



TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**PENGARUH PERAN GENDER DAN STRES KERJA TERHADAP
KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
TARAKAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA**



UNIVERSITAS TERBUKA

**TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Manajemen**

Disusun Oleh :

DINA FATHONAH

NIM. 530002014

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS TERBUKA

JAKARTA

2020

PENGARUH PERAN GENDER DAN STRES KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAKAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA

Dina Fathonah¹

Mahasiswa Program Magister Manajemen Universitas Terbuka
e-mail : dina_cinta71@yahoo.co.id

Syahrani²

Dosen Ilmu Manajemen Universitas Borneo Tarakan Kalimantan Utara
e-mail : syahrani_007@yahoo.com

Andriyansah³

Dosen Program Doktor Ilmu Manajemen Fakultas Ekonomi, Universitas Terbuka,
e-mail: andri@ecampus.ut.ac.id

ABSTRAK

Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan, Kalimantan Utara pada awalnya didirikan pada tahun 1947 dengan status milik Pemerintah Swatantra Kabupaten Bulungan dengan kelas Rumah Sakit tipe D. Pendirian ini bertujuan untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai untuk masyarakat umum di lingkungan pulau Tarakan. Sampelnya adalah 210 orang perawat dari jumlah populasi sebanyak 489 orang perawat yang terdiri dari 274 perawat wanita dan 215 perawat laki-laki untuk mendapatkan informasi mengenai Pengaruh Peran Gender serta Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara. Menggunakan metode analisis kuantitatif dengan pendalaman pada hasil survey. Pada variabel peran gender terdapat berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Dengan demikian, maka hipotesis H1 dapat diterima. maka dengan adanya diskriminasi antara perawat laki-laki dan perempuan dalam akses pelayanan tidak mempunyai kewenangan yang sama dalam mengambil keputusan dalam melakukan pelayanan kepada pasien dapat menurunkan kinerja perawat dan menciptakan daya saing negatif dalam kreatifitas bekerja. Pada variabel stres kerja didapat pengaruh negatif dan signifikan terhadap

Kinerja perawat. Dengan demikian, maka hipotesis H2 dapat diterima. Semakin perawat mendapat tekanan atau menghadapi permasalahan diluar pekerjaan serta beban kerja yang berlebihan maka akan semakin sulit untuk berkonsentrasi dalam melayani pasien dan membuat kinerjanya menjadi menurun.

Kata Kunci : Peran Gender, Stress Kerja, Kinerja.

ABSTRACT

The Tarakan Regional General Hospital, North Kalimantan was originally established in 1947 with the status of the Government of the Bulungan Regency Swatantra Government with a class of type D Hospital. This establishment aims to provide adequate health care facilities for the general public in the Tarakan Island environment. The sample is 210 nurses from a total population of 489 nurses consisting of 274 female nurses and 215 male nurses to obtain information about the Effects of Gender Role and Work Stress on Nurse Performance in the Hospital of Tarakan, North Kalimantan Province. Using quantitative analysis methods with deepening of the survey results. In the gender role variable there is a negative and significant effect on nurse performance. Thus, the H1 hypothesis can be accepted. then with the discrimination between male and female nurses in accessing services not having the same authority in making decisions in providing services to patients can reduce nurse performance and create negative competitiveness in work creativity. In the work stress variable obtained a negative and significant effect on nurse performance. Thus, the H2 hypothesis can be accepted. the more nurses are under pressure or face problems outside of work and excessive workloads, the more difficult it will be to concentrate on serving patients and making their performance decrease.

Keywords: Gender Role, Job Stress, Performance.

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA**

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul Pengaruh Peran Gender dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daeran Tarakan Provinsi Kalimantan Utara adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Tarakan, 29 April 2020

Yang Menyatakan

(Dina Fathonah)

NIM. 530002014



Lampiran 6. Lembar Layak Uji (syarat ujian sidang)

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA**

LEMBAR LAYAK UJI

Pembimbing Tugas Akhir Program Magister (TAPM) Program Magister Manajemen Fakultas
Ekonomi Universitas Terbuka untuk Mahasiswa :

Nama : Dina Fathonah
NIM : 530002014
Judul TAPM : Pengaruh Peran Gender dan Stres Kerja Terhadap Kinerja
Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi
Kalimantan Utara.

Menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan sudah layak untuk mengikuti Ujian Sidang
Tugas Akhir Program Magister (TAPM)

Tarakan, 29 April 2020

TIM PEMBIMBING

Pembimbing I



Dr. Syahrhan, S.E, M.Sc
NIDN. 1107087501

Pembimbing II



Dr. Andriyansah, S.E, MM
NIP. 197912162008121003

Lampiran 7. Lembar Pengesahan TAPM

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER SUMBER DAYA MANUSIA**

PENGESAHAN

Nama : Dina Fathonah
NIM : 530002014
Program Studi : Manajemen
Judul TAPM : Pengaruh Peran Gender dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Tugas Akhir Program Magister (TAPM) Manajemen Program pascasarjana Universitas Terbuka pada :

Hari / Tanggal : Selasa, 30 Juni 2020
Waktu : 11.30-13.00 WIB

Dan telah dinyatakan **LULUS**

PANITIA PENGUJI TAPM

Ketua Komisi Penguji

Nama : Amalia Kusuma Wardini, S.E, M.Com, Ph.D

Penguji Ahli

Nama : Prof. Dr. Ir. H. Musa Hubeis, MS, Dipl.Ing, DAE

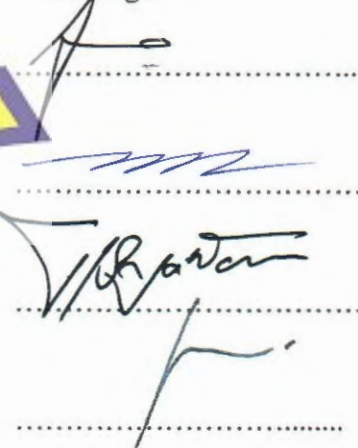
Pembimbing I

Nama : Dr. Syahrhan, S.E, M.Sc

Pembimbing II

Nama : Dr.E. Andriyansah, S.E, MM

Tandatangan



Lampiran 8. Lembar Persetujuan TAPM Pascaujian Sidang

PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : PENGARUH PERAN GENDER DAN STRES KERJA
TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA

Penyusun TAPM

Nama : Dina Fathonah
NIM : 530002014
Program Studi : Manajemen Sumber Daya Manusia
Hari / Tanggal : Selasa, 30 Juni 2020

Pembimbing I Pembimbing II
Menyetujui :
Dr. Syahrani, S.E, M.Sc
NIDN. 1107087501
Dr. E. Andriyansah, S.E, MM
NIP. 197912162008121003

Penguji Ahli
Prof. Dr. Ir. H. Musa Hubeis, MS, Dipl. Ing. DAE
NIP. 195506261980031002

Mengetahui,
Ketua Pascasarjana Ekonomi dan Bisnis
Dan Mengelola Program Magister Manajemen
Dekan Fakultas Ekonomi
Amalia Kusuma Wardini, S.E, M.Com, Ph.D
NIP. 19700918 200501 2 001
Prof. Dr. Ali Muktiyanto, S.E, M.Si
NIP. 19720824 200012 1 001

Lampiran 9. Riwayat Hidup

Nama : Dina Fathonah
NIM : 530002014
Program Studi : Manajemen Sumber Daya Manusia
Hari / Tanggal Lahir : Malang, 22 Mei 1971

Riwayat Pendidikan : Lulus SDN 001 di Samarinda pada tahun 1983

Lulus MTsN di Samarinda pada tahun 1986

Lulus SMA Negeri 5 di Samarinda pada tahun 1989

Lulus S1 di Universitas 17 Agustus 1945 di Samarinda tahun
1994

Riwayat Pekerjaan : Tahun 1997 s/d 1998 sebagai staf di Kantor Pengacara Brutu,SH
& Fatner di Tarakan

Tahun 1999 sebagai Administrasi Hotel Paras Indah di Tarakan

Tahun 2000 s/d sekarang PNS RSUD Tarakan di Provinsi
Kalimantan Utara

Tarakan, 30 Juni 2020


Dina Fathonah
NIM. 530002014

KATA PENGANTAR

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya serta hidayah-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan tesis bidang minat Manajemen dengan judul ‘Pengaruh Peran Gender dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara’

Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya hingga pada umatnya sampai akhir zaman.

Tesis ini disusun dan ditulis dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Manajemen Sumber Daya Manusia di program Pascasarjana Universitas Terbuka.

Peneliti menyadari bahwa tesis ini dapat diselesaikan berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Peneliti berterima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyelesaian tesis ini dan secara khusus pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibunda Hj. Noorhayati yang banyak memberikan do'a dan semangat selama menjalani proses penyusunan dan penulisan tesis.
2. Rektor Universitas Terbuka Indonesia Bapak Prof . Ojat Darajat, M.Bus, Ph.D yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menimba ilmu di Universitas Terbuka

3. Ketua Program Bidang Ekonomi dan Bisnis Pascasarjana Bidang Manajemen
Ibu Amalia Kusuma Wardini, S.E, M.Com, Ph.D Universitas Terbuka.
4. Kepala UPBJJ Universitas Tarakan Bapak Dr. Wilman, S.Sos, M.Si
5. Bapak : Dr. Syahrhan, S.E, M.Sc selaku Pembimbing I yang selalu memberi bimbingan, masukan dan waktunya untuk membimbing penulis.
6. Bapak Dr. Andriyansah, S.E, MM selaku pembimbing II yang juga memberikan banyak perhatian serta waktunya untuk membimbing penulis.
7. Bapak dr. Muhammad Hasbi Hasyim, Sp.PD selaku Direktur tempat peneliti melakukan penelitian,
8. Adik Irma Masrurah, SP, M.Si yang meluangkan waktu untuk memberikan saran dan masukan atas pertanyaan yang diajukan.
9. M. Ainur Choliz, S. Kom yang ikut membantu dan memberi support bagi penulis
10. Suami dan anak-anak yang memberi semangat dan dukungan moril selama penulis menyusun penelitian
11. Teman angkatan program pascasarjana Universitas Terbuka bidang manajemen yang saling memberi Support.
12. Perawat di RSUD Tarakan yang bersedia meluangkan waktu memberikan keterangan dan pengisian kuisioner selama peneliti melakukan survei.
13. Rekan kerja yang selalu membantu penulis dalam memenuhi data-data yang dibutuhkan dalam penelitian.

14. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas segala bantuan dan partisipasinya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini.

Semoga Allah SWT memberi balasan yang setimpal kepada semuanya.


Penulis berharap tesis yang telah disusun ini bisa memberikan sumbangsih untuk menambah pengetahuan para pembaca, Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan penelitian ini.

Penelitian ini sudah dipublikasikan pada Jurnal Ikopin (Institut Koperasi Indonesia) Vol. XI No. 2 Juli 2020 (E-ISSN : 2615-4978 P-ISSN : 2086-4620)

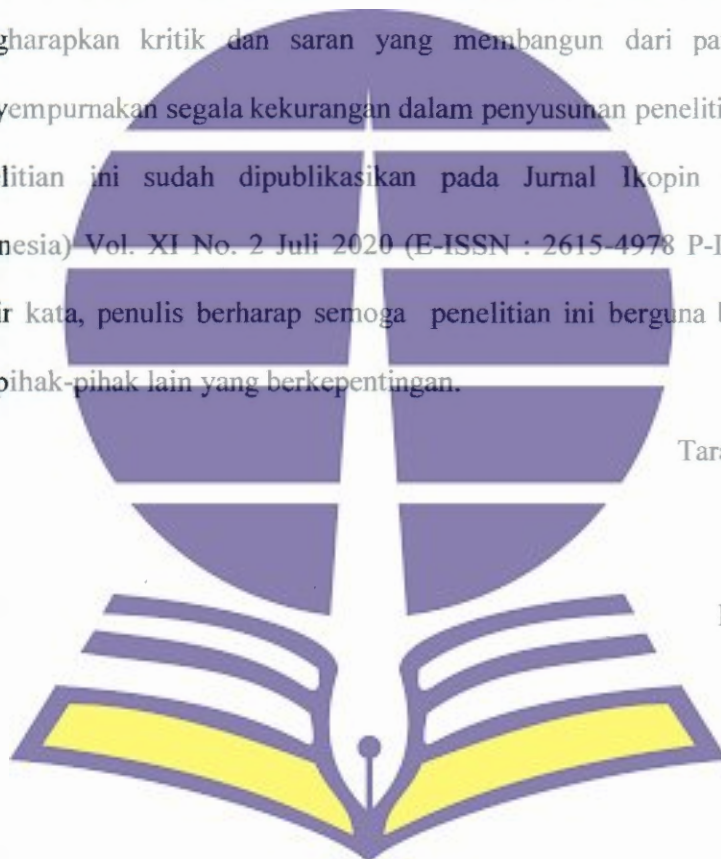
Akhir kata, penulis berharap semoga penelitian ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Tarakan, 30 Juni 2020

Penulis



Dina Fathonah



DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iv
LEMBAR LAYAK UJI	v
LEMBAR PENGESAHAN TAPM	vi
LEMBAR PERSETUJUAN TAPM	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
LEMBAR PERSETUJUAN ARTIKEL	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Batasan Masalah	9
D. Tujuan Penelitian	11
E. Manfaat Penelitian	11
BAB 2 KAJIAN PUSTAKA	13
A. Kajian Teori	13
1. Gender	13
2. Stress Kerja	23
3. Kinerja	28
B. Penelitian Terdahulu	36
C. Kerangka Berpikir	42
D. Operasional Variabel	44
BAB 3 METODE PENELITIAN	46
A. Desain Penelitian	46
B. Instrumen Penelitian	47

1. Uji Validitas	48
2. Uji Reliabilitas.....	48
C. Rancangan Pengujian Hipotseis.....	49
1. Uji Asumsi Klasik	49
2. Metode Analisis Data	50
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	54
A. Deskripsi Objek Penelitian	54
B. Hasil Penelitian	58
1. Objek Penelitian	58
2. Deskripsi Responden Penelitian.....	59
3. Distribusi Jawaban Responden	62
4. Hasil Analisis Deskripsi Persepsi Responden.....	67
C. Pengujian Data	91
1. Hasil Uji Validitas	91
2. Hasil Uji Reliabilitas	95
D. Analisis Data.....	97
1. Hasil Pengujian Asumsi Klasik.....	97
2. Hasil Analisis Data	99
E. Pembahasan	103
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	117
A. Kesimpulan	117
B. Saran.....	119
DAFTAR PUSTAKA	121
DAFTAR LAMPIRAN	
Lampiran 1 Kuisisioner	
Lampiran 2 Petunjuk Pengisian kuisisioner	
Lampiran 3 Data Responden	
Lampiran 4-11 Data Tabulasi	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	42
Gambar 3.1 Garis Kontinum Variabel.....	52
Gambar 4.1 Hasil Uji Normalitas.....	98
Gambar 4.2 Garis Kontinum Variabel Peran Gender.....	100
Gambar 4.3 Garis Kontinum Variabel Stres Kerja.....	101
Gambar 4.4 Garis Kontinum Variabel Kinerja	102



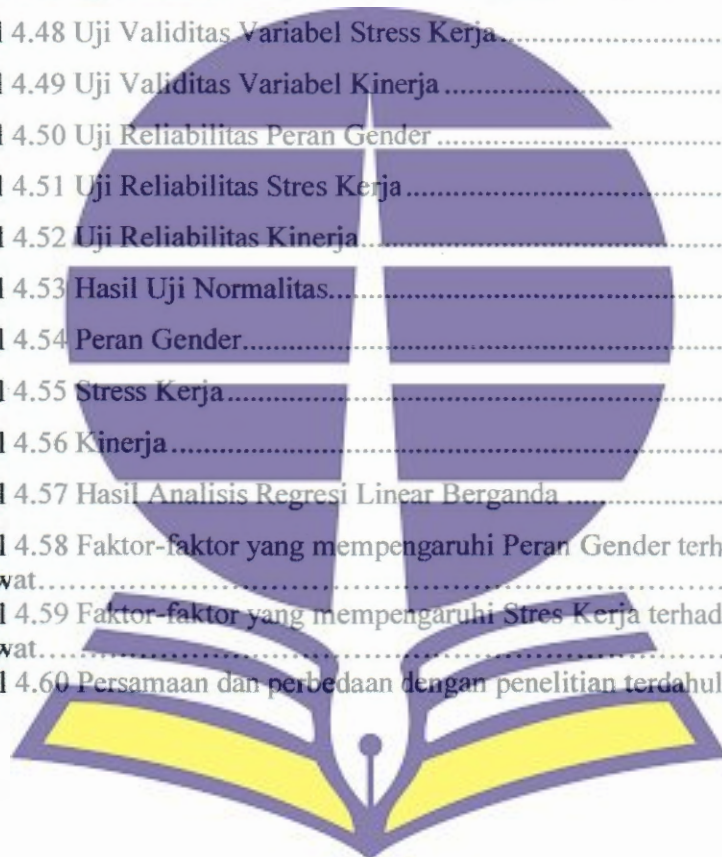
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	37
Tabel 2.2 Operasional Variabel.....	44
Tabel 3.1 Kriteria Penafsiran Nilai Skor	52
Tabel 4.1 Deskripsi Responden berdasarkan Jenis Kelamin	59
Tabel 4.2 Deskripsi Responden Berdasarkan Usia	60
Tabel 4.3 Deskripsi Responden Berdasarkan Status	61
Tabel 4.4 Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan	61
Tabel 4.5 Distribusi Jawaban Responden Pada Kuesioner Peran gender.....	63
Tabel 4.6 Distribusi Jawaban Responden Pada Kuesioner Stres Kerja.....	64
Tabel 4.7 Distribusi Jawaban Responden Pada Kuesioner Kinerja	66
Tabel 4.8 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Perawat perempuan memiliki akses yang baik terhadap pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”.....	67
Tabel 4.9 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Tidak ada diskriminasi terhadap perawat perempuan untuk memiliki akses di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”.....	68
Tabel 4.10.....	68
Tabel 4.11 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Perawat perempuan berpartisipasi dalam program-program kesehatan pada umumnya di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”.....	69
Tabel 4.12 Persepsi Responden mengenai pernyataan “perawat perempuan memiliki kesempatan berpartisipasi dalam hal apapun di RSUD Tarakan”.....	70
Tabel 4.13 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam melayani pasiennya”.....	70
Tabel 4.14 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Perawat perempuan memiliki kewenangan penuh seperti halnya perawat laki-laki untuk mengambil keputusan dalam melayani pasien”	71
Tabel 4.15 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat memiliki wewenang dalam melayani pasien”.....	72

Tabel 4.16 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat diberikan wewenang untuk melayani pasien”	72
Tabel 4.17 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Perawat perempuan harus menikmati manfaat dari hasil tugas keperawatan”	73
Tabel 4.18 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat memperoleh manfaat yang setara dan adil dari tugasnya”	73
Tabel 4.19 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat memperoleh manfaat dari tugas yang dikerjakannya”	74
Tabel 4.20 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Pekerjaan yang sulit membuat saya menjadi mudah tersinggung”	75
Tabel 4.21 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya merasa kurang terampil dalam melayani pasien dibandingkan dengan teman kerja yang lain”	75
Tabel 4.22 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya selalu menyalahkan diri sendiri jika tidak bisa merawat pasien dengan baik”	76
Tabel 4.23 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya selalu menyalahkan diri sendiri jika tidak bisa merawat pasien dengan baik”	76
Tabel 4.24 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering sakit”	77
Tabel 4.25 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Tugas keperawatan yang berlebihan membuat saya stres”	78
Tabel 4.26 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering kelelahan dan kehilangan energi”	78
Tabel 4.27 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya kehilangan nafsu makan”	79
Tabel 4.28 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya susah berkonsentrasi ketika bekerja”	80
Tabel 4.29 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering absen”	80
Tabel 4.30 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya kurang perhatian ketika sedang melayani pasien”	81

Tabel 4.31 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat produktivitas kerja saya menurun”	81
Tabel 4.32 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Tugas keperawatan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan kemampuan saya”.....	82
Tabel 4.33 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Adanya pelatihan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan membuat keterampilan dan kemampuan saya meningkat”	83
Tabel 4.34 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya merasa puas dengan hasil pekerjaan saya”	83
Tabel 4.35 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat bersih sehingga membuat saya semangat untuk melayani pasien”	84
Tabel 4.36 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Sarana prasarana yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat lengkap dan steril sehingga hasil pekerjaan saya sangat baik”	85
Tabel 4.37 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya merasa nyaman dengan sarana dan prasaran yang disediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”	85
Tabel 4.38 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Atasan saya selalu memberikan semangat sebelum memulai tugas keperawatan”	86
Tabel 4.39 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Atasan saya memberikan pujian jika saya melakukan tugas dengan baik”	87
Tabel 4.40 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Atasan saya selalu memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan keperawatan”	87
Tabel 4.41 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya memanfaatkan waktu kerja dengan baik”	88
Tabel 4.42 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya bekerja sesuai dengan pemberian tugas yang diberikan oleh atasan”	88
Tabel 4.43 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya berpikir bahwa keselamatan pasien dan kepuasan pasien adalah yang terpenting”	89

Tabel 4.44 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Teman kerja saya sama-sama memberikan dukungan dan semangat untuk memulai pekerjaan”	89
Tabel 4.45 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Atasan saya selalu memberikan motivasi kepada saya”	90
Tabel 4.46 Persepsi Responden mengenai pernyataan “Rekan kerja saya selalu menolong dan membantu jika saya mengalami kesusahan dalam melayani pasien”	91
Tabel 4.47 Uji Validitas Variable Peran Gender.....	92
Tabel 4.48 Uji Validitas Variabel Stress Kerja.....	93
Tabel 4.49 Uji Validitas Variabel Kinerja.....	94
Tabel 4.50 Uji Reliabilitas Peran Gender	95
Tabel 4.51 Uji Reliabilitas Stres Kerja.....	96
Tabel 4.52 Uji Reliabilitas Kinerja.....	96
Tabel 4.53 Hasil Uji Normalitas.....	98
Tabel 4.54 Peran Gender.....	100
Tabel 4.55 Stress Kerja.....	100
Tabel 4.56 Kinerja.....	101
Tabel 4.57 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda	103
Tabel 4.58 Faktor-faktor yang mempengaruhi Peran Gender terhadap Kinerja Perawat.....	105
Tabel 4.59 Faktor-faktor yang mempengaruhi Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat.....	111
Tabel 4.60 Persamaan dan perbedaan dengan penelitian terdahulu.....	113



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam setiap aspek kehidupan pada era globalisasi saat ini menjadikan persaingan semakin selektif. Salah satu kompetisi yang terdapat dalam dunia usaha yaitu pada aspek pelayanan jasa atau rumah sakit. Adanya kompetisi yang semakin selektif pada pelayanan jasa atau rumah sakit, menciptakan tuntutan dalam menjalankan usahanya secara efektif dan efisien yang bertujuan untuk tetap berada dalam persaingan secara global dengan aspek yang sejenis yaitu rumah sakit lainnya.

Pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan suatu pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pembenahan medis dan pelayanan keperawatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat gawat darurat. Menurut Departemen Kesehatan RI (2009) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Dengan demikian untuk menciptakan pelayanan yang prima pada rumah sakit, sumber daya manusia dalam rumah sakit sangat perlu untuk lebih diperhatikan agar mutu

pemasaran layanan diberikan tim medis kepada pasien mempunyai mutu dan berkualitas.

Perawat memiliki dampak kinerja yang berbeda dengan pekerja lainnya, hal itu dikarenakan hasil kinerja perawat berdampak pada nilai sebuah rumah sakit. Semakin baik kinerja perawat maka akan semakin bagus penilaian masyarakat terhadap rumah sakit tersebut dan demikian pula sebaliknya.

Tuntutan masyarakat atas kualitas pelayanan yang diberikan oleh seorang perawat sangatlah tinggi, tugas dan tuntutan peran yang demikian banyak serta cenderung monoton menjadi pemicu stres pada perawat, apalagi seringkali perawat dihadapkan pada sikap pasien dan keluarga yang terkadang emosional dan minta selalu dilayani serta kewajiban untuk selalu senyum dan ramah dalam situasi apapun. Perawat wanita yang memiliki peran ganda tentulah sangat sulit menerapkan hal tersebut dikarenakan secara harfiah wanita memiliki sikap dan perasaan yang berbeda dengan pria dalam hal mengatasi sebuah kondisi pekerjaan saat perawat tersebut menghadapi masalah diluar pekerjaannya (Willyana, 2013)

Perawat harus selalu siap dalam melakukan tugas fisik, menghadapi kecemasan, administratif dan keluhan dari pasien, serta memberikan hal didepan pasien untuk selalu tampil sebagai profil sendiri. Tugas dan tanggung jawab seperti ini perawat bukan pekerjaan yang mudah. (Danang, 2009). Sedangkan karakter pasien yang dihadapi oleh perawat berbeda-beda dari segi intelektualitas, pendidikan, usia dan pekerjaan yang datang ke rumah sakit dengan berbagai keluhan penyakit dan meminta untuk mendapat pelayanan yang baik dan profesional. Hasil penelitian Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia

pada tahun 2005 bahwa terdapat 78,8% perawat bekerja melaksanakan kebersihan, 63,6% bekerja sebagai pegawai administrasi, dan lebih dari 90% tugas non keperawatan, hanya 50% bekerja sebagai tindakan asuhan keperawatan yang bekerja, pekerjaan yang di hadapinya itu sebagai tambahan selain tugas dan tanggung jawab nya sebagai perawat. (Prihatini, 2007).

Perawat sebagai petugas kesehatan memiliki peran sebagai edukator atau pendidik. Sebagai seorang pendidik, perawat membantu klien mengenal kesehatan dan prosedur asuhan keperawatan yang perlu mereka lakukan guna memulihkan atau memelihara kesehatan tersebut (Manoppo, dkk., 2018)

Berbagai perilaku perawat yang ada saat ini dijumpai masih ada perawat sering datang terlambat masuk kerja, ada perawat bersikap pasif terhadap pekerjaan, ada perawat yang tidak tepat waktu dalam menyelesaikan pekerjaannya dan masih ada sebagian perawat yang meninggalkan tugas pada jam kerja tanpa keterangan yang sah. Kinerja yang baik dalam organisasi di butuhkan dan kerja yang baik dari para karyawan nya sebagai suatu kontribusi kinerjanya. Untuk pencapaian kerja medis yang bermutu maka kinerja pelayanan medis harus dilakukan sesuai standart operational prosedur (SOP). Sebagai salah satu perawat yang berdedikasi tinggi serta memberikan pelayanan baik terhadap pelayanan pasien maka kewenangan rumah sakit di tuntutan memiliki akuntabiitas. Dalam hal pelayanan yang bermutu sesuai dalam standart operational prosedur (SOP) harus di laksanakan sesuai aturan di Rumah Sakit.

Faktor individu sangat mempengaruhi kinerja adalah karakteristik jenis kelamin atau peran gender. Memahami konsep gender tentu perlu dibedakan

antara pengertian gender dengan pengertian seks atau jenis kelamin. Pengertian peran gender merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada peran gender tertentu. Artinya secara biologis alatalat yang melekat pada perempuan seperti alat reproduksi, rahim, vagina, alat menyusui dan laki-laki seperti penis, kala menjing, dan alat untuk memproduksi sperma tidak dapat dipertukarkan. Secara permanen tidak berubah dan merupakan alat ketentuan biologis atau sering dikatakan sebagai ketentuan Tuhan atau kodrat (Fakin, 2010).

