

Hubungan Stres Kerja dengan *Self-Reported Quality of Care* pada Perawat di RSUD dr. H. Chasan Boesorie Kota Ternate

Takyan Safira Hakim^{1✉}, Novi Elisadevi²

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia¹

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia²

Email Korespondensi: hakimsafira2@gmail.com ✉

ARTICLE INFO

Article History:

Submitted 25-04-2026

Received 06-05-2026

Published 07-05-2026

Keywords:

First Keyword: work stress

Second keyword: quality of care

Third Keyword: nurses

Fourth keyword: hospital

ABSTRACT

Work stress is one of the psychological factors that may influence the quality of nursing care in hospitals. High workload, shift systems, and emotional demands in patient care may increase nurses' work stress and affect the quality of care provided. This study aimed to examine the relationship between work stress and self-reported quality of care among nurses at RSUD Dr. H. Chasan Boesorie, Ternate. This research employed a quantitative approach with a descriptive correlational design and cross-sectional method. The population consisted of 312 nurses, with a sample of 185 respondents selected using Slovin's formula and simple random sampling technique. Data were collected using five-point Likert scales to measure work stress and Self-reported quality of care. Data were analyzed using Pearson correlation and simple linear regression with SPSS 25.0. Reverse scoring was applied to the self-reported quality of care variable, where higher scores indicate lower quality of care. The results showed a significant relationship between work stress and self-reported quality of care ($r = 0.879$; $p < 0.05$). Regression analysis indicated that work stress contributed 77.3% to the variance in self-reported quality of care among nurses. It can be concluded that work stress has a very strong influence on the perceived quality of nursing care. Therefore, stress management strategies are needed to improve hospital service quality.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah instansi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009). Rumah sakit menjadi pilar utama dalam menyediakan jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh. Dalam menjalankan fungsi tersebut, kualitas pelayanan menjadi salah satu tolok ukur penting untuk mengukur kinerja tenaga kesehatan dan kepuasan pasien (Sari & Siahaan, 2025). Kepuasan pasien secara langsung banyak dipengaruhi oleh mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit, terutama yang berhubungan dengan sumber daya yang bekerja di rumah sakit, yaitu perawat (Khamida & Mastiah, 2015). Perawat yang mempunyai kinerja baik memiliki peluang 5 kali lebih besar untuk mendapatkan kepuasan pasien dibandingkan dengan perawat yang tidak memiliki kinerja bagus. Oleh karena itu, kinerja perawat yang baik memenuhi kebutuhan pasien dan merupakan indikator utama terbentuknya kepuasan yang dirasakan oleh pasien (Fardhoni et al., 2021).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peran penting karena berinteraksi secara langsung dan intensif dengan pasien dalam proses pelayanan keperawatan. Menurut (Permadi et al., 2024) dan (Nurcholis et al., 2023), perawat menjadi garda terdepan pelayanan kesehatan yang tercermin dari kecepatan respons (*response time*) dan keterlibatan langsung perawat dalam penanganan pasien. Selain itu, Murniati dan Suryani (2018) menyatakan bahwa frekuensi interaksi dan respons perawat yang cepat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, yang menunjukkan bahwa perawat mendampingi pasien secara berkelanjutan melalui asesmen, tindakan, pemantauan, dan edukasi selama 24 jam. Setyo N. (2019) menyatakan perawat menjadi tenaga kesehatan yang paling penting di dalam rumah sakit dalam membantu tugas dokter. Durasi perawat berinteraksi dengan pasien lebih lama dan lebih intensif, sehingga perawat memiliki beban yang lebih berat. Selain itu, penelitian serupa juga dilakukan di Jerman oleh Tafti et al. (2025) yang menunjukkan bahwa perawat menghabiskan lebih banyak waktu kontak langsung dengan pasien dibandingkan dengan dokter dan beberapa tenaga kesehatan lain. Mereka menemukan bahwa rata-rata “pasien sehari” berada dalam kontak dengan perawat sekitar 8 jam per hari (*room-level contact*), di mana ada 22 menit “*bedside contact*” (kontak langsung di samping tempat tidur pasien).

