

Stres Kerja sebagai Mediator Pengaruh Kelelahan Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Ppa Lainnya di RSUD Soe TTS

Gundrad Amisai Taneo*, Ida Aryani, Agus Joko Purwanto

Universitas Terbuka, Indonesia

Email: gundradtaneo@gmail.com*, ida.ariyani28@gmail.com, ajoko@ecampus.ut.ac.id

Keywords:

work fatigue, workload, work stress, performance, health workers



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2026 by Author.
Published by
Riviera Publishing

Kata Kunci:

kelelahan kerja, beban kerja, stres kerja, kinerja, tenaga Kesehatan

Abstract

This research aims to analyze the role of work stress as a mediating variable in the effect of work fatigue and workload on the performance of Other Caregiver Professionals (PPA) at SoE Hospital, South Central Timor Regency. The research approach used is quantitative with Structural Equation Modeling (SEM) techniques based on Partial Least Squares (PLS-SEM), using a sample of 80 respondents consisting of various other PPA professions. The research instrument met the criteria of validity and reliability, which was indicated by the outer loading value ≥ 0.70 , Average Variance Extracted (AVE) ≥ 0.50 , and Cronbach's Alpha and Composite Reliability values above 0.70. The results of the analysis showed that work fatigue had a positive and significant effect on work stress (coefficient 0.593; T-stats 5,700; p-value 0.000). Workload also has a significant effect on work stress. However, work fatigue had no direct effect on performance (coefficient -0.093; T-stats 0.691; p-value 0.489). On the other hand, workload had a negative and significant effect on performance (coefficient -0.324; T-stats 3,197; p-value 0.001). Work stress was shown to have a negative and significant influence on performance (coefficient -0.461; T-statistic, 3,910; p-value 0.000). The mediation test showed that work fatigue had a significant indirect influence on performance through work stress, with a coefficient of -0.273; T-stats 3,297; p-value 0.001. These findings confirm that work stress plays a role as a partial mediator in the relationship between work fatigue and workload on the performance of Other Caregiver Professionals (PPAs) at SoE Hospital.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran stres kerja sebagai variabel mediasi dalam pengaruh kelelahan kerja dan beban kerja terhadap kinerja Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Lainnya di RSUD SoE Kabupaten Timor Tengah Selatan. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan teknik Structural Equation Modeling (SEM) berbasis Partial Least Squares (PLS-SEM), menggunakan sampel sebanyak 80 responden yang terdiri dari berbagai profesi PPA lainnya. Instrumen penelitian memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas, yang ditunjukkan oleh nilai outer loading $\geq 0,70$, Average Variance Extracted (AVE) $\geq 0,50$, serta nilai Cronbach's Alpha dan Composite Reliability di atas 0,70. Hasil analisis menunjukkan bahwa kelelahan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja (koefisien 0,593; T-statistik 5,700; p-value 0,000). Beban kerja juga berpengaruh signifikan terhadap stres kerja. Namun, kelelahan kerja tidak berpengaruh langsung terhadap kinerja (koefisien -0,093; T-statistik

0,691; p-value 0,489). Sebaliknya, beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja (koefisien $-0,324$; T-statistik 3,197; p-value 0,001). Stres kerja terbukti memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja (koefisien $-0,461$; T-statistik 3,910; p-value 0,000). Uji mediasi menunjukkan bahwa kelelahan kerja memiliki pengaruh tidak langsung yang signifikan terhadap kinerja melalui stres kerja, dengan koefisien $-0,273$; T-statistik 3,297; p-value 0,001. Temuan ini menegaskan bahwa stres kerja berperan sebagai mediator parsial dalam hubungan antara kelelahan kerja dan beban kerja terhadap kinerja Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Lainnya di RSUD SoE.

PENDAHULUAN

Manajemen sumber daya manusia memiliki peran strategis dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kinerja tenaga kesehatan menjadi indikator utama dalam menilai efektivitas pelayanan, yang mencerminkan kualitas layanan, ketepatan waktu, serta keselamatan pasien (Dianvayani et al., 2024). Dalam sistem pelayanan kesehatan, Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya seperti bidan, apoteker, nutrisisionis, fisioterapis, radiografer, dan tenaga teknis lainnya memiliki kontribusi penting dalam mendukung keberhasilan pelayanan secara komprehensif. Namun demikian, kinerja tenaga kesehatan tidak terlepas dari pengaruh berbagai faktor, terutama beban kerja, kelelahan kerja, dan stres kerja.