Menurut Mulia (2004) gender adalah suatu konsep kultural yang dipakai untuk membedakan peran, perilaku, mentalitas, dan karakteristik emosional antara laki-laki dan perempuan yang berkembang dalam masyarakat. Beban pekerjaan sebagai peran perawat wanita dan keterliatan sebagai perawat pria kadang sering terjadi kesenjangan yang mungkin saja bias mengakibatkan iklim organisasi yang mengakibatkan ketidaknyamanan dalam organisasi di Rumah Sakit. Juga sebagai cerita yang mungkin beredar di masyarakat dalam dunia keperawatan sebagai tenaga kesehatan sebagai peran perawat wanita dan perawat pria sebagai pembeda gender dalam bekerja.

Masalah mengenai peran gender di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara ini yaitu kebanyakan perawat perempuan merasakan mentalnya menurun pada saat mendapat tuntutan lebih tentang melayani pasiennya. Hal itu terlihat dari beberapa keluhan yang diterima manajemen Rumah Sakit atas pelayanan yang tidak baik dan tidak ramah adalah dari perawat wanita, ini diakibatkan perawat wanita bertugas juga melayani pekerjaan rumah

tangganya di samping harus memberikan tugas sebagai perawat di Rumah Sakit sebagai tugas sehari-harinya.

Permasalahan lainnya yang harus dievaluasi oleh manajemen dalam mengelola sumber daya manusia di rumah sakit yaitu perasaan tertekan pada pekerjaan atau stres kerja. Stres kerja yang dirasakan perawat sebagai petugas kesehatan dapat menjadikan hambatan dalam mencapai jenjang karir serta kinerja yang optimal

Wanita yang bekerja dan sudah berkeluarga serta menjadi seorang istri tentu akan timbul permasalahan karena dia memiliki dua tanggung jawab besar, selain harus bekerja seoptimal mungkin di kantor tetapi juga bertanggung jawab dalam mengurus keperluan suami dan atau anak-anaknya. Dua tanggung jawab inilah yang menimbulkan konflik peran ganda/ kerja-keluarga (*work family-conflict*). (Saputo, 2016) menyebutkan “Dimana salah satu peran mengharuskan individu untuk lebih dominan disitu dan meminoritaskan peran yang lain”.

Contoh kehidupan nyata yang terjadi di dalam organisasi pada pekerjaan yang memberikan kelebihan waktu atau yang disebut dengan lembur pada pekerjaan perawat juga kadang ada tugas yang harus di selesaikan hari itu juga maka dari itu pada perawat wanita harus juga memikirkan bagaimana pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga sebagai peran utamanya yang harus sama-sama di jalankan. Tuntutan untuk memenuhi kerja dan memberikan implementasi sebagai perawat dapat berupa *performance* optimal agar hasil kerjanya maksimal dan bermutu sebagai aturan standar organisasi maka di sisi itu perawatwanita juga

selain diuntut menyelesaikan pekerjaan di rumah sakit sebagai pelayan kesehatan namun harus juga menyelesaikan pekerjaan rumah tangganya sebagai ibu rumah tangga

Stress kerja dapat dirasakan oleh setiap perawat dalam menjalankan tugasnya akibat ketidaksesuaian harapan dengan kenyataan, beban kerja yang banyak juga merupakan pemicu stress yang dapat dirasakan oleh perawat. Perawat wanita yang bekerja dengan tuntutan yang terlalu berlebihan di atas ambang kemampuannya sehinggabisa mengakibatkan stres. Berbagai situasi dan tuntutan kerja yang dialami dapat menjadi sumber potensial terjadinya stres. Stres dapat terjadi pada setiap individu/manusia dan pada setiap waktu, karena stres merupakan bagian dari kehidupan manusia yang tidak dapat dihindarkan. Manusia akan cenderung mengalami stres apabila ia kurang mampu menyesuaikan antara keinginan dengan kenyataan yang ada, baik kenyataan yang ada di dalam maupun di luar dirinya. ketidakseimbangannya jumlah karyawan dengan pekerjaan yang menumpuk, sehingga penyelesaian kerja dengan deadline yang telah ditentukan atasan sulit untuk terpenuhi, apalagi mereka sering mendapat request pekerjaan dari atasan, tekanan kerja dan mendapat beberapa tugas tambahan yang harus mereka kerjakan sehingga membuat pekerjaan yang lainnya menumpuk. Menurut Rachel N. Massie (2018) Hal tersebut memicu timbulnya stres kerja yang kemudian mempengaruhi produktivitas dan berimbas pada kinerja karyawan.

Dari sumber penelitian di dapat bahwa penyebab stres pada perawat adalah kerja terlalu berat atau berlebihan dan lingkungan pekerjaan yang bias saja sangat beresiko, hal tersebut menunjukkan stres yang berhubungan dengan aktivitas dan

lingkungan fisik. Sedangkan hubungan dengan dokter dan teman sejawat karena komunikasi buruk dapat menyebabkan stres yang berhubungan dengan mental (Azizpour, 2013).

Pada kasus 40 pertama stress yang di akibatkan karena tuntutan kerja yang berlebih pada perawat wanita (Ratnasari, 2009). Melambung tinggi angka stress pada perawat wanita yang terlihat di Negara kita dari hasil penelitian lembaga PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) pada tahun 2006 silam oleh Rosmawar (2009) pekerjaan perawat yang berlebih mengalami stress kerja sering pusing dan lelah serta tidak bekerja secara optimal karena kurang beristirahat yang benar-benar istirahat karena beban kerja nya di beberapa tempat sekaligus sehingga beban berat dan menyita kegiatan dengan waktu sekitar 50,9%.

Menurut Herqutanto,dkk (2017) Keperawatan adalah profesi dengan berbagai situasi yang berpotensi menimbulkan stres di tempat kerja. Seperti tenaga perawat wanita yang mencampurkan pekerjaan dengan konflik keluarga contoh : jika anak sedang sakit maka akan ijin tidak turun bekerja dan apabila turun bekerja maka tidak akan fokus dalam mengerjakan tugasnya karena memikirkan kondisi anak yang sedang sakit (Willyana, 2013). Sumber stres dalam profesi keperawatan berhubungan dengan interaksi terhadap pasien dan profesi kesehatan lain. Perawat memiliki banyak tugas yang harus dilakukan dibandingkan profesi lain. Hasil penelitian Persatuan Perawat Nasional Indonesia pada tahun 2006 menunjukkan 50,9% perawat Indonesia pernah mengalami stres kerja, dengan gejala sering pusing, kurang ramah, merasa lelah, kurang istirahat akibat beban kerja berat serta penghasilan tidak memadai. Menurut data

Kementerian Kesehatan RI tahun 2014 jumlah perawat di Indonesia mencapai 237.181 orang, dengan demikian angka kejadian stres kerja pada perawat cukup besar. Oleh karenanya kinerja karyawan perlu memperoleh perhatian antara lain dengan jalan melaksanakan kajian berkaitan dengan variabel stres kerja. Bahaya stres diakibatkan karena kondisi kelelahan fisik, emosional dan mental yang disebabkan oleh adanya keterlibatan dalam waktu yang lama dengan situasi yang menuntut secara emosional. Proses berlangsung secara bertahap, akumulatif, dan lama kelamaan menjadi semakin memburuk.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mohammad bagher Gorji tahun 2011 tentang stress kerja dengan kinerja pada pegawai rumah sakit menunjukkan bahwa 30,75% pegawai rata-rata mengalami stress kerja, stress kerja ini dirasakan oleh pegawai yang sudah bekerja antara 3-5 tahun, dan lebih dominan terjadi pada jenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap perawat dengan judul Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap perawat dengan judul **“Pengaruh Peran Gender Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah yang ada dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara?
2. Apakah pengaruh peran Gender terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara?

C. Batasan Masalah

Kinerja perawat menyangkut berbagai aspek, keberadaan tiap level manajemen serta anggota organisasi dengan alat-alat yang telah tersedia menjadi suatu efektivitas pelaksanaan kegiatan yang menyentuh tugas dan fungsi organisasi. Kinerja perawat berarti hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang perawat dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan oleh pimpinan. Kinerja merupakan hasil yang diperoleh perawat berdasarkan kualitas atau mutu pekerjaan, sebaik apa yang harus dikerjakan, kriteria ini mengukur baik tidaknya pelaksanaan kegiatan, terutama dalam kaitannya dengan keluaran. Seseorang dalam melakukan tugas pekerjaannya (*job performance*). Kinerja menurut Mauli, et.al (2012) yaitu: 1) Kemampuan Sendiri, yaitu dari Kemampuan dalam bekerja dapat menyelesaikan tugas-tugasnya. 2) Semangat dalam organisasi, yaitu selain tersedianya inventaris di dalam kantor untuk memberikan kenyamanan kerja. 3) Dukungan Pimpinan, yaitu kepemimpinan yang memberikan semangat kepada bawahan. 4) Faktor dalam organisasi, yaitu bagaimana karyawan dapat bekerja dengan perilaku yang baik. 5)

Faktor luar organisasi, yaitu berhubungan dengan bawahan, rekan kerja, pimpinan serta iklim kerja itu sendiri dalam organisasi.

Gender merupakan perbedaan yang tampak pada laki-laki dan wanita berdasarkan nilai-nilai dan tingkah laku yang dilakukan keduanya. Misal perempuan dikenal lemah lembut, cantik emosional, keibuan, sedangkan laki-laki sebaliknya, dianggap kuat, rasional, jantan dan perkasa. Dengan demikian gender merupakan konstruksi sosial budaya, terhadap perbedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan, yang berbeda dengan pengertian sex/jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan selain bekerja dalam organisasi kadang cenderung menghabiskan waktu untuk bekerja sebagai ibu rumah tangga dan sering mengalami konflik pada keluarganya atau *family interference with work*, sebaliknya laki-laki dalam bekerja cenderung berdiam dan bias menghabiskan waktu nya dalam pekerjaan dari pada bekerja di rumah sehingga laki-laki memungkinkan untuk mengalami konflik kerja dibanding wanita namun wanita cenderung lebih tekun dalam bekerja, Gutek (1991). Adapun indikator kesetaraan gender adalah sebagai berikut: 1) Akses, yang dimaksud dengan aspek akses adalah peluang atau kesempatan dalam memperoleh atau menggunakan sumber daya tertentu. 2) Partisipasi, aspek partisipasi merupakan keikutsertaan atau partisipasi seseorang atau kelompok dalam kegiatan dan atau dalam pengambilan keputusan. 3) Kontrol, adalah penguasaan atau wewenang atau kekuatan untuk mengambil keputusan. Dalam hal ini apakah pemegang jabatan sekolah sebagai pengambil keputusan didominasi oleh gender tertentu atau tidak. 4) Manfaat, adalah kegunaan yang

dapat dinikmati secara optimal. Keputusan yang diambil oleh sekolah memberikan manfaat yang adil dan setara bagi perempuan dan laki-laki atau tidak.

Stres merupakan tekanan yang dihasilkan ketika seseorang melihat sebuah situasi yang membutuhkan kapabilitas atau sumber daya melebihi kemampuannya. Stres diasosiasikan dengan keterbatasan dan permintaan. Ketika seorang karyawan mengharapkan promosi maupun tidak mendapatkan kesempatan tersebut, maka dia akan menghadapi situasi dimana kemampuannya tidak bisa memenuhi persyaratan perusahaan. Saat tidak terbiasa menghadapi kegagalan, maka seseorang bisa merasakan stress. Menurut Revalica & Sami'an (2013) merangkum tiga dimensi stres kerja, yaitu: 1) Tuntutan Psikologis Pada Pekerja 2) Kontrol Pekerjaan 3) Dukungan Sosial.

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.
2. Untuk menganalisis pengaruh peran Gender terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

E. Manfaat Penelitian

Adanya penelitian ini dapat memberikan manfaat yaitu:

1. Untuk Perawat Wanita

Dapat menjadi masukan berupa informasi mengenai upaya yang tepat dalam mengurangi tingkat konflik peran ganda perawat wanita serta upaya meningkatkan dukungan sosial agar bias dijadikan acuan untuk mengatasi tingkat stress dalam bekerja dan dapat meningkatkan kinerjanya di Rumah Sakit.

2. Aspek Akademis

Dapat menjadi referensi penelitian kedepannya untuk mahasiswa lain dengan melakukan penelitian kajian yang sama mengenai Pengaruh Peran Gender Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

3. Bagi Peneliti

Peneliti semakin mengetahui bahwa peran ganda perawat wanita itu perlu dukungan social dari teman kerja atau lingkungan kantor dalam rangka menumbuhkan semangat dalam mengatasi stress pekerjaan.

4. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi manajemen Rumah Sakit berupa informasi-informasi tentang Pengaruh Peran Gender Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Gender

a. Pengertian Peran Gender

Kata gender dalam istilah Indonesia diambil dari bahasa Inggris yaitu “*gender*” yang berarti perbedaan yang bias di pisahkan secara makna gender dan seks. Arti dari kata seks itu sendiri sebagai suatu pembeda jenis kelamin dari antara dua jenis yaitu laki-laki dan perempuan, setiap jenis kelamin itu dalam perbedaan memiliki karakteristik fisik yang melekat pada setiap pribadi masing-masing kata, masing-masing karakteristik tidak dapat bias di lekatkan ataupun di satukan satu sama lain dan di gantikan arti kedua kata tersebut. Untuk dapat bias memahami konsep gender itu sendiri, dalam kosakata kalimat atau arti dari pengertian kata seks dan gender harus dapat memahami keduanya. Ketentuan dan makna antara seks dan gender sudah merupakan kalimat atau suatu kodrat (Faqih, 2010).

Menurut Ruminiati (2016) Gender adalah suatu sifat yang melekat pada laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksi secara sosial maupun kultural. Gender merupakan perbedaan yang tampak pada laki-laki dan wanita berdasarkan nilai-nilai dan tingkah laku yang dilakukan keduanya. Misal perempuan dikenal lemah lembut, cantik emosional, keibuan, sedangkan laki-laki sebaliknya, dianggap kuat, rasional, jantan dan

- 4) Gender identity, yaitu perilaku yang seharusnya dimiliki seseorang menurut jenis kelaminnya
- 5) Gender Role, yaitu peran perempuan dan peran laki-laki yang diterapkan dalam bentuk nyata menurut budaya setempat yang dianut.

Berdasarkan definisi yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan bahwa gender merupakan suatu karakteristik yang dijadikan dasar untuk membedakan antara laki-laki dan perempuan dapat dilihat dari emosi, nilai dan perilaku.

Penelitian yang dilakukan oleh Gutek tahun 1991 Beban pekerjaan sebagai peran perawat wanita dan keterlibatan sebagai perawat pria kadang sering terjadi kesenjangan yang mungkin saja bias mengakibatkan iklim organisasi yang mengakibatkan ketidaknyamanan dalam organisasi di Rumah Sakit. Juga sebagai cerita yang mungkin beredar di masyarakat dalam dunia keperawatan sebagai tenaga kesehatan sebagai peran perawat wanita dan perawat pria sebagai pembeda gender dalam bekerja. Teori yang dikemukakan Gutek et al.(1991) yang menyebutkan bahwa konflik pekerjaan keluarga (*work family conflict*) mempunyai dua komponen, yaitu urusan keluarga mencampuri pekerjaan (*family interference with work*) dan urusan pekerjaan mencampuri keluarga (*work interference with family*).

b. Peran Gender

Peran gender ada 3 (tiga) atau peran pokok manusia pada dasarnya seperti peran produktif, reproduktif atau domestik dan sosial. Peran produktif yaitu peran publik dengan uang atau barang sebagai peran yang dihargai. contoh peternak, pengusaha, penjahit, petani, guru dan sebagainya. Peran reproduktif atau domestik adalah terkait dengan kelangsungan manusia yang hidup, sering disebut juga sebagai peran domestik peran yang tidak dihargai pada umumnya di kehidupan dengan uang atau barang. Contoh mendidik anak, mengambil air, memasak, menyiram tanaman, bersih-bersih, dan sebagainya. Peran sosial adalah untuk keperluan masyarakat sebagai peran perlakuan di lingkup yang tidak terbatas untuk keluarga, seperti liburan dan lain-lain. Contoh PKK, pengajian, arisan, organisasi kemasyarakatan, siskamling, kelompok atau atau profesi dan lain sebagainya (Sukesi, dkk., 2017). Dan pekerja memiliki semua peran itu dalam kehidupannya.

c. Gender Dalam Manajemen

Menurut Broadbridge & Hearn (2008), manajemen dapat mengelola gender dalam berbagai cara, pola-pola tipikal meliputi yang berikut ini:

- 1) *The valuing of organizations and management themselves over work in the private domains.* Ini sering bersifat gender dalam menilai pekerjaan pria di atas pekerjaan wanita

2) *Gendered divisions of labour in management*. Perempuan dan laki-laki, melalui inklusi dan eksklusi, berspesialisasi dalam jenis-jenis pekerjaan formal dan informal tertentu, dengan divisi vertikal dan horizontal dalam organisasi dan manajemen

3) *Gendered divisions of authority in management, both formal and informal*. Perempuan dan laki-laki dapat dinilai secara berbeda dalam hal otoritas formal, berdasarkan jabatan dan kedudukan mereka, dan otoritas informal, dari status dan kedudukan mereka dalam organisasi elain itu, organisasi didominasi oleh nilai-nilai dan perilaku maskulin.

4) *Gendered processes between the centre and margins*. Ini mungkin spasial secara harfiah atau metaforis dalam distribusi kekuasaan dan aktivitas antara pusat dan margin organisasi dan manajemen. Kegiatan 'Garis depan' sering dikelola oleh perempuan, kegiatan 'sentral' lebih sering dilakukan oleh laki-laki. 'Tujuan utama' organisasi cenderung secara dominan didefinisikan oleh pria.

5) *The gendered relations of organizational participants to domestic and related responsibilities*. Perempuan biasanya terus memikul beban ganda pengasuhan anak dan pekerjaan rumah tangga yang tidak dibayar, dan bahkan beban perawatan tiga kali lipat untuk tanggungan, termasuk orang tua, orang tua dan penyandang cacat

6) *Gendered processes in sexuality, including the dominance of various forms of sexuality over others*. Sebagian besar organisasi

dan manajemen mereproduksi norma, ideologi, dan praktik heteroseksual yang dominan. Memang (hetero) pengaturan seksual dalam domain pribadi umumnya menyediakan infrastruktur dasar untuk organisasi dan manajemen, terutama melalui tenaga kerja reproduksi wanita yang belum dibayar terkait.

7) *Gendered processes in violence, including harassment, bullying and physical violence* (Proses gender dalam kekerasan, termasuk pelecehan, intimidasi, dan kekerasan fisik)

8) *Gendered symbols, images and forms of consciousness*, misalnya, di media, iklan, materi publikasi, dan logo perusahaan.

d. Ketidaksetaraan Peran Gender dalam Masyarakat

Menurut Nugroho (2011) ketidakadilan gender juga merupakan alur jalan dari organisasi dan sistemika dimana kaum laki-laki dan perempuan menjadi korban dari organisasi dan sistemika tersebut. Beberapa manifestasi yang ditimbulkan dari adanya ketidaksetaraan gender yaitu sebagai berikut:

1) Marginalisasi

Pada dasarnya masalah gender kaum pria dan wanita dalam suatu Negara merupakan seperti kesenjangan social yang dapat menjadi permasalahan dalam proses marginalisasi. Pada jenis kelamin wanita urutan sesuai alur jalan untuk ke arah proses marginalisasi kaum wanita berakibat dari pembeda tempat dan waktu, jenis dan bentuk, serta mekanisme. Pembeda pria dan

wanita dapat dilihat dari asal kebijakan dari berbagai referensi keyakinan, tafsir agama, keyakinan tradisi, kebijakan pemerintah, dan kebiasaan atau bahkan mungkin pemikiran dari ilmu pengetahuan.

2) Subordinasi


Jenis kelamin wanita dalam pandangan jenis kelamin berakibat pada keadaan subordinasi. Prilaku dan mungkin terdapat masalah yang mungkin terjadi di kalangan wanita beranggapan tidak penting dari adanya anggapan bahwa irasional atau emosional, maka jenis kelamin wanita beranggapan tidak bisa menjadi sebagai manajemen tingkat atas atau memimpin suatu organisasi dan anggapan ini di maknai sebagai bentuk subordinasi terhadap gender wanita. Dalam suatu wilayah dari waktu ke waktu perbedaan bentuk segala macam proses gender yang terjadi yang disebabkan proses subordinasi. Pada kaum wanita banyak aturan yang mungkin saja dikeluarkan beranggapan bahwa kebijakan itu di publik dapat menjadi penting terhadap gender wanita.

3) Stereotipe (Pelabelan)

Jenis kelamin wanita merupakan kelompok dan sebagai pelabelan / penandaan negative, secara umum dinamakan stereotipe. Jenis kelamin berpandangan pada salah satu bentuk, ketidakadilan, diskriminasi yang bisa timbul persepsi ini timbul akibat dari stereotipe (Pelabelan). Contoh pekerjaan pria di bayar

tinggi dan pekerja wanita di bayar di bawah pekerja pria beranggapan bahwa pekerjaan yang di cari oleh pria sebagai salah satu untuk dapat menapakahi keluarganya anggapan tersebut, maka untuk pekerja wanita yang mencari napkah di anggap sebagai pekerja tambahan yang ingin sekedar memiliki kegiatan saja.

4) Violence (Kekerasan)



Integritas mental pada tingkat berlebih terhadap kekerasan dari fisik seseorang merupakan dari serangan atau assault (invasi) yang disebut dari pengertian Violence atau kekerasan, perbedaan jenis kelamin dapat berakibat dari pembeda dari wanita atau perbedaan jenis dan pasangan wanita dan pria. penciptaan ketergantungan, sexual harassment (pelecehan) merupakan perumpamaan bahwa kekerasan seksual dan pelecehan ataupun kontak fisik terhadap gender wanita merupakan hal yang tidak kriminal. Pada masyarakat luas tidak setara antara kekuatan gender antara pria dan wanita dan merupakan suatu kodrat ilahi sehingga Gender violence harus di perhatikan dalam pembeda perilaku serta watak individu gender.

5) Beban Kerja

Kaum pria menanggung beban kerja yang berlebih di bandingkan peran wanita dalam bekerja karena peran gender wanita bekerja berlebih di dalam ruang lingkup keluarga dan mengelola jalannya suatu pekerjaan yang mungkin kordrat nya

sebagai wanita mdalam pekerjaan beban domestic di bandingkan dengan peran pria maka masyarakat dengan ini beranggapan sebagai pembeda dalam kerja sebagai peran gender pria dan wanita. Namun kadang nasib berkata lain akan pekerjaan mungkin lebih sukses dapat di raih oleh wanita yang beranggapan bahwa peran wanita hanya bekerja disemua pekerjaan domestic saja anggapan dan keyakinan dari masyarakat luas dan turun temurun menjadikan peran wanita di kalangan dunia kerja, dan pekerjaan pria lebit terhadap kategori sebagai pekerja bukan di kantoran sebagai pekerja yang produktif dan ini juga sudah di perhitungkan dalam sebuah Negara dari hasil statistic badan statistic ekonomi dalam suatu Negara.

e. Indikator Gender

Adil dari pembangunan, memperoleh manfaat yang setara, kontrol atas pembangunan, kesempatan berpartisipasi, memiliki akses dalam terwujudnya peran wanita dan pria dalam implementasi kehidupan dan suatu wujud diskriminasi yang di tandai antara wanita dan pria. Maka dari itu indikator pada kesetaraan dari gender bisa di lihat sebagai berikut:

1) Akses

Dalam jalurnya sumber daya manusia tertentu menggunakan kesempatan dalam mendapatkan informasi dalam berbagai sumber dan berita bahwa memperoleh akses dalam kegiatan bekerja maupun yang lainnya dalam hal ini bagaimana merari dan memberdayakan akses

antara pria dan wanita yang di maksud dalam akses bahwa akses dapat secara merata terhadap gender pria dan wanita. Misal dalam pemberitaan beasiswa pada dosen terhadap serdos atau sertifikasi dosen di lihat dari kinerja bukan dari peran gender wanita itu sendiri ataupun pria itu sendiri dalam pendidikan tinggi hak sama tidak ada pembeda dan secaramerata adil atas hak dan balas jasa terhadap dosen pria dan wanita.

2) Partisipasi

Dalam pekerjaan dosen pengambilan keputusan dari kampus apakah memiliki peran yang sama antara dosen wanita dan dosen pria dalam organisasi yang sama ataupun bersosial yang sama atau tidak, dalam hal ini aspek partisipasi dari berbagai kegiatan yang ada di perguruan tinggi serja keituksertaan kelompok dalam pengambilan keputusan di perguruan tinggi pimpinan kampus tidak memberikan pembeda namun partisipasi secara merata dan adil terhadap gender.

3) Kontrol

Dalam hal dominasi peran wanita dan pria keputusan di ambil oleh jabatan petinggi kampus dalam hal ini kekuatan pengambilan suatu keputusan berwenan terhadap penguasa.

4) Manfaat

Kebermanfaatan dalam hal adil dan makmur dalam bekerja antara pria dan wanita merupakan langkah optimal dalam menikmati suatu posisi dalam pengambilan keputusan yang di ambil oleh petinggi

di perguruan tinggi misalkan yang memberikan manfaat atau tidak pemilihan gender wanita dan pria siapa dan mana yang bisa memberikan manfaat sepenuhnya.