Di balik itu semua, tenaga kesehatan, terutama perawat, memiliki beban kerja yang tinggi sehingga rentan mengalami stres. Ini mengindikasikan bahwa tugas yang banyak dan melebihi batas waktu adalah akar penyebab beban kerja tinggi (Alam et al., 2021). Beban kerja berdasarkan tupoksi perawat menjadi dua: beban fisik (seperti mengangkat, memandikan, dan membantu mobilisasi pasien) dan beban mental (bekerja shift dan tuntutan keluarga pasien), yang keduanya menyebabkan kelelahan dan beban kerja tinggi (Cesilia & Kokasih, 2024). Beban kerja memiliki hubungan positif yang signifikan dengan stres kerja perawat. Disebutkan bahwa pada saat seseorang merasakan tuntutan melebihi kemampuannya dan waktu dalam menjalankan pekerjaan melebihi batas, ia rentan terkena stres (Rengkung & Kairupan, 2023). Selain itu, disebutkan juga beban tugas yang berlebihan, seperti menangani banyak pasien secara bersamaan di tengah sumber daya yang tidak memadai, sehingga menimbulkan tekanan yang cukup besar dan menyebabkan stres kerja (Kurnia et al., 2024).

Berdasarkan data Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (2018), sekitar 55,88% perawat di Indonesia mengalami gejala stres kerja sedang hingga berat, terutama yang bekerja di unit dengan beban tinggi seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD), Intensive Care Unit (ICU), dan ruang rawat inap. Stres kerja yang tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan kinerja tenaga kesehatan, meningkatkan risiko medical error, dan pada akhirnya mengurangi kualitas pelayanan kesehatan (Huda N et al., 2025). Beberapa

penelitian terkait tingkat kepuasan pasien di Indonesia menunjukkan bahwa kualitas pelayanan perawat masih menjadi perhatian dalam menilai mutu rumah sakit. Menurut Wati et al. (2024), salah satu indikator yang sering dikeluhkan pasien adalah sikap kurang ramah, keterlambatan dalam memberikan pelayanan, serta kurangnya komunikasi yang baik antara perawat dan pasien. Stres kerja yang tinggi pada perawat dapat mengurangi kemampuan mereka dalam menunjukkan empati dan perhatian kepada pasien, sehingga berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien (Yanti et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amini et al. (2023) yang menyebutkan bahwa perawat yang mengalami stres kerja cenderung memiliki tingkat kesalahan medis yang lebih tinggi serta menurunnya profesionalisme dalam memberikan pelayanan. Penelitian (Elizar et al., 2020) menemukan bahwa stres kerja memiliki hubungan negatif signifikan terhadap kinerja perawat di RSUD Datu Beru, Aceh. Penelitian lain oleh (Amini et al., 2023) di Iran menunjukkan bahwa tingkat stres kerja yang tinggi berhubungan dengan penurunan profesionalisme dan empati perawat dalam memberikan pelayanan. Dinas Kesehatan Maluku Utara (2023) RSUD dr. H. Chasan Boesorie sebagai rumah sakit rujukan utama di Provinsi Maluku Utara menerima rata-rata lebih dari 400 pasien per hari, dengan perawat yang terbagi dalam 3 sistem shift kerja, yaitu pagi, sore, dan malam. Keadaan ini menuntut perawat untuk memberikan pelayanan yang optimal meskipun sedang menghadapi tekanan atau beban kerja yang tinggi

Penelitian (Salsabila et al., 2022) menjelaskan bahwa prevalensi perawat di RSUD Chasan Boesorie yang mengalami stres kerja tinggi mencapai 77,8%. Perawat sering menghadapi lembur panjang, istirahat kurang dari 1 jam, serta pembagian shift kerja pagi, sore, dan malam yang tidak seimbang. Kondisi ini diperparah oleh masa kerja yang panjang, lebih dari 10 tahun, dan usia yang mulai nonproduktif. Masalah tersebut menunjukkan belum adanya program pengendalian stres kerja bagi perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Chasan Boesorie. Dilansir dari Times Malut (2025), perawat rumah sakit RSUD Chasan Boesorie yang baru menyelesaikan gelar doktor melihat beberapa persoalan yang ada di rumah sakit, di antaranya: rendahnya tingkat kepatuhan pada prosedur, lambatnya pelayanan atau respons perawat, partisipasi pendidikan lanjutan yang minim, dan juga komunikasi yang buruk kepada keluarga pasien. Hal ini menimbulkan keresahan pada pasien yang telah menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit karena tidak mendapatkan pelayanan berkualitas yang seharusnya didapatkan. Meskipun kualitas pelayanan perawat dituntut menjadi indikator utama dalam mengukur kepuasan pasien dan mutu rumah sakit, realitas di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan signifikan yang mendesak, ditandai dengan tingginya keluhan pasien terkait sikap kurang ramah, keterlambatan respons, dan komunikasi yang buruk dari perawat, yang pada akhirnya menimbulkan keresahan pada pasien karena tidak mendapatkan pelayanan berkualitas yang seharusnya. Kondisi ini diperparah oleh prevalensi stres kerja yang tinggi pada perawat, yang dapat mengurangi empati dan meningkatkan risiko kesalahan, sehingga memperkuat urgensi untuk meneliti hubungan antara stres kerja dengan kualitas pelayanan.

