkat kepercayaan akan semakin sempit.

3.7. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan secara simultan dengan menggunakan uji F (F-test) dan secara partial dengan menggunakan uji t (t-test) pada tingkat keyakinan (confident interval) 95% atau tingkat kesalahan 0,05 dengan mengikuti kriteria pengambilan keputusan.

3.7.1. Uji t (Parsial)

Pada dasarnya, uji statistic mengindikasikan seberapa besar dampak satu variabel penjelas (independen) secara individual dalam menjelaskan variasi variabel terikat (dependen). Pengujian dilaksanakan dengan menggunakan tingkat signifikansi 0,05 (=5%). Kriteria keputusan adalah sebagai berikut:

1. Jika nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, dan nilai signifikansi (sig) $< 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.
2. Jika nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$, dan nilai signifikansi (sig) $> 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak.

Digunakan untuk menguji tingkat signifikan pengaruh stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh, dengan kriteria pengujian:

H_{a1} : Ada pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

H_{o1} : Tidak ada pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

Ha2 : Ada pengaruh komunikasi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

Ho2 : Tidak ada pengaruh komunikasi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

Ha3 : Ada pengaruh teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

Ho3 : Tidak ada pengaruh teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

Ha4 : Ada pengaruh stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

Ho4 : Tidak ada pengaruh stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

3.7.2. Uji F (Simultan)

Digunakan untuk menguji tingkat signifikan pengaruh stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh, dengan kriteria pengujian:

- a. Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka menerima H_0 dan menolak H_a pada tingkat signifikan 5%.
- b. Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka menerima H_a dan menolak H_0 pada tingkat signifikan 5%.

Ha1: Ada pengaruh secara simultan stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

Ha1: Tidak ada pengaruh secara simultan stres kerja, komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.

3.8. Jadwal Penelitian

Tabel 3.1
Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan					
		Juni 2025	Juli 2025	Agust 2026	Nov 2025	Des 2025	Agustus 2025
1	Pengajuan Judul Proposal						
2	Survei Awal						
3	Penyusunan Proposal						
4	Bimbingan Proposal Skripsi						
5	Seminar Proposal						
6	Pelaksanaan Penelitian						
7	Pengolahan Data						
8	Sidang						

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum RSUDZA Banda Aceh

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) merupakan rumah sakit milik Pemerintah Aceh yang berlokasi di Jalan Tgk. Daud Beureueh No. 108, Banda Aceh. RSUDZA merupakan rumah sakit Kelas A Pendidikan sekaligus rumah sakit rujukan utama di Provinsi Aceh. Rumah sakit ini didirikan pada 22 Februari 1979, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 551/Menkes/SK/2F/1979. Selanjutnya, RSUDZA ditetapkan sebagai rumah sakit Kelas A berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 062/MENKES/SK/2011.

RSUDZA tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tetapi juga memiliki fungsi sebagai rumah sakit pendidikan, yaitu sebagai tempat pembelajaran klinik bagi calon dokter, dokter spesialis, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Dengan fungsi tersebut, RSUDZA memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan sekaligus pengembangan pendidikan dan penelitian bidang kesehatan. Secara fisik, RSUDZA memiliki luas lahan sekitar 215.193 m² dengan luas bangunan yang tercantum pada profil resmi sekitar 129.349 m². Lokasi rumah sakit berada di kawasan Kota Banda Aceh dengan akses transportasi yang relatif mudah dari berbagai wilayah Aceh.

1. Visi dan Misi

“Terwujudnya rumah sakit terkemuka dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian yang berstandar internasional.”

Untuk mencapai visi tersebut, RSUDZA memiliki misi sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia melalui pendidikan dan penelitian berstandar internasional.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan individu yang menyenangkan dan mampu memberikan kepuasan kepada pelanggan.
- c. Mendukung upaya Pemerintah Aceh dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang diaplikasikan melalui pencapaian *Human Development Index*.
- d. Menerapkan prinsip-prinsip Islami dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan, administratif, dan pengelolaan keuangan.

2. Jumlah Pegawai/Tenaga

Berdasarkan profil RSUDZA yang tersedia pada dokumen informasi publik Pemerintah Aceh, jumlah tenaga yang tercatat adalah sekitar 1.336 orang, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 635 unit. Jumlah tenaga tersebut mencakup berbagai kelompok tenaga yang mendukung penyelenggaraan rumah sakit, baik tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lainnya, maupun tenaga administrasi dan penunjang. Karena RSUDZA merupakan rumah sakit Kelas A pendidikan dan rujukan, kebutuhan sumber daya manusia relatif besar dan terdiri atas berbagai profesi dengan pembagian tugas dan tanggung jawab yang kompleks.

3. Sarana dan Prasarana

Sebagai rumah sakit Kelas A dan rumah sakit pendidikan, RSUDZA memiliki berbagai sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan rawat inap antara lain meliputi ruang ICU, NICU, PICU, HCU, ICCU, RICU, ruang isolasi, ruang VVIP, VIP, ruang eksekutif, serta ruang rawat kelas I,

II dan III. Fasilitas tersebut dilengkapi dengan *nurse station*, ruang administrasi, ruang penyimpanan, toilet, rekam medis, ruang tindakan, ruang resusitasi, tempat tidur pasien, kursi roda, brankar, serta berbagai peralatan medis dan obat-obatan. Untuk pelayanan rawat jalan, RSUDZA menyediakan ruang penerimaan dan pendaftaran pasien, ruang tunggu, ruang pemeriksaan/konsultasi dokter, ruang informasi, ruang administrasi, toilet, ruang penyimpanan, fasilitas rekam medis, serta ruang khusus sesuai kebutuhan pelayanan.

RSUDZA juga mempunyai Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang memberikan pelayanan selama 24 jam. Sarana IGD antara lain mencakup ruang penerimaan, ruang tunggu, ruang triase, ruang informasi dan komunikasi, ruang penyimpanan *stretcher*, ruang administrasi, serta fasilitas pelayanan intensif dan peralatan pendukung kegawatdaruratan. Selain pelayanan medis, RSUDZA memiliki fasilitas pendidikan dan pelatihan melalui Instalasi Pusat Pendidikan dan Pelatihan (Pusdiklat). Pusdiklat tersebut memiliki satu gedung dua lantai dengan ruang belajar yang digunakan untuk mendukung kegiatan peningkatan kompetensi sumber daya manusia.

4.1.2. Karakteristik Responden

Dari penelitian 93 orang responden dengan karakteristik responden, dapat ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	37	39,8
		Perempuan	56	60,2
2	Pendidikan	Diploma	44	47,3
		Sarjana	49	52,7
3	Lama Kerja	<5 tahun	39	41,9
		>5 tahun	54	58,1
4	Status Pernikahan	Belum Menikah	31	33,3
		Menikah	62	66,7
5	Usia	20–29 tahun	31	33,3
		30–39 tahun	36	38,7
		40–49 tahun	26	28,0
	Total		93	100,0

Sumber: data Primer yang diolah tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa dari 93 orang responden berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 responden atau sebesar 60,2%, pendidikan sarjana 49 responden atau sebesar 52,7%, lama kerja >5 tahun sebanyak 54 responden atau sebesar 58,1%, status pernikahan lebih banyak menikah sebanyak 62 responden atau sebesar 66,7% dan usia responden lebih banyak 20-29 tahun sebanyak 31 responden atau sebesar 33,3%.

4.1.3. Pengujian Data

4.1.3.1. Pengujian Validitas

Instrumen yang dinyatakan valid dan reliabel adalah : Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan instrumen yang reliabel berarti bila digunakan untuk mengukur berkali-kali akan menghasilkan data yang sama.

Pengujian validitas data dalam penelitian ini dilakukan secara statistik, yaitu dengan menggunakan uji pearson product-moment *coefficient of correlation* dengan bantuan SPSS version 21.0. Berdasarkan output komputer seluruh pernyataan dinyatakan valid karena memiliki tingkat signifikansi dibawah 5% sedangkan jika dilakukan secara manual maka nilai korelasi yang diperoleh masing-masing pernyataan harus dibandingkan dengan nilai kritis korelasi *product moment* dimana hasilnya menunjukkan bahwa semua pernyataan mempunyai nilai korelasi diatas nilai kritis 5 % yaitu diatas 0,203, sehingga pernyataan-pernyataan tersebut adalah signifikan dan memiliki validitas kontras. Atau dalam bahasa statistik terdapat konsistensi (*internal consistence*) yang berarti pernyataan-pernyataan tersebut mengukur aspek yang sama. Ini berarti data yang diperoleh adalah valid dan dapat dipergunakan untuk penelitian.