RSUD SoE sebagai Rumah Sakit rujukan utama di Kabupaten Timor Tengah Selatan menghadapi berbagai tantangan dalam pengelolaan sumber daya manusia. Berdasarkan data rekapitulasi absensi Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya periode Maret 2024–Maret 2025 yang diperoleh dari Bagian Kepegawaian RSUD SoE (2025), tingkat keterlambatan kehadiran masih tergolong tinggi pada beberapa unit pelayanan, yaitu Radiologi dan Fisioterapi sebesar 89,41%, Gizi dan Refraksionis Optisien sebesar 88,81%, serta Perawat sebesar 84,78%. Kondisi ini menunjukkan adanya permasalahan disiplin kerja yang berpotensi memengaruhi efektivitas pelayanan dan kinerja tenaga kesehatan. Selain itu, hasil Analisis Beban Kerja (ABK) RSUD SoE Tahun 2025 menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan ideal dan jumlah tenaga yang tersedia pada beberapa profesi, seperti tenaga rekam medis, penata anestesi, dan teknik elektromedik. Ketidakseimbangan tersebut menyebabkan beban kerja yang tinggi dan tidak proporsional, sehingga berpotensi menimbulkan kelelahan dan stres kerja (Ahmad et al., 2024).

Secara teoritis, hubungan antara beban kerja, kelelahan kerja, stres kerja, dan kinerja dapat dijelaskan melalui Job Demand-Resources (JD-R) Theory yang dikemukakan oleh (Demerouti et al., 2001) serta dikembangkan oleh (Bakker & Demerouti, 2017). Teori ini menyatakan bahwa tuntutan pekerjaan (job demands) seperti beban kerja yang tinggi dapat menguras energi individu dan memicu stres kerja apabila tidak diimbangi dengan sumber daya yang memadai. Selain itu, Conservation of Resources (COR) Theory yang diperkenalkan oleh (Hobfoll, 1989) menjelaskan bahwa individu akan berusaha mempertahankan sumber daya yang dimiliki. Kelelahan kerja mencerminkan kondisi terkurasnya sumber daya tersebut, yang jika berlangsung terus-menerus akan memicu stres kerja dan berdampak pada penurunan kinerja.

Secara empiris, penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hubungan antara beban kerja, kelelahan kerja, stres kerja, dan kinerja tenaga kesehatan masih menghasilkan temuan yang

beragam. (Hakman et al., 2021) menemukan bahwa beban kerja dan stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat. (Rengkunga & Kairupan, 2023) menunjukkan bahwa beban kerja dan kelelahan kerja berhubungan positif dengan stres kerja. Sementara itu, (Basalamah & Arman, 2021) menyatakan bahwa stres kerja dan beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja, tetapi kelelahan kerja tidak berpengaruh langsung. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa stres kerja dapat berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara beban kerja dan kinerja (Mardiani & Dudija, 2021; Rezeki et al., 2023). Perbedaan temuan tersebut mengindikasikan bahwa hubungan antara kelelahan kerja, beban kerja, dan kinerja belum sepenuhnya dapat dijelaskan secara langsung sehingga diperlukan pengujian mekanisme yang lebih komprehensif.

Meskipun JD-R Theory dan COR Theory menjelaskan bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi dapat memicu stres kerja dan berdampak pada penurunan kinerja, mekanisme hubungan tersebut masih belum sepenuhnya terkonfirmasi secara empiris. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kelelahan kerja dan beban kerja dapat memengaruhi kinerja secara langsung, sedangkan penelitian lainnya menunjukkan bahwa pengaruh tersebut terjadi melalui stres kerja sebagai mekanisme psikologis yang menjembatani hubungan antarvariabel. Perbedaan temuan tersebut menunjukkan bahwa peran stres kerja sebagai variabel mediasi masih memerlukan pengujian lebih lanjut, khususnya pada konteks tenaga kesehatan dengan karakteristik pekerjaan yang beragam.