Teori yang dikembangkan oleh Hans Selye (2018) mendefinisikan stres sebagai respons nonspesifik tubuh terhadap segala jenis tuntutan. Selye mengidentifikasi tiga tahapan respons sistemik tubuh terhadap stresor: (1) Reaksi Alarm (*Alarm Reaction*), di mana sistem saraf otonom diaktifkan, memicu respons segera seperti persiapan untuk "melawan atau lari" (*fight or flight*). (2) Tahap Resistensi (*Resistance*), yaitu fase adaptasi di mana organisme berusaha memperbaiki kerusakan dan menanggulangi stresor melalui mekanisme coping yang dimiliki. (3) Tahap Kelelahan (*Exhaustion*) terjadi jika tubuh tidak berhasil merespons atau stresor terus berlanjut, mengakibatkan habisnya sumber daya adaptasi dan dapat menyebabkan kerusakan permanen. Stres didefinisikan sebagai keadaan yang muncul dari

ketidakseimbangan yang dipersepsikan antara tuntutan yang dirasakan (*demands*) dengan kemampuan atau sumber daya (*ability/resources*) yang dirasakan oleh individu untuk memenuhi tuntutan tersebut. Konsep kuncinya adalah penilaian kognitif (*Cognitive Appraisal*), yang berarti stresor yang sama dapat dipersepsikan secara berbeda sebagai tantangan atau sebagai ancaman yang berbahaya. Oleh karena itu, tingkat stres yang dialami sangat ditentukan oleh persepsi dan penilaian individu terhadap sejauh mana tuntutan pekerjaan melebihi kapasitas yang ia miliki (Asih et al., 2018). Dari kedua pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa stres kerja merupakan kondisi ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan individu dalam menghadapinya, yang menimbulkan tekanan baik secara fisik, mental, maupun emosional. Stres kerja muncul akibat interaksi antara individu dan lingkungan kerja yang menimbulkan reaksi fisiologis, psikologis, serta perilaku yang pada akhirnya dapat memengaruhi kinerja dan kualitas kerja seseorang.