Tabel 4.2
Hasil Uji Valditas

No. Pertanyaan	Variabel	Koefisien Korelasi	Nilai kritis 5% (N=93)	Ket
1	A1	0,744	0,203	Valid
2	A2	0,655	0,203	Valid
3	A3	0,666	0,203	Valid
4	A4	0,603	0,203	Valid
5	A5	0,716	0,203	Valid
6	B1	0,657	0,203	Valid
7	B2	0,638	0,203	Valid
8	B3	0,670	0,203	Valid
9	C1	0,527	0,203	Valid
10	C2	0,620	0,203	Valid
11	C3	0,603	0,203	Valid
12	D1	0,686	0,203	Valid
13	D2	0,632	0,203	Valid
14	D3	0,613	0,203	Valid
15	D4	0,713	0,203	Valid
16	D5	0,767	0,203	Valid

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dijelaskan bahwa semua variabel yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan semuanya valid, karena mempunyai koefisien korelasi di atas dari nilai kritis korelasi product moment yaitu sebesar 0,203 sehingga semua pertanyaan yang terkandung dalam kuesioner penelitian ini dinyatakan valid untuk dilanjutkan penelitian yang lebih mendalam.

4.1.3.2. Hasil Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan internal consistency atau derajat ketepatan jawaban. Untuk pengujian ini digunakan statistical packaged for social sciences (SPSS). Setelah melakukan pengujian reliabilitas untuk mengetahui konsistensi hasil sebuah jawaban tentang tanggapan responden. Untuk melakukan pengujian reliabilitas penulis menggunakan program SPSS versi 21.0. Menurut Ghozali (2009) reliabilitas yang kurang dari 0,60 adalah kurang baik, dan apabila lebih besar dari 0,60 dan mendekati angka 1 berarti reliabilitas instrumen adalah baik.

Tabel 4.3
Reliabilitas Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah Item	Cronbach's Alpha		Keterangan
		Hitung	Standar	
Stres Kerja (X1)	5	0,859	0,60	Handal
Komunikasi (X2)	3	0,805	0,60	Handal
Teamwork (X3)	3	0,754	0,60	Handal
Kinerja Perawat (Y)	5	0,862	0,60	Handal

Sumber: Data Primer diolah, 2026

Hasil Uji reliabilitas dapat dilihat dari nilai cronbach alpha bahwa stres kerja (X1) mempunyai nilai alpha 0,859, komunikasi (X2) mempunyai nilai alpha 0,805, team work (X3) mempunyai nilai alpha 0,754 dan kinerja perawat (Y) mempunyai nilai alpha 0,862. Dari hasil pengujian reliabilitas diatas dapat diketahui berdasarkan pengujian reliabilitas dari instrumen bahwa hasil pengujian variabel

kualitas produk, kepercayaan konsumen dan keputusan pembelian seluruhnya adalah reliabel karena melebihi dari 0,60.

4.1.3.3. Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Tabel 4.4
Uji Normalitas

	Variabel	Nilai KSZ	Pvalue
1	Stres Kerja (X1)	0,107	0,050
2	Komunikasi (X2)	0,108	0,051
3	Team Work (X3)	0,154	0,060
4	Stres Kerja, Komunikasi, Team Work (X4)	0,069	0,200
5	Kinerja Perawat (Y)	0,110	0,057

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai signifikansi lebih dari 0,05. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel stres kerja (X1), komunikasi (X2), team work (X3) dan kinerja perawat (Y) berdistribusi normal.

2. Uji Multikolineritas

Uji multikolineritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Apabila dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (*independent*), maka dinamakan terdapat problem multikolineritas. Dasar pengambilan keputusan uji multikolineritas dilakukan dengan melihat *tolerance value* dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Jika nilai *tolerance* $\leq 0,10$ atau sama dengan nilai VIF ≥ 10 menunjukkan adanya multikolineritas. Jika nilai *tolerance* $\geq 0,10$ atau sama dengan nilai VIF ≤ 10 menunjukkan tidak terjadi multikolineritas. Hasil uji multikolineritas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.5
Uji Multikolineritas

Variabel Bebas	Tolerance	VIF	Keterangan
Stres Kerja	0,599	1,671	Bebas Multi Kolinearitas
Komunikasi	0,963	1,038	Bebas Multi Kolinearitas
Teamwork	0,933	1,072	Bebas Multi Kolinearitas
Stres Kerja, Komunikasi Dan Teamwork	0,622	1,608	Bebas Multi Kolinearitas

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa semua variabel independen memiliki nilai Tolerance lebih dari 0,10, berarti tidak ada korelasi antara variabel independen. Begitu juga hasil perhitungan nilai Variance Inflation Factor (VIF) juga menunjukkan hal yang sama bahwa semua variabel independen yang memiliki nilai VIF kurang dari 10. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolineritas antar variabel independen dalam model regresi pada penelitian ini.

3. Uji Heteroskedastisitas

Tabel 4.6
Uji Heteroskedastisitas
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-0,899	1,613		-,557	0,580
X1	0,208	0,092	0,309	2,263	0,028
X2	-0,059	0,049	0-,163	-1,193	0,239

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai signifikansi lebih dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa tidak ada gejala heteroskedisitas antar variabel independen dalam model regresi pada penelitian ini.

4.1.4. Analisis Deskriptif

Penelitian ini mengamati dua variabel bebas (independent variabel) yaitu variabel stres kerja (X1), komunikasi (X2), team work (X3), dan juga mengamati satu variabel terikat (Dependent variabel) yaitu variabel kinerja perawat (Y).

1. Variabel Stres Kerja

Penjelasan responden tentang variabel stres kerja dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7
Penjelasan Responden Terhadap Stres Kerja

No	Item Pertanyaan	SS	S	KS	TS	STS	Mean
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	
1	Saya merasa berat dengan tugas yang saya kerjakan	28	26	30	9	0	3,78
2	Saya merasa tertekan dengan peran yang diberikan kepada saya	37	21	29	6	0	3,96
3	Saya merasa tertekan karena beban kerja teman lain yang diberikan kepada saya	22	39	28	4	0	3,85
4	Saya merasa struktur organisasi yang dibuat kurang jelas	28	39	22	4	0	3,98
5	Saya merasa gaya pimpinan membuat saya tertekan	31	30	22	10	0	3,88
Total							3,89

Berdasarkan indikator diatas bahwa persepsi responden terhadap stres kerja berada pada kategori sangat baik, dengan nilai rata-rata keseluruhan sebesar 3,89. Item dengan nilai mean tertinggi terdapat pada pernyataan bahwa “saya merasa struktur organisasi yang dibuat kurang jelas” dengan nilai mean 3,98. Hal ini menunjukkan bahwa responden merasa struktur organisasi yang dibuat kurang jelas. Sementara itu, item dengan nilai mean terendah adalah pernyataan mengenai “saya merasa berat dengan tugas yang saya kerjakan”, dengan nilai mean 3,78, yang mengindikasikan perawat merasa beban dengan tugas yang diberikan.