Selain itu, sebagian besar penelitian terdahulu lebih berfokus pada profesi perawat dan dokter (Basalamah & Arman, 2021; Hakman et al., 2021; Rengkunga & Kairupan, 2023), sedangkan penelitian pada Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya seperti bidan, apoteker, nutrisisionis, fisioterapis, radiografer, penata anestesi, rekam medis, dan teknik elektromedik masih relatif terbatas (Claponea et al., 2023; Jelen et al., 2024). Padahal kelompok profesi tersebut memiliki karakteristik pekerjaan, pola shift, dan tuntutan pelayanan yang berbeda sehingga berpotensi menghasilkan mekanisme hubungan yang berbeda pula. Keterbatasan penelitian juga terlihat pada konteks rumah sakit daerah yang menghadapi keterbatasan sumber daya manusia, termasuk RSUD SoE. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menguji secara simultan pengaruh kelelahan kerja dan beban kerja terhadap kinerja melalui stres kerja sebagai variabel mediasi pada tenaga PPA lainnya di RSUD SoE.

Berdasarkan fenomena dan kesenjangan penelitian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran stres kerja sebagai variabel mediator dalam pengaruh kelelahan kerja dan beban kerja terhadap kinerja Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya di RSUD SoE. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dengan memperkuat integrasi JD-R Theory dan COR Theory dalam menjelaskan mekanisme stres kerja sebagai mediator, serta memberikan kontribusi praktis bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan kebijakan pengelolaan beban kerja dan stres kerja guna meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dan mutu pelayanan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian eksplanatori yang bertujuan untuk menguji hubungan kausal antarvariabel, yaitu kelelahan kerja, beban kerja, stres kerja, dan kinerja Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya. Penelitian dilaksanakan di RSUD SoE Kabupaten Timor Tengah Selatan.

Populasi penelitian adalah seluruh Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya di RSUD SoE yang berjumlah 100 orang. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (error) sebesar 5%, sehingga diperoleh sebanyak 80 responden. Selanjutnya, sampel dialokasikan secara proporsional berdasarkan jumlah masing-masing profesi agar setiap kelompok profesi memperoleh keterwakilan yang sesuai dalam penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	41,25
Perempuan	47	58,75
Usia		
< 25 Tahun	3	3,75
25 – 35 Tahun	25	31,25
36 – 45 Tahun	30	37,50
46 – 55 Tahun	18	22,50
> 55 Tahun	4	5,00
Masa Kerja		
< 5 Tahun	10	12,50
5 - 10 Tahun	22	27,50
11 - 20 Tahun	34	42,50
> 20 Tahun	14	17,50
Profesi		
Sanitarian	1	1,25
Fisioterapi	1	1,25
Nutrisisionis	9	11,25
Penata Anestesi	1	1,25
Bidan	36	45,00
Tenaga Teknis Farmasi	6	7,50
Tenaga Transfusi Darah	1	1,25
Refraksionis Optisien	1	1,25
Radiografer	4	5,00
Apoteker	7	8,75
Perawat Gigi	3	3,75
Teknik elektromedik	1	1,25
Rekam Medik	1	1,25
Laboratorium	8	10,00

Sumber : Data Penelitian yang diolah, 2025

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 orang (58,75%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 33 orang (41,25%). Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia 36–45 tahun sebanyak 30 orang (37,50%), diikuti usia 25–35 tahun sebanyak 25 orang (31,25%), usia 46–55 tahun sebanyak 18 orang (22,50%), usia di atas 55 tahun sebanyak 4 orang (5,00%), dan usia kurang dari 25 tahun sebanyak 3 orang (3,75%). Berdasarkan masa kerja, responden terbanyak memiliki masa kerja 11–20 tahun sebanyak 34 orang (42,50%), diikuti masa kerja 5–10 tahun sebanyak 22 orang (27,50%), lebih dari 20 tahun sebanyak 14 orang (17,50%), dan kurang dari 5 tahun sebanyak 10 orang (12,50%). Berdasarkan profesi, sebagian besar responden merupakan bidan sebanyak 36 orang (45,00%), diikuti nutrisisionis sebanyak 9 orang (11,25%), tenaga laboratorium sebanyak 8 orang (10,00%), apoteker sebanyak 7 orang (8,75%), tenaga