Self-reported quality of care merupakan penilaian subjektif perawat terhadap kualitas pelayanan yang mereka berikan kepada pasien. Penilaian ini umumnya merujuk pada model kualitas pelayanan kesehatan yang dikemukakan oleh Donabedian (1966), yang mencakup struktur, proses, dan outcome pelayanan. Dalam konteks keperawatan, self-report quality of care sering digunakan untuk menilai kualitas proses dan hasil pelayanan berdasarkan persepsi perawat. Penelitian (Zhou L, 2025) terbaru menunjukkan bahwa model Donabedian masih menjadi kerangka utama dalam pengembangan indikator mutu pelayanan keperawatan dan evaluasi praktik klinik perawat. *Self-report quality of care* merupakan penilaian yang dilakukan oleh perawat terhadap kualitas pelayanan yang mereka berikan kepada pasien. Penilaian ini didasarkan pada persepsi perawat mengenai pelaksanaan tindakan keperawatan, komunikasi, responsivitas, dan keselamatan pasien. Menurut penelitian (Morales-García et al., 2024), penilaian kualitas pelayanan berbasis *self-report* perawat merupakan metode yang banyak digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan karena perawat terlibat langsung dalam proses perawatan pasien. Hubungan antara stres kerja dengan *Self-reported quality of care* pada perawat telah banyak diteliti dalam penelitian keperawatan. Penelitian dari Kong et al. (2024) menunjukkan bahwa perawat yang mengalami stres kerja tinggi cenderung menilai kualitas pelayanan yang mereka berikan lebih rendah dibandingkan dengan perawat yang memiliki tingkat stres kerja rendah. Menurut penelitian BMC Nursing tahun 2024, stres kerja dan burnout pada perawat berhubungan dengan penurunan kualitas pelayanan, komunikasi yang kurang efektif, serta peningkatan risiko kesalahan pelayanan.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa *Self-reported quality of care* sering digunakan untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien. Data self-report perawat dapat digunakan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien di rumah sakit dan dapat memberikan gambaran yang akurat mengenai mutu pelayanan keperawatan (Rajai et al., 2023). Berdasarkan berbagai teori dan penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa stres kerja merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Perawat yang mengalami stres kerja tinggi cenderung mengalami kelelahan emosional dan penurunan kinerja, sehingga memengaruhi kualitas pelayanan yang mereka berikan kepada pasien. *Self-Report Quality of Care* dapat digunakan untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan berdasarkan persepsi perawat terhadap praktik yang mereka lakukan. Dalam penelitian keperawatan, kualitas pelayanan tidak hanya dapat dinilai dari perspektif pasien, tetapi juga dari perspektif tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan secara langsung. Penilaian kualitas pelayanan berdasarkan *self-report* perawat dianggap penting karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan

pasien serta terlibat secara langsung dalam seluruh proses pelayanan keperawatan, mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi tindakan. Selain itu, pasien umumnya menilai pelayanan berdasarkan pengalaman atau tingkat kepuasan yang dirasakan, sedangkan perawat memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai aspek teknis pelayanan seperti ketepatan prosedur, kepatuhan terhadap standar operasional, serta keselamatan pasien. Oleh karena itu, penggunaan *Self-reported Quality of Care* dari sudut pandang perawat dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai mutu pelayanan keperawatan yang diberikan di rumah sakit. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan stres kerja dengan *Self-Reported Quality of Care* pada perawat penting dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan stres kerja dengan *Self-Reported quality of care* perawat di RSUD dr. H. Chasan Boesorie Kota Ternate. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan. Menurut Sugiyono (2023), desain cross-sectional digunakan untuk mengetahui hubungan antarvariabel dalam satu waktu pengukuran tanpa adanya tindak lanjut. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RSUD Dr. H. Chasan Boesorie Kota Ternate. Menurut Sugiyono (2023), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari. Populasi penelitian ini berjumlah ($N = 312$). Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan *margin of error* 5% sehingga diperoleh $n = 177$ responden. Peneliti melebihi sampel menjadi 185 responden. Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Menurut Ghazali (2023), sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dengan teknik tertentu sehingga dapat mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berbentuk skala *Likert* lima poin (1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = netral, 4 = setuju, 5 = sangat setuju). Variabel stres kerja diukur menggunakan skala yang dikembangkan oleh Lukas (2018) yang terdiri dari 30 item pernyataan yang semuanya bersifat favorabel. Variabel kualitas pelayanan perawat diukur menggunakan skala yang disusun berdasarkan dimensi dari SERVQUAL yang dikembangkan oleh Ummah et al. (2021) yang mengemukakan lima aspek kualitas pelayanan perawat, yaitu (a) *Reliability*, (b) *Responsiveness*, (c) *Assurance*, (d) *Tangible*, dan (e) *Empathy*.

Pada penelitian ini, skala *Self-reported quality of care* menerapkan teknik *reverse scoring*, sehingga skor yang lebih tinggi menunjukkan *Self-reported quality of care* yang lebih rendah. Penerapan teknik ini bertujuan untuk menyesuaikan arah interpretasi data dalam analisis statistik, khususnya pada uji korelasi.

Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebesar 177 responden. Namun, dalam pelaksanaannya, jumlah sampel dibulatkan menjadi 185 responden. Penambahan jumlah sampel ini dilakukan untuk mengantisipasi adanya data yang tidak valid, tidak lengkap, atau kemungkinan terjadinya *dropout* responden selama proses pengumpulan data, sehingga jumlah sampel yang dianalisis tetap memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Sebelum digunakan dalam pengumpulan data utama, seluruh instrumen diuji melalui uji coba (*try out*) terhadap 30 perawat di luar sampel penelitian. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson

Product-Moment, sedangkan reliabilitas diuji dengan Cronbach's Alpha. Item dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel pada taraf signifikansi 0,05 dan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $\geq$ 0,70 (Sugiyono, 2023).