2. Variabel Komunikasi

Penjelasan responden tentang variabel komunikasi dapat dilihat pada tabel 4.8 sebagai berikut:

Tabel 4.8
Penjelasan Responden Terhadap Komunikasi

No	Item Pertanyaan	SS	S	KS	TS	STS	Mean
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	
1	Saya menggunakan komunikasi yang sopan dan profesional saat berinteraksi dengan atasan	33	34	20	6	0	4,01
2	Saya menggunakan komunikasi yang baik untuk memotivasi bawahan dalam pekerjaan	32	36	19	6	0	4,01
3	Saya sering berbagi informasi penting dengan rekan kerja untuk meningkatkan koordinasi tim	31	32	17	13	0	3,87
Total							3,96

Berdasarkan indikator diatas bahwa persepsi responden terhadap komunikasi berada pada kategori baik, dengan nilai rata-rata keseluruhan sebesar 3,96. Item dengan nilai mean tertinggi terdapat pada pernyataan bahwa “saya menggunakan komunikasi yang sopan dan profesional saat berinteraksi dengan atasan” dan “saya menggunakan komunikasi yang baik untuk memotivasi bawahan dalam pekerjaan”, masing-masing dengan nilai mean 4,01. Hal ini menunjukkan bahwa responden senang dengan menggunakan komunikasi yang sopan dan profesional saat berinteraksi dengan atasan untuk memotivasi bawahan dalam pekerjaan. Sementara itu, item dengan nilai mean terendah adalah pernyataan mengenai “saya sering berbagi informasi penting dengan rekan kerja untuk meningkatkan koordinasi tim”, dengan nilai mean 3,87, yang mengindikasikan masih adanya kurang berbagi informasi yang baik antar perawat dalam bekerja.

3. Variabel Team Work

Penjelasan responden tentang variabel team work dapat dilihat pada tabel 4.9 sebagai berikut:

Tabel 4.9
Penjelasan Responden Terhadap Team Work

No	Item Pertanyaan	SS	S	KS	TS	STS	Mean
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	
1	Saya bekerja sama dengan tim lain untuk menghasilkan kerja yang efektif dan efisien	30	37	20	6	0	3,98
2	Kami saling percaya untuk menjalankan tugas tanpa perlu pengawasan terus-menerus	28	31	28	6	0	3,87
3	Saya merasa bahwa tim perawat saya seperti keluarga yang saling mendukung dalam lingkungan kerja	34	31	25	3	0	4,03
Total							3,96

Berdasarkan indikator diatas bahwa persepsi responden terhadap team work berada pada kategori baik, dengan nilai rata-rata keseluruhan sebesar 3,96. Item dengan nilai mean tertinggi terdapat pada pernyataan bahwa “saya merasa bahwa tim perawat saya seperti keluarga yang saling mendukung dalam lingkungan kerja”. dengan nilai mean 4,03. Hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung mengapresiasi rasa tim kerja seperti keluarga yang saling mendukung dalam lingkungan kerja. Sementara itu, item dengan nilai mean terendah adalah pernyataan mengenai “kami saling percaya untuk menjalankan tugas tanpa perlu pengawasan terus-menerus”, dengan nilai mean 3,87, yang mengindikasikan masih adanya kurang saling percaya antar rekan kerja dalam menjalankan tugas.

4. Variabel Kinerja Perawat

Penjelasan responden tentang variabel kinerja perawat dapat dilihat pada tabel 4.10 sebagai berikut:

Tabel 4.10
Penjelasan Responden Terhadap Kinerja Perawat

No	Item Pertanyaan	SS	S	KS	TS	STS	Mean
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	
1	Saya menggali informasi tentang riwayat keperawatan klien, menentukan masalah, penyebab dan gejala untuk merumuskan diagnosa keperawatan.	9	20	29	26	9	2,94
2	Saya menyusun diagnosa keperawatan mengandung unsur masalah, penyebab masalah, tanda serta gejala	5	27	30	26	5	3,01
3	Saya membuat rencana asuhan keperawatan menggunakan kalimat singkat dan jelas	6	21	27	33	6	2,87
4	Saya melakukan asuhan keperawatan rutin sesuai rencana tindakan	8	21	28	23	13	2,87
5	Saya melakukan evaluasi berdasarkan standar asuhan keperawatan	8	25	27	26	7	3,01
Total							2,94

Berdasarkan indikator diatas bahwa persepsi responden terhadap kinerja perawat berada pada kategori cukup baik, dengan nilai rata-rata keseluruhan sebesar 2,94. Item dengan nilai mean tertinggi terdapat pada pernyataan bahwa “saya menyusun diagnosa keperawatan mengandung unsur masalah, penyebab masalah, tanda serta gejala” dan “saya melakukan evaluasi berdasarkan standar asuhan keperawatan”, masing-masing dengan nilai mean 3,01. Hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung mengapresiasi variasi rasa serta pelayanan yang diberikan. Sementara itu, item dengan nilai mean terendah adalah pernyataan mengenai “saya

membuat rencana asuhan keperawatan menggunakan kalimat singkat dan jelas” dan “saya melakukan asuhan keperawatan rutin sesuai rencana tindakan”, masing-masing dengan nilai mean 2,87.

4.1.5. Pengujian Hipotesis

Hipotesis menyatakan bahwa stres kerja, komunikasi, team work sebagai variabel berpengaruh terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh. Model yang digunakan untuk menduga pengaruh tersebut adalah:

1. Uji t (Parsial)

Tabel 4.11
Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-5,604	1,906		-2,941	,004
stres kerja	-,749	,069	-,638	-10,791	,000
komunikasi	-,044	,084	-,024	-,524	,602
team work	-,032	,082	-,018	-,388	,699
stres kerja, komunikasi dan teamwork	,777	,040	1,137	19,599	,000

Berdasarkan hasil output komputer melalui program SPSS seperti terlihat tabel diatas, maka diperoleh persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:

$$Y = 5,604 + 0,749X_1 + 0,044X_2 + 0,032X_3 + 0,777X_4$$

Dari persamaan regresi diatas dapat diketahui hasil penelitian sebagai berikut:

1. Koefisien Regresi

- Dalam penelitian nilai konstanta adalah 5,604 artinya bila mana stres kerja, komunikasi, team work dianggap konstan maka kinerja perawat adalah sebesar 5,601.

- b. Koefisien regresi stres kerja (X_1) sebesar -0,749 dengan nilai signifikansi 0,00 ($< 0,05$) dan nilai t hitung -10,791. Hasil uji t menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara stres kerja terhadap kinerja perawat. Nilai koefisien regresi yang negatif menunjukkan bahwa pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat berarah negatif. Dengan demikian, semakin tinggi stres kerja yang dialami perawat, maka cenderung semakin rendah kinerja perawat. Sebaliknya, semakin rendah stres kerja, maka kinerja perawat cenderung meningkat. Besarnya koefisien -0,749 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan stres kerja akan diikuti penurunan kinerja perawat sebesar 0,749 satuan, dengan asumsi variabel komunikasi dan teamwork tetap.
- c. Koefisien Regresi komunikasi (X_2) sebesar -0,044 dengan nilai signifikansi 0,602 ($> 0,05$) dan nilai t hitung -0,524. Hasil uji t menunjukkan bahwa komunikasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat. Koefisien regresi sebesar -0,044 menunjukkan arah hubungan negatif, tetapi pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, perubahan tingkat komunikasi dalam penelitian ini belum dapat dibuktikan memberikan pengaruh terhadap kinerja perawat ketika variabel stres kerja dan teamwork dikendalikan.
- d. Koefisien Regresi team work (X_3) sebesar -0,032 dengan nilai signifikansi 0,699 ($> 0,05$) dan nilai t hitung -0,524. Hasil uji t menunjukkan bahwa team work tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat. Koefisien regresi sebesar -0,388 menunjukkan arah hubungan negatif, tetapi pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, perubahan team

work dalam penelitian ini belum dapat dibuktikan memberikan pengaruh terhadap kinerja perawat ketika variabel stres kerja dan komunikasi dikendalikan.

- e. Koefisien Regresi stres kerja, komunikasi, team work (X4) sebesar 0,777 dengan nilai signifikansi 0,000 ($< 0,05$) dan nilai t hitung 19,599. Hasil uji t menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara stres kerja, komunikasi, team work terhadap kinerja perawat. Nilai koefisien regresi yang positif menunjukkan bahwa pengaruh stres kerja, komunikasi, team work terhadap kinerja perawat berarah positif. Dengan demikian, semakin tinggi stres kerja, komunikasi, team work yang dialami perawat, maka cenderung semakin rendah kinerja perawat. Sebaliknya, semakin rendah stres kerja, komunikasi, team work maka kinerja perawat cenderung meningkat. Besarnya koefisien 0,777 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan stres kerja, komunikasi, team work akan diikuti penurunan kinerja perawat sebesar 0,777 satuan, dengan asumsi variabel stres kerja, komunikasi, team work tetap.