2. Stress Kerja

a. Pengertian Stress Kerja

b. Sinambela (2017) menyatakan stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami pegawai dalam menghadapi pekerjaan. Stres kerja ini tampak dari tampilan diri, anatar lain emosi tidak stabil, perasaan tidan tenang, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa relaks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah meningkat dan mengalami gangguan pencernaan. Stres merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami ketegangan karena adanya kondisi-kondisi yang mempengaruhi dirinya, kondisi-kondisi tersebut dapat diperoleh dari dalam maupun dari luar diri seseorang. Tingkat ketegangan atas kondisi-kondisi dimaksud tergantung kepada daya terima dan respons karyawan. Ketegangan tertentu yang terjadi pada seorang karyawan mungkin menimbulkan stres kerja pada karyawan tertentu, tetapi merupakan tantangan bagi karyawan lainnya (Sinaga & Sinambela, 2013).

c. Stres didefinisikan sebagai situasi keadaan yang membutuhkan energi fisik maupun mental lebih dari normalnya. Stres merupakan tekanan yang dihasilkan ketika seseorang melihat sebuah situasi

yang membutuhkan kapabilitas atau sumber daya melebihi kemampuannya. Stres diasosiasikan dengan keterbatasan dan permintaan. Ketika seorang karyawan mengharapkan promosi maupun tidak mendapatkan kesempatan tersebut, maka dia akan menghadapi situasi dimana kemampuannya tidak bisa memenuhi persyaratan perusahaan. Saat tidak terbiasa menghadapi kegagalan, maka seseorang bisa merasakan stress. (Tama dan Hardiningtyas, 2017).

d. Menurut M. Kotteeswari & Sharief (2014) stres kerja adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh kondisi di tempat kerja yang berdampak negatif kinerja individu dan keseluruhan kesejahteraan tubuh dan pikirannya. Stres kerja berhubungan negatif dengan kinerja. Dengan kata lain, semakin tinggi stres, semakin rendah kinerjanya.

e. Setiyana, V. Y (2013) stres kerja adalah konstruk yang sangat sulit didefinisikan, stres dalam pekerjaan terjadi pada seseorang, dimana seseorang berlari dari masalah, sejak beberapa pekerja membawa tingkat pekerjaan pada kecenderungan stres, stress kerja sebagai kombinasi antara sumber-sumber stress pada pekerjaan, karakteristik individual, dan stresor di luar organisasi. Stres kerja adalah sesuatu kondisi ketegangan yang menciptakan adanya ketidakseimbangan fisik dan psikis, yang mempengaruhi emosi, proses berpikir, dan kondisi seorang karyawan.

b. Aspek-Aspek Stress Kerja

Pada aspek stress kerja yang timbul akibat stres dalam bekerja menurut ahli dapat dialami individu, (Setiyana, V.Y, 2013) yaitu: *Physiology, Psychology* dan *Behavior* dari ketiga aspek ini sebagai berikut :

1) *Physiology* (fisiologi), dalam mental seseorang kekuatan diri pribadi dapat dilihat dari watak dan perilaku serta dalam fisik mencakup masalah struktur dalam kekebalan diri seseorang seperti kemungkinan antara masalah fisik dan masalah mental yang tidak seimbang melawan suatu keadaan sehingga masalah itu terasa berat padahal kenyataannya tidak karena masalah mentalnya tidak kuat maka merambat ke saluran otak menurut medis sehingga penyakit yang harusnya tidak ada malah menjadi muncul karena masalah mental ini mempengaruhi alam bawah sadar dan menjadikan tekanan darah ke otak dan jantung menjadi tinggi masalah sistem muskuloskeletal (otot dan rangka) hal ini bukan gangguan dari suatu masalah namun gangguan dari masalah pribadi nya dari lama atau mendarah daging.

2) *Psychology* (psikologikal), ditandai adanya kegelisahan dan depresi tinggi dalam memikirkan suatu kejadian dan kecemasan yang tinggi sampai pada tingkat agresif sehingga terhadap kesadaran seseorang tidak terkontrol dan menjadi keluhan pribadi yang berakibat fatal.

- 3) *Behavior* (tingkah laku), perubahan perilaku seseorang dalam bekerja sesuai perubahan produktivitas seseorang yang berubah-ubah dalam hal ketidakhadiran pada saat jam kerja dan pemkin sampai hingga perubahan pola makan malah menjadikan rokok sebagai konsumsi pokok pada gender pria dan alcohol.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stress Kerja

Hasibuan (2013) mengemukakan faktor-faktor penyebab stres pegawai yaitu:

- 1) Beban kerja yang sulit dan berlebihan.
- 2) Tekanan dan sikap pimpinan yang kurang adil dan wajar.
- 3) Waktu dan peralatan kerja yang kurang memadai.
- 4) Konflik antar pribadi dengan pimpinan atau kelompok kerja.
- 5) Balas jasa yang terlalu rendah.
- 6) Masalah-masalah keluarga seperti anak, istri, mertua, dan lain sebagainya.

d. Gejala Stress Kerja

Tama dan Hardiningtyas (2017) menyatakan gejala stres kerja dapat diketahui baik secara fisik emosional, dan perilaku. Contohnya gejala fisik seperti sakit kepala, nyeri pada leher dan punggung, gangguan pencernaan, tekanan darah tinggi, kecelakaan kerja, kelelahan kronis, kesulitan pernafasan, gangguan tidur. Gejala emosi yang bis diketahui seperti depresi, mimpi buruk, kemarahan, perasaan tidak tenang, pikiran

untuk bunuh diri, frustrasi, menangis terus menerus. Gejala perilaku bisa dilihat dari gigi yang bergetar, menggigit kuku, makan berlebihan, menggerakkan jari, kelalahan kronis, mengurung diri, konsumsi rokok, alcohol, dan obat penenang yang berlebihan.

e. Dampak Stress Kerja

Menurut Z. Mariskha (2011) dampak dari stres kerja dibagi menjadi dua macam, yaitu:

1) Dampak Negatif

Dampak negatif ditinjau dari efek stres terhadap kesehatan ialah menyebabkan gangguan baik mental (kognitif dan perilaku) maupun fisik yang menyerang stabilitas fungsi kerja organ tubuh. Selain itu stres memberikan dampak negatif pada karir karena bila stres berdampak pada penurunan dan stabilitas dan daya tahan tubuh maka kinerja individu akan menurun dan menghambat karir mereka.

2) Dampak Positif

Dampak positif dari stres kerja ialah dapat memicu perkembangan karir karena stressor bisa digunakan sebagai motivator juga untuk memacu peningkatan kinerja karyawan.

f. Indikator-Indikator Stress Kerja

Menurut Syahronica (2015) indikator dari stres kerja, yaitu: (1) Psikologis, stres yang berkepanjangan akan mempengaruhi keadaan

seseorang; (2) Fisik ialah keadaan dimana karyawan akan mengalami kelelahan akibat dari pekerjaan yang terlalu berat; (3) Perilaku, keadaan dimana karyawan akan mengalami keadaan yang tidak menyenangkan dalam melakukan pekerjaan.

Revalica & Sami'an (2013) merangkum tiga dimensi stres kerja, yaitu:

1) Tuntutan Psikologis Pada Pekerja

Hal ini berhubungan dengan kecepatan dan intensitas, keterampilan yang dibutuhkan, dan kemampuan untuk bersaing dengan rekan.

2) Kontrol Pekerjaan

Pekerja memiliki kewenangan untuk menggunakan kemampuan intelektualnya dalam melakukan pekerjaan yang berhubungan dengan tugasnya, serta pekerja memiliki kewenangan untuk membuat keputusan tentang bagaimana melakukan tugas tersebut.

3) Dukungan Sosial

Hal ini berkaitan dengan tingkat interaksi sosial antara pekerja dengan rekan atau atasan. Kurangnya dukungan juga dapat menimbulkan konsekuensi negatif untuk kesehatan. Selain itu, permasalahan antar pribadi juga termasuk ukuran dalam dimensi dukungan sosial.

3. Kinerja

a. Pengertian Kinerja

Asmania (2012) mengemukakan kinerja adalah keberhasilan seseorang dalam melakukan tugas pekerjaannya (*job performance*). Pengertian kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2004). Kinerja adalah kesungguhan usaha yang dilakukan seseorang, yang berdampak pada hasil yang diperoleh. Kinerja adalah kesungguhan usaha yang dilakukan seseorang, yang berdampak pada hasil yang diperoleh (Asmani, 2012).

Menurut M.S. Panggabean (2016) bahwa kinerja sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Namun, sebenarnya kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya hasil kerja, tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan berlangsung. Bahwa kinerja adalah *job performance* atau kinerja adalah tingkat produktivitas seorang karyawan, relatif pada rekan kerjanya, pada beberapa hasil dan perilaku yang terkait dengan tugas. Kinerja dipengaruhi oleh variabel yang terkait dengan pekerjaan meliputi *role-stress dan konflik kerja atau non-kerja pada karyawan*.

Wibowo (2011) menyatakan kinerja berasal dari pengertian *performance*. Ada pula yang memberikan pengertian *performance* sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Namun, sebenarnya kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya hasil kerja, tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan berlangsung. Riani (2013) mengemukakan pendapatnya bahwa kinerja adalah *job performance* atau kinerja adalah

seseorang berbeda beda dimana suatu keterampilan dan semangat saat bekerja dapat menghasilkan kerja yang optimal. Kinerja juga sebagai implemetasi perilaku sebenarnya yang terlihat dan akan menjadikan sebuah prestasi tertentu terhadap pegawai di dalam suatu organisasi dan yang terpenting upaya organisasi dalam mencapai tujuan. Organisasi harus meningkatkan kinerja karyawan sesuai dengan tekanan disiplin kerja yang diterapkan dalam organisasi tersebut (Isnaini dkk, 2020)

Menurut Estrella (2014) kinerja pekerjaan mengacu pada tugas dan tanggung jawab yang dijalankan sebagai bagian dari tugas pekerjaan individu. Uddin, et,al (2017) menggambarkan upaya kinerja sebagai tingkat penyelesaian tugas penugasan yang m

Mmbentuk pekerjaan individu. Olorunsola (2012) berpendapat bahwa kinerja pekerjaan pekerja tergantung atau ditentukan oleh sejauh mana manajer memenuhi harapan mereka.

Sejalan dengan (Mauli, dkk., 2012) bahwa kinerja juga sebagai dari implemetasi perilaku sebenarnya yang di terlihat yang akan menjadikan sebuah prestasi tertentu terhadap pegawai di dalam suatu organisasi dan yang terpenting upaya organisasi dalam mencapai tujuan dalam hal ini ketersediaan seseorang dalam kompetensi tertentu seperti pengalaman, kecakapan dan kesungguhan dalam bekerja pada waktu tertentu yang sedang berjalan.

b. Penilaian Kinerja

Simanjuntak (2011) Mengemukakan penilaian kinerja merupakan suatu metode dan proses penilaian pelaksanaan tugas seseorang atau unit-unit kerja dalam satu organisasi atau perusahaan sesuai dengan standar kinerja atau tujuan yang telah ditetapkan. Penilaian kinerja merupakan bagian dari fungsi manajemen yang penting yaitu evaluasi dan pengawasan (*evaluation and controlling*).

Penilaian kinerja (*performance appraisal*) adalah proses yang dipakai oleh organisasi untuk mengevaluasi pelaksanaan kerja individu pegawai. Dalam penilaian kinerja dinilai kontribusi pegawai kepada organisasi selama periode waktu tertentu. Umpan balik kinerja (*performance feedback*) memungkinkan pegawai mengetahui seberapa baik mereka bekerja apabila dibandingkan dengan standar organisasi. Sekiranya penilaian kinerja dilakukan secara benar, para pegawai, penyelia mereka, departemen sumber daya manusia, dan akhirnya organisasi akan diuntungkan dengan memastikan bahwa upaya individu memberi kontribusi kepada fokus strategik organisasi (Simamora, 2004).

Rosalina (2008) berpendapat bahwa penilaian kinerja merupakan sebuah penilaian yang bersifat *judgmental* terhadap perilaku pemegang pekerjaan serta wataknya sehingga pelaksanaan penyelesaian pekerjaan merupakan dasar untuk membuat keputusan personalia yang penting. Penilaian kinerja adalah alat yang berfaedah tidak hanya untuk mengevaluasi kerja dari para pegawai, tetapi juga untuk mengembangkan

tingkat produktivitas seorang karyawan, relatif pada rekan kerjanya, pada beberapa hasil dan perilaku yang terkait dengan tugas. Kinerja dipengaruhi oleh variabel yang terkait dengan pekerjaan meliputi role-stress dan konflik kerja atau non-kerja.

Menurut Rivai, dkk., (2005) kinerja adalah kesediaan seseorang atau kelompok orang untuk melakukan sesuatu kegiatan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggung jawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan. Jika dikaitkan dengan performance sebagai kata benda (*noun*) dimana salah satu entrinya adalah hasil dari sesuatu pekerjaan (*thing one*), pengertian performance atau kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu perusahaan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya pencapaian tujuan perusahaan secara legal, tidak melanggar hukum dan tidak bertentangan dengan moral atau etika. Kinerja adalah prestasi kerja, hasil kerja atau unjuk kerja (Rahardja (2004) Bahwa kinerja sebagai perilaku (tingkah laku), biasanya berlangsung dalam kurun waktu yang lama.

Menurut Rivai dan Sagala (2009) kompetensi serta motivasi merupakan salah satu aspek dari implementasi fungsi kinerja. Kinerja merupakan salah satu tolak ukur hasil dari beberapa waktu tertentu dalam melaksanakan tugas agar terlihat hasil kegiatan yang sudah di lakukan pada periode waktu tertentu apakah secara efektif dan efisien sehingga menghasilkan hasil kerja yang produktifitas. Kemampuan individu

dan memotivasi kalangan pegawai. Penilaian kinerja (*performance appraisal*) secara keseluruhan merupakan proses yang berbeda dari evaluasi pekerjaan (*job evaluation*). Penilaian kinerja berkenaan dengan seberapa baik seseorang melakukan pekerjaan yang ditugaskan/diberikan. (Sukmawati,2008) mengemukakan bahwa penilaian kinerja merupakan penilaian secara sistematis kepada pegawai yang dilakukan oleh beberapa ahli untuk suatu tujuan tertentu. Penilaian kerja merupakan kajian sistematis tentang kerja pegawai yang dilaksanakan secara formal yang dikaitkan dengan standar kerja yang telah ditentukan perusahaan (Rivai, dkk, 2005)

Pasolong (2013) menyatakan bahwa penilaian kinerja adalah merupakan upaya sistematis untuk membandingkan apa yang dicapai seseorang dibandingkan dengan standar yang ada tujuannya, yaitu untuk mendorong kinerja seseorang agar bisa berada diatas rata-rata.

c. Indikator-Indikator Kinerja

Simanjuntak (2011) menyampaikan bahwa manfaat dari penilaian kinerja antara lain untuk peningkatan kinerja, pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM), sebagai acuan pemberian kompensasi, merencanakan program peningkatan produktivitas, program kepegawaian dan menghindari perlakuan diskriminasi.

Simamora (2004) mengemukakan bahwa tujuan penilaian kinerja dapat digolongkan ke dalam dua bagian besar, yaitu: evaluasi dan pengembangan. Kedua tujuan tadi tidaklah saling terpisah, tetapi memang secara tidak

langsung berbeda dari segi orientasi waktu, metode, dan peran atasan dan bawahan. Penilaian untuk kedua tujuan itu harus dilaksanakan dalam konteks program konseling, perencanaan karir, penentuan tujuan, dan pemantauan kinerja yang berkelanjutan.

Sukmawati (2008) menyebutkan bahwa tujuan diadakannya sebuah penilaian kinerja terhadap pegawai adalah (i) untuk mengetahui seberapa peningkatan yang telah dicapai oleh pegawai dari waktu ke waktu sehingga dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan pembayaran upah dan kenaikan gaji, (ii) sebagai dasar untuk merencanakan sumber daya manusia dalam suatu perusahaan, (iii) sebagai alat dalam menentukan jenis pelatihan dan pengembangan pegawai yang harus dilaksanakan, (iv) untuk membangkitkan rasa tanggung jawab, menumbuhkan rasa memiliki kepada perusahaan, dan sebagai dasar pemberian nasihat-nasihat kepada pegawai, (v) sebagai alat motivasi dan penyemangat dalam meningkatkan daya produktivitas pegawai agar bekerja dengan lebih baik, (vi) sebagai alat untuk mengevaluasi efektivitas dari keputusan seleksi dan penempatan pegawai, dan (vii) untuk mengukur keberhasilan kepemimpinan seseorang.

Indikator kinerja menurut Mauli, et.al (2012) yaitu:

- 1) Kompetensi individu, yaitu suatu kompetensi pada kegiatan karyawan dalam bekerja dalam hasil tugas yang di embannya.
- 2) Dukungan organisasi, yaitu yang terlihat dukungan dari organisasi seperti sarana dan prasarana kerja apakah layak dan aman untuk tempat kerja di lingkungan organisasinya.

- 3) Dukungan manajemen, yaitu perilaku dari pemimpin bagaimana menunjukkan dari perilaku pimpinan terhadap bawahan dan organisasi.
- 4) Faktor internal, yaitu berhubungan dengan kompetensi sifat serta watak karyawan itu sendiri bagaimana pekerjaan serta perlakuan dalam bekerja di dalam suatu organisasi.
- 5) Faktor eksternal, yaitu dari pekerjaan bagaimana kegiatan kerja di lingkungannya antara kelompok kerja atasan dan bawahan apakah nyaman dalam bekerja.

Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan/atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Indikator kinerja harus merupakan sesuatu yang akan dihitung dan diukur serta digunakan sebagai dasar untuk menilai atau melihat tingkat kinerja. Secara umum indikator kinerja mempunyai fungsi sebagai berikut (Sedarmayanti, 2013):

- 1) Memperjelas tentang apa, berapa, dan kapan kegiatan dilaksanakan.
- 2) Menciptakan konsensus yang dibangun oleh berbagai pihak terkait.
- 3) Untuk menghindari kesalahan interpretasi selama pelaksanaan kegiatan dan dalam menilai kinerjanya.
- 4) Membangun dasar bagi pengukuran, analisis, dan evaluasi kinerja organisasi.

Sudarmanto (2009) menyampaikan bahwa terdapat enam indikator kinerja. Keenam indikator tersebut dapat digunakan untuk mengukur kinerja. Adapun keenam indikator tersebut adalah:

- 1) *Quality*, Indikator tujuan yang memiliki mutu pada hasil yang final dan mendekati tercapainya tujuan organisasi.
- 2) *Quantity*. Indikator bagaimana hasil yang dapat di hasilkan serta jumlah yang di hasilkan apakah tujuan tercapai sehingga kuantitas ini kebermanfaatannya tercapai.
- 3) *Timeliness*. Indikator produktifitas dalam waktu terkait bagaimana perlakuan pekerja dalam menghasilkan suatu produk terkait dengan waktu yang efektif dan efisien.
- 4) *Cost-effectiveness*. Indikator dalam memperoleh hasil seseorang dalam organisasi bagaimana sumber organisasi dalam tingkat kegunaannya dapat efektif mendekati tujuan organisasi.
- 5) *Need for supervision*. Indikator pemimpin menunjuk pegawai untuk dapat mengawasi pekerjaan pegawai nya terkait dengan kemampuan kerja yang dihasilkan dan pengawasan dalam organisasi agar tercapainya suatu tujuan tanpa penyimpangan yang diharapkan.
- 6) *Interpersonal impact*. Indikator antara sesama kelompok dan perasaan diri individu harga diri baik dalam hal kemampuan pegawai dalam bekerja memungkinkan dampaknya terkait dengan bagaimana pegawai itu sendiri menyikapi keadaan pekerjaannya agar jalan dengan baik tanpa kesalahan dalam bekerja.

B. Penelitian Terdahulu

Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Penelitian tersebut telah mendasari pemikiran penulis dalam penyusunan tesis ini,

tetapi terdapat pula persamaan dan perbedaannya. Adapun penelitian sebelumnya sebagai berikut:

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

Peneliti	Tahun Penelitian	Judul	Kesimpulan/Hasil
Mutiara Indah Ayu	2015	Pengaruh Gender Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Paragon Technology And Innovation Bandung	Perbedaan gender mempengaruhi mentalitas karyawan ketika tuntutan pekerjaan atau tekanan kerja yang tinggi pada karyawan, terutama perempuan, ini memicu stres kerja pada karyawan yang memberikan efek penurunan kinerja karyawan itu sendiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh gender dan stres kerja terhadap kinerja karyawan secara simultan dan parsial. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan verifikatif, sedangkan teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah random sampling. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi berganda dengan persamaan Berdasarkan hasil uji regresi dinyatakan bahwa gender dan stres kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kinerja karyawan di PT. Paragon Technology Innovation. Berdasarkan hasil koefisien korelasi menyatakan bahwa gender memiliki pengaruh yang erat terhadap kinerja karyawan, sementara stres kerja memiliki pengaruh yang kuat terhadap kinerja karyawan.

Peneliti	Tahun	Judul	Kesimpulan/Hasil
Raden R. O. K. Soeprodjo, dkk	2016	Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara	<p>Salah satu faktor individual yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, masa kerja, dan status perkawinan. RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara merupakan rumah sakit jiwa pusat manado kelas A, sebagai unit pelaksana teknik direktorat jendral pelayanan medic departemen kesehatan RI yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas.. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan jenis kelamin dan motivasi kerja dengan kinerja perawat di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi utara. Metode Penelitian : Jenis penelitian ini survei analitik desain cross sectional study..Populasi penelitian ini adalah jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit yaitu 40 perawat, , cara pengambilan sampel dengan metode total sampling pada perawat. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat ($p = 0,917$), dan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja perawat ($p = 0,003$). kesimpulan : Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat, akan tetapi terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat.</p>

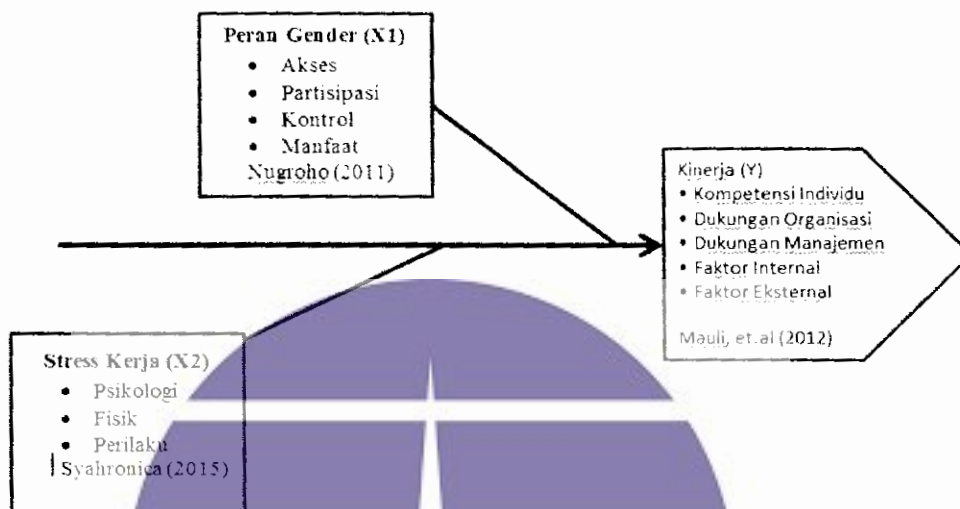
Peneliti	Tahun	Judul	Kesimpulan/Hasil
Aldila Najihatul Imtihanah	2016	Pengaruh Stres, Gender, Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Pemasaran Di Btpn Syariah Yogyakarta	Penelitian ini bertujuan untuk menemukan bukti empiris mengenai pengaruh stres, gender, dan kompensasi terhadap kinerja karyawan bagian pemasaran di BTPN Syariah Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan metode simple random sampling dan diperoleh 60 sampel responden dari total 70 populasi. Metode analisis yang digunakan adalah metode regresi linier berganda dan uji hipotesis menggunakan uji t untuk menguji koefisien regresi secara parsial serta uji F untuk menguji koefisien regresi secara simultan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan melakukan uji F, variabel stres, gender, dan kompensasi secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Karyawan bagian pemasaran di BTPN Syariah Yogyakarta. Secara parsial terdapat pengaruh yang negatif dan signifikan antara variabel stres terhadap kinerja karyawan, sedangkan variabel gender dan kompensasi mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan bagian pemasaran
Alih Yutika Nanda	2018	Pengaruh Konflik Peran Ganda Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita Berperan Ganda (Studi pada Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara)	Sumbangan wanita dalam pembangunan ekonomi terlihat dari kecenderungan partisipasi wanita dalam angkatan kerja. Partisipasi wanita saat ini bukan sekedar menuntut persamaan hak tetapi juga menyatakan fungsinya mempunyai arti bagi pembangunan dalam masyarakat Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh konflik peran ganda dan stres kerja terhadap kinerja perawat wanita berperan ganda. Data penelitian diperoleh dari 100 responden perawat wanita berperan

Peneliti	Tahun	Judul	Kesimpulan/Hasil
			<p>ganda di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Pertanyaan diberikan dengan melakukan penyebaran kuesioner yang didistribusikan melalui teknik purposive sampling. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi uji validitas, uji reabilitas, uji asumsi klasik, uji koefisien determinasi, pengujian hipotesis dan koefisien determinasi.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa konflik peran ganda berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat wanita berperan ganda dan stres kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat wanita berperan ganda.</p>
Azizah Indriyani	2009	Pengaruh Konflik Peran Ganda Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita Rumah Sakit (Studi Pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang)	<p>Penelitian ini menganalisis pengaruh konflik peran ganda dan 40tress kerja terhadap kinerja perawat wanita di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konflik peran ganda dan 40tress kerja terhadap kinerja perawat wanita di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Populasi penelitian ini adalah 115 perawat rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) dengan aplikasi Komputer yaitu Amos versi 16.00. Model penelitian ini sesuai dengan kriteria goodness of fit, yaitu chi square = (258.274); probabilitas = (0,058); GFI = (0,836); AGFI = (0,798); CFI = (0,989); TLI = (0,988); RMSEA = (0,037); CMIN / DF = (1,153) Hasil penelitian menunjukkan bahwa konflik kerja – keluarga berpengaruh positif signifikan terhadap 40tress kerja, konflik keluarga – kerja berpengaruh positif signifikan terhadap 40tress kerja, 40tress kerja berpengaruh positif signifikan</p>

Peneliti	Tahun	Judul	Kesimpulan/Hasil
			terhadap kinerja perawat wanita, konflik kerja-keluarga berpengaruh negatif terhadap kinerja kerja. perawat wanita, konflik keluarga - pekerjaan berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat wanita.
Inggcriid Agnes Manoppo dan Seftina Adriani Patrisia Renyaaan	2017	Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen Kabupaten Sorong selatan	Stres kerja dapat dipahami sebagai suatu keadaan dimana seorang menghadapi tugas atau pekerjaan yang tidak biasa atau belum biasa dijangkau oleh kemampuannya. 51,4% perawat mengalami stres bekerja di 3 ruangan pada RSUD Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan. Penelitian ini menggunakan metode desain penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional dengan total populasi dan besarnya sampel 37 responden. Penelitian ini menguji hipotesis dengan menggunakan uji chi-square dengan kemaknaan $\alpha < 0,05$ Berdasarkan hasil uji statistik chi-square menunjukan hubungan stres kerja $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,005$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan stres kerja dengan kinerja perawat. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan stres kerja dengan kinerja perawat, di RSUD Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan.

C. Kerangka Berpikir

1. Kerangka Berpikir



Gambar 2.1
Kerangka Berpikir

Gender merupakan suatu karakteristik yang dijadikan dasar untuk membedakan antara laki-laki dan perempuan dapat dilihat dari emosi, nilai dan perilaku. Terwujudnya kesetaraan gender ditandai dengan tidak adanya diskriminasi antara perempuan dan laki-laki, dan dengan demikian mereka memiliki akses, kesempatan berpartisipasi, kontrol atas pembangunan dan memperoleh manfaat yang setara dan adil dari pembangunan.

Stres didefinisikan sebagai situasi keadaan yang membutuhkan energi fisik maupun mental lebih dari normalnya. Menurut Syahronica (2015) indikator dari stres kerja, yaitu: (1) Psikologis, stres yang berkepanjangan akan mempengaruhi keadaan seseorang; (2) Fisik ialah keadaan dimana karyawan akan mengalami kelelahan akibat dari pekerjaan yang terlalu berat;

(3) Perilaku, keadaan dimana karyawan akan mengalami keadaan yang tidak menyenangkan dalam melakukan pekerjaan.