teknis farmasi sebanyak 6 orang (7,50%), radiografer sebanyak 4 orang (5,00%), perawat gigi sebanyak 3 orang (3,75%), serta masing-masing 1 orang (1,25%) yang berasal dari profesi sanitarian, fisioterapis, penata anestesi, tenaga transfusi darah, refraksionis optisien, teknik elektromedik, dan rekam medis. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian berasal dari berbagai profesi Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya di RSUD SoE Kabupaten Timor Tengah Selatan, dengan mayoritas berada pada usia produktif dan memiliki masa kerja antara 11–20 tahun.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator pada masing-masing variabel penelitian. Instrumen penelitian terdiri atas 36 butir pernyataan yang diukur menggunakan skala Likert lima poin. Rincian jumlah item, indikator, dan sumber instrumen disajikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Ringkasan Instrumen Penelitian

Variabel	Jumlah Item	Indikator	Sumber
Kelelahan Kerja (X1)	9	Pelemahan motivasi, pelemahan kegiatan, pelemahan kondisi fisik	Suma'mur dalam Meliyani & Siregar (2023)
Beban Kerja (X2)	9	Beban fisik, beban mental, beban waktu	MacDonald dalam Darmawan & Putra (2022)
Stres Kerja (Z)	8	Konflik, ambiguitas peran, beban kerja, tanggung jawab	Chandra & Adriansyah (2021)
Kinerja Tenaga PPA Lainnya (Y)	10	Kualitas kerja, kuantitas kerja, ketepatan waktu, efektivitas, komitmen	Silaen (2021)

Sumber : Diolah dari Instrumen Penelitian (2025)

Berdasarkan Tabel 2, instrumen penelitian terdiri atas 36 butir pernyataan yang mencakup empat variabel penelitian, yaitu kelelahan kerja, beban kerja, stres kerja, dan kinerja Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya. Seluruh item disusun berdasarkan indikator yang diadaptasi dari teori dan penelitian terdahulu serta diukur menggunakan skala Likert lima poin, yaitu 1 = sangat tidak setuju sampai dengan 5 = sangat setuju.

Analisis data dilakukan menggunakan metode Structural Equation Modeling (SEM) berbasis Partial Least Squares (PLS-SEM) dengan bantuan perangkat lunak SmartPLS. Tahapan analisis meliputi uji model pengukuran (outer model) dan uji model struktural (inner model). Uji outer model dilakukan untuk menilai validitas dan reliabilitas konstruk melalui nilai outer loading ($>0,70$), Average Variance Extracted (AVE $>0,50$), serta Composite Reliability dan Cronbach's Alpha ($>0,70$). Selanjutnya, uji inner model dilakukan untuk menguji hubungan antar variabel melalui nilai koefisien jalur (path coefficient), nilai T-statistik ($>1,96$), dan p-value ($<0,05$). Pengujian hipotesis dilakukan untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung antar variabel. Uji mediasi dilakukan untuk menganalisis peran stres kerja dalam memediasi hubungan antara kelelahan kerja dan beban kerja terhadap kinerja tenaga PPA lainnya.

Penelitian ini telah memperoleh izin dari RSUD SoE Kabupaten Timor Tengah Selatan sebagai lokasi penelitian. Sebelum pengumpulan data dilakukan, setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta memberikan persetujuan

(informed consent) untuk berpartisipasi secara sukarela. Identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan tidak mencantumkan nama pada kuesioner, dan seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diawali dengan evaluasi model pengukuran (outer model) untuk menguji validitas dan reliabilitas konstruk, yang meliputi pengujian loading factor, Average Variance Extracted (AVE), Cronbach's Alpha, Composite Reliability, dan discriminant validity. Selanjutnya dilakukan evaluasi model struktural (inner model) melalui pengujian nilai R-square, f-square, dan Q-square. Tahap akhir adalah pengujian hipotesis untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung antarvariabel penelitian.

1. Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)

a) Uji Validitas Konvergen (Outer Loading dan AVE)

Tabel 3. *Outer Loading* dan AVE

Variabel	Item Pengukuran	Indikator	<i>Outer Loading</i>	AVE	Keterangan
Kelelahan Kerja (X1)	X1.1	Pelemahan Motivasi	0,890	0,777	Valid
	X1.2	Pelemahan Kegiatan	0,888		
	X1.3	Pelemahan Kondisi Fisik	0,867		
Beban Kerja (X2)	X2.1	Beban Fisik	0,844	0,711	Valid
	X2.2	Beban Mental	0,775		
	X2.3	Beban Waktu	0,906		
Stres Kerja (Mediasi)	M.1	Konflik	0,813	0,700	Valid
	M.2	Ambiguitas Peran	0,856		
	M.3	Beban Kerja	0,819		
	M.4	Tanggung Jawab	0,857		
Kinerja (Y)	Y.1	Kualitas Kerja	0,984	0,924	Valid
	Y.2	Kuantitas Kerja	0,968		
	Y.3	Ketepatan Waktu	0,925		
	Y.4	Efektivitas	0,930		
	Y.5	Komitmen	0,997		

Sumber : *Diolah Menggunakan SMARTPLS (2025)*

Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh indikator memiliki nilai outer loading di atas 0,70 sehingga memenuhi kriteria validitas konvergen. Selain itu, nilai Average Variance Extracted (AVE) pada seluruh konstruk berada di atas 0,50, yaitu Kelelahan Kerja sebesar 0,777, Beban Kerja sebesar 0,711, Stres Kerja sebesar 0,700, dan Kinerja sebesar 0,924. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh konstruk dalam penelitian ini telah memenuhi persyaratan validitas konvergen.

b) Uji Reliabilitas (Cronbach's Alpha dan Composite Reliability)**Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas Konstruk**

Variabel	Cronbach Apha	Composite Reliability	Kriteria	Keterangan
Beban Kerja	0,794	0,880	> 0,70	Reliabel
Kelahan Kerja	0,859	0,913	> 0,70	Reliabel
Kinerja	0,979	0,984	> 0,70	Reliabel
Stres Kerja	0,857	0,903	> 0,70	Reliabel

Sumber : Hasil Olahan SmartPLS (2025)

Berdasarkan Tabel 4, seluruh konstruk memiliki nilai Cronbach's Alpha dan Composite Reliability di atas 0,70. Nilai Cronbach's Alpha berkisar antara 0,794 hingga 0,979, sedangkan nilai Composite Reliability berkisar antara 0,880 hingga 0,984. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh konstruk dalam penelitian ini memiliki tingkat konsistensi internal yang baik dan memenuhi kriteria reliabilitas. Dengan demikian, instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel beban kerja, kelelahan kerja, stres kerja, dan kinerja dinyatakan reliabel sehingga layak digunakan dalam analisis lebih lanjut.

c) Uji Validitas Diskriminan (Fornell-Larcker atau HTMT)

Validitas diskriminan dalam penelitian ini dievaluasi menggunakan metode Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT). Seluruh nilai HTMT berada di bawah batas 0,90, sehingga seluruh konstruk dinyatakan memenuhi kriteria validitas diskriminan dan mampu membedakan satu konstruk dengan konstruk lainnya secara memadai.

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Diskriminan (HTMT)

	BEBAN KERJA	KELELAHAN KERJA	KINERJA	STRES KERJA
BEBAN KERJA				
KELELAHAN KERJA	0.797			
KINERJA	0.108	0.334		
STRES KERJA	0.855	0.832	0.156	

Sumber : Hasil Olahan SmartPLS (2025)

Berdasarkan Tabel 5 di atas, seluruh nilai HTMT berada di bawah 0,90, yaitu berkisar antara 0,108 hingga 0,855. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masing-masing konstruk memiliki kemampuan yang baik dalam membedakan dirinya dengan konstruk lainnya. Dengan demikian, seluruh variabel dalam penelitian ini memenuhi kriteria validitas diskriminan.

2. Evaluasi Model Struktural (Inner Model)**a) Nilai R-Square (R²)****Tabel 6. Koefisien Determinasi****R-square - Overview**

	R-square	R-square adjusted
KINERJA	0.666	0.652
STRES KERJA	0.711	0.704

Sumber : Hasil Olahan SmartPLS (2025)

Nilai R-square menunjukkan kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen. Pada variabel Kinerja diperoleh nilai R-square sebesar 0,666 dan Adjusted R-square sebesar 0,652, yang berarti bahwa 66,6% variasi kinerja dapat dijelaskan oleh variabel-variabel yang memengaruhinya dalam model penelitian, sedangkan 33,4% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian. Sementara itu, pada variabel Stres Kerja diperoleh R-square sebesar 0,711 dan Adjusted R-square sebesar 0,704, yang menunjukkan bahwa 71,1% variasi stres kerja dapat dijelaskan oleh variabel prediktor dalam model, sedangkan 28,9% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti.

Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa model penelitian memiliki daya jelaskan yang kuat (substantial) karena seluruh nilai R-square berada di atas 0,50, sehingga model dinilai mampu menjelaskan hubungan antarvariabel dengan baik.

b) Nilai Effect Size (f^2)

**Tabel 7. Hasil Uji Effect Size (f^2)
f-square - Matrix**

	BEBAN KERJA	KELELAHAN KERJA	KINERJA	STRES KERJA
BEBAN KERJA			0.121	0.137
KELELAHAN KERJA			0.007	0.530
KINERJA				
STRES KERJA			0.184	

Sumber : Hasil Olahan SmartPLS (2025)

Nilai f-square (f^2) digunakan untuk mengukur besarnya pengaruh (effect size) masing-masing variabel eksogen terhadap variabel endogen. Berdasarkan hasil analisis, beban kerja memiliki pengaruh kecil terhadap kinerja ($f^2 = 0,121$) dan kecil terhadap stres kerja ($f^2 = 0,137$). Kelelahan kerja memiliki pengaruh sangat kecil terhadap kinerja ($f^2 = 0,007$), namun memiliki pengaruh besar terhadap stres kerja ($f^2 = 0,530$). Selanjutnya, stres kerja memberikan pengaruh sedang terhadap kinerja dengan nilai f^2 sebesar 0,184.

Berdasarkan kriteria Cohen (1988), yaitu 0,02 = kecil, 0,15 = sedang, dan 0,35 = besar, dapat disimpulkan bahwa pengaruh terbesar dalam model penelitian ini adalah kelelahan kerja terhadap stres kerja, sedangkan pengaruh terkecil adalah kelelahan kerja terhadap kinerja. Hal ini menunjukkan bahwa stres kerja lebih dipengaruhi oleh kelelahan kerja dibandingkan kinerja yang dipengaruhi secara langsung oleh kelelahan kerja.

3. Pengujian Hipotesis

a) Pengaruh langsung (Direct Effect)

**Tabel 8. Path Coefficients
Path coefficients - Mean, STDEV, T values, p values**

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
BEBAN KERJA -> KINERJA	-0.324	-0.324	0.101	3.197	0.001
BEBAN KERJA -> STRES KERJA	0.302	0.301	0.099	3.035	0.002
KELELAHAN KERJA -> KINERJA	-0.093	-0.105	0.135	0.691	0.489

KELELAHAN KERJA -> STRES KERJA	0.593	0.592	0.104	5.700	0.000
STRES KERJA -> KINERJA	-0.461	-0.448	0.118	3.910	0.000

Sumber : Hasil Olahan SmartPLS (2025)

Hasil pengujian path coefficients menunjukkan bahwa terdapat empat hubungan yang signifikan dan satu hubungan yang tidak signifikan. Pengaruh beban kerja terhadap kinerja memiliki koefisien jalur sebesar -0,324, nilai T-statistic sebesar 3,197 dan p-value sebesar 0,001 ($<0,05$), sehingga berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja. Pengaruh beban kerja terhadap stres kerja memiliki koefisien jalur sebesar 0,302, nilai T-statistic sebesar 3,035 dan p-value sebesar 0,002, sehingga berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja.

Selanjutnya, pengaruh kelelahan kerja terhadap kinerja memiliki koefisien jalur sebesar -0,093, nilai T-statistic sebesar 0,691 dan p-value sebesar 0,489 ($>0,05$), sehingga tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Sementara itu, pengaruh kelelahan kerja terhadap stres kerja memiliki koefisien jalur sebesar 0,593, nilai T-statistic sebesar 5,700 dan p-value sebesar 0,000, sehingga berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja. Adapun pengaruh stres kerja terhadap kinerja memiliki koefisien jalur sebesar -0,461, nilai T-statistic sebesar 3,910 dan p-value sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja.