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin resmi dari manajemen RSUD dr. H. Chasan Boesorie dan Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Khairun. Kuesioner disebar dalam bentuk digital (*Google Form*) dan akan dibagikan secara langsung kepada perawat yang memenuhi kriteria inklusi. Sebelum pengisian, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan data, dan hak untuk tidak berpartisipasi, serta diminta mengisi lembar informed consent. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan program SPSS versi 25.0 terbaru. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta tingkat stres kerja dan kualitas pelayanan. Selanjutnya dilakukan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov untuk memastikan data berdistribusi normal. Hubungan antara stres kerja dan kualitas pelayanan perawat diuji menggunakan korelasi Pearson, sedangkan analisis regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh stres kerja terhadap kualitas pelayanan. Seluruh analisis dilakukan dengan tingkat signifikansi 0,05 (Sugiyono, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian Pada bagian ini disajikan hasil analisis data yang diperoleh dari 185 responden perawat di RSUD dr. H. Chasan Boesorie Kota Ternate. Analisis data dilakukan menggunakan program IBM SPSS Statistics versi 25. Tahapan analisis dimulai dengan melakukan uji asumsi klasik berupa uji normalitas untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Setelah memenuhi asumsi normalitas, analisis dilanjutkan dengan uji korelasi Pearson untuk mengetahui hubungan antara variabel stres kerja dengan *Self-reported quality of care*, serta uji regresi linier sederhana untuk melihat besarnya pengaruh stres kerja terhadap *Self-reported quality of care* pada perawat.

Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak sebelum dilakukan analisis statistik lanjutan. Dalam penelitian ini, uji normalitas dilakukan menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan perangkat lunak IBM SPSS Statistics versi 25. Uji ini dilakukan terhadap data residu dari model regresi dengan jumlah sampel sebanyak 185 responden. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi sebesar **0,095**, yang lebih besar dari tingkat signifikansi yang ditetapkan, yaitu $\alpha = 0,05$. Berdasarkan kriteria pengujian, apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka data dinyatakan berdistribusi normal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini memenuhi asumsi normalitas sehingga analisis statistik parametrik seperti uji korelasi Pearson dan regresi linier sederhana dapat dilakukan.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		185
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	3,88141222
Most Extreme Differences	Absolute	,061
	Positive	,045
	Negative	-,061
Test Statistic		,061
Asymp. Sig. (2-tailed)		,095 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Uji Korelasi Pearson

Uji korelasi dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel stres kerja dengan *self-reported quality of care* pada perawat. Dalam penelitian ini, uji korelasi menggunakan teknik Pearson Product-Moment dengan bantuan perangkat lunak IBM SPSS Statistics versi 25. Uji korelasi Pearson digunakan karena data penelitian telah memenuhi asumsi normalitas. Pada variabel *self-reported quality of care*, sistem skoring disusun sedemikian rupa sehingga skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas pelayanan yang lebih rendah. Oleh karena itu, interpretasi hasil analisis perlu memperhatikan arah skoring tersebut.

Table 2. Hasil Uji Korelasi Pearson

		Correlations	
		Stres kerja (X)	Self Report Quality of Care (Y)
Stres kerja (X)	Pearson Correlation	1	,879**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	185	185
Self Report Quality of Care (Y)	Pearson Correlation	,879**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	185	185

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

Berdasarkan hasil uji, diperoleh koefisien korelasi Pearson $r = 0,879$ dengan Sig. (2-tailed) = 0,000 dan $N = 185$. Karena nilai signifikansi $< 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dan *self-reported quality of care*. Nilai $r = 0,879$ menunjukkan korelasi positif kuat. Mengingat sistem skoring pada variabel *Self-reported quality of care* di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas yang lebih rendah, maka hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi stres kerja, semakin rendah *Self-reported quality of care* yang dilaporkan oleh perawat.

Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel stres kerja dan Self-

reported quality of care bersifat linier atau tidak. Uji ini merupakan salah satu syarat dalam analisis regresi linier sederhana, karena model regresi mengasumsikan adanya hubungan yang linier antarvariabel.

Table 3. Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table				Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
y * x	Between Groups	(Combined)		3031.495	39	77.731	1.072	.378
		Linearity		74.845	1	74.845	1.032	.312
		Deviation from Linearity		2956.649	38	77.807	1.073	.377
	Within Groups			8409.275	116	72.494		
	Total			11440.769	155			

Berdasarkan hasil uji linearitas yang telah dilakukan, diperoleh bahwa nilai signifikansi pada Linearity menunjukkan hasil yang signifikan ($p < 0,05$) dan nilai *Deviation from Linearity* tidak signifikan ($p > 0,377$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel stres kerja dan Self-reported quality of care bersifat linier.

Uji Regresi Linear Sederhana

Uji regresi linier sederhana dilakukan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel stres kerja terhadap *Self-reported quality of care* pada perawat. Analisis ini dilakukan menggunakan bantuan perangkat lunak IBM SPSS *Statistics* versi 25.

Table 4. Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	9402.428	1	9402.428	620.717	.000 ^b
	Residual	2772.026	183	15.148		
	Total	12174.454	184			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X

Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana terhadap 185 responden, diperoleh nilai F sebesar 620,717 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa model regresi signifikan dan layak digunakan. Nilai korelasi (r) sebesar 0,879 mengindikasikan hubungan yang sangat kuat antara stres kerja (X) dan *Self-reported Quality of Care* (Y). Hasil perhitungan koefisien determinasi ($R^2 = 0,773$) menunjukkan bahwa sebesar 77,3% variasi *Self-reported Quality of Care* dapat dijelaskan oleh stres kerja, sedangkan 22,7% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa stres kerja berpengaruh signifikan terhadap *Self-reported Quality of Care*.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan *Self-reported quality of care* pada perawat di RSUD dr. H. Chasan Boesorie Kota Ternate. Nilai koefisien korelasi ($r = 0,879$) menunjukkan hubungan yang kuat, dan hasil uji regresi linier sederhana memperoleh nilai signifikansi $p < 0,05$ dengan kontribusi pengaruh sebesar 77,3%. Temuan ini mengindikasikan bahwa stres kerja merupakan faktor yang memiliki peran besar dalam memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan berdasarkan persepsi perawat. Temuan ini menunjukkan bahwa stres kerja memiliki

keterkaitan yang erat dengan bagaimana perawat menilai kualitas pelayanan yang mereka berikan kepada pasien. Pada konteks pelayanan kesehatan, perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki intensitas interaksi paling tinggi dengan pasien karena mereka terlibat secara langsung dalam proses pemberian asuhan keperawatan selama 24 jam. Oleh karena itu, kondisi psikologis dan tekanan kerja yang dialami oleh perawat dapat memengaruhi berbagai aspek pelayanan, seperti ketelitian dalam tindakan keperawatan, responsivitas terhadap kebutuhan pasien, kualitas komunikasi, serta kemampuan dalam menjaga keselamatan pasien.

Hubungan antara stres kerja dan kualitas pelayanan dapat dijelaskan melalui teori stres yang dikemukakan oleh Hans Selye (2018) yang menyatakan bahwa stres merupakan respons individu terhadap tuntutan atau tekanan yang dihadapi. Pada kondisi tertentu, stres tidak selalu berdampak negatif terhadap kinerja individu. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan juga dapat dijelaskan melalui model kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Avedis Donabedian (1966) yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu *structure*, *process*, dan *outcome*. Pada penelitian ini, stres kerja perawat dapat memengaruhi aspek proses, yaitu bagaimana pelayanan keperawatan diberikan kepada pasien melalui interaksi, komunikasi, responsivitas, serta empati yang ditunjukkan oleh perawat selama proses pelayanan berlangsung. Besarnya kontribusi stres kerja terhadap *Self-reported quality of care* sebesar 77,3% menunjukkan bahwa sebagian besar variasi kualitas pelayanan keperawatan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh tingkat stres kerja yang dialami oleh perawat. Nilai kontribusi yang relatif tinggi ini mengindikasikan bahwa kondisi psikologis dan tekanan kerja yang dirasakan oleh perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Kondisi ini dapat dipahami karena pekerjaan perawat memiliki tuntutan fisik dan emosional yang cukup tinggi, seperti sistem kerja shift, jumlah pasien yang harus ditangani, serta tanggung jawab besar dalam menjaga keselamatan pasien. Berbagai tuntutan tersebut berpotensi meningkatkan tekanan kerja sehingga dapat memengaruhi bagaimana perawat menjalankan tugas serta menilai kualitas pelayanan yang mereka berikan.