Berdasarkan hasil analisis diatas dapat diketahui bahwa dari keempat variabel yang diteliti ternyata variabel X4 yaitu stres kerja, komunikasi, team work mempunyai pengaruh dominan dalam kinerja perawat karena diperoleh koefisien regresi sebesar 77,7%.

2. Koefisien Korelasi (R) dan Determinan

Dari output SPSS dapat diketahui tingkat hubungan variabel bebas dengan variabel terikat:

Tabel 4.12
Koefisien Korelasi (R) dan Determinan

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,903 ^a	,816	,808	1,920	,816	97,543	4	88	,000

Berdasarkan dari analisis data di atas maka diperoleh Koefisien Korelasi dan determinasi, diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,903, yang menunjukkan bahwa hubungan antara variabel variabel stres kerja, komunikasi, team work terhadap kinerja perawat berada pada kategori hubungan positif dengan tingkat kekuatan rendah hingga sedang. Artinya, peningkatan stres kerja, komunikasi, team work cenderung diikuti oleh peningkatan kinerja perawat, meskipun hubungan tersebut tidak tergolong kuat. Nilai koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,816 menunjukkan bahwa sebesar 81,6% variasi kinerja perawat dapat dijelaskan oleh variabel stres kerja, komunikasi, team work secara bersama-sama. Sementara itu, sisanya sebesar 19,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini.

Selanjutnya, nilai Adjusted R Square sebesar 0,808 mengindikasikan bahwa setelah disesuaikan dengan jumlah variabel independen dan jumlah sampel, kemampuan model regresi dalam menjelaskan variasi kinerja perawat adalah sebesar 80,8%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun model signifikan, kontribusi variabel bebas dalam menjelaskan kinerja perawat masih relatif terbatas.

2. Uji F (Simultan)

Untuk menguji pengaruh stres kerja, komunikasi, team work terhadap kinerja perawat digunakan uji statistik F. Apabila nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sebaliknya Apabila nilai $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a ditolak.

Tabel 4.13
Uji F (Simultan)

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1439,012	4	359,753	97,543	,000 ^b
	Residual	324,558	88	3,688		
	Total	1763,570	92			

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

b. Predictors: (Constant), stres kerja, komunikasi dan teamwork , komunikasi, team work, stres kerja

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai F_{hitung} sebesar 97,543 dengan signifikansi 0,000, Sedangkan F_{tabel} tingkat kepercayaan (*confidence interval*) 95% atau $\alpha=0,05$ adalah 3,126 dengan membandingkan nilai F_{hitung} dengan F_{tabel} maka nilai $F_{hitung}(3,424) > F_{tabel}(2,71)$, keputusannya adalah H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya faktor stres kerja, komunikasi, team work mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi yang digunakan dalam penelitian ini layak (fit) untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Hasil ini juga menegaskan bahwa meskipun secara parsial pengaruh masing-masing variabel berbeda tingkat kekuatannya, namun secara simultan stres kerja, komunikasi, team work tetap berperan penting dalam mempengaruhi kinerja perawat.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit

Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara stres kerja terhadap kinerja perawat. Nilai koefisien regresi yang negatif menunjukkan bahwa pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat berarah negatif. Dengan demikian, semakin tinggi stres kerja yang dialami perawat, maka

cenderung semakin rendah kinerja perawat. Sebaliknya, semakin rendah stres kerja, maka kinerja perawat cenderung meningkat. Besarnya koefisien $-0,749$ menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan stres kerja akan diikuti penurunan kinerja perawat sebesar $0,749$ satuan, dengan asumsi variabel komunikasi dan teamwork tetap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siswadi et al. (2021) mengenai faktor determinan stres kerja dan kinerja perawat pada rumah sakit swasta di Kota Medan. Penelitian terhadap 160 perawat dengan metode PLS-SEM menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa kondisi psikologis yang berkaitan dengan tekanan pekerjaan dapat menjadi salah satu faktor yang menentukan kemampuan perawat dalam melaksanakan tugasnya.

Hasil yang sama juga ditemukan oleh Wicaksono et al. (2022) pada perawat ruang rawat inap Rumah Sakit X Kota Bogor. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh secara signifikan dan negatif terhadap kinerja perawat, dengan nilai p sebesar $0,003$ dan koefisien β sebesar $-0,299$. Peneliti merekomendasikan agar manajemen rumah sakit melakukan evaluasi beban kerja dan berbagai faktor yang dapat meningkatkan stres kerja perawat.

Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh negatif stres kerja terhadap kinerja perawat dapat terjadi karena perawat bekerja dalam lingkungan yang membutuhkan konsentrasi, ketelitian, tanggung jawab, serta kesiapsiagaan dalam menghadapi kondisi pasien yang berbeda-beda. Beban pekerjaan yang tinggi, tuntutan pelayanan, tekanan waktu, tuntutan emosional ketika menghadapi pasien dan keluarga, serta tanggung jawab terhadap keselamatan pasien dapat meningkatkan

tekanan psikologis perawat. Apabila kondisi tersebut berlangsung secara terus-menerus tanpa pengelolaan stres yang baik, konsentrasi, motivasi, ketelitian dan kemampuan perawat dalam menyelesaikan pekerjaan dapat menurun.

4.2.2. Pengaruh Komunikasi Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit

Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat. Koefisien regresi sebesar -0,044 menunjukkan arah hubungan negatif, tetapi pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, perubahan tingkat komunikasi dalam penelitian ini belum dapat dibuktikan memberikan pengaruh terhadap kinerja perawat ketika variabel stres kerja dan teamwork dikendalikan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Suherman et al. (2022) mengenai pengaruh stres kerja, lingkungan kerja dan komunikasi terhadap kinerja perawat di RS Awal Bros Batam. Penelitian terhadap 70 perawat dengan analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa komunikasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa komunikasi merupakan salah satu aspek yang dapat mendukung pelaksanaan pekerjaan perawat.

Menurut asumsi peneliti, tidak signifikkannya pengaruh komunikasi terhadap kinerja bukan berarti komunikasi tidak penting dalam pelayanan keperawatan. Komunikasi tetap merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses pelayanan, terutama dalam penyampaian informasi pasien, koordinasi tindakan, pelaporan kondisi pasien dan pelaksanaan serah terima. Namun, kinerja perawat kemungkinan lebih dominan dipengaruhi oleh faktor lain, khususnya dalam penelitian ini adalah

stres kerja. Dengan kata lain, komunikasi yang baik belum tentu secara langsung meningkatkan kinerja apabila perawat tetap menghadapi tekanan dan beban psikologis yang tinggi.

4.2.3. Pengaruh Team Work Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit

Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa team work tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat. Koefisien regresi sebesar -0,388 menunjukkan arah hubungan negatif, tetapi pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, perubahan team work dalam penelitian ini belum dapat dibuktikan memberikan pengaruh terhadap kinerja perawat ketika variabel stres kerja dan komunikasi dikendalikan.

Hasil tersebut berbeda dengan penelitian Anhar dan Aprianti (2023) mengenai pengaruh komunikasi dan teamwork terhadap kinerja perawat pada RSUD Kabupaten Bima. Penelitian terhadap 75 perawat dengan analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa secara parsial maupun simultan komunikasi dan teamwork berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kerja sama antaranggota tim dapat menjadi faktor pendukung dalam pencapaian kinerja keperawatan.