Kinerja sebagai suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu (Mauli, dkk., 2012). Oleh karena itu hal yang perlu diperhatikan oleh perusahaan dalam bagaimana meningkatkan atau menjaga kinerja karyawan dengan baik adalah perusahaan harus mampu bagaimana mengelola stres kerja karyawan menjadi dampak yang positif untuk meningkatkan kinerja mereka dalam pencapaian tujuan perusahaan, karena stress kerja mempunyai pengaruh yang negative terhadap kinerja (Aan Budhi Wilyana, 2013) Meskipun hanya sedikit berpengaruh gender terhadap kinerja karyawan, ini tetap harus menjadi bagian yang tidak boleh diabaikan oleh organisasi, tetap menjadi perhatian yang khusus, agar tidak terdapat perbedaan antara kinerja karyawan perempuan ataupun laki-laki.

2. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, oleh karena itu rumusan masalah penelitian biasanya disusun dalam bentuk pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat

dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian. belum jawaban yang empirik (Sugiyono, 2010).

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

- a. Diduga terdapat pengaruh antara peran Gender terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.
- b. Diduga terdapat pengaruh antara Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

D. Operasional Variabel

Variabel penelitian menjadi satu bagian penting dalam penelitian. Variabel adalah sebuah konsep yang dioperasionalkan. Lebih tepatnya operasional properti dari sebuah objek. Oleh karena itu, variabel-variabel yang terkait dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Operasional Variabel

No	Variabel	Sub Variabel	Indikator
1.	Peran Gender	Kesetaraan Gender	1) Akses 2) Partisipasi 3) Kontrol 4) Manfaat
2.	Stress Kerja	1)Tuntutan Psikologis Pada Pekerja 2)Kontrol Pekerjaan 3)Dukungan Sosial	1) Psikologi 2) Fisik 3) Perilaku

3.	Kinerja	1) <i>Quality</i> 2) <i>Quantity</i> 3) <i>Timeliness</i> 4) <i>Cost-effectiveness</i> 5) <i>Need for supervision</i> 6) <i>Interpersonal impact.</i>	1) Kompetensi individu 2) Dukungan organisasi 3) Dukungan manajemen 4) Faktor internal 5) Faktor eksternal
----	---------	--	--

Sumber: Diolah Oleh Peneliti. 2019



BAB 3 METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini, menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendalaman survey (Sugiyono,2010). Menurut Ester.Rohani Sitompul dkk (2019) penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yakni penelitian ini dilakukan dengan menghitung dan menganalisa frekuensi item dari variabel pertanyaan responden yang kemudian dianalisa berdasarkan perhitungan angka-angka menggunakan statistik.

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai Pengaruh Peran Gender serta Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

1. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi sebagai keseluruhan dari subjek penelitian. Ciri-ciri dari penelitian yang akan dilakukan dan yang sudah di pelajari kemudian disusun berdasarkan rangkaian kata yang sudah di kaji mempunyai mutu serta objek sasaran pada wilayah generalisasi sebuah sasaran penelitian merupakan artivisual dari populasi di lapangan (Usman, 2014). Populasi penelitian yang di gunakan ialah seluruh perawat pada RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara dengan jumlah 489 orang perawat.

b. Sampel

Populasi yang memiliki ciri-ciri karakter dari jumlah tertentu dari bagian populasi merupakan sampel (Sugiyono, 2010). Sampel merupakan objek yang diteliti sebagai sebagian sumber data. Klinaiks penelitian yang dihasilkan bertujuan agar dapat untuk disamaratakan di maksud dari sampel. Disamaratakan/Menggeneralisasikan adalah populasi berlaku agar penelitian dapat memberikan deskripsi mengenai kesimpulan (Arikunto, 2010). Menurut Hair (2006) beberapa peneliti merekomendasikan rasio 10:1 or 20-1 kasus untuk setiap variable, jumlah sampel di ambil mengikuti pendapat Hair, 2006 yang menyatakan jika sampel 10 x jumlah kuisisioner.

Jadi dalam penelitian ini sampelnya adalah 210 orang perawat dari jumlah populasi sebanyak 489 orang perawat yang terdiri dari 274 perawat wanita dan 215 perawat laki-laki pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

B. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan ini teknik pengumpulan dari data menggunakan kuesioner. Kuesioner ialah jawaban responden dari dalam dirinya yang divisualisasikan ke dokumen penelitian yang memberikan seperangkat jawaban dari pertanyaan-pertanyaan.

1. Uji Validitas

Kuesioner yang telah di olah valid dan sah untuk digunakan sebagai penelitian selanjutnya merupakan uji validitas. Kuesioner dikatakan bisa di sebut benar-benar valid dalam pertanyaan-pertanyaannya pada pertanyaan kuesioner sebagai sebuah data yang akan diukur dengan kuesioner. Uji signifikan uji ini dengan cara membandingkan nilai r hitung terhadap r tabel agar *degree of freedom* (df)= $n-2$, dengan ini n merupakan dari sampel. Pernyataan dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel dan nilai positif (Ghozali, 2013).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan alat ukur dalam sebuah jawaban responden yang sudah di muat dan merupakan data yang asli yang dapat di pertanggungjawabkan indicator dalam variabel. Kuesioner dikatakan handal jika pertanyaan yang di buat stabil. Ada dua cara pengukuran menggunakan uji reliabilita, yaitu (Ghozali, 2013):

- a. Pengukuran ulang (*repeated measure*). Jawaban yang konsisten dari pertanyaan yang di berikan dan memberikan pertanyaan dari satu ke yang lain dengan waktu yang berbeda beda.
- b. Pengukuran sekali (*one shot*). Dilakukan menggunakan uji sekali saja hasil yang sudah di dapat dari pertanyaan lalu di uji korelasi antar jawaban lain nya Pengukuran dengan cara ini hanya dilakukan sekali saja dan kemudian hasilnya akan dapat mengukur antara korelasi ke

jawaban kuesioner. Metode ini dapat menggunakan program SPSS uji statistik *cronbach alpha* (α). Penelitian dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* > 0.70 .

C. Rancangan Pengujian Hipotesis

1. Uji Asumsi Klasik

Pada penelitian ini penulis akan menggunakan analisis regresi. Menurut Umar (2014) Salah satu syarat untuk bisa menggunakan persamaan regresi terpenuhinya uji asumsi klasik. Setelah model yang akan diuji memenuhi asumsi klasik, dan regresi, maka tahap selanjutnya dilakukan statistik. Uji statistik yang dilakukan adalah uji t. Maksud dari uji t adalah pengujian untuk membuktikan adanya pengaruh dari masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Uji asumsi klasik yang akan dilakukan oleh penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Menurut Umar (2014) Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah variabel dependen, independen atau keduanya berdistribusi normal, mendekati normal atau tidak. Metode uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan metode grafik. Uji normalitas residual dengan metode *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Menurut Santoso (2012) dasar pengambilan keputusan bisa dilakukan berdasarkan probabilitas (*Asymtotic Significance*), yaitu:

- Jika probabilitas $> 0,05$ maka distribusi dari model regresi adalah normal.
- Jika probabilitas $< 0,05$ maka distribusi dari model regresi adalah tidak normal.

2. Metode Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis regresi linier berganda. Analisis regresi linier berganda digunakan untuk memberikan informasi hasil dari sebuah penelitian lebih dari satu variabel terikat dimanipulasi (dinaik-turunkan nilainya) variabel bebas dan meramalkan keadaan (naik-turunnya) variabel terikat.

a) Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana ada Analisisya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum generalisasi (Sugiyono, 2014). Metode yang bertujuan mengubah kumpulan data mentah menjadi bentuk yang mudah dipahami dengan cara mendeskripsikan atau menguraikan data yang telah terkumpul dan selanjutnya menganalisis data dengan analisis yang diolah dengan program *SPSS for Windows*, yang mana analisis tersebut akan dibentuk kesimpulan.

Kuesioner yang dipersiapkan untuk penelitian ini yaitu kuesioner untuk variabel Gender, Stres Kerja dan variabel Kinerja. Dalam penyusunan instrumen menggunakan teknik skala dengan pendekatan

likert, karena yang akan diukur adalah sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai tolak ukur untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

Pada setiap pernyataan terdapat pernyataan *favourable* (positif) atau pernyataan yang *unfavourable* (negatif), dimana subyek menanggapi setiap butir dengan menggunakan taraf (intensitas) selalu atau tidak pernah terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Pada setiap alat ukur tersebut, setiap item memiliki nilai 1 sampai 5 dengan bobot tertentu. Bobotnya adalah sebagai berikut:

- 1) Sangat setuju, apabila pada sangat sedikit sekali kesempatan responden mengalami hal yang tercantum dalam item.
- 2) Setuju, apabila pada sedikit sekali kesempatan responden mengalami hal yang tercantum dalam item.
- 3) Kurang Setuju, apabila pada beberapa kesempatan responden mengalami hal yang tercantum dalam item.
- 4) Tidak Setuju, apabila pada sebagian besar kesempatan responden mengalami hal yang tercantum dalam item.
- 5) Sangat Tidak Setuju, apabila pada hampir setiap kesempatan responden mengalami hal yang tercantum dalam item.

Didasarkan pada jawaban subjek setiap pernyataan dan kuesioner ini mempunyai 5 kemungkinan jawaban dan masing-masing

jawaban mempunyai skor tersendiri, yaitu seperti table berikut ini

Tabel 3.1
Kriteria Penafsiran Nilai Skor

JAWABAN	PERNYATAAN
5	Sangat Kurang Baik / Sangat Rendah: $1 < X \leq 1,8$
4	Kurang Baik / Rendah: $1,8 < X \leq 2,6$
3	Cukup / Sedang: $2,6 < X \leq 3,4$
2	Baik / Tinggi: $3,4 < X \leq 4,2$
1	Sangat Baik/ Sangat Tinggi: $4,2 < X \leq 5$

Sumber : Sugiyono (2014)

Berikut adalah garis Kotinum yang digunakan untuk memudahkan penulis melihat kategori penilaian mengenai indicator variabel yang diteliti.

	Sangat Rendah	Rndah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi
1		1,8	2,6	3,4	4,2 5

Gambar 3.1
Garis Kontinum Variabel

b) Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda akan variabel lebih dari satu. Menurut (Sugiyono, 2010) Analisis ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Adapun rumus regresi linear berganda yang digunakan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Di mana:

Y = variabel Kinerja

a = konstanta, nilai Y apabila X= 0

b = koefisien regresi linear berganda

Gender = X1 Gender

Stress K = X2 Stress Kerja

Kriteria menerima dan menolak hipotesis jika $t\text{-hitung} > t\text{-table } \alpha 5\%$.



BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

1. Sejarah RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara

RSUD Tarakan Kalimantan Utara Rumah sakit tipe D yang merupakan RSUD yang di miliki oleh pemerintah Kabupaten Bulungan didirikan pada tahun 1947. Pada penelitian ini untuk bertujuan agar dapat memberikan informasi lebih tentang fasilitas layanan kesehatan yang lebih baik lagi untuk masyarakat umum di lingkungan Kabupaten Bulungan. Awal keberadaan RSUD Tarakan fasilitas gedung dan lingkungannya menumpang di Dinas Kesehatan Tentara (DKT) dengan menempati sebuah gedung Rumah Sakit di Jalan Panglima Batur Kecamatan Tarakan Tengah dengan Dinas Kesehatan Tentara. Dan bekas bangunan tersebut telah beralih fungsi jadi Asrama Tentara Angkatan Laut (TNI-AL).

Mulai pertengahan tahun 1958, RSUD Tarakan secara bertahap pindah dari gedung lama di Jalan Panglima Batur ke gedung baru Rumah Sakit di Jalan Pulau Irian, Kelurahan Skip. Keberadaan gedung Rumah Sakit di Jalan Pulau Irian, pada awalnya adalah milik perusahaan BPM (*Bataysje Petroleum Maschavei*) yang pada tahun 1959 mulai pindah lokasi kerja ke Pulau Bunyu. Pada awal perpindahan ke gedung baru tersebut, RSUD Tarakan hanya melayani rawat jalan. Untuk unit rawat inap masih dipakai oleh RS BPM (*Bataysje Petroleum Maschavei*) tersebut. Setelah secara keseluruhan perusahaan BPM pindah ke pulau Bunyu,

maka baru pada saat itulah RSUD Tarakan pindah sepenuhnya secara permanen menempati gedung yang ada saat ini.

Pada awalnya RSUD Tarakan adalah milik Pemerintah Swatantra Kabupaten Bulungan, namun karena biaya operasional yang cukup tinggi RSUD Tarakan diserahkan kepemilikannya ke Provinsi Kalimantan Timur terhitung mulai tanggal 1 Januari 1964 berdasar Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Timur Nomor 64195/II-1/PA pada tanggal 31 Maret 1964. Perkembangan Rumah Sakit mulai pesat, pada tahun 1987 RSUD Tarakan berhasil ditingkatkan dari RS tipe D menjadi RS tipe C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 303/MEN.KES/SK/IV/1987 tanggal 30 April 1987.

Pada tahun 2003 RSUD Tarakan kembali berhasil ditingkatkan dari RS tipe C menjadi RS tipe B Non Pendidikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 196/Men.Kes.SK/II/2003 serta Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 445/K.85/2003.

Setelah terbentuknya Provinsi Kalimantan Utara pada tanggal 25 Oktober 2012 maka secara geografis RSUD Tarakan berpindah kepemilikan dari Provinsi Kalimantan Timur ke Provinsi Kalimantan Utara, Pada tahun 2015 RSUD Tarakan secara resmi diambil alih oleh Provinsi Kalimantan Utara dan telah menyelesaikan pembangunan gedung baru sehingga dapat meningkatkan kapasitas pelayanan kepada masyarakat Kalimantan Utara, kapasitas tempat tidur pada saat ini adalah sebesar 392 tempat tidur dengan jumlah tenaga kerja sebanyak 1171 orang yang terdiri atas tenaga dokter

spesialis dan umum 107 orang, perawat 489 orang, tenaga kesehatan lainnya 192 orang dan tenaga non medis 383 orang . Gedung baru ini didesain dengan konsep modern dan atraktif untuk memberikan pelayanan yang berkualitas.

RSUD Tarakan dalam pelayanannya mencakup beberapa wilayah di utara Kalimantan Utara antara lain:

- a. Kota Tarakan
- b. Kabupaten Bulungan
- c. Kabupaten Nunukan
- d. Kabupaten Malinau
- e. Kabupaten Tana Tidung

RSUD Tarakan dalam pembangunannya berdasarkan dari komitmen kebijakan yang kuat antara Gubernur dan Jajaran Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dengan DPRD Provinsi Kalimantan Utara serta Pemerintah Kota Tarakan, Pemerataan keadilan penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang lengkap bagi masyarakat di Wilayah Utara Kalimantan Utara.

RSUD Tarakan merupakan Rumah Sakit Tipe B milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara yang terakreditasi sesuai dengan Standar Nasional yang berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Penilaian ini bukanlah tujuan akhir kami, tetapi lebih sebagai acuan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. RSUD Tarakan tidak hanya menjadi pusat rujukan kesehatan, tapi ingin menjadikan RSUD Tarakan

sebagai Rumah Sakit kebanggaan dan pilihan warga provinsi Kalimantan Utara dan daerah sekitarnya.

Seiring dengan kemajuan ilmu dan teknologi kesehatan, RSUD Tarakan terus berbenah untuk membangun kualitas dan kuantitas pelayanan yang juga didukung oleh sumber daya yang handal. Dan juga terbuka untuk menerima segala bentuk dukungan, saran dan pendapat dari berbagai pihak demi tercapainya mutu pelayanan yang lebih baik. Untuk mencapai mutu pelayanan yang cepat, tepat, ramah dan profesional tersebut, RSUD Tarakan berkomitmen dengan motto “MELAYANI DENGAN SEPENUH HATI”.

2. Tugas dan Fungsi RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara

Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah bidang pelayanan kesehatan paripurna, pendidikan dan penelitian.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan mempunyai fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan paripurna, pendidikan dan penelitian sesuai dengan rencana strategis yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;
- b. pemberian dukungan atas perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan bidang pelayanan kesehatan paripurna, pendidikan dan penelitian;
- c. perumusan, perencanaan, pembinaan, koordinasi dan pengendalian urusan umum dan keuangan;

- d. perumusan, perencanaan, pembinaan, koordinasi dan pengendalian pelayanan bidang medik dan keperawatan;
- e. perumusan, perencanaan, pembinaan, koordinasi, pengendalian, penunjang dan pengembangan sumber daya manusia serta peningkatan mutu;
- f. pembinaan kelompok jabatan fungsional;
- g. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

3. Visi dan Misi RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara

Visi Rumah Sakit Umum Tarakan Provinsi Kalimantan Utara adalah Menjadi Rumah Sakit Terdepan Yang Bertumpu Pada Teknologi, Sumber Daya Manusia dan Kemandirian.

Misi Rumah Sakit Umum Tarakan Provinsi Kalimantan Utara:

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang paripurna.
- b. Meningkatkan program pelatihan, pendidikan dan penelitian.
- c. Mewujudkan pengelolaan rumah sakit yang profesional.

B. Hasil Penelitian

1. Objek Penelitian

Teknik *purposive sample* adalah teknik pada pengambilan sampel pada penelitian ini dan merupakan pengambilan subjek bukan didasarkan atas random, strata /daerah melainkan didasari dengan tujuan (Arikunto, 2010:183). Menurut Hair (2006:99) beberapa peneliti merekomendasikan

rasio 10:1 or 20-1 kasus untuk setiap variable, jumlah sampel di ambil mengikuti pendapat Hair. 2006 yang menyatakan jika sampel 10 x jumlah kuisisioner.

Jadi sampelnya ialah 210 karyawan perawat wanita dengan jumlah populasi sebanyak 274 perawat wanita dan 215 perawat laki-laki pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

2. Deskripsi Responden Penelitian

Responden merupakan pewawancara yang dapat memberikan informasi pada penelitian. Responden nantinya akan memberikan informasi dan data sesuai keperluan uji. Dan apakah informasi dan data yang diberikan responden dapat di pahami yang diberikan serta berkaitan erat dengan informasi data terkumpul ini adalah ciri-ciri responden. Deskripsi data responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, pendidikan, usia dan status pernikahan yang disajikan dalam tabel-tabel berikut:

Tabel 4.1
Deskripsi Jenis Kelamin

Responden	Frequency	Percent
Laki-laki	96	45.7
Perempuan	114	54.3
Jumlah	210	100

Sumber : Data yang diolah, 2020

Dari data tabel di atas bahwa menunjukkan responden didominasi dari jenis kelamin perempuan sebesar 114 orang / 54,3% sedangkan jenis kelamin laki-laki sebesar 96 / 45,7% dalam bekerja peran wanita cenderung tekun dalam bekerja.

Kemudian akan disajikan deskripsi responden berdasarkan usia yang dapat dilihat melalui tabel berikut ini:

Tabel 4.2
Deskripsi Responden Berdasarkan Usia

Jenis Kelamin Responden	Frequency	Percent
20-30 tahun	20	9.5
31-40 tahun	30	14.3
41-50 tahun	89	42.4
>50 tahun	71	33.8
Jumlah	210	100

Sumber : Data primer diolah, 2020

Berdasarkan tabel di atas usia responden dapat diketahui antara 41-50 tahun yakni sebesar 89 orang atau 42,4%, usia 31-40 yakni sebesar 30 orang atau 14,3%, usia >50 tahun sebesar 71 atau 33,8% dan yang termuda 20-30 tahun 20 orang atau 9,5%, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata perawat terbanyak di RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara adalah berusia antara 41-50 tahun dan >50 tahun. Dilihat dari segi umur menggambarkan bahwa rata-rata perawat RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara termasuk usia profesional dalam bekerja, sehingga lebih mampu dalam menghasilkan hasil kerja yang memadai standar RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara, usia < 40 tahun masih

memiliki semangat yang tinggi dalam bekerja, serta usia > 40 tahun pekerjaan yang diberikan terhadap perawat masih mempunyai keinginan untuk dapat menjalankan tugasnya dibandingkan dengan usia > 40 namun di usia ini senioritas sangat dibutuhkan karena usia lebih bertambah pengaruh terhadap bawahan ini menjadikan kunci dalam menjalankan tugas yang dipercayakan terhadap pimpinan terhadap pegawai senior.

Selanjutnya akan disajikan deskripsi responden berdasarkan status yang dapat dilihat melalui tabel berikut ini:

Tabel 4.3
Deskripsi Responden Berdasarkan Status

Status	Frequency	Percent
Belum Menikah	46	21.9
Menikah	163	77.6
Janda	1	0.5
Jumlah	210	100

Sumber : Data primer diolah, 2020

Berdasarkan tabel di atas bahwa perawat wanita yang belum menikah sebanyak 46 orang atau 21,9%, dan didominasi paling banyak oleh perawat wanita yang sudah menikah sebesar 163 orang atau 77,6% dan paling sedikit status janda sebesar 1 orang atau 0,5%.

Tabel 4.4
Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frequency	Percent
SLTA	6	2.9
DIII	10	4.8
S1	149	71.0
S2	45	21.4
Jumlah	210	100

Sumber : Data primer diolah, 2020



Deskripsi responden table diatas dari tingkat pendidikan bahwa responden yang tersebar adalah tingkat dari perguruan tinggi S1 yaitu sebesar 149 orang atau 71%, dengan jumlah sedikit SMA sebesar 6 orang atau 2,9% dan status pendidikan DIII 10 orang atau 4,8%, serta dari tingkat pendidikan S2 sebesar 45 orang atau 21,4%. Kesimpulan yang didapat bahwa perawat RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara mempunyai tingkat pendidikan adalah sederajat S1 terbesar. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara yang kebanyakan S1 cukup mampu menjalankan tugas yang diberikan dan lebih menjaga kelakuan dalam organisasi. Dan didukung oleh pendidikan S2 terbanyak ke 2. Sesuai dengan status pendidikan terakhir atau yang sedang berjalan perawat itu sendiri status pendidikan lebih tinggi memberikan derajat dalam bekerja baik.

3. Distribusi Jawaban Responden

Untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana ada analisisya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum generalisasi dari sini lah hasil dari kuesioner sebagai mana. (Sugiyono, 2010).

a. Distribusi Jawaban responden pada kuesioner Peran gender

Hasil analisis rata-rata jawaban responden pada setiap dimensi variabel Peran Gender disajikan pada tabel di bawah ini dari hasil distribusi jawaban responden pada kuesioner Peran gender sebagai berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Jawaban Responden Pada Kuesioner Peran gender

Indikator	item	Skor Jawaban										Jumlah	Mean item	Mean indikator
		STS		TS		R		S		SS				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Akses	item1	0	0%	6	3%	32	15%	72	34%	100	48%	210	4.27	4.11
	item2	0	0%	9	4%	30	14%	103	49%	68	32%	210	4.10	
	item3	0	0%	14	7%	38	18%	100	48%	58	28%	210	3.96	
Partisipasi	item4	3	1%	7	3%	43	20%	112	53%	45	21%	210	3.90	3.99
	item5	1	0%	11	5%	39	19%	113	54%	46	22%	210	3.91	
	item6	0	0%	5	2%	28	13%	108	51%	69	33%	210	4.15	
Kontrol	item7	6	3%	14	7%	27	13%	111	53%	52	25%	210	3.90	3.81
	item8	3	1%	21	10%	20	10%	112	53%	54	26%	210	3.92	
	item9	6	3%	37	18%	31	15%	97	46%	39	19%	210	3.60	
Manfaat	item10	0	0%	10	5%	42	20%	115	55%	43	20%	210	3.91	4.02
	item11	0	0%	9	4%	31	15%	104	50%	66	31%	210	4.08	
	item12	4	2%	0	0%	32	15%	118	56%	56	27%	210	4.06	
	Total	23	1%	143	6%	393	16%	1265	50%	696	28%	2520	3.98	

Sumber: data diolah, 2019

Berdasarkan hasil pada variabel Peran Gender terbagi menjadi 5 kategori yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu-ragu, setuju, dan sangat setuju. Dalam kategori sangat tidak setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 1%, kategori tidak setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 6%, kategori ragu-ragu memiliki rata-rata persentase sebesar 16%, kategori setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 50% dan kategori sangat setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 28%.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jawaban responden mengarah pada jawaban Setuju. Dilihat dari tingkat jawaban responden

terbanyak, terdapat 50% responden yang menjawab setuju. Hal ini dikarenakan terdapat indikator yang mempengaruhi peran gender yaitu akses, partisipasi, control dan manfaat. Selain itu, indikator peran gender tertinggi diperoleh pada indikator akses (rata-rata 4,11) dan indikator terendah adalah kontrol (3,81).

b. Distribusi Jawaban responden pada kuesioner Stres kerja

Hasil analisis rata-rata jawaban responden pada setiap dimensi variabel Stress Kerja disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.6
Distribusi Jawaban Responden Pada Kuesioner Stres Kerja

Indikator	item	Skor Jawaban										Jumlah	Mean item	Mean indikator
		STS		TS		R		S		SS				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Psikologi	item1	64	30%	108	51%	30	14%	8	4%	0	0%	210	1.91	2.17
	item2	47	22%	128	61%	22	10%	12	6%	1	0%	210	2.01	
	item3	50	24%	101	48%	33	16%	24	11%	2	1%	210	2.18	
	item4	35	17%	105	50%	30	14%	34	16%	5	2%	209	2.57	
Fisik	item5	44	21%	119	57%	26	12%	20	10%	1	0%	210	2.12	2.21
	item6	48	23%	93	44%	38	18%	30	14%	1	0%	210	2.25	
	item7	35	17%	132	63%	30	14%	12	6%	1	0%	210	2.10	
	item8	40	19%	97	46%	34	16%	35	17%	4	2%	210	2.36	
Perilaku	item9	40	19%	97	46%	36	17%	33	16%	4	2%	210	2.35	2.16
	item10	56	27%	93	44%	35	17%	22	10%	4	2%	210	2.17	
	item11	55	26%	112	53%	26	12%	13	6%	4	2%	210	2.04	
	item12	56	27%	112	53%	18	9%	18	9%	6	3%	210	2.08	
	Total	570	23%	1297	51%	358	14%	261	10%	33	1%	2519	2.18	

Sumber: data diolah, 2019

Berdasarkan pada variabel Stress Kerja terbagi menjadi 5 kategori yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu-ragu, setuju, dan sangat setuju. Dalam kategori sangat tidak setuju memiliki rata-rata persentase sebesar

23%, kategori tidak setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 51%. kategori ragu-ragu memiliki rata-rata persentase 14%, kategori setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 10% dan kategori sangat setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 1%.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jawaban responden mengarah pada jawaban Tidak Setuju. Dilihat dari tingkat jawaban responden terbanyak, terdapat 51% responden yang menjawab tidak setuju. Hal ini dikarenakan terdapat indikator yang mempengaruhi stress kerja yaitu psikologi, fisik, dan perilaku dimana beban kerja yang berlebihan membuat perawat kelelahan, sakit bahkan cenderung stres. Jika stres kerja tidak dapat dikendalikan maka akan berdampak buruk terhadap performa kinerja dan dapat mengakibatkan kecelakaan kerja. Selain itu, indikator Stres kerja tertinggi diperoleh pada indikator fisik (rata-rata 2,21) dan indikator terendah adalah perilaku (2,16). dimana beban kerja yang berlebihan membuat produktivitas kerja menurun.

c. Distribusi Jawaban responden pada kuesioner Kinerja

Hasil analisis rata-rata jawaban responden pada setiap dimensi variabel Kinerja disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.7
Distribusi Jawaban Responden Pada Kuesioner Kinerja

Indikator	item	Skor Jawaban										Jumlah	Mean item	Mean indikator
		STS		TS		R		S		SS				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Kompetensi Individu	item1	1	0%	6	3%	35	17%	100	48%	68	32%	210	4.09	4.02
	item2	0	0%	2	1%	46	22%	113	54%	49	23%	210	4.00	
	item3	2	1%	17	8%	9	4%	139	66%	43	20%	210	3.97	
Dukungan Organisasi	item4	8	4%	36	17%	26	12%	102	49%	38	18%	210	3.60	3.91
	item5	0	0%	4	2%	37	18%	127	60%	42	20%	210	3.99	
	item6	0	0%	1	0%	34	16%	107	51%	68	32%	210	4.15	
Dukungan Manajemen	item7	0	0%	5	2%	38	18%	105	50%	62	30%	210	4.07	4.10
	item8	0	0%	10	5%	38	18%	104	50%	58	28%	210	4.00	
	item9	1	0%	2	1%	19	9%	114	54%	74	35%	210	4.23	
Faktor Internal	item10	2	1%	23	11%	21	10%	95	45%	69	33%	210	3.98	4.03
	item11	0	0%	5	2%	27	13%	121	58%	57	27%	210	4.10	
	item12	1	0%	1	0%	33	16%	131	62%	44	21%	210	4.03	
Faktor Eksternal	item13	4	2%	24	11%	15	7%	111	53%	56	27%	210	3.91	3.86
	item14	7	3%	34	16%	36	17%	98	47%	35	17%	210	3.57	
	item15	0	0%	0	0%	26	12%	136	65%	48	23%	210	4.10	
	Total	26	1%	170	8%	440	21%	1703	81%	811	39%	3150	3.99	

Sumber: data diolah, 2019

Berdasarkan pada variabel Kinerja terbagi menjadi 5 kategori yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu-ragu, setuju, dan sangat setuju. Dalam kategori sangat tidak setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 1%, kategori tidak setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 5%, kategori ragu-ragu memiliki rata-rata persentase 14%, kategori setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 54% dan kategori sangat setuju memiliki rata-rata persentase sebesar 26%.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jawaban responden mengarah pada jawaban Setuju. Dilihat dari tingkat jawaban responden terbanyak, terdapat 54% responden yang menjawab setuju. Hal ini

dikarenakan terdapat indikator yang mempengaruhi kinerja yaitu kompetensi individu, dukungan organisasi, dukungan manajemen, faktor internal, dan faktor eksternal. Selain itu, indikator Kinerja perawat tertinggi diperoleh pada indikator dukungan manajemen (rata-rata 4,10) dan indikator terendah adalah faktor eksternal (3,86).