Namun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat 22,7% faktor lain di luar variabel stres kerja yang dapat memengaruhi *Self-reported quality of care* pada perawat. Faktor-faktor tersebut dapat berupa dukungan organisasi, kepuasan kerja, lingkungan kerja, kepemimpinan kepala ruangan, serta motivasi kerja perawat. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji variabel lain yang berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan secara lebih komprehensif. Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja merupakan salah satu faktor penting yang berkaitan dengan kualitas pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada aspek teknis pelayanan, tetapi juga perlu memperhatikan kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan, khususnya perawat. Pengelolaan beban kerja yang seimbang, dukungan organisasi yang memadai, serta lingkungan kerja yang kondusif diharapkan dapat membantu mengurangi tingkat stres kerja perawat sehingga kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat terus ditingkatkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan *Self-reported quality of care* pada perawat di RSUD dr. H. Chasan Boesorie Kota

Ternate. Hasil analisis menunjukkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh yang kuat terhadap kualitas pelayanan yang dilaporkan oleh perawat, dengan kontribusi sebesar 77,3%. Temuan ini menunjukkan bahwa stres kerja merupakan faktor penting yang berperan dalam menentukan kualitas pelayanan keperawatan. Semakin tinggi tingkat stres kerja yang dialami perawat, kualitas pelayanan yang diberikan berpotensi mengalami perubahan sesuai dengan arah skoring instrumen yang digunakan. Oleh karena itu, pengelolaan stres kerja menjadi aspek yang sangat penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Beberapa saran yang dapat diberikan adalah: pertama, bagi manajemen rumah sakit, diperlukan upaya strategis untuk mengelola dan menurunkan tingkat stres kerja perawat, seperti evaluasi sistem pembagian shift, penyesuaian beban kerja, penyediaan program manajemen stres, serta dukungan psikologis dan supervisi yang berkelanjutan. Kedua, bagi perawat diharapkan dapat meningkatkan kemampuan coping stres melalui pelatihan manajemen stres, penguatan dukungan sosial antar rekan kerja, serta menjaga keseimbangan antara kehidupan kerja dan pribadi. Ketiga, bagi penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti kepuasan kerja, *burnout*, dukungan organisasi, atau motivasi kerja sebagai variabel mediasi atau moderasi, serta menggunakan desain longitudinal untuk melihat hubungan kausal secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriliana, L., Suryawati, C., & Dwiantoro, L. (2024). Kepuasan pasien terhadap perilaku caring perawat di Indonesia: Tinjauan literatur. *Jurnal Keperawatan*, 17(1), 153–164. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/489/507>
- Alam, F., Suarni, W., & Sunarjo, S. (2021). Beban kerja dan stres kerja perawat. *Jurnal Sublimapsi*, 2(1), 9–19.
- Alzoubi, M. M., Al-mugheed, K., Oweidat, I., Alrahbeni, T., & Alnaeem, M. M. (2024). Moderating role of relationships between workloads, job burnout, turnover intention, and healthcare quality among nurses. *BMC Psychology*, 12(295), 2–9.
- Amini, J. N., Setiyadi, N. A., & Subrata, S. A. (2024). The analysis of factors affecting burnout rate in nurses working in adult nursing rooms at the hospital. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(4), 1607–1614.
- Asih, Y., Widhiastuti, H., & Dewi, R. (2018). *Stres kerja*. Semarang University Press.
- Cesilia, R., & Kokasih. (2024). Pengaruh beban kerja dan kelelahan kerja terhadap kinerja perawat. *Jurnal Sosial dan Teknologi (SOSTECH)*, 4(10), 909–922.
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3), 166–206.
- Elizar, E., Lubis, L., & Yuniati. (2020). Pengaruh stres kerja, beban kerja, dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Datu Beru. *Journal JUMANTI*, 5(1), 78–89.
- Fadhoni, Sedjati, S., & Permana, S. (2021). Pengaruh pelayanan keperawatan dan kinerja perawat terhadap kepuasan pasien di Ruang Sanur-Kuta Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon. *Journal...*, 9(1), 10–17.
- Ghozali, I. (2023). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Huda, N. (2025). Hubungan antara tingkat stres kerja perawat dengan kualitas perawatan di ruang bedah