Menurut asumsi peneliti, teamwork tetap diperlukan dalam pelayanan keperawatan karena sebagian besar pelayanan rumah sakit membutuhkan koordinasi dan keterlibatan beberapa tenaga kesehatan. Namun, tidak signifikkannya pengaruh teamwork dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas kerja sama tim belum tentu secara langsung meningkatkan kinerja individu perawat. Kinerja perawat kemungkinan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor individual dan

psikologis, seperti stres kerja, motivasi, beban kerja, kompetensi dan kepuasan kerja

4.2.4. Pengaruh Stres Kerja, Komunikasi, Team Work Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara stres kerja, komunikasi, team work terhadap kinerja perawat. Nilai koefisien regresi yang positif menunjukkan bahwa pengaruh stres kerja, komunikasi, team work terhadap kinerja perawat berarah positif. Dengan demikian, semakin tinggi stres kerja, komunikasi, team work yang dialami perawat, maka cenderung semakin rendah kinerja perawat. Sebaliknya, semakin rendah stres kerja, komunikasi, team work maka kinerja perawat cenderung meningkat. Besarnya koefisien 0,777 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan stres kerja, komunikasi, team work akan diikuti penurunan kinerja perawat sebesar 0,777 satuan, dengan asumsi variabel stres kerja, komunikasi, team work tetap.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Suherman et al. (2022) yang menganalisis stres kerja, lingkungan kerja dan komunikasi terhadap kinerja perawat. Penelitian tersebut menemukan bahwa stres kerja dan komunikasi berpengaruh terhadap kinerja perawat, serta ketiga variabel yang diteliti secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja.

Hasil penelitian Anhar dan Aprianti (2023) juga menunjukkan bahwa komunikasi dan teamwork secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Temuan tersebut memperkuat asumsi bahwa faktor yang berkaitan dengan interaksi antarindividu dan kerja sama dalam organisasi dapat berperan dalam mendukung pencapaian kinerja perawat.

Menurut asumsi peneliti, pengaruh simultan ketiga variabel menunjukkan bahwa kinerja perawat merupakan kondisi yang kompleks. Stres kerja berkaitan dengan kondisi psikologis perawat dalam menghadapi tuntutan pekerjaan, sedangkan komunikasi dan teamwork berkaitan dengan bagaimana perawat berinteraksi serta bekerja sama dalam memberikan pelayanan. Meskipun komunikasi dan teamwork tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara parsial, kedua variabel tersebut tetap dapat berkontribusi ketika dipertimbangkan bersama dengan stres kerja. Dalam konteks pelayanan rumah sakit, perawat tidak bekerja secara individual, melainkan berada dalam suatu sistem pelayanan yang membutuhkan komunikasi dan kerja sama. Pada saat yang sama, perawat juga menghadapi tuntutan pekerjaan yang dapat menimbulkan stres. Oleh sebab itu, peningkatan kinerja perawat perlu dilakukan secara komprehensif melalui pengendalian stres kerja, pemeliharaan komunikasi efektif dan penguatan teamwork.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil beberapa kesimpulan bahwa:

1. Stres kerja berpengaruh yang signifikan antara stres kerja terhadap kinerja perawat. Nilai koefisien regresi yang negatif. Dengan demikian, semakin tinggi stres kerja yang dialami perawat, maka cenderung semakin rendah kinerja perawat. Sebaliknya, semakin rendah stres kerja, maka kinerja perawat cenderung meningkat.
2. Komunikasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat. Koefisien regresi menunjukkan arah hubungan negatif, tetapi pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, perubahan tingkat komunikasi dalam penelitian ini belum dapat dibuktikan memberikan pengaruh terhadap kinerja perawat ketika variabel stres kerja dan teamwork dikendalikan.
3. Team work tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat. Koefisien regresi menunjukkan arah hubungan negatif, tetapi pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, perubahan team work dalam penelitian ini belum dapat dibuktikan memberikan pengaruh terhadap kinerja perawat ketika variabel stres kerja dan komunikasi dikendalikan.
4. Variabel stres kerja, komunikasi, team menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara stres kerja, komunikasi, team work terhadap

kinerja perawat. Nilai koefisien regresi yang positif menunjukkan bahwa pengaruh stres kerja, komunikasi, team work terhadap kinerja perawat berarah positif. Dengan demikian, semakin tinggi stres kerja, komunikasi, team work yang dialami perawat, maka cenderung semakin rendah kinerja perawat. Sebaliknya, semakin rendah stres kerja, komunikasi, team work maka kinerja perawat cenderung meningkat.

5.2. Saran

1. Pihak rumah sakit diharapkan melakukan pembagian tugas secara lebih merata sesuai kompetensi, kemampuan, dan beban kerja masing-masing perawat.
2. Evaluasi pembagian tugas secara berkala perlu dilakukan agar pekerjaan rekan kerja tidak menumpuk pada perawat tertentu sehingga dapat mengurangi tekanan dan meningkatkan kenyamanan dalam bekerja.
3. Perawat diharapkan meningkatkan komunikasi dan keterbukaan dalam menyampaikan informasi penting mengenai pekerjaan maupun kondisi klien.
4. Rumah sakit diharapkan dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif serta meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amang.A. (2023). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan: Vol. Vol. 10*, N. CV. Azka Pustaka.
- Anhar & Aprianti, K. (2023). *Pengaruh Komunikasi dan Teamwork (Kerjasama Tim) terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima*. JAMASADA: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia. Penelitian ini relevan untuk variabel komunikasi dan teamwork serta pengaruh keduanya terhadap kinerja perawat.
- Aprianti, K. (2022). *Pengaruh Komunikasi Dan Teamwork (Kerjasama Tim) Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima*. JAMASADA: *Journal Of Human Resource Management*, 16(2).
- Asri, A., Hannan, M., & Nursam, S. W. (2024). *Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Hajjah Andi Depu Polewali Mandar*. In *Journal Pegguruang: Conference Series* (Vol. 5, No. 2, pp. 888-891).
- Asni.G.N. (2020). *Perilaku Organisasi*. Penerbit NEM.
- Caropeboka, R.M., (2017). *Konsep dan Aplikasi Ilmu Komunikasi*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Dedi.A. (2012). *Manajemen pelayanan kesehatan*. Mulia Medika.
- Fahrevi, R. (2025). *Stres kerja perawat (penyebab dan indikasinya)*. Jawa Timur: Wade Group.
- Fardhoni. (2023). *Pengaruh Pelayanan Keperawatan dan Kinerja Perawat terhadap Kepuasan Pasien*. Jakarta: Penerbit NEM.
- Griffin. (2013). *Perilaku Organisasi Manajemen*. Salemba Medika.
- Handayani, R., Ramadini, I., & Fadriyanti, Y. (2023). *Konsep Dasar Komunikasi Terapeutik, Manajemen Stres Kerja, dan Caring dalam Keperawatan*. Jawa Tengah: Penerbit NEM.
- Hidayatun. (2021). *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Adab.
- Hulu, S. R. K. (2023). *Analisis Rencana Strategis Sumber Daya Manusia (SDM) Keperawatan Di Rumah Sakit Wilayah Jakarta*. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 3(1), 41-48.
- Kadir, E., & Badwi, A. (2023). *Pengembangan sumber daya manusia pegawai rumah sakit tahun 2021*. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), 100-105.

- Kemenkes RI. (2022). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan RI. Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*.
- Kusuma, H., & Lestari, P. (2021). Strategi meningkatkan komunikasi untuk optimalisasi kinerja perawat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(3), 112-120
- Lilik. (2020). *Buku Ajar Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Zifatama Jawa.
- Muthmainnah, N., (2025). *Stres Kerja pada Perawat*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Nimran.U. Amirullah. (2022). *Manajemen Sumber daya manusia dan Perilaku organisasi*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Narulita et al. (2024). *Buku Ajar Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nurlela, L., Laksono, R. D., Judijanto, L., Wianti, S., Batubara, R. P., Sakti, S. R. M., & Devitasari, A. (2024). *Pengantar Komunikasi*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Purwaningsih, et al. (2022). *Manajemen Patient Safety Dalam Keperawatan*. Jakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Putri, A. E., & Sari, N. P. (2020). Analisis hubungan stres kerja terhadap kinerja perawat di unit rawat inap. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 70(5), 345-352.
- Raharja, E. (2024). *Optimalisasi Kinerja Perawat melalui Manajemen Stres dengan Metode Transmoco*. Jawa Barat: Penerbit Adab.
- Ramli.M. (2024). *Komitmen Organisasi Terhadap Peningkatan Kinerja Karyawan*. CV. Azka Pustaka.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior* (17th ed.). Pearson Education.
- Sari, D. P., & Wulandari, R. D. (2018). Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 85-92.
- Siregar, P. H. (2019). *Pengaruh Kerjasama Tim dan Kompetensi Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Permata Bunda Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Siswadi, Y., Radiman, Tupti, Z., & Jufrizen. (2021). *Faktor Determinan Stress Kerja dan Kinerja Perawat*. *Jurnal Ilmiah Manajemen dan Bisnis*, 22(1). Penelitian ini mendukung adanya pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat.