4. Hasil Analisis Deskripsi Persepsi Responden

Pada bagian ini akan disajikan hasil penelitian berupa data persepsi responden tentang tanggapan mereka terhadap pernyataan-pernyataan yang diajukan dalam bentuk tabulasi tunggal.

a) Persepsi Responden tentang Variabel Gender

Tabel 4.8
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Perawat perempuan memiliki akses yang baik terhadap pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	6	2.9	2.9	2.9
	Cukup Setuju	32	15.2	15.2	18.1
	Setuju	72	34.3	34.3	52.4
	Sangat Setuju	100	47.6	47.6	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.8 untuk point pernyataan “Perawat perempuan memiliki akses yang baik terhadap pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan” menunjukkan bahwa 47,6% dari objek penelitian memberi jawaban sangat setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat perempuan memiliki akses yang baik terhadap pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.

Tabel 4.9
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Tidak ada diskriminasi terhadap perawat perempuan untuk memiliki akses di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	9	4.3	4.3	4.3
	Cukup Setuju	30	14.3	14.3	18.6
	Setuju	103	49.0	49.0	67.6
	Sangat Setuju	68	32.4	32.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.9 untuk point pernyataan “Tidak ada diskriminasi terhadap perawat perempuan untuk memiliki akses di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan” menunjukkan bahwa 49% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada diskriminasi terhadap perawat perempuan untuk memiliki akses di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.

Tabel 4.10
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Perawat perempuan memiliki akses kepercayaan yang baik di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulati ve Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	14	6.7	6.7	6.7
	Cukup Setuju	38	18.1	18.1	24.8
	Setuju	100	47.6	47.6	72.4
	Sangat Setuju	58	27.6	27.6	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.10 untuk point pernyataan “Perawat perempuan memiliki akses kepercayaan yang baik di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan” menunjukkan bahwa 47,6% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat perempuan memiliki akses kepercayaan yang baik di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.

Tabel 4.11
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Perawat perempuan berpartisipasi dalam program-program kesehatan pada umumnya di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	3	1.4	1.4	1.4
	Tidak Setuju	7	3.3	3.3	4.8
	Cukup Setuju	43	20.5	20.5	25.2
	Setuju	112	53.3	53.3	78.6
	Sangat Setuju	45	21.4	21.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.11 untuk point pernyataan “Perawat perempuan berpartisipasi dalam program-program kesehatan pada umumnya di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan” menunjukkan bahwa 53,3% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat perempuan berpartisipasi dalam program-program kesehatan pada umumnya di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.

Tabel 4.12
Persepsi Responden mengenai pernyataan “perawat perempuan memiliki kesempatan berpartisipasi dalam hal apapun di RSUD Tarakan”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	1	0.5	0.5	0.5
	Tidak Setuju	11	5.2	5.2	5.7
	Cukup Setuju	39	18.6	18.6	24.3
	Setuju	113	53.8	53.8	78.1
	Sangat Setuju	46	21.9	21.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.12 untuk point pernyataan “perawat perempuan memiliki kesempatan berpartisipasi dalam hal apapun di RSUD Tarakan” menunjukkan bahwa 53,8% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat perempuan memiliki kesempatan berpartisipasi dalam hal apapun di RSUD Tarakan.

Tabel 4.13
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam melayani pasiennya”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	5	2.4	2.4	2.4
	Cukup Setuju	28	13.3	13.3	15.7
	Setuju	108	51.4	51.4	67.1
	Sangat Setuju	69	32.9	32.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.13 untuk point pernyataan “Semua perawat diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam melayani pasiennya” menunjukkan bahwa 51,4% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa semua perawat diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam melayani pasiennya.

Tabel 4.14
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Perawat perempuan memiliki kewenangan penuh seperti halnya perawat laki-laki untuk mengambil keputusan dalam melayani pasien”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	6	2.9	2.9	2.9
	Tidak Setuju	14	6.7	6.7	9.5
	Cukup Setuju	27	12.9	12.9	22.4
	Setuju	111	52.9	52.9	75.2
	Sangat Setuju	52	24.8	24.8	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Hasil dari objek ini dari table di atas untuk point pernyataan “Perawat perempuan memiliki kewenangan penuh seperti halnya perawat laki-laki untuk mengambil keputusan dalam melayani pasien” menunjukkan bahwa 52,9% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat perempuan memiliki kewenangan penuh seperti halnya perawat laki-laki untuk mengambil keputusan dalam melayani pasien.

Tabel 4.15
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat memiliki wewenang dalam melayani pasien”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	3	1.4	1.4	1.4
	Tidak Setuju	21	10.0	10.0	11.4
	Cukup Setuju	20	9.5	9.5	21.0
	Setuju	112	53.3	53.3	74.3
	Sangat Setuju	54	25.7	25.7	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.15 untuk point pernyataan “Semua perawat memiliki wewenang dalam melayani pasien” menunjukkan bahwa 53,3% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa semua perawat memiliki wewenang dalam melayani pasien.

Tabel 4.16
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat diberikan wewenang untuk melayani pasien”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	6	2.9	2.9	2.9
	Tidak Setuju	37	17.6	17.6	20.5
	Cukup Setuju	31	14.8	14.8	35.2
	Setuju	97	46.2	46.2	81.4
	Sangat Setuju	39	18.6	18.6	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.16 untuk point pernyataan “Semua perawat diberikan wewenang untuk melayani pasien” menunjukkan bahwa 46,2% dari objek penelitian memberi

jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa semua perawat memiliki wewenang dalam melayani pasien.

Tabel 4.17
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Perawat perempuan harus menikmati manfaat dari hasil tugas keperawatan”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	10	4.8	4.8	4.8
	Cukup Setuju	42	20.0	20.0	24.8
	Setuju	115	54.8	54.8	79.5
	Sangat Setuju	43	20.5	20.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.17 untuk point pernyataan “Perawat perempuan harus menikmati manfaat dari hasil tugas keperawatan” menunjukkan bahwa 54,8% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat perempuan harus menikmati manfaat dari hasil tugas keperawatan.

Tabel 4.18
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat memperoleh manfaat yang setara dan adil dari tugasnya”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	9	4.3	4.3	4.3
	Cukup Setuju	31	14.8	14.8	19.0
	Setuju	104	49.5	49.5	68.6
	Sangat Setuju	66	31.4	31.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.18 untuk point pernyataan “Semua perawat memperoleh manfaat yang setara dan adil dari tugasnya” menunjukkan bahwa 49,5% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat semua perawat memperoleh manfaat yang setara dan adil dari tugasnya.

Tabel 4.19
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Semua perawat memperoleh manfaat dari tugas yang dikerjakannya”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	4	1.9	1.9	1.9
	Cukup Setuju	32	15.2	15.2	17.1
	Setuju	118	56.2	56.2	73.3
	Sangat Setuju	56	26.7	26.7	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.19 untuk point pernyataan “Semua perawat memperoleh manfaat dari tugas yang dikerjakannya” menunjukkan bahwa 56,2% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa semua perawat memperoleh manfaat dari tugas yang dikerjakannya.

b) Persepsi Responden tentang Variabel Stres Kerja

Tabel 4.20
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Pekerjaan yang sulit membuat saya menjadi mudah tersinggung”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	64	30.5	30.5	30.5
	Tidak Setuju	108	51.4	51.4	81.9
	Cukup Setuju	30	14.3	14.3	96.2
	Setuju	8	3.8	3.8	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.20 untuk point pernyataan “Pekerjaan yang sulit membuat saya menjadi mudah tersinggung” menunjukkan bahwa 51,4% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju pada pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa pekerjaan yang sulit tidak membuat saya menjadi mudah tersinggung.

Tabel 4.21
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya merasa kurang terampil dalam melayani pasien dibandingkan dengan teman kerja yang lain”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	47	22.4	22.4	22.4
	Tidak Setuju	128	61.0	61.0	83.3
	Cukup Setuju	22	10.5	10.5	93.8
	Setuju	12	5.7	5.7	99.5
	Sangat Setuju	1	0.5	0.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.21 untuk point pernyataan “Saya merasa kurang terampil dalam melayani pasien dibandingkan dengan teman kerja yang lain” menunjukkan bahwa 61%

dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat tidak merasa kurang terampil dalam melayani pasien dibandingkan dengan teman kerja yang lain.

Tabel 4.22
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya selalu menyalahkan diri sendiri jika tidak bisa merawat pasien dengan baik”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	50	23.8	23.8	23.8
	Tidak Setuju	101	48.1	48.1	71.9
	Cukup Setuju	33	15.7	15.7	87.6
	Setuju	24	11.4	11.4	99.0
	Sangat Setuju	2	1.0	1.0	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.22 untuk point pernyataan “Saya selalu menyalahkan diri sendiri jika tidak bisa merawat pasien dengan baik” menunjukkan bahwa 48,1% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat tidak selalu menyalahkan diri sendiri jika tidak bisa merawat pasien dengan baik.

Tabel 4.23
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya selalu menyalahkan diri sendiri jika tidak bisa merawat pasien dengan baik”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	35	16.7	16.7	16.7
	Tidak Setuju	105	50.0	50.0	66.7
	Cukup Setuju	30	14.3	14.3	81.0
	Setuju	34	16.2	16.2	97.1
	Sangat Setuju	5	2.4	2.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.23 untuk point pernyataan “Saya akan mengurung diri jika saya memiliki masalah dengan pasien” menunjukkan bahwa 50% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat tidak akan mengurung diri jika saya memiliki masalah dengan pasien.

Tabel 4.24
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering sakit”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	44	21.0	21.0	21.0
	Tidak Setuju	119	56.7	56.7	77.6
	Cukup Setuju	26	12.4	12.4	90.0
	Setuju	20	9.5	9.5	99.5
	Sangat Setuju	1	0.5	0.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.24 untuk point pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering sakit” menunjukkan bahwa 56,7% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan tidak membuat perawat sering sakit.

Tabel 4.25
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Tugas keperawatan yang berlebihan membuat saya stres”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	48	22.9	22.9	22.9
	Tidak Setuju	93	44.3	44.3	67.1
	Cukup Setuju	38	18.1	18.1	85.2
	Setuju	30	14.3	14.3	99.5
	Sangat Setuju	1	0.5	0.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.25 untuk point pernyataan “Tugas keperawatan yang berlebihan membuat saya stres” menunjukkan bahwa 44,3% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa tugas keperawatan yang berlebihan tidak membuat perawat stres.

Tabel 4.26
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering kelelahan dan kehilangan energi”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	35	16.7	16.7	16.7
	Tidak Setuju	132	62.9	62.9	79.5
	Cukup Setuju	30	14.3	14.3	93.8
	Setuju	12	5.7	5.7	99.5
	Sangat Setuju	1	0.5	0.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.26 untuk point pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering kelelahan dan kehilangan energi” menunjukkan bahwa 62,9% dari objek

penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan tidak membuat perawat sering kelelahan dan kehilangan energi.

Tabel 4.27
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya kehilangan nafsu makan”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	40	19.0	19.0	19.0
	Tidak Setuju	97	46.2	46.2	65.2
	Cukup Setuju	34	16.2	16.2	81.4
	Setuju	35	16.7	16.7	98.1
	Sangat Setuju	4	1.9	1.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.27 untuk point pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya kehilangan nafsu makan” menunjukkan bahwa 46,2% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan tidak membuat perawat kehilangan nafsu makan.

Tabel 4.28
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya susah berkonsentrasi ketika bekerja”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	40	19.0	19.0	19.0
	Tidak Setuju	97	46.2	46.2	65.2
	Cukup Setuju	36	17.1	17.1	82.4
	Setuju	33	15.7	15.7	98.1
	Sangat Setuju	4	1.9	1.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.28 untuk point pernyataan “Saya susah berkonsentrasi ketika bekerja” menunjukkan bahwa 46,2% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat tidak susah berkonsentrasi ketika bekerja.

Tabel 4.29
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering absen”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	56	26.7	26.7	26.7
	Tidak Setuju	93	44.3	44.3	71.0
	Cukup Setuju	35	16.7	16.7	87.6
	Setuju	22	10.5	10.5	98.1
	Sangat Setuju	4	1.9	1.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.29 untuk point pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering absen” menunjukkan bahwa 46,2% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini

menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan tidak membuat perawat sering absen.

Tabel 4.30
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya kurang perhatian ketika sedang melayani pasien”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	55	26.2	26.2	26.2
	Tidak Setuju	112	53.3	53.3	79.5
	Cukup Setuju	26	12.4	12.4	91.9
	Setuju	13	6.2	6.2	98.1
	Sangat Setuju	4	1.9	1.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.30 untuk point pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat saya kurang perhatian ketika sedang melayani pasien” menunjukkan bahwa 53,2% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan tidak membuat perawat kurang perhatian ketika sedang melayani pasien.

Tabel 4.31
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat produktivitas kerja saya menurun”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	56	26.7	26.7	26.7
	Tidak Setuju	112	53.3	53.3	80.0
	Cukup Setuju	18	8.6	8.6	88.6
	Setuju	18	8.6	8.6	97.1
	Sangat Setuju	6	2.9	2.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.31 untuk point pernyataan “Beban kerja yang berlebihan membuat produktivitas

kerja saya menurun” menunjukkan bahwa 53,3% dari objek penelitian memberi jawaban tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa kerja yang terus menerus tidak membuat produktivitas kerja perawat menurun.

c) Persepsi Responden tentang Variabel Kinerja Perawat

Tabel 4.32
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Tugas keperawatan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan kemampuan saya”

		<i>Freque ncy</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	1	0.50	0.50	0.50
	Tidak Setuju	6	2.90	2.90	3.30
	Cukup Setuju	35	16.70	16.70	20.00
	Setuju	100	47.60	47.60	67.60
	Sangat Setuju	68	32.40	32.40	100.00
	Total	210	100	100	

Sumber : Data diolah, 2020

Jawaban dari objek penelitian pada tabel di atas untuk point pernyataan “Tugas keperawatan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan kemampuan saya” menunjukkan bahwa 47,6% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa tugas keperawatan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan kemampuan perawat.

Tabel 4.33
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Adanya pelatihan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan membuat keterampilan dan kemampuan saya meningkat”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	2	1.0	1.0	1.0
	Cukup Setuju	46	21.9	21.9	22.9
	Setuju	113	53.8	53.8	76.7
	Sangat Setuju	49	23.3	23.3	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.33 untuk point pernyataan “Adanya pelatihan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan membuat keterampilan dan kemampuan saya meningkat” menunjukkan bahwa 53,8% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa adanya pelatihan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan membuat keterampilan dan kemampuan perawat meningkat.

Tabel 4.34
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya merasa puas dengan hasil pekerjaan saya”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	2	1.0	1.0	1.0
	Tidak Setuju	17	8.1	8.1	9.0
	Cukup Setuju	9	4.3	4.3	13.3
	Setuju	139	66.2	66.2	79.5
	Sangat Setuju	43	20.5	20.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.34 untuk point pernyataan “Saya merasa puas dengan hasil pekerjaan saya” menunjukkan bahwa 66,2% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat merasa puas dengan hasil pekerjaan saya.

Tabel 4.35
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat bersih sehingga membuat saya semangat untuk melayani pasien”

		<i>Freque ncy</i>	<i>Perce nt</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulativ e Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	8	3.8	3.8	3.8
	Tidak Setuju	36	17.1	17.1	21.0
	Cukup Setuju	26	12.4	12.4	33.3
	Setuju	102	48.6	48.6	81.9
	Sangat Setuju	38	18.1	18.1	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.35 untuk point pernyataan “Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat bersih sehingga membuat saya semangat untuk melayani pasien” menunjukkan bahwa 48,6% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat bersih sehingga membuat perawat semangat untuk melayani pasien.

Tabel 4.36
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Sarana prasarana yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat lengkap dan steril sehingga hasil pekerjaan saya sangat baik”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	4	1.9	1.9	1.9
	Cukup Setuju	37	17.6	17.6	19.5
	Setuju	127	60.5	60.5	80.0
	Sangat Setuju	42	20.0	20.0	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.36 untuk point pernyataan “Sarana prasarana yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat lengkap dan steril sehingga hasil pekerjaan saya sangat baik” menunjukkan bahwa 60,5% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa sarana prasarana yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat lengkap dan steril sehingga hasil pekerjaan perawat sangat baik.

Tabel 4.37
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya merasa nyaman dengan sarana dan prasaran yang disediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	1	0.5	0.5	0.5
	Cukup Setuju	34	16.2	16.2	16.7
	Setuju	107	51.0	51.0	67.6
	Sangat Setuju	68	32.4	32.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.37 untuk point pernyataan “Saya merasa nyaman dengan sarana dan prasaran yang disediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan” menunjukkan bahwa 51% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat merasa nyaman dengan sarana dan prasaran yang disediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.

Tabel 4.38
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Atasan saya selalu memberikan semangat sebelum memulai tugas keperawatan”

		<i>Frekuensi</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	5	2.4	2.4	2.4
	Cukup Setuju	38	18.1	18.1	20.5
	Setuju	105	50.0	50.0	70.5
	Sangat Setuju	62	29.5	29.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.38 untuk point pernyataan “Atasan saya selalu memberikan semangat sebelum memulai tugas keperawatan” menunjukkan bahwa 50% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa atasan selalu memberikan semangat sebelum memulai tugas keperawatan.

Tabel 4.39
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Atasan saya memberikan pujian jika saya melakukan tugas dengan baik”

		<i>Freque ncy</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulativ e Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	10	4.8	4.8	4.8
	Cukup Setuju	38	18.1	18.1	22.9
	Setuju	104	49.5	49.5	72.4
	Sangat Setuju	58	27.6	27.6	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.39 untuk point pernyataan “Atasan saya memberikan pujian jika saya melakukan tugas dengan baik” menunjukkan bahwa 49,5% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa atasan memberikan pujian jika perawat melakukan tugas dengan baik.

Tabel 4.40
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Atasan saya selalu memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan keperawatan”

		<i>Frequen cy</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulativ e Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	1	0.5	0.5	0.5
	Tidak Setuju	2	1.0	1.0	1.4
	Cukup Setuju	19	9.0	9.0	10.5
	Setuju	114	54.3	54.3	64.8
	Sangat Setuju	74	35.2	35.2	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.40 untuk point pernyataan “Atasan saya selalu memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan keperawatan” menunjukkan bahwa 54,3% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-

pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa atasan selalu memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan keperawatan.

Tabel 4.41
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya memanfaatkan waktu kerja dengan baik”

		<i>Frequen cy</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulativ e Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	2	1.0	1.0	1.0
	Tidak Setuju	23	11.0	11.0	11.9
	Cukup Setuju	21	10.0	10.0	21.9
	Setuju	95	45.2	45.2	67.1
	Sangat Setuju	69	32.9	32.9	100.0

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.41 untuk point pernyataan “Saya memanfaatkan waktu kerja dengan baik” menunjukkan bahwa 45,2% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat memanfaatkan waktu kerja dengan baik.

Tabel 4.42
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya bekerja sesuai dengan pemberian tugas yang diberikan oleh atasan”

		<i>Frequenc y</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulativ e Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Setuju	5	2.4	2.4	2.4
	Cukup Setuju	27	12.9	12.9	15.2
	Setuju	121	57.6	57.6	72.9
	Sangat Setuju	57	27.1	27.1	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.42 untuk point pernyataan “Saya bekerja sesuai dengan pemberian tugas yang diberikan oleh atasan” menunjukkan bahwa 45,2% dari objek penelitian

memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat bekerja sesuai dengan pemberian tugas yang diberikan oleh atasan.

Tabel 4.43
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Saya berpikir bahwa keselamatan pasien dan kepuasan pasien adalah yang terpenting”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	1	0.5	0.5	0.5
	Tidak Setuju	1	0.5	0.5	1.0
	Cukup Setuju	33	15.7	15.7	16.7
	Setuju	131	62.4	62.4	79.0
	Sangat Setuju	44	21.0	21.0	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.43 untuk point pernyataan “Saya berpikir bahwa keselamatan pasien dan kepuasan pasien adalah yang terpenting” menunjukkan bahwa 62,4% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat berpikir bahwa keselamatan pasien dan kepuasan pasien adalah yang terpenting.

Tabel 4.44
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Teman kerja saya sama-sama memberikan dukungan dan semangat untuk memulai pekerjaan”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	4	1.9	1.9	1.9
	Tidak Setuju	24	11.4	11.4	13.3
	Cukup Setuju	15	7.1	7.1	20.5
	Setuju	111	52.9	52.9	73.3
	Sangat Setuju	56	26.7	26.7	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.44 untuk point pernyataan “Teman kerja saya sama-sama memberikan dukungan dan semangat untuk memulai pekerjaan” menunjukkan bahwa 52,9% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa teman kerja sama-sama memberikan dukungan dan semangat untuk memulai pekerjaan.

Tabel 4.45
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Atasan saya selalu memberikan motivasi kepada saya”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Sangat Tidak Setuju	7	3.3	3.3	3.3
	Tidak Setuju	34	16.2	16.2	19.5
	Cukup Setuju	36	17.1	17.1	36.7
	Setuju	98	46.7	46.7	83.3
	Sangat Setuju	35	16.7	16.7	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.45 untuk point pernyataan “Atasan saya selalu memberikan motivasi kepada saya” menunjukkan bahwa 46,7% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa atasan selalu memberikan motivasi kepada para perawat.

Tabel 4.46
Persepsi Responden mengenai pernyataan “Rekan kerja saya selalu menolong dan membantu jika saya mengalami kesusahan dalam melayani pasien”

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Cukup Setuju	26	12.4	12.4	12.4
	Setuju	136	64.8	64.8	77.1
	Sangat Setuju	48	22.9	22.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Sumber : Data diolah, 2020

Tanggapan dari responden sebagaimana pada tabel 4.46 untuk point pernyataan “Rekan kerja saya selalu menolong dan membantu jika saya mengalami kesusahan dalam melayani pasien” menunjukkan bahwa 46,7% dari objek penelitian memberi jawaban setuju terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa rekan kerja selalu menolong dan membantu jika teman perawatnya mengalami kesusahan dalam melayani pasien.

C. Pengujian Data

1. Hasil Uji Validitas

Uji validitas dan reliabilitas menggunakan data uji coba dengan jumlah sampel $n=30$. Untuk $n=30$ diperoleh nilai r tabel (5%; 30) = 0,361. Item dinyatakan valid jika memiliki nilai korelasi di atas 0,361. Hasil uji validitas dan reliabilitas dapat dilihat seperti pada tabel berikut:

a. Hasil Uji validitas variabel Peran Gender (X1)

Tabel 4.47
Uji Validitas Variable Peran Gender

No	PERAN GENDER (X1)		
	r hitung	r tabel	ket
item1	0.388	0,1636	valid
item2	0.739		valid
item3	0.722		valid
item4	0.722		valid
item5	0.783		valid
item6	0.741		valid
item7	0.485		valid
item8	0.55		valid
item9	0.632		valid
item10	0.368		valid
item11	0.55		valid
item12	0.664		valid

Sumber: data primer yang diolah, 2019

Dari hasil pengujian tersebut maka semua item pernyataan dinyatakan valid sesuai dengan kaidah Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ atau $p < 0,05$ berarti valid. Artinya, semua item pernyataan tersebut tidak terjadi perubahan dan dapat digunakan untuk mengukur variabel penelitian.

b. Hasil Uji validitas variabel Stress Kerja (X2)

Tabel 4.48
Uji Validitas Variabel Stress Kerja

No	STRES KERJA (X2)		
	r hitung	r tabel	Ket
item1	0.53	0,1636	Valid
item2	0.656		Valid
item3	0.513		Valid
item4	0.596		Valid
item5	0.557		Valid
item6	0.437		Valid
item7	0.744		Valid
item8	0.708		Valid
item9	0.703		Valid
item10	0.553		Valid
item11	0.799		Valid
item12	0.778		valid

Sumber: data primer yang diolah, 2019

Dari hasil pengujian tersebut maka semua item pernyataan dinyatakan valid sesuai dengan kaidah Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ atau $p < 0,05$ berarti valid. Artinya, semua item pernyataan tersebut tidak terjadi perubahan dan dapat digunakan untuk mengukur variabel penelitian.



c. Hasil Uji validitas variabel Kinerja (Y)

Tabel 4.49
Uji Validitas Variabel Kinerja

No	KINERJA (Y)		
	r hitung	r tabel	ket
item1	0.576	0,1636	valid
item2	0.428		valid
item3	0.697		valid
item4	0.461		valid
item5	0.574		valid
item6	0.66		valid
item7	0.705		valid
item8	0.489		valid
item9	0.544		valid
item10	0.599		valid
item11	0.761		valid
item12	0.556		valid
item13	0.592		valid
item14	0.493		valid
item15	0.622		valid

Sumber: data primer yang diolah, 2019

Dari hasil pengujian tersebut maka semua item pernyataan dinyatakan valid sesuai dengan kaidah Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ atau $p < 0,05$ berarti valid. Artinya, semua item pernyataan tersebut tidak terjadi perubahan dan dapat digunakan untuk mengukur variabel penelitian.