- umum. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI)*, 13(1), 9–16.
- Kazanjian, A., Green, C., Wong, J., & Reid, R. (2000). *Effect of the hospital nursing environment on patient mortality*. Nursing Research.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia tentang Rumah Sakit* (PP Nomor 44 Tahun 2009).
- Kurnia, A., Fatimah, S., Intan, T., & Ridwan, H. (2024). The effect of workload on nurse performance in hospital inpatient settings: A systematic literature review. *General Nursing Science Journal*, 05(02), 315–325. <https://doi.org/10.56359/gj>
- Kong, Y., Tong, Z., & Liu, L. (2024). Nurses' self-care levels and their related factors: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(835), 2–10.
- Mastiah, K. (2015). Kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap. *Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 8(2), 154–161.
- Muniarti, Suryani, M., & Fitria, P. (2018). Hubungan response time perawat dengan kepuasan pasien di IGD RS Cibabat. *JKBL*, 11(1), 15–19.
- Morales-garcía, W. C. (2024). Adaptation and validation of a self-assessment work performance scale for nursing staff. *Data and Metadata*, 3(424), 2–11. <https://doi.org/10.56294/dm2024423>
- Nurcholis, Y. E. H., & Suparjo. (2022). Response time perawat dalam penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kardinah Kota Tegal. *Juru Rawat: Jurnal Update Keperawatan*, 2(2), 53–59. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JUK>
- Permadi, N., et al. (2025). Pengaruh respons time perawat terhadap patient outcomes di IGD. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 11(2), 201–209.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2018) Tingkat Stres Kerja pada perawat di indonesia.
- Rajai, N., Ebadi, A., Karimi, L., Sajadi, S. A., & Parandeh, A. (2023). A systematic review of the measurement properties of self-care scales in nurses. *BMC Nursing*, 22(288), 1–12.
- Redaksi. (2025, Agustus 23). Doktor pertama RSUD Chasan Boesorie soroti kinerja perawat. *Times Malut*. <https://www.timesmalut.com/2025/08/23/doktor-pertama-rsud-chasan-boesoirie-soroti-kinerja-perawat/>
- Rengkung, J., & Kairupan, R. (2023). Analisis hubungan antara umur, beban kerja dan motivasi kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Manembo-nembo Bitung. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 131–141.
- Salsabila, Q., dkk. (2023). Masa kerja dan shift kerja dalam hubungannya dengan stres kerja pada perawat Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate, Maluku Utara tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 5(1), 42–54.
- Sari, I., & Siahaan, M. (2025). Literature review: Hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 7(1), 82–89. <https://doi.org/10.53599/jip.v7i1.346>
- Setyo, Y., dkk. (2019). *Shift kerja, beban kerja, dan burnout pada perawat rawat inap khusus RSUP Dr. Sardjito*.
- Sugiyono. (2023). *Metodologi penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. ALFABETA.
- Tafti, A., Cannaby, M., Carter, V., & Strobel, S. (2025). The relationship between nurse contact time and patient outcomes: A retrospective observational study using Real-Time Location data. *BMC Health Services Research*, 25(670), 2–7.

- Wati, P., Aprina, & Sunarsih. (2024). The relationship between service and nurse communication with patient satisfaction in the surgical inpatient room. *Jurnal Kesehatan*, 15(3), 374–380. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Yanti, M., & Yudhaningsih, M. (2021). Pengaruh konflik peran ganda dan stres kerja (Studi kasus pada perawat RSUP Sanglah Denpasar). *Journal Satyagraha*, 04(01), 47–64.
- Zhou, L., Hu, Y., & Shuai, P. (2025). Development of nursing quality evaluation indicators system for pressure injury in orthopedics based on the Donabedian model: A Delphi study. *BMC Health Services Research*, 24(1), 2–9.