Suherman, S., Wibowo, E. A., & Anggraini, D. (2022). *Pengaruh Stres Kerja, Lingkungan Kerja dan Komunikasi terhadap Kinerja Perawat*. Jurnal Manajemen, Organisasi dan Bisnis (JMOB), 2(1). Penelitian ini relevan untuk variabel stres kerja dan komunikasi serta pengaruh simultan terhadap kinerja perawat.

Siyoto. (2018). *Kebijakan & Manajemen Kesehatan*. ANDI.

Taslim, A. M., Ahri, R. A., & Sulaeman, U. (2023). Faktor faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di rsud haji makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(1), 114-123.

Wiyono. (2018). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Edisi 2*. UNAIR Press.

Zainuddin. (2018). *Perilaku Organisasi Dalam Perspektif Manajemen Organisasi*. Media Perkasa.



KUESIONER

PENGARUH STRES KERJA, KOMUNIKASI DAN TEAMWORK TERHADAP KINERJA PERAWAT PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

A. Identitas Responden

1. No. Responden :
2. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
3. Pendidikan : ☐ SD/SMP ☐ SMA ☐ Diploma/ sederajat
4. Lama Kerja : ☐ < 5 tahun ☐ > 5 tahun
5. Usia : ☐ ≤ 25 Tahun ☐ 26-35 Tahun ☐ 36-45 Tahun ☐ ≥ 45 Tahun
6. Status Perkawinan: ☐ Belum Menikah ☐ Menikah
☐ Pernah Menikah

A. Kinerja Perawat

Petunjuk Pengisian: Mohon Bapak/Ibu memberikan tanda *check list* (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat anda dengan kategori jawaban SS = Sangat Sering, SR = Sering, JR = Jarang, KD = Kadang-Kadang, TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	SR	JR	KD	TP
1	Saya menggali informasi tentang riwayat keperawatan klien, menentukan masalah, penyebab dan gejala untuk merumuskan diagnosa keperawatan.					
2	Saya menyusun diagnosa keperawatan mengandung unsur masalah, penyebab masalah, tanda serta gejala					
3	Saya membuat rencana asuhan keperawatan menggunakan kalimat singkat dan jelas					
4	Saya melakukan asuhan keperawatan rutin sesuai rencana tindakan					
5	Saya melakukan evaluasi berdasarkan standar asuhan keperawatan					

B. Stress Kerja

Petunjuk Pengisian: Mohon Bapak/Ibu memberikan tanda *check list* (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat anda dengan kategori jawaban SS = Sangat Sering, SR = Sering, JR = Jarang, KD = Kadang-Kadang, TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	SR	JR	KD	TP
1	Saya merasa berat dengan tugas yang saya kerjakan					
2	Saya merasa tertekan dengan peran yang diberikan kepada saya					
3	Saya merasa tertekan karena beban kerja teman lain yang diberikan kepada saya					
4	Saya merasa struktur organisasi yang dibuat kurang jelas					
5	Saya merasa gaya pimpinan membuat saya tertekan					

C. Komunikasi

Petunjuk Pengisian: Mohon Bapak/Ibu memberikan tanda *check list* (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat anda dengan kategori jawaban SS = Sangat Sering, SR = Sering, JR = Jarang, KD = Kadang-Kadang, TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	SR	JR	KD	TP
1	Saya menggunakan komunikasi yang sopan dan profesional saat berinteraksi dengan atasan					
2	Saya menggunakan komunikasi yang baik untuk memotivasi bawahan dalam pekerjaan					
3	Saya sering berbagi informasi penting dengan rekan kerja untuk meningkatkan koordinasi tim					

D. Teamwork

Petunjuk Pengisian: Mohon Bapak/Ibu memberikan tanda *check list* (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat anda dengan kategori jawaban SS = Sangat Sering, SR = Sering, JR = Jarang, KD = Kadang-Kadang, TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	SR	JR	KD	TP
1	Saya bekerja sama dengan tim lain untuk menghasilkan kerja yang efektif dan efisien					
2	Kami saling percaya untuk menjalankan tugas tanpa perlu pengawasan terus-menerus					
3	Saya merasa bahwa tim perawat saya seperti keluarga yang saling mendukung dalam lingkungan kerja					



Lampiran 1

No. Res	Karakteristik Responden					Kinerja Perawat (Y)						Stres Kerja (X1)						Komunikasi (X2)				Team Work (X3)			
	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Pendidikan	Lama Kerja	Status Pernikahan	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	Total	1	2	3	Total
1	Perempuan	32	Sarjana	>5 tahun	Menikah	3	4	2	2	2	13	2	3	2	4	2	13	5	4	5	14	3	4	4	11
2	Laki-laki	27	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	1	1	2	3	3	10	4	3	4	5	4	20	5	5	5	15	4	5	5	14
3	Perempuan	41	Diploma	>5 tahun	Menikah	1	2	3	1	1	8	5	5	5	4	5	24	4	4	2	10	3	4	3	10
4	Perempuan	29	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	5	4	4	3	4	20	3	2	3	4	3	15	5	5	5	15	3	4	3	10
5	Laki-laki	38	Sarjana	>5 tahun	Menikah	2	1	1	1	2	7	3	3	3	4	2	15	2	3	2	7	5	5	5	15
6	Perempuan	35	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	4	3	4	4	18	5	5	5	5	5	25	4	4	5	13	5	5	5	15
7	Perempuan	26	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	3	4	2	4	3	16	5	5	4	5	5	24	4	5	4	13	4	4	5	13
8	Laki-laki	44	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	3	2	3	3	14	4	5	5	4	4	22	5	5	5	15	4	5	5	14
9	Perempuan	37	Sarjana	>5 tahun	Menikah	4	2	4	2	2	14	5	5	5	5	5	25	4	5	3	12	3	3	4	10
10	Perempuan	25	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	1	3	3	2	2	11	4	3	4	3	4	18	5	4	4	13	3	3	3	9
11	Laki-laki	40	Sarjana	>5 tahun	Menikah	3	4	3	4	3	17	5	4	4	5	4	22	4	5	5	14	4	3	4	11
12	Perempuan	28	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	2	2	2	2	3	11	2	3	4	3	4	16	3	3	3	9	4	4	5	13
13	Perempuan	46	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	2	2	4	3	14	5	3	4	4	4	20	5	5	4	14	4	3	3	10
14	Laki-laki	30	Diploma	<5 tahun	Menikah	2	3	4	2	4	15	5	5	5	5	5	25	5	4	4	13	2	2	3	7
15	Perempuan	39	Sarjana	>5 tahun	Menikah	3	2	4	2	2	13	3	4	4	4	2	17	4	4	4	12	5	4	5	14
16	Perempuan	27	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	5	4	4	5	5	23	4	5	3	5	4	21	4	4	4	12	5	5	4	14
17	Laki-laki	43	Sarjana	>5 tahun	Menikah	1	3	3	3	2	12	3	4	4	5	3	19	4	4	2	10	3	4	4	11
18	Perempuan	34	Diploma	>5 tahun	Menikah	2	3	2	2	2	11	5	5	5	5	5	25	3	3	3	9	5	4	5	14
19	Perempuan	24	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	4	3	4	5	4	20	3	4	4	3	4	18	4	4	3	11	4	4	4	12
20	Laki-laki	36	Diploma	>5 tahun	Menikah	2	2	3	3	3	13	4	2	2	4	4	16	3	5	3	11	5	5	5	15
21	Perempuan	42	Sarjana	>5 tahun	Menikah	5	3	3	3	4	18	4	3	3	3	4	17	4	4	5	13	4	4	5	13
22	Perempuan	29	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	2	3	2	3	2	12	3	3	4	3	3	16	5	3	4	12	3	3	4	10
23	Laki-laki	45	Sarjana	>5 tahun	Menikah	4	3	2	2	3	14	5	5	5	5	5	25	4	2	3	9	5	4	4	13
24	Perempuan	31	Sarjana	<5 tahun	Menikah	5	4	4	4	5	22	4	5	4	4	5	22	2	3	3	8	3	5	5	13
25	Perempuan	38	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	4	4	3	4	18	5	5	5	4	5	24	5	4	4	13	3	5	5	13