2. Hasil Uji Reliabilitas

Tabel 4.50
Uji Reliabilitas Peran Gender

Item	<i>Cronbach Alpha</i>	<i>Cronbach Alpha yg disyaratkan</i>	Keterangan
item1	0,852	0,70	Reliabel
item2	0,825		Reliabel
item3	0,827		Reliabel
Item4	0,827		Reliabel
Item5	0,822		Reliabel
Item6	0,825		Reliabel
Item7	0,846		Reliabel
Item8	0,844		Reliabel
Item9	0,836		Reliabel
Item10	0,854		Reliabel
Item11	0,841		Reliabel
Item12	0,832		Reliabel

Sumber: data primer yang diolah, 2019

Dari hasil pengujian reliabilitas Peran Gender perawat didapat nilai Alpha Cronbach di atas 0,700 dengan demikian instrumen penelitian dinyatakan reliabel.



Tabel 4.51
Uji Reliabilitas Stres Kerja

Item stres kerja	Cronbach Alpha	Cronbach Alpha yg disyaratkan	Keterangan
item1	0,858	0,70	Reliabel
item2	0,850		Reliabel
item3	0,858		Reliabel
Item4	0,856		Reliabel
Item5	0,856		Reliabel
Item6	0,866		Reliabel
Item7	0,843		Reliabel
Item8	0,845		Reliabel
Item9	0,847		Reliabel
Item10	0,859		Reliabel
Item11	0,837		Reliabel
Item12	0,839		Reliabel

Sumber: data primer yang diolah, 2019

Dari hasil pengujian reliabilitas Stres Kerja perawat didapat nilai Alpha Cronbach di atas 0,700 dengan demikian instrumen penelitian dinyatakan reliabel.

Tabel 4.52
Uji Reliabilitas Kinerja

Item	Cronbach Alpha	Cronbach Alpha yg disyaratkan	Keterangan
item1	0,821	0,70	Reliabel
item2	0,817		Reliabel
item3	0,809		Reliabel
Item4	0,820		Reliabel
Item5	0,828		Reliabel
Item6	0,817		Reliabel
Item7	0,821		Reliabel
Item8	0,832		Reliabel
Item9	0,836		Reliabel
Item10	0,833		Reliabel
Item11	0,817		Reliabel
Item12	0,807		Reliabel

Sumber: data primer yang diolah, 2019

Dari hasil pengujian reliabilitas Kinerja perawat didapat nilai Alpha Cronbach di atas 0,700 dengan demikian instrumen penelitian dinyatakan reliabel.

D. Analisis Data

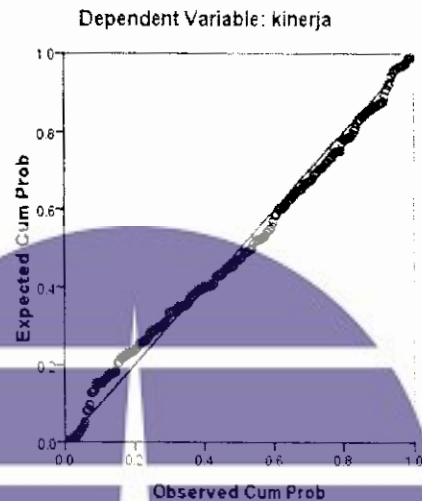
Langkah-langkah yang ditempuh dalam melakukan analisis terhadap data meliputi beberapa tahapan. Hal tersebut mencakup: penyekoran, menentukan angka statistik, dan mengolah data mentah menjadi data baku. Selanjutnya, melakukan analisis untuk memenuhi persyaratan uji Normalitas, Multikolinieritas, dan Heteroskedasitas. Statistik Deskriptif serta melakukan analisis terhadap regresi linier berganda dan koefisien determinasi untuk menjawab hipotesis. Proses pengujian terhadap persyaratan analisis selanjutnya, adalah sebagai berikut:

1. Hasil Pengujian Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Pengujian normalitas dalam penelitian ini menggunakan analisis grafik *Normal P.P Plot of Regression Standardized Residual*. Pada uji ini bagaimana gambarmenunjukkan adanya letak titik-titik (data) pada objek titik-titik menyebar pada garis katulistiwa lurus pada diagonal dikatakan berdistribusi normal. Uji normalitas tersebut dapat di lihat di bawah ini:

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

**Gambar 4.1****Hasil Uji Normalitas**

Sumber: data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan Gambar di atas, dapat diketahui bahwa plot data berada pada garis katulistiwa dan lurus mengikuti garis diagonal. Dengan demikian maka diartikan data yang dihasilkan residual berdistribusi normal. Model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal atau kuesioner layak untuk di analisa, salah satu cara termudah untuk melihat normalitas dengan melihat histogram yang membandingkan antara data observasi dengan distribusi yang mendekati garis normal.

Hasil pengolahan menggunakan program SPSS diperoleh sebagai berikut:

Tabel 4.53
Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		210
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	5.02388995
Most Extreme Differences	Absolute	.067
	Positive	.044
	Negative	-.067
Kolmogorov-Smirnov Z		.970
Asymp. Sig. (2-tailed)		.303

a. Test distribution is Normal.

Sumber: data primer yang diolah, 2019

Hasil uji normalitas diketahui nilai nilai signifikansi sebesar 0,303 > 0,05 maka dapat disimpulkan data residual berdistribusi normal, sehingga syarat normalitas nilai residual untuk analisis regresi dapat terpenuhi.

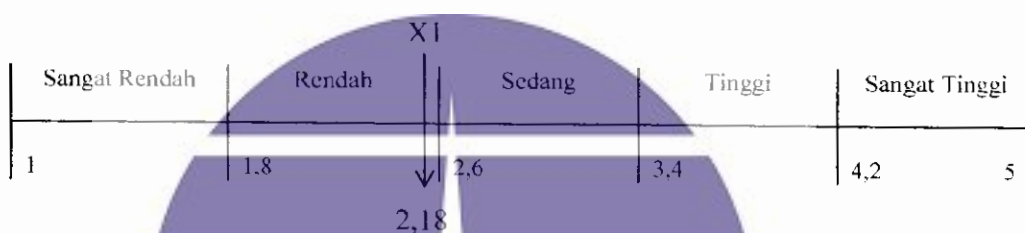
2. Hasil Analisis Data

Deskripsi Per Variabel Kriteria berdasarkan rata-rata skor:

a. Hasil Statistik Deskriptif Responden Peran Gender

Pada hasil kategorisasi data variabel stres kerja, terlihat bahwa sebagian besar responden berpandangan bahwa stres kerja termasuk RENDAH (58,6%).

Tanggapan responden mengenai stres kerja dengan nilai rata-rata *Mean Item* sebesar 2,18 yang berada pada range kedua, yaitu rendah.



Gambar 4.3
Garis Kontinum Variabel Stres Kerja

e. Hasil Statistik Deskriptif Responden Kinerja Perawat

Tabel 4.56
Kinerja

		Jumlah	Persentase	Total
Valid	sangat baik	61	29.0	29.0
	baik	127	60.5	89.5
	cukup baik	21	10.0	99.5
	kurang baik		.5	100.0
	Total	210	100.0	

Sumber: data primer yang diolah, 2019

Pada hasil kategorisasi data variabel Kinerja perawat, terlihat bahwa sebagian besar responden berpandangan bahwa pegawai memiliki kinerja yang BAIK (60,5%).

Tanggapan responden mengenai Kinerja dengan nilai rata-rata

Mean Item sebesar 3,99 yang berada pada range keempat, yaitu tinggi.

	Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi
1		1,8	2,6	3,4	4,2
				↓ 3,99	5

Gambar 4.4
Garis Kontinum Variabel Kinerja

Dari interpretasi di atas menunjukkan skor rata-rata variabel Kinerja (Y) dengan rata-rata 3,99 atau Tinggi. Sedangkan skor rata-rata untuk variabel Peran Gender (X_1) dengan rata-rata 3,98 atau Rendah. Tabel di atas juga menginformasikan bahwa variabel Stress Kerja (X_2) mempunyai variasi rata-rata 2,18 atau Rendah dibandingkan variabel lainnya. Artinya dalam kondisi yang sebenarnya para perawat memiliki persepsi yang cukup berbeda satu sama lainnya, sebagai usaha formal yang dilakukan oleh organisasi untuk mengevaluasi hasil kegiatan yang telah dilaksanakan secara periodik berdasarkan sasaran, standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Dari range rendah ini masih harus di tingkatkan sosial perawat agar kerja baik dan peran gender akan memberikan motivasi tinggi gender perawat wanita dalam berkontribusi terhadap organisasi.

d. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linier berganda akan variabel lebih dari satu untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Kesimpulan yang di dapat menggunakan bantuan software SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.57
Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Hubungan	Nilai β	t-hitung	t-tabel	Keterangan
1 Peran Gender \rightarrow kinerja	0,429	-7,213	1,98	Hipotesis ditolak
2 Stres kerja \rightarrow kinerja	-0,272	-4,726		Hipotesis ditolak

a. Dependent Variable: kinerja
Sumber: data diolah, 2019

Deskripsi Analisis Regresi peran Gender terhadap kinerja diketahui dimana nilai koefisien regresi Gender nilai t-hitung $-7,213 > t\text{-tabel } \alpha 5\%$, sedangkan stres kerja terhadap kinerja t-hitung $-4,726 < t\text{-tabel } \alpha 5\%$ maka hipotesis ditolak.

E. Pembahasan

1. Bagaimana pengaruh Peran Gender terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara?

Pada variabel peran gender diperoleh koefisien regresi 0,429 dengan nilai $t = -7,213$ dengan $p = 0,000$ atau $p < 0,05$. Artinya, secara parsial peran gender berpengaruh negatif (-) dan signifikan pada Kinerja perawat. Maka hipotesis H1 dapat diterima. Dengan demikian maka dengan adanya diskriminasi antara perawat laki-laki dan perempuan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara dalam akses pelayanan kepada pasien dan tidak mempunyai kewenangan yang sama dalam mengambil

keputusan dalam melakukan pelayanan kepada pasien dapat menurunkan kinerja perawat dan menciptakan daya saing negatif dalam kreatifitas bekerja.

Hal ini disebabkan karena manusia mempunyai sumberdaya potensial untuk dapat dikembangkan secara terus menerus dalam setiap aktivitas kerjanya. Meskipun telah banyak ditemukan dan digunakan teknologi modern secara otomatis, namun tanpa didukung sumberdaya manusia yang berkualitas maka rumah sakit tidak akan berjalan dengan maksimal.

Dalam kehidupan manusia selalu mengadakan bermacam-macam aktifitas. Salah satu aktifitas itu diwujudkan dalam gerakan-gerakan yang dinamakan kerja. Faktor pendorong penting yang menyebabkan manusia bekerja adalah adanya kebutuhan yang harus dipenuhi. Aktifitas dalam kerja mengandung unsur kegiatan sosial, menghasilkan sesuatu dan pada akhirnya bertujuan untuk memenuhi kebutuhannya juga bertujuan untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik.

Rumah sakit selalu mengharapkan karyawannya mempunyai prestasi dan dedikasi, karena dengan memiliki perawat yang berprestasi dan berdedikasi akan memberikan sumbangan yang optimal bagi rumah sakit. Selain itu, dengan memiliki perawat yang berprestasi dan berdedikasi rumah sakit dapat meningkatkan performanya dimata masyarakat. Apabila individu dalam rumah sakit yaitu sumber daya manusia berjalan efektif, maka rumah sakit juga tetap tetap mampu bertahan di era persaingan jasa kesehatan yang berjalan sangat ketat. Dengan kata lain kelangsungan suatu rumah sakit ditentukan oleh kinerja perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

Menurut Rivai, dkk. (2005) mengemukakan bahwa kinerja adalah kesediaan seseorang atau kelompok orang untuk melakukan sesuatu kegiatan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggung jawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan. Jika dikaitkan dengan *performance* sebagai kata benda (*noun*) dimana salah satu entrinya adalah hasil dari sesuatu pekerjaan (*thing one*), pengertian *performance* atau kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu perusahaan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya pencapaian tujuan perusahaan secara legal, tidak melanggar hukum dan tidak bertentangan dengan moral atau etika.

Kinerja perawat dapat dilihat dari bagaimana perawat menerapkan prosedur dasar rumah sakit. Tugas perawat yaitu meliputi penerimaan pasien, mempersiapkan pasien yang akan pulang, melakukan rujukan, dan menggunakan alat medik dan keperawatan sesuai standar rumah sakit.

Terkadang pada sebuah rumah sakit atau perusahaan tertentu sering terjadi perlakuan yang berbeda antara perawat laki-laki dengan perawat perempuan, rumah sakit atau perusahaan menilai perawat laki-laki lebih memiliki perilaku kerja yang cekatan karena fisik yang lebih kuat dari perawat perempuan, ataupun perawat perempuan yang lebih bijaksana mengambil keputusan dengan pemikiran yang penuh pertimbangan dan memakai perasaan.

Oleh karena itu, pembagian peranan antara pria dengan wanita dapat berbeda di antara satu masyarakat dengan masyarakat yang lainnya sesuai

keputusan dalam melakukan pelayanan kepada pasien dapat menurunkan kinerja perawat dan menciptakan daya saing negatif dalam kreatifitas bekerja.

Hal ini disebabkan karena manusia mempunyai sumberdaya potensial untuk dapat dikembangkan secara terus menerus dalam setiap aktivitas kerjanya. Meskipun telah banyak ditemukan dan digunakan teknologi modern secara otomatis, namun tanpa didukung sumberdaya manusia yang berkualitas maka rumah sakit tidak akan berjalan dengan maksimal.

Dalam kehidupan manusia selalu mengadakan bermacam-macam aktifitas. Salah satu aktifitas itu diwujudkan dalam gerakan-gerakan yang dinamakan kerja. Faktor pendorong penting yang menyebabkan manusia bekerja adalah adanya kebutuhan yang harus dipenuhi. Aktifitas dalam kerja mengandung unsur kegiatan sosial, menghasilkan sesuatu dan pada akhirnya



Menurut Rivai, dkk. (2005) mengemukakan bahwa kinerja adalah kesediaan seseorang atau kelompok orang untuk melakukan sesuatu kegiatan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggung jawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan. Jika dikaitkan dengan *performance* sebagai kata benda (*noun*) dimana salah satu entrinya adalah hasil dari sesuatu pekerjaan (*thing one*), pengertian *performance* atau kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu perusahaan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya pencapaian tujuan perusahaan secara legal, tidak melanggar hukum dan tidak bertentangan dengan moral atau etika.

Kinerja perawat dapat dilihat dari bagaimana perawat menerapkan prosedur dasar rumah sakit. Tugas perawat yaitu meliputi penerimaan pasien, mempersiapkan pasien yang akan pulang, melakukan rujukan, dan menggunakan alat medik dan keperawatan sesuai standar rumah sakit.

Terkadang pada sebuah rumah sakit atau perusahaan tertentu sering terjadi perlakuan yang berbeda antara perawat laki-laki dengan perawat perempuan. rumah sakit atau perusahaan menilai perawat laki-laki lebih memiliki perilaku kerja yang cekatan karena fisik yang lebih kuat dari perawat perempuan, ataupun perawat perempuan yang lebih bijaksana mengambil keputusan dengan pemikiran yang penuh pertimbangan dan memakai perasaan.

Oleh karena itu, pembagian peranan antara pria dengan wanita dapat berbeda di antara satu masyarakat dengan masyarakat yang lainnya sesuai

dengan lingkungan. Peran gender juga dapat berubah dari masa ke masa, karena pengaruh kemajuan: pendidikan, teknologi, ekonomi, dan lain-lain. Hal itu berarti, peran gender dapat ditukarkan antara pria dengan wanita (Aryani, 2002 dan Tim Pusat Studi Wanita Universitas Udayana, 2003).). Berdasarkan Metode Fishbone dapat di ambil kesimpulan masalah sebab akibat di lapangan sebagai berikut:

Tabel 4.58
Faktor-faktor yang mempengaruhi Peran Gender terhadap Kinerja Perawat

FAKTOR	SEBAB	AKIBAT
Manusia	<ul style="list-style-type: none"> • Keterampilan perawat wanita lebih baik di bandingkan dengan perawat pria dalam hal kedisiplinan keterlambatan terhadap layanan pasien • Serta rata-rata pengetahuan wanita lebih baik di bandingkan perawat wanita karena biasanya gender pria lebih bagus di pekerjaan beban berat 	Kinerja perawat pria tidak terampil di bandingkan perawat wanita maka di sarankan untuk di perhatikan dalam pelatihan.
Metode	Pelaksanaan perawat pria kurang komunikasi baik terhadap pasien di bandingkan perawat wanita	Sehingga kurang baiknya kinerja perawat dalam menanganipasien karenan kinerja perawat dapat dilihat dari bagaimana perawat menerapkan prosedur dasar rumah sakit.
Mesin	Perawat Pria untuk Pengisian buku ekspedisi sebagai bukti terima kadang terlewatkan di bandingkan gender wanita lebih teliti	Kinerja pria kurang optimal

Material	Perawat wanita kadang pulang melebihi waktu kerja karena ada pekerjaan yang belum terselesaikan	Perawat pria selalu ingin pulang cepat padahal tugas dan tanggung jawab di rumah tangga di dominasi oleh perawat wanita
Dana	Tidak adanya <i>Punishment and reward</i> perawat	Pelayanan menjadi tidak berjalan lancar dan membuat pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi kurang berkualitas.

- a. Kurangnya tenaga di masing-masing unit serta keterampilan perawat ataupun ruang perawatan berlebihan juga menjadi salah satu faktor penyebab keterlambatan ke ruang pasien selanjutnya. Di unit ruangan hanya ada 2 orang petugas *assembling* yang bertugas dalam penerimaan ruang inap yang kembali, mengecek kelengkapan ruang inap, dan mengembalikan kekurangan pengisian ruang inap ke ruang perawatan. Dan petugas distribusilah yang bertugas untuk mengambil rawat inap ke ruang perawatan. Ini terjadi karena tidak adanya petugas khusus di ruang perawatan untuk mengantarkan rawat inap. Keterlambatan pelayanan rawat inap kepada pasien bisa mengganggu pelayanan terutama pada bagian *assembling* jika dokumen tersebut dibutuhkan saat pasien kontrol di rawat jalan atau pasien akan rawat inap kembali. Riwayat pasien sangat diperlukan untuk menentukan terapi ataupun tindakan kepada pasien, apalagi jika pasien memiliki penyakit kronik. Dari fenomena lapangan tersebut kadang terjadi kurangnya keterampilan dan keterlambatan di akibatkan oleh gender pria karena cenderung tidak bias berdiam lama di

tempat dan mengakibatkan pasien menunggu. Keterlambatan ini tentu akan mengganggu pelayanan pasien selanjutnya.

- b. Pelaksanaan perawat pria kurang komunikasi baik terhadap pasien di bandingkan perawat wanita Sehingga kurang baik nya kinerja perawat dalam menangani pasien karena kinerja perawat dapat dilihat dari bagaimana perawat menerapkan prosedur dasar rumah sakit.
- c. Rapat komite medis tidak pernah membahas masalah perbedaan gender. Hal ini dapat membuat masalah yang terjadi di unit ruang perawatan tidak terselesaikan, sehingga membuat kualitas pelayanan menjadi buruk dan berdampak ke pelayanan penunjang kesehatan lain. Pada saat rapat komite, hanya membahas masalah yang ada di bidang profesi kedokteran saja. Seharusnya pada saat rapat komite, semua masalah di setiap unit yang ada dibahas dan diberi solusi untuk bisa diselesaikan. Anggota komite yang ikut pada rapat komite juga diharapkan mengeluarkan pendapat dan memberi informasi masalah apa saja yang terjadi dalam periode tertentu di masing- masing unit.
- d. Perawat wanita kadang pulang melebihi waktu kerja karena ada pekerjaan yang belum terselesaikan. Dalam hal ini seharusnya dibutuhkan petugas yang berkompeten dan memahami standar waktu yang berlaku dirumah sakit. Sehingga dalam pelayanan terhadap pasien menjadi lancar dan tidak menjadi faktor yang menyebabkan keterpaksaan tanggung jawab.
- e. Belum ada kebijakan untuk memberi reward and punishment kepada petugas yang terkait keterampilan perawat. Jika kebijakan ini belum ada,

maka motivasi petugas untuk bekerja sesuai dengan standar yang telah dibuat menjadi berkurang, sehingga menyebabkan petugas menjadi tidak disiplin dan tidak ada pengawasan dalam pelaksanaannya. Akibatnya pelayanan menjadi tidak berjalan lancar dan membuat pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi kurang berkualitas.

2. Bagaimana pengaruh Stress Kerja terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara?

Pada variabel stres kerja diperoleh koefisien regresi $-0,272$ dengan nilai $t = -4,726$ dengan $p=0,000$ atau $p < 0,05$. Artinya, secara parsial stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kinerja perawat. Dengan demikian, maka hipotesis H2 dapat diterima, artinya semakin perawat mendapat tekanan atau menghadapi permasalahan diluar pekerjaan serta beban kerja yang berlebihan maka akan semakin sulit untuk berkonsentrasi dalam melayani pasien dan membuat kinerjanya menjadi menurun.

Dampak negatif stress pada level tingkat yang atas adalah dapat memberikan penurunan kinerja pada karyawan yang sangat drastis sedangkan dampak positif stress pada tingkat level rendah sampai pada level atas bersifat fungsional yaitu memiliki peran sebagai pendorong dalam meningkatkan kinerja perawat (Gitosudarmo dan Suditta, 1997). Perawat yang cenderung mengarah kepada tingkat stress dalam gejala ini psikologis perawat dalam bekerja yang terlalu berat dapat mengakibatkan gejala gejala yang mungkin menghilangkan tingkat kepercayaan diri nya dalam bekerja sebagai perawat.

Stress dirasakan memberikan gambaran dari seseorang yang memiliki stressor kehidupan yang di pengaruhi dari individu itu sendiri. Persepsi terhadap stressor merupakan dimensi dari implementasi stressor yang berlebihan dan arena penting dalam proses berlebi. Para pakar menyatakan bahwa stress berkaitan dengan sikap, kognitif, berperilaku dan kesehatan fisik dan memiliki konsekuensi atau hasil psikologis.

Williams, et al, (2001) berpendapat bahwa gangguan mental secara perilaku dapat memberikan dampak jangka pendek yang akan mempengaruhi kinerja pegawai, stress pada perawat bisa saja menjadi hal yang buruk untuk fisik individu dan manajemen, melainkan stress juga dapat memberikan semangat untuk perawat dan menjadikan karir yang memberikan atau diberikan perawat untuk kemajuan lembaga kesehatannya dalam menjalankan suatu kinerja yang baik dan menjadikan sebuah prestasi dari manajemen untuk para perawat sebagai prestasi agar semangat dalam menjalankan setiap pekerjaannya.

Stres kerja berasal dari faktor organisasi yang menjadi kendala pada karyawan yaitu salah satunya berasal dari tuntutan tugas, karyawan bagian sales harus selalu memperhatikan layanan pelanggan, bagaimanapun keadaan karyawan masalah-masalah yang sedang dihadapi karyawan tetap harus selalu memberikan keramahan dalam memberikan pelayanan terbaiknya.

Kerja dari profesi perawat berbeda dengan tenaga kerja lain dimana tugas perawat sangat berlebih dalam bekerja dan menimbulkan gangguan psikologis misalnya kontak secara terus menerus dengan keluarga pasien dan

pasien saat jam kerja. Gangguan psikologis yang berlanjut yang lama atau terus-menerus menimbulkan individu perawat adanya gejala stress pada perilaku. Adapun faktor-faktor stress yang mempengaruhi seperti: tanggung jawab atas orang lain, kelebihan beban kerja, perkembangan karir yang lambat, kelompok kurang kekompakan, iklim dan struktur organisasi, wilayah dalam lembaga, ciri-ciri tugas, dan pengaruh atasan (Ivancevich dan Matteson, 1980).

Dampak positif gangguan psikologis pada tingkat rendah sampai pada atas moderat bersifat fungsional dapat di artikan sebagai pemberian dorongan dalam peran perawat dalam bekerja sedangkan tingkat negatif pada stress pada tingkat yang atas merupakan penurunan drastis pada kinerja perawat. Perawat lembaga kesehatan di dominasi dengan adanya kerja perempuan, keterlibatan perempuan sudah menjadi hal yang lumrah dalam bekerja dan memberikan dampak peranan terhadap kehidupan perempuan dalam hal positif dalam bekerja di berbagai bidang yang memumpuninya. Kehidupan perawat mengalami tingkat pekerjaan di dalam keluarga yang akan berpengaruh bukan dari pekerjaan di kantor justru pengaruh keluarga lah yang sangat mempengaruhi psikologis. Berdasarkan Metode Fishbone dapat di ambil kesimpulan masalah sebab akibat di lapangan sebagai berikut:

Tabel 4.59
Faktor-faktor yang mempengaruhi Stres Kerja terhadap
Kinerja Perawat

FAKTOR	SEBAB	AKIBAT
Manusia	Mudahnya perawat wanita mengalami stres karena pekerjaan ternyata dipicu oleh beberapa factor bisa disebabkan karena adanya seksisme di tempat kerja, kurangnya dukungan, dan kesulitan menyeimbangkan kehidupan karier dan keluarga	Perawat wanitalah yang lebih mudah merasa tertekan dalam hal beban kerja berlebih dibanding rekan pria
Metode	Para wanita karier yang berusia matang ternyata mengalami kendala saat mengurus anak dan menjaga orangtua sambil berkarier dalam waktu bersamaan.	Para wanita karier juga semakin terbebani dengan adanya keinginan pembuktian diri. Hal tersebut memang biasa terjadi di zaman modern ini di mana para wanita ingin terlihat sempurna dalam banyak hal, termasuk urusan keluarga, pekerjaan, hingga kehidupan sosial.
Mesin	Para perawat wanita yang berusia matang ternyata mengalami kendala saat mengurus anak dan menjaga orangtua sambil bekerja dalam waktu bersamaan.	Para perawat wanita juga semakin terbebani dengan adanya keinginan pembuktian diri
Material	Membiarkan perawat, terutama wanita untuk menyelesaikan tugas dari rumah ketika diperlukan	ketika perawat wanita harus mengurus anak atau orangtua yang sakit. Dengan begitu, diharapkan mereka bisa mencapai keseimbangan karier dan keluarga yang lebih baik.

Dana	Kurang menawarkan fleksibilitas kerja dan lebih banyak kesempatan untuk mengembangkan karier kepada wanita.	Rasa stres berlebihan yang dialami pekerja wanita.
------	---	--

- a. Pekerjaan pada dasarnya memang sering jadi sumber stres bagi banyak orang. Namun jika wanitalah yang lebih mudah merasa tertekan dalam hal karier dibanding rekan pria mereka. Tingkat stres yang tinggi pun membuat mereka lebih rentan mengalami penyakit mental, seperti kecemasan bahkan depresi. Mudahnya wanita mengalami stres karena pekerjaan ternyata dipicu oleh beberapa faktor bisa disebabkan karena adanya seksisme di tempat kerja, kurangnya dukungan, dan kesulitan menyeimbangkan kehidupan karier dan keluarga.
- b. Para perawat wanita yang berusia matang ternyata mengalami kendala saat mengurus anak dan menjaga orangtua sambil bekerja dalam waktu bersamaan. Para perawat wanita juga semakin terbebani dengan adanya keinginan pembuktian diri dalam pekerjaannya.
- c. Membiarkan perawat, terutama wanita untuk menyelesaikan tugas dari rumah ketika diperlukan. Para perawat wanita juga semakin terbebani dengan adanya keinginan pembuktian diri.
- d. Membiarkan perawat, terutama wanita untuk menyelesaikan tugas dari rumah ketika diperlukan ketika perawat wanita harus mengurus anak atau orangtua yang sakit. Dengan begitu, diharapkan mereka bisa mencapai keseimbangan karier dan keluarga yang lebih baik.
- e. Solusi lain yang ditawarkan adalah untuk membiarkan pekerja, terutama wanita untuk menyelesaikan tugas dari rumah ketika diperlukan, misalnya

ketika pekerja wanita harus mengurus anak atau orangtua yang sakit. Dengan begitu, diharapkan mereka bisa mencapai keseimbangan karier dan keluarga yang lebih baik.

3. Apa perbedaan penelitian peran gender dan stress kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara dengan penelitian terdahulu ?

Tabel 4.60
Persamaan dan perbedaan dengan penelitian terdahulu

Peneliti / Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Mutiara Indah Ayu (2015)	Pengaruh Gender Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Paragon Technology And Innovation Bandung	Menggunakan kesamaan Variabel independen yaitu, Gender dan Stres Kerja yang mempengaruhi variabel dependen Kinerja	Perbedaan pada pengaruh gender dan stres kerja terhadap kinerja karyawan secara simultan dan parsial sedangkan penulis pengaruh secara parsial

Raden R. O. K. Soeprodjo, dkk (2016)	Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara	Menggunakan kesamaan Variabel independen pembeda yaitu Jenis Kelamin dan variabel dependen Kinerja	Menggunakan keterkaitan hubungan antar variabel sedangkan penulis melaikan pengaruh variabel
Aldila Najihatul Imtihanah (2016)	Pengaruh Stres, Gender, Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Pemasaran Di Btpn Syariah Yogyakarta	Menggunakan kesamaan Variabel independen yaitu, Gender dan Stres Kerja yang mempengaruhi variabel dependen Kinerja	Perbedaan pada variabel independen Kompensasi terhadap variabel dependen kinerja karyawan secara simultan dan parsial sedangkan penulis menggunakan 2 variabel peran gender dan stres kerja serta pengaruh secara parsial.
Alih Yutika Nanda (2018)	Pengaruh Konflik Peran Ganda Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita Berperan Ganda (Studi pada Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara)	Menggunakan kesamaan Variabel independen yaitu, Peran Ganda pada gender dan Stres Kerja yang mempengaruhi variabel dependen	Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi uji validitas, uji reabilitas, uji asumsi klasik, uji koefisien determinasi, pengujian hipotesis

		Kinerja	sedangkan penulis tidak menggunakan analisis koefisien determinasi
Azizah Indriyani (2019)	Pengaruh Konflik Peran Ganda Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita Rumah Sakit (Studi Pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang)	Menggunakan kesamaan Variabel independen yaitu, Peran Gender dan Stres Kerja yang mempengaruhi variabel dependen Kinerja	Analisis data menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) dengan aplikasi Komputer yaitu Amos versi 16.00. Model penelitian ini sesuai dengan kriteria <i>goodness of fit</i> , yaitu <i>chi square</i> sedangkan penulis Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi uji validitas, uji reabilitas, uji asumsi klasik, pengujian hipotesis.
Inggerid Agnes Manoppo dan Seftina Adriani Patrisia Renyaan (2017)	Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Keyen Scholoo Kabupaten Sorong Selatan	Menggunakan kesamaan Variabel yaitu, Stess Kerja dan Kinerja	Menggunakan hubungan kerja dengan kinerja perawat sedangkan penulis Menggunakan Variabel independen yaitu, Peran Gender dan Stres Kerja yang mempengaruhi variabel dependen Kinerja Perawat

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dan penelitian yang diuraikan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut::

1. Peran gender terhadap kinerja perawat kesediaan seseorang atau kelompok orang untuk melakukan sesuatu kegiatan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggung jawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan. Maka dari itu, pembagian peranan wanita tidak ada diskriminasi baik dalam hal kesempatan memberikan pelayanan maupun partisipasi dalam program-program kesehatan lainnya sebagaimana penelitian Mutiara Indah Rahayu (2015) Perbedaan gender mempengaruhi mentalitas karyawan ketika tuntutan pekerjaan atau tekanan kerja yang tinggi pada karyawan, terutama perempuan, ini memicu stres kerja pada karyawan yang memberikan efek penurunan kinerja karyawan itu sendiri. Peran gender juga dapat berubah dari masa ke masa, karena pengaruh kemajuan: pendidikan, teknologi, ekonomi, dan lain-lain. Perlakuan perawat wanita yang lebih bijaksana dalam mengambil keputusan dengan pemikiran yang penuh akan pertimbangan matang dan memakai perasaan manusiawi sebagai wanita. Dengan demikian, maka hipotesis H1 dapat diterima. Berbeda antara perawat pria dengan perawat wanita, rumah sakit menilai perawat pria

lebih memiliki perilaku kerja keras yang cekatan karena fisik yang lebih kuat dari perawat wanita.

2. Perawat mendapat tekanan atau menghadapi permasalahan diluar pekerjaan serta beban kerja yang berlebihan maka akan semakin sulit untuk berkonsentrasi dalam melayani pasien dan membuat kinerjanya menjadi menurun. Karyawan yang mempunyai tingkat stress kerja yang tinggi cenderung mempunyai ciri kearah gejala fisiologis sedangkan perawat/karyawan dengan tingkat stress kerja yang sedang tidak memiliki gejala fisiologis. Pada penelitian Azzizah Indriyani (2009) justru konflik sering terjadi pada gender perawat perempuan karena tugas perawat mempunyai aspek-aspek tugas yang potensial menimbulkan stress misalnya mengharuskan kontak paling lama dengan pasien dan keluarga pasien, jumlah tenaga perawat tidak sesuai dengan jumlah tempat tidur yang mengakibatkan stress yang berkepanjangan dan terus-menerus dan dapat menimbulkan adanya gejala fisiologis, psikologis, perilaku. Tingkat stres yang tinggi berdampak kelelahan fisik dan dapat menimbulkan kecelakaan kerja apabila situasi Stres Kerja ini organisasi bisa memahami serta mengatur situasi psikologis pegawai nya maka akan berdampak pada peningkatan kinerja. Dengan demikian, maka hipotesis H2 dapat diterima.

B. Saran

Adapun saran-saran pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk pegawai wanita agar dapat lebih mengontrol dan mengendalikan emosi saat melakukan pelayanan yang merupakan pemicu dari stress kerja itu sendiri.
2. Faktor utama yang membuat wanita mengalami stress yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki ditinjau dari tuntutan tugas diantaranya jarak tempuh dari rumah ke lokasi kerja dan jalan yang jauh serta macet, maka diharapkan pemerintah membangun rumah dinas untuk para pegawai wanita dan laki-laki yang memang jarak tempuh dari rumah ke kantor jauh agar tercipta kinerja yang baik yang efisien atau dapat juga menyiapkan transportasi antar jemput untuk perawat wanita yang shift malam.
3. Memberikan tingkat pelatihan komunikasi yang efektif bagi perawat serta di berikan pelatihan kompetensi tentang keperawatan agar dapat meningkatkan kinerja di kemudian hari.
4. Pihak rumah sakit harus menunjukkan keseriusannya dalam menangani partisipasi peran gender perawat karena selain penting bagi perawat, diskriminasi terhadap peran gender mengakibatkan dampak buruk terhadap performa Rumah Sakit serta rasa tidak nyaman bagi perawat wanita karena merasa dikesampingkan dan akan berujung pada nama baik serta kerugian yang harus di selesaikan pihak manajemen Rumah Sakit.

5. Manajemen rumah sakit selalu memberikan motivasi dan reward agar perawat tetap produktif dalam melakukan peran sebagai perawat dan peran sosial lainnya di masyarakat.
6. Apabila sudah terlihat stres yang meningkat pada perawat kiranya rumah sakit memberikan waktu untuk refreshing atau outbond khusus kepada karyawan bersama keluarga pada hari-hari tertentu.
7. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi ilmu pengetahuan dan wawasan bahan untuk menambah referensi dari ilmu manajemen terutama masalah gender dan stress untuk kinerja perawat, bahan pembelajaran dan serta menjadi informasi tambahan. Kepada peneliti lain agar dapat melakukan penelitian lanjut dan memebertikan pengembangan ilmu selanjutnya, karena bias saja masih banyak faktor lain yang belum terungkap dan dapat mempengaruhi Kinerja Perawat lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Aan Budhi Willyana. 2013 , Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial terhadap Kinerja Perawat Wanita dengan Stres Kerja sebagai Variabel Intervening, Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka Medan.
- Andiyasari, A. dan Pitaloka, A. 2010. Persepsi Kepemimpinan Otentik dan Work Engagement pada Generasi X dan Y di Indonesia. Paper disajikan pada Konferensi Nasional Dies Natalies Universitas Paramadina, Jakarta, 16 juni 2010.
- Ester Rohani Sitompul, Hamsani dan Andriyansah. 2019. Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Budaya Kerja, Motivasi terhadap Disiplin Kerja serta Dampaknya terhadap Kemampuan Kerja Pegawai dan Kinerja di Puskesmas Se-Kota Pangkalpinang, Jurnal Wawasan Manajemen, vol, 7, issue. 2 dipublikasikan ULM Banjarmasin.
- Isnaini, Hamsani dan Andriyansah. 2020. *The Effect of Work Discipline and Work Motivation Towards The Performances od LPP RRI Employees*. Jurnal Wawasan Manajemen vol. 1, issue. 8 dipublikasikan ULM Banjarmasin.
- Anwar Prabu Mangkunegara. 2002. Manajemen Sumber Daya Manusia, PT. Remaja. Rosda Karya, Bandung.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmani, Jamal Ma'mur. 2012. Buku Panduan Internalisasi Pendidikan Karakter di Sekolah. Yogyakarta : Diva Press.
- Azwar, Azrul. 1996. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (Jakarta:pustaka sinar harapan).
- Danang, Sunyoto. 2009. Analisis Regresi dan Uji Hipotesis. Media Pressindo : Yogyakarta.
- Davis, Keith,dan Newstorm. 1996. Perilaku Dalam Organisasi. Edisi Tujuh. Jakarta: Erlangga.
- Depkes RI, 2009. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.
- Depkes RI. 2005. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 23 tahun 2005. Tentang Kesehatan; Jakarta; Hal 1.
- Depkes RI. 2007. Profil Kesehatan 2007. Departemen Kesehtan RI .

- Devy Nur Faradilla. 2016. Pengaruh Stress Kerja, Sikap dan Kecerdasan Emosional Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rsud Kota Surakarta.
- Dhanang Dwi Saputro. 2016. Strategi Koping Wanita Dalam Menghadapi Konflik Peran Ganda.
- E, O. Olorunsola. 2012. *Job Performance And Gender Factors Of Administrative Staff In South West Nigeria Universities. Journal of International Education Research – First Quarter 2012 Volume 8, Number 1*
- Edwin A. Estrella. 2014. *Job Stress And Job Performance Of The Faculty Of Instruction Of The College Of Education Of The Bulacan State University Bustos Campus. International Journal of University Teaching and Faculty Development ISSN: 1949-4947 Volume 5, Number 1*
- Fakih, Mansour. 2013. Analisis Gender & Transformasi Sosial. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ghozali, Imam. 2013. Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS. Edisi 7. Semarang: Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gorji, Mohammadbagher., & Vaziri., S 2011. "The Survey Job Burnout Status and Its Relation With The Performance of The Employees (Case Study: Bank)". *International Conference on Innovation, Management and Service* Vol. 14, pp.219-224.
- Hanum, Chairani. 2009. Teknik Budidaya Tanaman. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Hartono, Mulia. 2004. Tujuh Langkah Membangun Sistem Informasi. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hasibuan, Malayu. 2001. Manajemen Sumber Daya Manusia: Pengertian, Dasar, Pengertian, dan Masalah. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Hasibuan, Malayu. 2013. Manajemen Sumber Daya Manusia, Cetakan Ketujuhbelas. Jakarta: Bumi Aksara.
- Helmi, Djaafar ZA, Restuti RD. 2007. Komplikasi otitis media supuratif. Dalam: Soepardi EA, Iskandar N (eds). Buku ajar ilmu kesehatan telinga hidung tenggorok kepala dan leher edisi keenam. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, pp: 78-86.
- Herqutanto, dkk. 2017. Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Vol. 5, No. 1.

- Hughes, F.P & Noppe, L.D. 1985. *Human Development Across The Life Span*. New York: West Publishing Company.
- Ilyas. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Indah, Ayu, Mutiara .2015. *Pengaruh Gender Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Paragon Technology And Innovation Bandung*.
- Indriyo G, dan Sudita, Nyoman. 1997. *Perilaku Keorganisasian*. Edisi Pertama, Yogyakarta:BPFE.
- Ivancevich, J. M. dan Matteson, M. T. 1980. *Stress and Work*. Glenview III : Scott Foresman and Co.
- John S. Heywood. Daniel Parent. 2017. *Performance Pay, the Gender Gap, and Specialization within Marriage*. *Journal International J Labor Res* (2017) 38:387–427.
- Karakas, A. & N. sahi. 2017. “*The Relation between Work Family Life Conflict, Job Performance and Job Stress: A Research on Hotel Employee*”, *Sosyoekonomi*, Vol. 25(32), 51-69.
- Keliat Budi Ana. 1999. *Gangguan Konsep Diri*, Edisi 1, EGC, Jakarta.
- Kreitner, Robert., Kinicki, Angelo. 2005. *Perilaku Organisasi*, buku 1 dan 2, Jakarta : Salemba Empat.
- Kriyantono, Rahmat. 2006. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta : PT. Kencana Perdana.
- Lazarus dan Folkman S. 2007. *Stres, Appraisal ,and Coping*. New York: Springer.
- M. Manullang. 1981. *Manajemen Personalia*, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- M.Kotteeswari., Sharief, Tameem. 2014. *Job Stress And Its Impact on Employees’ Performancea Study With Reference to Employees Working in Bpos*. *International Journal of Business And Administration Research Review*. Vol.2, Issue.4.
- Manoppo, E.J., Masi, G.M., & Silolonga, W. 2018. *Hubungan peran perawat sebagai edukator dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Tahuna Timur*. *e-Journal Keperawatan*. 6(1).
- Mansour Faqih. 2010. *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Mauli, Mujiono, Rosmida. 2012. Pengaruh Stress Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada Dosen Politeknik Negeri Bengkalis), *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Volume I, No. 1, Des, 2012 Hlm 10-18*
- Mauli, Tiyur. 2012. Pengaruh Stres Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada Dosen Politeknik Negeri Bengkalis). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa, 2012.*
- Miranda, S. 2004. *"Levels of Stress, Coping Behavior and Job Productivity of Employed Mothers in Angeles City"*, *Unpublished Master's Thesis, Bulacan State University, Malolos, Bulacan.*
- Mohammad Jamal Uddin, Muhammad Abdus Shaheed Miah, Mohammad Mizanur Rahman, and Md Saidur Rahaman. 2017. *Mediation Role Of Job Satisfaction On Hrm-Operational Performance Relationship: A Three-Way Moderation Effect By Gender. The Journal of Developing Areas* Volume 51 No. 3 Summer 2017.
- Mullins, L. J. 2005. *Management and organizational behaviour (7th ed.)*, *New Jersey Prentice Hall.*
- Mulyono, M.H., Hamzah, A & Abdullah, A.Z. 2013. Faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat di rumah sakit dirumah sakit tingkat III 16.16.06.01 Ambon. *Jurnal AKK, Vol. 2 No. 1*. Dipublikasikan. FKM, Unhas, Makassar.
- M.S. Panggabean, 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi 2*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Nasution, Mutia. 1994. *Manajemen Personalia*, Djembatan, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Riant. 2008. *Gender dan Strategi Pengarus-Utamaannya di Indonesia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Partini. 2013. *Bias Gender dalam Birokrasi*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Paul L. Tobing. 2007. *Konsep Knowledge Management, Konsep, Arsitektur dan Implementasi*, Graha Ilmu.
- Prihatini. 2007. *Analisis Hubungan Sebab Kerja Dengan Stress Kerja Perawat di Setiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang*. Skripsi Universitas Sumatera Utara Medan.

- Pujihastuti, Triani. 2008. Biaya Agensi Terhadap Kebijakan Dividen Pada Perusahaan Go public di Indonesia. *Jurnal Keuangan dan Perbankan*. Vol. 12 No.2
- Puteri, Kartika, Ruri. 2009. Gambaran Stress Kerja Pada Perawat Shift Malam di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Pirngadi Medan. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.
- Rachel Natalya Massie, dkk. 2018. "Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Kantor Pengelola It Center Manado." *Jurnal Administrasi Bisnis*, vol. 6.
- Ratnasari, Septa Tri. 2009. Analisis Resiko Keselamatan Kerja Pada Proses Pengeboran Panas Bumi Rig Darat #4 PT APEXINDO Pratama Duta Tbk Tahun 2009. Skripsi. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Reeves, H. and Baden. S. 2000. *Gender and Development: Concepts and Definitions*. Institute of Development Studies, University of Sussex, Report No.5, Brighton, UK.
- Revalicha, N.S., Sami'an. 2013. Perbedaan Stress Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*. Vol 2, No. 01.
- Riani. Asri Laksmi. 2013. Manajemen Sumber Daya Manusia Masa Kini, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Riant Nugroho. 2011. Gender dan Strategi Pengarus-Utamanya Di Indonesia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rivai, Veithzal dan Basri. 2005. *Performance Appraisal: Sistem yang Tepat Untuk Menilai Kinerja Karyawan dan Meningkatkan Daya Saing Perusahaan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Rivai, Veithzal, dkk. 2005. *Performance Appraisal Sistem Yang Tepat Untuk Menilai Kerja Karyawan dan Meningkatkan Daya Saing Perusahaan*. Edisi Kedua. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Simanjuntak, Payaman J. 2011 *Manajemen & Evaluasi Kinerja*. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Rivai, Veithzal., Sagala, E.J. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Rokhmansyah, A. 2016. *Pengantar Gender dan Feminisme: Pemahaman Awal Kritik Sastra Feminisme*. Yogyakarta: Garudhawaca

- Rosalina, R. 2008. Pengaruh Konsentrasi dan Frekuensi Penyiraman Air Limbah Tempe sebagai Pupuk Organik terhadap Pertumbuhan dan Hasil Tomat (*Lycopersicum esculentum* Mill.). Fakultas Pertanian Universitas Islam Negeri Malang. Skripsi.
- Sedarmayanti. 2013. Manajemen Sumber Daya Manusia, Bandung: Refika Aditama.
- Septirahmawati. 2006. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Kembali Instalasi Farmasi Oleh Pasien Rawat Jalan RS Islam Jakarta Pusat Tahun 2006. Tesis. Depok: Program Pasca Sarjana FKM UI
- Setiyana, V. Y. 2013. *Forgiveness* dan stres kerja terhadap perawat. *JIPT (Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan)* , 01 (02), 376-396.
- Sinaga, T & Sinambela, M. 2013. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Motivasi Dan Kinerja Auditor Pada Kantor Akuntan Publik Di Kota Medan. *Jurnal Akuntansi/Volume Xvii, No. 01, Januari 2013: 75-83*
- Sinambela, Lijan Poltak, dkk. 2012. Kinerja Pegawai Teori Pengukuran dan Implikasi. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sinambela, Lp. 2017. Manajemen Sumber Daya Manusia, Cetakan Kedua. Jakarta: Bumi Aksara
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sukmawati, Ferina. 2008. Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja Fisik, dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Di PT. Pertamina (PERSERO) UPMS III Terminal Transit Utama Balongan, Indramayu. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Vol.2 No. 3 Hal: 175-194.*
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta 2009.
- Usman. 2014. Metode Kuantitatif. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka
- Veithzal Rivai & Sagala, E.J. 2009. Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Veithzal, Rivai. 2005. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Wibowo. 2011. Manajemen Kinerja. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Yosra Azizpour. et. al. 2013. *A Survey on the Associated Factors of Stress among Operating Room Personnel. Thritha Journal of Medical Sciences*. 2013 September; 2(3): 19-23.

Z. Mariskha. 2011. Pengaruh Stres Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Surat Kabar Harian Lokal Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Orasi Bisnis Edisi ke-VI*.



LAMPIRAN

Angket Kuesioner

Kepada Yth : Bapak / ibu / sdr/sdri

Saya Dina Fathonah, mahasiswa pasca sarjana Universitas Terbuka melakukan penelitian dengan judul "PENGARUH PERAN GENDER DAN STRES KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAKAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA" oleh sebab itu saya mohon kiranya dibantu dalam mengisi kuisisioner berikut.

Atas partisipasi bapak/ ibu/ sdr / sdri saya ucapkan terima kasih

I. PETUNJUK PENGISIAN

Sebelum Bapak/Ibu/Sdr/i mengisi kuesioner ini ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu sebagai berikut:

1. Bacalah dengan cermat setiap butir pernyataan dalam kuesioner ini.
2. Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu/Sdr/i.
3. Berilah tanda centang (√) pada kolom yang sesuai dengan pilihan.
4. Tidak ada jawaban yang benar atau salah dalam kuesioner ini.
5. Keterangan Jawaban:

STS	: Sangat Tidak Setuju	point 1
TS	: Tidak Setuju	point 2
N	: Netral	point 3
S	: Setuju	point 4
SS	: Sangat Setuju	point 5

6. Selamat mengerjakan!

II. IDENTITAS RESPONDEN

- | | | |
|---|-------------------------|------------------------|
| 1. Usia | _____ tahun | |
| 2. Jenis kelamin | 1. Pria | 2. Wanita |
| 3. Status perkawinan | 1. Belum menikah | 3. Tidak menikah |
| | 2. Menikah | 4. Duda/janda |
| 4. Tingkat pendidikan terakhir yang pernah ditamatkan | 1. Tidak pernah sekolah | 4. SLTA |
| | 2. SD | 5. Dipl (1 /2 3/ BA)** |
| | 3. SLTP | 6. S-1/ S-2/ S-3 |

A. Instrumen Variabel Peran Gender (X1)

No	Pernyataan	Skala				
		STS	TS	R	S	SS
Akses						
1	Perawat perempuan memiliki akses yang baik terhadap pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.					
2	Tidak ada diskriminasi terhadap perawat perempuan untuk memiliki akses di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.					
3	Perawat perempuan memiliki akses kepercayaan yang baik di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.					
Partisipasi						
4	Perawat perempuan berpartisipasi dalam program-program kesehatan pada umumnya di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.					
5	perawat perempuan memiliki kesempatan berpartisipasi dalam hal apapun di RSUD Tarakan.					
6	Semua perawat diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam melayani pasiennya.					
Kontrol						
7	Perawat perempuan memiliki kewenangan penuh seperti halnya perawat laki-laki untuk mengambil keputusan dalam melayani pasien.					
8	Semua perawat memiliki wewenang dalam melayani pasien.					
9	Semua perawat diberikan wewenang untuk melayani pasien.					
Manfaat						
10	Perawat perempuan harus menikmati manfaat dari hasil tugas keperawatan.					
11	Semua perawat memperoleh manfaat yang setara dan adil dari tugasnya.					
12	Semua perawat memperoleh manfaat dari tugas yang dikerjakannya.					

B. Instrumen Variabel Stress Kerja (X2)

No	Pernyataan	Skala				
		TS	S			S
Psikologi						
1	Pekerjaan yang sulit membuat saya menjadi mudah tersinggung.					
2	Saya merasa kurang terampil dalam melayani pasien dibandingkan dengan teman kerja yang lain.					
3	Saya selalu menyalahkan diri sendiri jika tidak bisa merawat pasien dengan baik.					
4	Saya akan mengurung diri jika saya memiliki masalah dengan pasien.					
Fisik						
5	Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering sakit.					
6	Tugas keperawatan yang berlebihan membuat saya stres.					
7	Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering kelelahan dan kehilangan energi.					
8	Beban kerja yang berlebihan membuat saya kehilangan nafsu makan.					
Perilaku						
	Saya susah berkonsentrasi ketika bekerja.					
9	Beban kerja yang berlebihan membuat saya sering absen.					
10	Beban kerja yang berlebihan membuat saya kurang perhatian ketika sedang melayani pasien.					
11	Beban kerja yang berlebihan membuat produktivitas kerja saya menurun.					

C. Instrumen Variabel Kinerja (Y)

No	Pernyataan	Skala				
		TS	S			S
Kompetensi Individu						
1	Tugas keperawatan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan kemampuan saya.					
2	Adanya pelatihan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan membuat keterampilan dan kemampuan saya					

	meningkat.					
3	Saya merasa puas dengan hasil pekerjaan saya.					
Dukungan Organisasi						
4	Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat bersih sehingga membuat saya semangat untuk melayani pasien.					
5	Sarana prasarana yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sangat lengkap dan steril sehingga hasil pekerjaan saya sangat baik.					
6	Saya merasa nyaman dengan sarana dan prasaran yang disediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.					
Dukungan Manajemen						
7	Atasan saya selalu memberikan semangat sebelum memulai tugas keperawatan.					
8	Atasan saya memberikan pujian jika saya melakukan tugas dengan baik.					
9	Atasan saya selalu memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan keperawatan.					
Faktor Internal						
10	Saya memanfaatkan waktu kerja dengan baik.					
11	Saya bekerja sesuai dengan pemberian tugas yang diberikan oleh atasan.					
12	Saya berpikir bahwa keselamatan pasien dan kepuasan pasien adalah yang terpenting.					
Faktor Eksternal						
13	Teman kerja saya sama-sama memberikan dukungan dan semangat untuk memulai pekerjaan.					
14	Atasan saya selalu memberikan motivasi kepada saya.					
15	Rekan kerja saya selalu menolong dan membantu jika saya mengalami kesusahan dalam melayani pasien.					