26	Laki-laki	28	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	5	4	4	4	5	22	4	4	4	4	5	21	3	3	2	8	3	3	3	9
27	Perempuan	40	Sarjana	>5 tahun	Menikah	3	4	3	2	3	15	3	4	3	2	2	14	5	4	5	14	4	4	4	12
28	Perempuan	26	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	2	1	3	3	1	10	5	5	5	5	5	25	3	4	4	11	5	3	3	11
29	Laki-laki	47	Sarjana	>5 tahun	Menikah	3	4	3	3	2	15	3	3	3	3	2	14	2	4	3	9	3	4	3	10
30	Perempuan	33	Diploma	>5 tahun	Menikah	4	3	5	4	5	21	3	2	4	4	3	16	5	5	5	15	4	4	3	11
31	Perempuan	27	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	4	2	2	3	3	14	3	4	3	3	5	18	5	5	5	15	3	3	4	10
32	Laki-laki	39	Diploma	>5 tahun	Menikah	2	3	2	2	2	11	3	3	4	3	3	16	4	3	3	10	5	4	4	13
33	Perempuan	36	Sarjana	>5 tahun	Menikah	3	4	4	4	4	19	3	2	3	4	3	15	5	4	5	14	5	5	5	15
34	Perempuan	25	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	1	2	2	3	1	9	4	5	5	4	4	22	3	3	2	8	4	3	3	10
35	Laki-laki	41	Sarjana	>5 tahun	Menikah	2	1	3	1	3	10	4	5	5	4	4	22	4	4	3	11	5	5	5	15
36	Perempuan	44	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	3	4	4	4	18	5	4	5	5	4	23	2	2	2	6	3	2	4	9
37	Perempuan	30	Sarjana	<5 tahun	Menikah	2	2	2	1	1	8	4	4	4	4	5	21	4	4	5	13	4	5	3	12
38	Laki-laki	29	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	4	3	4	4	5	20	2	4	3	4	3	16	5	5	4	14	4	5	5	14
39	Perempuan	43	Sarjana	>5 tahun	Menikah	3	5	3	4	4	19	5	5	4	5	5	24	5	5	5	15	3	3	3	9
40	Perempuan	37	Diploma	>5 tahun	Menikah	2	2	2	2	2	10	3	3	3	3	4	16	5	5	3	13	2	3	3	8
41	Laki-laki	31	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	5	3	4	5	5	22	5	5	4	5	5	24	3	5	4	12	4	5	5	14
42	Perempuan	28	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	2	2	1	3	2	10	5	5	5	4	5	24	4	4	4	12	4	5	4	13
43	Perempuan	45	Sarjana	>5 tahun	Menikah	4	3	3	3	2	15	3	3	4	3	3	16	3	4	4	11	2	3	3	8
44	Laki-laki	35	Diploma	>5 tahun	Menikah	4	2	2	3	3	14	2	3	3	3	4	15	4	4	5	13	5	5	5	15
45	Perempuan	26	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	3	3	1	3	3	13	4	5	5	4	5	23	3	3	3	9	4	5	5	14
46	Perempuan	40	Diploma	>5 tahun	Menikah	4	4	3	4	4	19	3	4	4	4	5	20	3	4	4	11	5	3	5	13
47	Laki-laki	42	Sarjana	>5 tahun	Menikah	2	2	2	3	4	13	5	5	4	5	4	23	4	4	4	12	5	3	3	11
48	Perempuan	27	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	4	4	2	2	4	16	5	5	4	5	4	23	4	2	3	9	5	4	5	14
49	Perempuan	34	Sarjana	>5 tahun	Menikah	5	5	4	3	3	20	5	5	5	4	5	24	4	4	5	13	4	3	4	11
50	Laki-laki	30	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	3	4	4	5	4	20	4	5	5	5	5	24	4	3	2	9	4	5	5	14
51	Perempuan	39	Sarjana	>5 tahun	Menikah	4	4	3	5	5	21	4	3	3	3	3	16	3	3	2	8	4	4	3	11
52	Perempuan	36	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	2	2	2	3	12	4	4	3	4	4	19	3	4	4	11	3	2	4	9
53	Laki-laki	28	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	3	2	2	2	2	11	4	5	3	3	4	19	5	4	4	13	4	5	4	13
54	Perempuan	25	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	1	3	2	1	2	9	5	4	4	5	5	23	4	4	3	11	4	4	3	11
55	Perempuan	41	Sarjana	>5 tahun	Menikah	1	2	2	2	2	9	4	3	4	5	4	20	3	3	2	8	4	3	5	12
56	Laki-laki	46	Diploma	>5 tahun	Menikah	4	4	5	3	4	20	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	4	5	5	14

57	Perempuan	29	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	4	2	2	4	4	16	3	2	3	4	2	14	3	2	4	9	4	4	4	12
58	Perempuan	38	Diploma	>5 tahun	Menikah	2	2	1	1	1	7	4	5	4	5	4	22	3	3	5	11	3	2	4	9
59	Laki-laki	44	Sarjana	>5 tahun	Menikah	5	3	5	3	4	20	3	4	4	4	4	19	4	5	4	13	5	4	4	13
60	Perempuan	27	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	2	2	1	1	2	8	3	3	3	2	2	13	4	5	5	14	5	4	5	14
61	Perempuan	35	Sarjana	>5 tahun	Menikah	2	3	2	3	3	13	5	3	4	4	4	20	4	3	3	10	4	3	2	9
62	Laki-laki	26	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	4	4	5	4	4	21	5	5	4	4	5	23	5	4	5	14	5	5	4	14
63	Perempuan	48	Sarjana	>5 tahun	Menikah	3	3	3	2	2	13	5	5	5	5	5	25	4	4	5	13	5	5	4	14
64	Perempuan	33	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	4	3	5	4	19	4	3	4	4	4	19	4	5	4	13	4	4	5	13
65	Laki-laki	30	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	3	5	3	3	4	18	3	4	3	3	3	16	3	3	4	10	5	5	5	15
66	Perempuan	24	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	3	3	2	3	2	13	4	5	3	5	3	20	5	5	4	14	4	5	4	13
67	Perempuan	40	Sarjana	>5 tahun	Menikah	3	4	4	2	3	16	4	5	4	3	4	20	5	5	5	15	5	3	4	12
68	Laki-laki	37	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	4	4	4	4	19	5	5	5	5	5	25	5	5	5	15	5	5	5	15
69	Perempuan	28	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	1	2	3	1	2	9	5	5	4	4	5	23	5	5	5	15	5	5	5	15
70	Perempuan	43	Diploma	>5 tahun	Menikah	2	2	3	1	3	11	4	5	5	4	5	23	4	2	3	9	5	4	4	13
71	Laki-laki	39	Sarjana	>5 tahun	Menikah	4	3	3	4	3	17	4	4	3	4	5	20	4	5	4	13	3	2	3	8
72	Perempuan	31	Diploma	<5 tahun	Menikah	3	4	2	3	3	15	4	5	5	5	5	24	3	3	4	10	5	4	3	12
73	Perempuan	36	Sarjana	>5 tahun	Menikah	2	2	2	1	2	9	4	4	3	3	3	17	5	5	5	15	3	3	2	8
74	Laki-laki	29	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	1	1	3	2	2	9	3	3	3	3	3	15	2	4	2	8	2	3	3	8
75	Perempuan	42	Sarjana	>5 tahun	Menikah	2	3	3	1	1	10	4	3	3	2	2	14	5	5	5	15	3	4	5	12

76	Perempuan	26	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	3	4	2	2	3	14	3	4	4	5	3	19	4	3	2	9	2	3	3	8
77	Laki-laki	45	Sarjana	>5 tahun	Menikah	5	4	5	4	3	21	5	5	4	4	5	23	2	3	2	7	4	2	3	9
78	Perempuan	34	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	4	4	4	4	19	2	3	2	3	3	13	5	5	4	14	4	5	5	14
79	Perempuan	27	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	2	3	2	2	2	11	3	3	3	4	5	18	4	4	4	12	5	4	5	14
80	Laki-laki	41	Diploma	>5 tahun	Menikah	3	3	2	3	4	15	3	3	4	3	2	15	5	5	4	14	4	4	4	12
81	Perempuan	38	Sarjana	>5 tahun	Menikah	4	3	2	3	3	15	3	2	4	4	4	17	4	4	4	12	4	3	4	11
82	Perempuan	30	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	3	5	4	4	4	20	5	4	5	5	5	24	5	4	4	13	2	3	2	7
83	Laki-laki	47	Sarjana	>5 tahun	Menikah	2	2	1	3	3	11	5	5	4	5	3	22	3	2	2	7	4	3	3	10
84	Perempuan	35	Diploma	>5 tahun	Menikah	4	4	4	5	3	20	3	5	3	4	4	19	4	4	5	13	5	4	5	14
85	Perempuan	29	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	4	5	5	4	4	22	3	5	4	3	4	19	5	4	5	14	5	5	5	15
86	Laki-laki	32	Diploma	<5 tahun	Menikah	4	3	3	4	3	17	3	3	3	4	3	16	5	5	5	15	4	4	4	12
87	Perempuan	44	Sarjana	>5 tahun	Menikah	2	3	3	1	3	12	2	3	3	4	2	14	4	5	5	14	4	5	5	14
88	Perempuan	39	Diploma	>5 tahun	Menikah	2	2	2	1	2	9	3	5	4	4	3	19	4	5	5	14	5	4	3	12
89	Laki-laki	27	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	2	3	2	2	1	10	5	3	5	5	4	22	5	5	5	15	4	3	3	10
90	Perempuan	25	Diploma	<5 tahun	Belum Menikah	2	2	2	2	2	10	3	4	2	4	3	16	5	5	4	14	5	4	4	13
91	Perempuan	37	Sarjana	>5 tahun	Menikah	2	2	3	2	2	11	2	3	3	3	3	14	3	4	4	11	4	3	4	11
92	Laki-laki	43	Diploma	>5 tahun	Menikah	4	3	3	3	4	17	2	4	4	4	4	18	5	5	4	14	3	3	4	10
93	Perempuan	28	Sarjana	<5 tahun	Belum Menikah	3	4	4	5	5	21	2	3	4	2	3	14	5	4	5	14	4	3	4	11

Lampiran 2

OUTPUT SPSS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Normal Test stres kerja

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Normal Test Summary

Total N		93
Most Extreme Differences	Absolute	.107
	Positive	.076
	Negative	-.107
Test Statistic		.107
Asymptotic Sig.(2-sided test)		.050 ^a

a. Lilliefors Corrected

komunikasi

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Normal Test Summary

Total N		93
Most Extreme Differences	Absolute	.108
	Positive	.108
	Negative	-.097
Test Statistic		.108
Asymptotic Sig.(2-sided test)		.051 ^a

a. Lilliefors Corrected

team work

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Normal Test Summary

Total N		93
Most Extreme Differences	Absolute	.154
	Positive	.095
	Negative	-.154
Test Statistic		.154
Asymptotic Sig.(2-sided test)		.060

a. Lilliefors Corrected

stres kerja, komunikasi dan teamwork

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Normal Test Summary

Total N		93
Most Extreme Differences	Absolute	.069
	Positive	.069
	Negative	-.055
Test Statistic		.069
Asymptotic Sig.(2-sided test)		.200 ^{a,b}

a. Lilliefors Corrected

b. This is a lower bound of the true significance.

Kinerja Perawat

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Normal Test Summary

Total N		93
Most Extreme Differences	Absolute	.103
	Positive	.103
	Negative	-.087
Test Statistic		.110
Asymptotic Sig.(2-sided test)		.057 ^a

a. Lilliefors Corrected

Reliability

Scale: Y

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	94	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	94	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,862	,862	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1.1	11,83	12,637	,686	,479	,832
Y1.2	11,74	13,676	,632	,402	,846
Y1.3	11,88	13,567	,613	,385	,850
Y1.4	11,87	12,091	,713	,553	,826
Y1.5	11,73	12,197	,767	,613	,811

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14,77	19,385	4,403	5

Reliability

Scale: X1

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	94	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	94	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,859	,859	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	15,63	8,688	,744	,562	,810
X1.2	15,45	9,175	,655	,437	,835
X1.3	15,54	9,907	,666	,451	,833
X1.4	15,44	10,012	,603	,390	,847
X1.5	15,52	8,833	,716	,522	,818

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
19,39	14,069	3,751	5

Reliability
Scale: X2

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	94	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	94	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,805	,807	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X2.1	7,89	2,956	,657	,432	,729
X2.2	7,90	3,055	,638	,407	,749
X2.3	8,03	2,569	,670	,449	,720

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11,91	5,864	2,421	3

Reliability
Scale: X3

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	94	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	94	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,754	,754	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X.1	7,89	2,548	,527	,278	,733
X.2	8,01	2,269	,620	,394	,627
X.3	7,84	2,437	,603	,377	,648

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11,87	4,844	2,201	3

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kinerja Perawat	14,70	4,378	93
stres kerja	19,45	3,729	93
komunikasi	11,89	2,425	93
team work	11,76	2,530	93
stres kerja, komunikasi dan teamwork	46,03	6,404	93

Correlations

		Kinerja Perawat	stres kerja	komunikasi	team work	stres kerja, komunikasi dan teamwork
Pearson Correlation	Kinerja Perawat	1,000	,048	,077	,066	,747
	stres kerja	,048	1,000	-,151	,247	,604
	komunikasi	,077	-,151	1,000	-,040	,004
	team work	,066	,247	-,040	1,000	,212
	stres kerja, komunikasi dan teamwork	,747	,604	,004	,212	1,000
Sig. (1-tailed)	Kinerja Perawat	.	,325	,232	,264	,000
	stres kerja	,325	.	,074	,009	,000
	komunikasi	,232	,074	.	,353	,486
	team work	,264	,009	,353	.	,021
	stres kerja, komunikasi dan teamwork	,000	,000	,486	,021	.
N	Kinerja Perawat	93	93	93	93	93
	stres kerja	93	93	93	93	93
	komunikasi	93	93	93	93	93
	team work	93	93	93	93	93
	stres kerja, komunikasi dan teamwork	93	93	93	93	93

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	stres kerja, komunikasi dan teamwork , komunikasi, team work, stres kerja ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,903 ^a	,816	,808	1,920	,816	97,543	4	88	,000

a. Predictors: (Constant), stres kerja, komunikasi dan teamwork , komunikasi, team work, stres kerja

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1439,012	4	359,753	97,543	,000 ^b
	Residual	324,558	88	3,688		
	Total	1763,570	92			

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

b. Predictors: (Constant), stres kerja, komunikasi dan teamwork , komunikasi, team work, stres kerja

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B		Correlations
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound	Zero-order
1	(Constant)	-5,604	1,906		-2,941	,004	-9,391	-1,818	
	stres kerja	-,749	,069	-,638	10,791	,000	-,887	-,611	,048
	komunikasi	-,044	,084	-,024	-,524	,602	-,211	,123	,077
	team work	-,032	,082	-,018	-,388	,699	-,195	,131	,066
	stres kerja, komunikasi dan teamwork	,777	,040	1,137	19,599	,000	,698	,856	,747

Coefficients^a

Model		Correlations			
		Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)				
	stres kerja	-,755	-,494	,599	1,671
	komunikasi	-,056	-,024	,963	1,038
	team work	-,041	-,018	,933	1,072
	stres kerja, komunikasi dan teamwork	,902	,896	,622	1,608

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions				
				(Constant)	stres kerja	komunikasi	team work	stres kerja, komunikasi dan teamwork
1	1	4,900	1,000	,00	,00	,00	,00	,00
	2	,049	10,046	,00	,08	,53	,11	,00
	3	,033	12,141	,00	,15	,00	,80	,03
	4	,011	21,118	,32	,65	,39	,05	,22
	5	,007	25,593	,68	,12	,07	,04	,74

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Lampiran 3