Lampiran 1
Kuisisioner



Lampiran 2
Petunjuk Cara Pengisian Kuisisioner

DATA RESPONDEN

NO	NO	STATUS	STATUS	STATUS
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				

Lampiran 3
Data Responden

Lampiran 4
Data Tabulasi Uji Validitas dan Realibilitas

A. PERAN GENDER (X1)

		total
item1	Pearson Correlation	.388
	Sig. (2-tailed)	.034
	N	30
item2	Pearson Correlation	.739
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item3	Pearson Correlation	.722
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item4	Pearson Correlation	.722
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item5	Pearson Correlation	.783
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item6	Pearson Correlation	.741
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item7	Pearson Correlation	.485
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
item8	Pearson Correlation	.550
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
item9	Pearson Correlation	.632
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item10	Pearson Correlation	.368
	Sig. (2-tailed)	.045
	N	30
item11	Pearson Correlation	.550
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
item12	Pearson Correlation	.664
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

		total
item1	Pearson Correlation	.388 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.034
	N	30
item2	Pearson Correlation	.739 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item3	Pearson Correlation	.722 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item4	Pearson Correlation	.722 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item5	Pearson Correlation	.783 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item6	Pearson Correlation	.741 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item7	Pearson Correlation	.485 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
item8	Pearson Correlation	.550 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
item9	Pearson Correlation	.632 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item10	Pearson Correlation	.368
	Sig. (2-tailed)	.045
	N	30
item11	Pearson Correlation	.550
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
item12	Pearson Correlation	.664 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

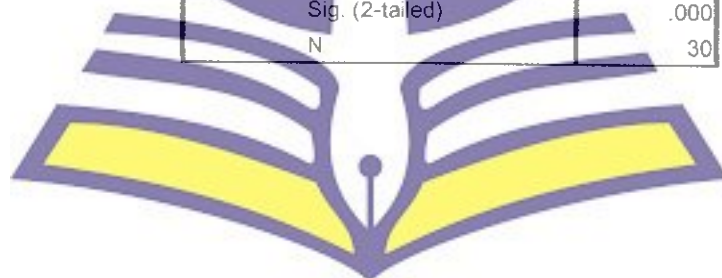
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.848	12

B. STRES KERJA (X2)

		total
item1	Pearson Correlation	.530**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
item2	Pearson Correlation	.656**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item3	Pearson Correlation	.513**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
item4	Pearson Correlation	.596**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
item5	Pearson Correlation	.557**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
item6	Pearson Correlation	.437**
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30
item7	Pearson Correlation	.744**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item8	Pearson Correlation	.708**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item9	Pearson Correlation	.703**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

		total
item1	Pearson Correlation	.530**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
item2	Pearson Correlation	.656**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item3	Pearson Correlation	.513**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
item4	Pearson Correlation	.596**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
item5	Pearson Correlation	.557**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
item6	Pearson Correlation	.437
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30
item7	Pearson Correlation	.744**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item8	Pearson Correlation	.708**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item9	Pearson Correlation	.703**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30



item10	Pearson Correlation	.553**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
item11	Pearson Correlation	.799**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item12	Pearson Correlation	.778**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
total	Pearson Correlation	.1
	Sig. (2-tailed)	.937
	N	30

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.862	12

C. KINERJA PEGAWAI (Y)

		Total
item1	Pearson Correlation	.576**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
item2	Pearson Correlation	.428*
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	30
item3	Pearson Correlation	.697**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item4	Pearson Correlation	.461*
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
item5	Pearson Correlation	.574**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
item6	Pearson Correlation	.660**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item7	Pearson Correlation	.705**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item8	Pearson Correlation	.489**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
item9	Pearson Correlation	.544**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
item10	Pearson Correlation	.599**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item11	Pearson Correlation	.761**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
item12	Pearson Correlation	.556**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
item13	Pearson Correlation	.592**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
item14	Pearson Correlation	.493**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30

item15	Pearson Correlation	.622 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.860	15

Ringkasan Uji Validitas

No	PERAN GENDER (X1)		
	r hitung	p	ket
item1	0.388	0.034	valid
item2	0.739	0.000	valid
item3	0.722	0.000	valid
item4	0.722	0.000	valid
item5	0.783	0.000	valid
item6	0.741	0.000	valid
item7	0.485	0.007	valid
item8	0.550	0.002	valid
item9	0.632	0.000	valid
item10	0.368	0.045	valid
item11	0.550	0.002	valid
item12	0.664	0.000	valid

No	STRES KERJA (X2)		
	r hitung	p	ket
item1	0.530	0.003	valid
item2	0.656	0.000	valid
item3	0.513	0.004	valid
item4	0.596	0.001	valid
item5	0.557	0.001	valid
item6	0.437	0.016	valid
item7	0.744	0.000	valid
item8	0.708	0.000	valid
item9	0.703	0.000	valid
item10	0.553	0.002	valid
item11	0.799	0.000	valid
item12	0.778	0.000	valid

No	KINERJA (Y)		
	r hitung	p	ket
item1	0.576	0.001	valid
item2	0.428	0.018	valid
item3	0.697	0.000	valid
item4	0.461	0.010	valid
item5	0.574	0.001	valid
item6	0.660	0.000	valid
item7	0.705	0.000	valid
item8	0.489	0.006	valid
item9	0.544	0.002	valid
item10	0.599	0.000	valid
item11	0.761	0.000	valid
item12	0.556	0.001	valid
item13	0.592	0.001	valid
item14	0.493	0.006	valid
item15	0.622	0.000	valid

Ringkasan Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha Cronbach	Nilai Kritis	Keterangan
Peran gender	0,848	0,70	Reliabel
Stres kerja	0,862	0,70	Reliabel
Kinerja pegawai	0,860	0,70	Reliabel

Lampiran 5 Deskripsi Responden

Frequency Table

jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pria	96	45.7	45.7	45.7
wanita	114	54.3	54.3	100.0
Total	210	100.0	100.0	

usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 tahun	20	9.5	9.5	9.5
31-40 tahun	30	14.3	14.3	23.8
41-50 tahun	89	42.4	42.4	66.2
>50 tahun	71	33.8	33.8	100.0
Total	210	100.0	100.0	

status pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Belum Menikah	46	21.9	21.9	21.9
Menikah	163	77.6	77.6	99.5
Duda/Janda	1	.5	.5	100.0
Total	210	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SLTA	6	2.9	2.9	2.9
	DIII	10	4.8	4.8	7.6
	S1	149	71.0	71.0	78.6
	S2	45	21.4	21.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Lampiran 6
Distribusi Jawaban Kuisioner

1. Peran gender (X1)

Indikator	item	Skor Jawaban										Jumlah	Mean item	Mean indikator
		STS		TS		R		S		SS				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Akses	item1	0	0%	6	3%	32	15%	72	34%	100	48%	210	4.27	4.11
	item2	0	0%	9	4%	30	14%	103	49%	68	32%	210	4.10	
	item3	0	0%	14	7%	38	18%	100	48%	58	28%	210	3.96	
Partisipasi	item4	3	1%	7	3%	43	20%	112	53%	45	21%	210	3.90	3.99
	item5	1	0%	11	5%	39	19%	113	54%	46	22%	210	3.91	
	item6	0	0%	5	2%	28	13%	108	51%	69	33%	210	4.15	
Kontrol	item7	6	3%	14	7%	27	13%	111	53%	52	25%	210	3.90	3.81
	item8	3	1%	21	10%	20	10%	112	53%	54	26%	210	3.92	
	item9	6	3%	37	18%	31	15%	97	46%	39	19%	210	3.60	
Manfaat	item10	0	0%	10	5%	42	20%	115	55%	43	20%	210	3.91	4.02
	item11	0	0%	9	4%	31	15%	104	50%	66	31%	210	4.08	
	item12	4	2%	0	0%	32	15%	118	56%	56	27%	210	4.06	
	Total	23	1%	143	6%	393	16%	1265	50%	696	28%	2520	3.98	

2. Stres kerja (X2)

Indikator	item	Skor Jawaban										Jumlah	Mean item	Mean indikator
		STS		TS		R		S		SS				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Psikologi	item1	64	30%	108	51%	30	14%	8	4%	0	0%	210	1.91	2.17
	item2	47	22%	128	61%	22	10%	12	6%	1	0%	210	2.01	
	item3	50	24%	101	48%	33	16%	24	11%	2	1%	210	2.18	
	item4	35	17%	105	50%	30	14%	34	16%	5	2%	209	2.57	
Fisik	item5	44	21%	119	57%	26	12%	20	10%	1	0%	210	2.12	2.21
	item6	48	23%	93	44%	38	18%	30	14%	1	0%	210	2.25	
	item7	35	17%	132	63%	30	14%	12	6%	1	0%	210	2.10	
	item8	40	19%	97	46%	34	16%	35	17%	4	2%	210	2.36	
Perilaku	item9	40	19%	97	46%	36	17%	33	16%	4	2%	210	2.35	2.16
	item10	56	27%	93	44%	35	17%	22	10%	4	2%	210	2.17	
	item11	55	26%	112	53%	26	12%	13	6%	4	2%	210	2.04	
	item12	56	27%	112	53%	18	9%	18	9%	6	3%	210	2.08	
	Total	570	23%	1297	51%	358	14%	261	10%	33	1%	2519	2.18	



3. Kinerja (Y)

Indikator	item	Skor Jawaban										Jumlah	Mean item	Mean indikator
		STS		TS		R		S		SS				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Kompetensi Individu	item1	1	0%	6	3%	35	17%	100	48%	68	32%	210	4.09	4.02
	item2	0	0%	2	1%	46	22%	113	54%	49	23%	210	4.00	
	item3	2	1%	17	8%	9	4%	139	66%	43	20%	210	3.97	
Dukungan Organisasi	item4	8	4%	36	17%	26	12%	102	49%	38	18%	210	3.60	3.91
	item5	0	0%	4	2%	37	18%	127	60%	42	20%	210	3.99	
	item6	0	0%	1	0%	34	16%	107	51%	68	32%	210	4.15	
Dukungan Manajemen	item7	0	0%	5	2%	38	18%	105	50%	62	30%	210	4.07	4.10
	item8	0	0%	10	5%	38	18%	104	50%	58	28%	210	4.00	
	item9	1	0%	2	1%	19	9%	114	54%	74	35%	210	4.23	
Faktor Internal	item10	2	1%	23	11%	21	10%	95	45%	69	33%	210	3.98	4.03
	item11	0	0%	5	2%	27	13%	121	58%	57	27%	210	4.10	
	item12	1	0%	1	0%	33	16%	131	62%	44	21%	210	4.03	
Faktor Eksternal	item13	4	2%	24	11%	15	7%	111	53%	56	27%	210	3.91	3.86
	item14	7	3%	34	16%	36	17%	98	47%	35	17%	210	3.57	
	item15	0	0%	0	0%	26	12%	136	65%	48	23%	210	4.10	
	Total	26	1%	170	5%	440	14%	1703	54%	811	25%	3150	3.99	



Lampiran 7
Deskripsi Data

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
peran gender	210	27.00	58.00	47.7524	6.04494
stres kerja	210	15.00	62.00	26.1476	6.25243
kinerja	210	39.00	73.00	59.7762	6.07862
Valid N (listwise)	210				

Frequency Table

peran gender

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat baik	78	37.1	37.1	37.1
baik	112	53.3	53.3	90.5
cukup baik	15	7.1	7.1	97.6
kurang baik	5	2.4	2.4	100.0
Total	210	100.0	100.0	

stres kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tinggi	1	.5	.5	.5
tinggi	2	1.0	1.0	1.4
cukup	34	16.2	16.2	17.6
rendah	123	58.6	58.6	76.2
sangat rendah	50	23.8	23.8	100.0
Total	210	100.0	100.0	

kinerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat baik	61	29.0	29.0	29.0
baik	127	60.5	60.5	89.5
cukup baik	21	10.0	10.0	99.5
kurang baik	1	.5	.5	100.0
Total	210	100.0	100.0	

Lampiran 8
Uji Asumsi Regresi

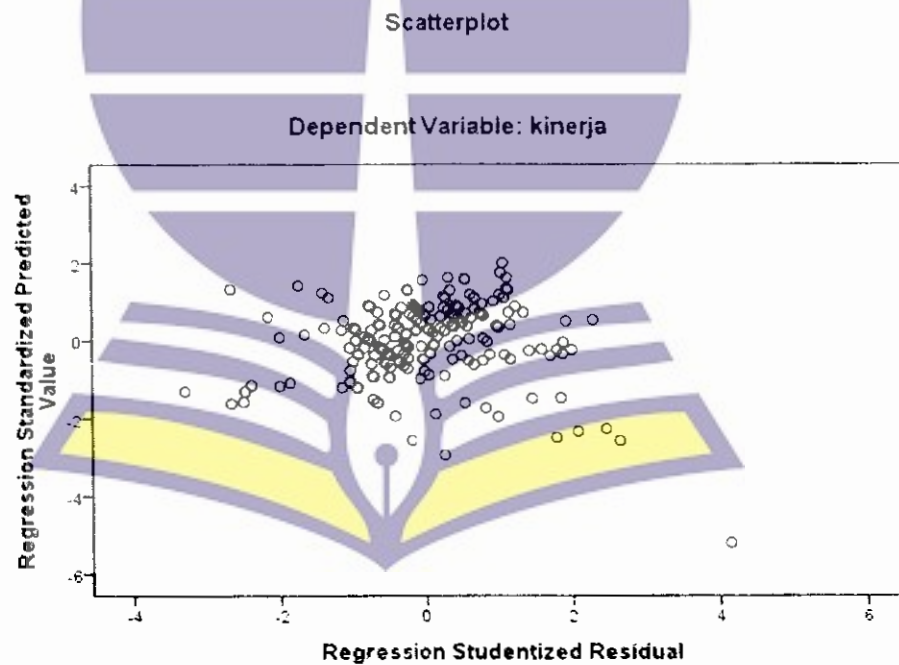
1. Uji Multikolinieritas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	46.396	3.533		13.133	.000		
	peran gender	.429	.059	.427	-7.213	.000	.943	1.060
	stres kerja	-.272	.058	-.280	-4.726	.000	.943	1.060

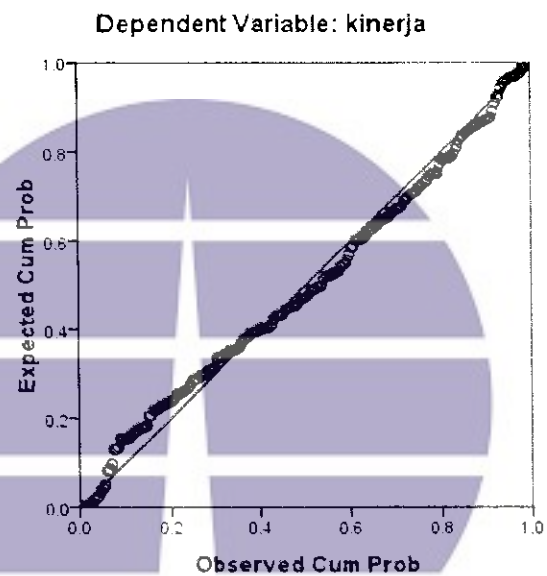
a. Dependent Variable: kinerja

2. Uji Heterokedastisitas



3. Uji Normalitas

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		210
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	5.02388995
Most Extreme Differences	Absolute	.067
	Positive	.044
	Negative	-.067
Kolmogorov-Smirnov Z		.970
Asymp. Sig. (2-tailed)		.303
a. Test distribution is Normal.		

Lampiran 9
Hasil Analisis Regresi

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	stres kerja, peran gender ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: kinerja

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.563 ^a	.317	.310	5.04810

a. Predictors: (Constant), stres kerja, peran gender

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2447.432	2	1223.716	48.020	.000 ^a
	Residual	5275.049	207	25.483		
	Total	7722.481	209			

a. Predictors: (Constant), stres kerja, peran gender

b. Dependent Variable: kinerja

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	46.396	3.533		13.133	.000
	peran gender	.429	.059	.427	-7.213	.000
	stres kerja	-.272	.058	-.280	-4.726	.000

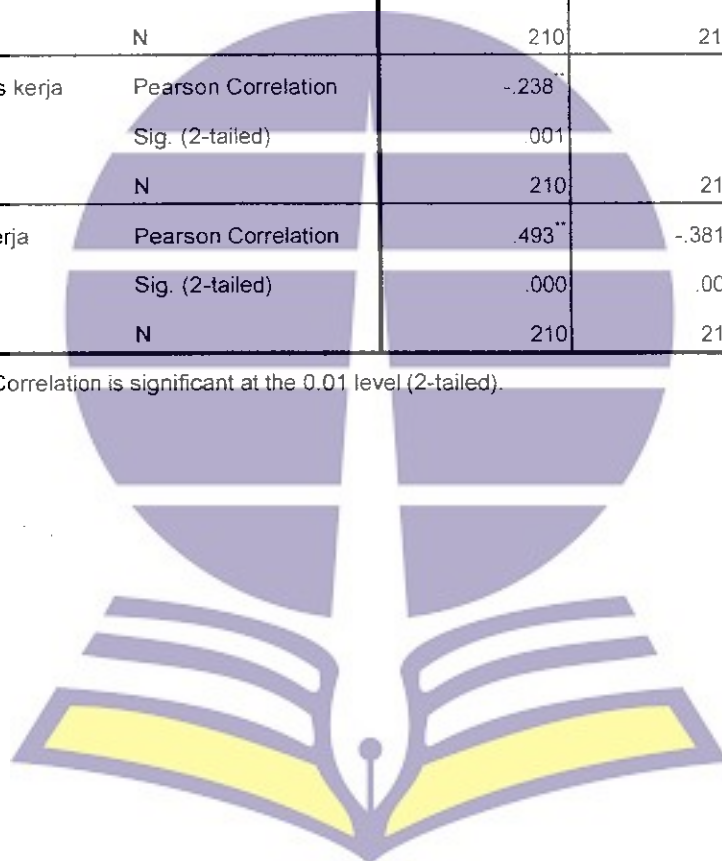
a. Dependent Variable: kinerja

Lampiran 10
Hasil Analisis Korelasi

Correlations

		Correlations		
		peran gender	stres kerja	kinerja
peran gender	Pearson Correlation	1	-.238**	.493**
	Sig. (2-tailed)		.001	.000
	N	210	210	210
stres kerja	Pearson Correlation	-.238**	1	-.381**
	Sig. (2-tailed)	.001		.000
	N	210	210	210
Kinerja	Pearson Correlation	.493**	-.381**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	210	210	210

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Lampiran 11
Hasil Olah Data Persepsi Responden

Variabel Gender XI

X1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	6	2.9	2.9	2.9
	Cukup Setuju	32	15.2	15.2	18.1
	Setuju	72	34.3	34.3	52.4
	Sangat Setuju	100	47.6	47.6	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	9	4.3	4.3	4.3
	Cukup Setuju	30	14.3	14.3	18.6
	Setuju	103	49.0	49.0	67.6
	Sangat Setuju	68	32.4	32.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	14	6.7	6.7	6.7
	Cukup Setuju	38	18.1	18.1	24.8
	Setuju	100	47.6	47.6	72.4
	Sangat Setuju	58	27.6	27.6	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	3	1.4	1.4	1.4
	Tidak Setuju	7	3.3	3.3	4.8
	Cukup Setuju	43	20.5	20.5	25.2
	Setuju	112	53.3	53.3	78.6
	Sangat Setuju	45	21.4	21.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	.5	.5	.5
	Tidak Setuju	11	5.2	5.2	5.7
	Cukup Setuju	39	18.6	18.6	24.3
	Setuju	113	53.8	53.8	78.1
	Sangat Setuju	46	21.9	21.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	2.4	2.4	2.4
	Cukup Setuju	28	13.3	13.3	15.7
	Setuju	108	51.4	51.4	67.1
	Sangat Setuju	69	32.9	32.9	100.0

X1.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	2.4	2.4	2.4
	Cukup Setuju	28	13.3	13.3	15.7
	Setuju	108	51.4	51.4	67.1
	Sangat Setuju	69	32.9	32.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	6	2.9	2.9	2.9
	Tidak Setuju	14	6.7	6.7	9.5
	Cukup Setuju	27	12.9	12.9	22.4
	Setuju	111	52.9	52.9	75.2
	Sangat Setuju	52	24.8	24.8	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	6	2.9	2.9	2.9
	Tidak Setuju	37	17.6	17.6	20.5
	Cukup Setuju	31	14.8	14.8	35.2
	Setuju	97	46.2	46.2	81.4
	Sangat Setuju	39	18.6	18.6	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	3	1.4	1.4	1.4
	Tidak Setuju	21	10.0	10.0	11.4
	Cukup Setuju	20	9.5	9.5	21.0
	Setuju	112	53.3	53.3	74.3
	Sangat Setuju	54	25.7	25.7	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	10	4.8	4.8	4.8
	Cukup Setuju	42	20.0	20.0	24.8
	Setuju	115	54.8	54.8	79.5
	Sangat Setuju	43	20.5	20.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	9	4.3	4.3	4.3
	Cukup Setuju	31	14.8	14.8	19.0
	Setuju	104	49.5	49.5	68.6
	Sangat Setuju	66	31.4	31.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X1.12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	4	1.9	1.9	1.9
	Cukup Setuju	32	15.2	15.2	17.1
	Setuju	118	56.2	56.2	73.3
	Sangat Setuju	56	26.7	26.7	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Variabel Stress Kerja X2

X2.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	64	30.5	30.5	30.5
	Tidak Setuju	108	51.4	51.4	81.9
	Cukup Setuju	30	14.3	14.3	96.2
	Setuju	8	3.8	3.8	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	47	22.4	22.4	22.4
	Tidak Setuju	128	61.0	61.0	83.3
	Cukup Setuju	22	10.5	10.5	93.8
	Setuju	12	5.7	5.7	99.5
	Sangat Setuju	1	.5	.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	50	23.8	23.8	23.8
	Tidak Setuju	101	48.1	48.1	71.9
	Cukup Setuju	33	15.7	15.7	87.6
	Setuju	24	11.4	11.4	99.0
	Sangat Setuju	2	1.0	1.0	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	35	16.7	16.7	16.7
	Tidak Setuju	105	50.0	50.0	66.7
	Cukup Setuju	30	14.3	14.3	81.0
	Setuju	34	16.2	16.2	97.1
	Sangat Setuju	5	2.4	2.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	44	21.0	21.0	21.0
	Tidak Setuju	119	56.7	56.7	77.6
	Cukup Setuju	26	12.4	12.4	90.0
	Setuju	20	9.5	9.5	99.5
	Sangat Setuju	1	.5	.5	100.0

X2.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	44	21.0	21.0	21.0
	Tidak Setuju	119	56.7	56.7	77.6
	Cukup Setuju	26	12.4	12.4	90.0
	Setuju	20	9.5	9.5	99.5
	Sangat Setuju	1	.5	.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	48	22.9	22.9	22.9
	Tidak Setuju	93	44.3	44.3	67.1
	Cukup Setuju	38	18.1	18.1	85.2
	Setuju	30	14.3	14.3	99.5
	Sangat Setuju	1	.5	.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	35	16.7	16.7	16.7
	Tidak Setuju	132	62.9	62.9	79.5
	Cukup Setuju	30	14.3	14.3	93.8
	Setuju	12	5.7	5.7	99.5
	Sangat Setuju	1	.5	.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	40	19.0	19.0	19.0
	Tidak Setuju	97	46.2	46.2	65.2
	Cukup Setuju	34	16.2	16.2	81.4
	Setuju	35	16.7	16.7	98.1
	Sangat Setuju	4	1.9	1.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	40	19.0	19.0	19.0
	Tidak Setuju	97	46.2	46.2	65.2
	Cukup Setuju	36	17.1	17.1	82.4
	Setuju	33	15.7	15.7	98.1
	Sangat Setuju	4	1.9	1.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	56	26.7	26.7	26.7
	Tidak Setuju	93	44.3	44.3	71.0
	Cukup Setuju	35	16.7	16.7	87.6
	Setuju	22	10.5	10.5	98.1
	Sangat Setuju	4	1.9	1.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	55	26.2	26.2	26.2
	Tidak Setuju	112	53.3	53.3	79.5
	Cukup Setuju	26	12.4	12.4	91.9
	Setuju	13	6.2	6.2	98.1
	Sangat Setuju	4	1.9	1.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

X2.12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	56	26.7	26.7	26.7
	Tidak Setuju	112	53.3	53.3	80.0
	Cukup Setuju	18	8.6	8.6	88.6
	Setuju	18	8.6	8.6	97.1
	Sangat Setuju	6	2.9	2.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Variabel Kinerja Perawat Y

Frequency Table

Y1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	.5	.5	.5
	Tidak Setuju	6	2.9	2.9	3.3
	Cukup Setuju	35	16.7	16.7	20.0
	Setuju	100	47.6	47.6	67.6
	Sangat Setuju	68	32.4	32.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	1.0	1.0	1.0
	Cukup Setuju	46	21.9	21.9	22.9
	Setuju	113	53.8	53.8	76.7
	Sangat Setuju	49	23.3	23.3	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	2	1.0	1.0	1.0
	Tidak Setuju	17	8.1	8.1	9.0
	Cukup Setuju	9	4.3	4.3	13.3
	Setuju	139	66.2	66.2	79.5
	Sangat Setuju	43	20.5	20.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	8	3.8	3.8	3.8
	Tidak Setuju	36	17.1	17.1	21.0
	Cukup Setuju	26	12.4	12.4	33.3
	Setuju	102	48.6	48.6	81.9
	Sangat Setuju	38	18.1	18.1	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	1.9	1.9	1.9
	Cukup Setuju	37	17.6	17.6	19.5
	Setuju	127	60.5	60.5	80.0
	Sangat Setuju	42	20.0	20.0	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	.5	.5	.5
	Cukup Setuju	34	16.2	16.2	16.7
	Setuju	107	51.0	51.0	67.6
	Sangat Setuju	68	32.4	32.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	2.4	2.4	2.4
	Cukup Setuju	38	18.1	18.1	20.5
	Setuju	105	50.0	50.0	70.5
	Sangat Setuju	62	29.5	29.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	10	4.8	4.8	4.8
	Cukup Setuju	38	18.1	18.1	22.9
	Setuju	104	49.5	49.5	72.4
	Sangat Setuju	58	27.6	27.6	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	.5	.5	.5
	Tidak Setuju	2	1.0	1.0	1.4
	Cukup Setuju	19	9.0	9.0	10.5
	Setuju	114	54.3	54.3	64.8
	Sangat Setuju	74	35.2	35.2	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	2	1.0	1.0	1.0
	Tidak Setuju	23	11.0	11.0	11.9
	Cukup Setuju	21	10.0	10.0	21.9
	Setuju	95	45.2	45.2	67.1
	Sangat Setuju	69	32.9	32.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	2.4	2.4	2.4
	Cukup Setuju	27	12.9	12.9	15.2
	Setuju	121	57.6	57.6	72.9
	Sangat Setuju	57	27.1	27.1	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	.5	.5	.5
	Tidak Setuju	1	.5	.5	1.0
	Cukup Setuju	33	15.7	15.7	16.7
	Setuju	131	62.4	62.4	79.0
	Sangat Setuju	44	21.0	21.0	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	4	1.9	1.9	1.9
	Tidak Setuju	24	11.4	11.4	13.3
	Cukup Setuju	15	7.1	7.1	20.5
	Setuju	111	52.9	52.9	73.3
	Sangat Setuju	56	26.7	26.7	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	7	3.3	3.3	3.3
	Tidak Setuju	34	16.2	16.2	19.5
	Cukup Setuju	36	17.1	17.1	36.7
	Setuju	98	46.7	46.7	83.3
	Sangat Setuju	35	16.7	16.7	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Y15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Setuju	26	12.4	12.4	12.4
	Setuju	136	64.8	64.8	77.1
	Sangat Setuju	48	22.9	22.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	