Secara keseluruhan, dari lima hipotesis yang diuji, empat hipotesis diterima karena memiliki nilai p-value $< 0,05$ dan T-statistic $> 1,96$, sedangkan satu hipotesis ditolak, yaitu pengaruh kelelahan kerja terhadap kinerja, karena nilai p-value $> 0,05$ dan T-statistic $< 1,96$. Hasil ini menunjukkan bahwa stres kerja berperan sebagai variabel yang sangat dipengaruhi oleh beban kerja dan kelelahan kerja, serta memberikan pengaruh negatif terhadap kinerja Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya di RSUD SoE Kabupaten Timor Tengah Selatan

b) Pengaruh tidak langsung (Indirect Effect/Mediasi)

Tabel 9. Specific Indirect Effects
Specific indirect effects - Mean, STDEV, T values, p values

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
BEBAN KERJA -> STRES KERJA -> KINERJA	-0.139	-0.136	0.060	2.315	0.021
KELELAHAN KERJA - > STRES KERJA -> KINERJA	-0.273	-0.264	0.083	3.297	0.001

Sumber : Hasil Olahan SmartPLS (2025)

Hasil pengujian specific indirect effects menunjukkan bahwa stres kerja mampu memediasi pengaruh beban kerja dan kelelahan kerja terhadap kinerja. Pengaruh tidak langsung beban kerja terhadap kinerja melalui stres kerja memiliki koefisien sebesar -0,139,

nilai T-statistic sebesar 2,315 dan p-value sebesar 0,021 ($<0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa stres kerja memediasi secara signifikan hubungan antara beban kerja dan kinerja.

Selanjutnya, pengaruh tidak langsung kelelahan kerja terhadap kinerja melalui stres kerja memiliki koefisien sebesar -0,273, nilai T-statistic sebesar 3,297 dan p-value sebesar 0,001 ($<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa stres kerja juga memediasi secara signifikan hubungan antara kelelahan kerja dan kinerja.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa stres kerja berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara beban kerja terhadap kinerja maupun kelelahan kerja terhadap kinerja. Karena kedua pengaruh tidak langsung memiliki nilai p-value $< 0,05$ dan T-statistic $> 1,96$, maka hipotesis mediasi diterima. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan beban kerja maupun kelelahan kerja dapat meningkatkan stres kerja, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kinerja Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya di RSUD SoE Kabupaten Timor Tengah Selatan.

Berikut ini dipaparkan Kesimpulan hasil Uji Kualitas Data:

Tabel 10. Kesimpulan Hasil Uji Kualitas Data

No	Hipotesis	Koefisien	T-Statistik	P-Value	Keputusan
A. Efek Langsung (Direct Effect)					
H ₁	Kelelahan Kerja → Stres Kerja	0,593	5,700 > 1,96	0,000 < 0,05	Diterima
H ₂	Beban Kerja → Stres Kerja	0,302	3,035 > 1,96	0,002 < 0,05	Diterima
H ₃	Kelelahan Kerja → Kinerja	-0,093	0,691 < 1,96	0,489 > 0,05	Ditolak
H ₄	Beban Kerja → Kinerja	-0,324	3,197 > 1,96	0,001 < 0,05	Diterima
H ₅	Stres Kerja → Kinerja	-0,461	3,910 > 1,96	0,000 < 0,05	Diterima
B. Efek Tidak Langsung (Indirect Effect / Mediasi)					
H ₆	Kelelahan Kerja → Stres Kerja → Kinerja	-0,273	3,297 > 1,96	0,001 < 0,05	Diterima
H ₇	Beban Kerja → Stres Kerja → Kinerja	-0,139	2,315 > 1,96	0,021 < 0,05	Diterima

Sumber : Hasil Olahan SmartPLS (2025)

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan Partial Least Squares-Structural Equation Modeling (PLS-SEM) untuk menguji hubungan langsung maupun hubungan tidak langsung antarvariabel penelitian. Pengujian hipotesis dilakukan dengan metode bootstrapping menggunakan tingkat signifikansi 5%, sehingga hipotesis dinyatakan diterima apabila nilai t-statistic $> 1,96$ dan nilai p-value $< 0,05$. Hasil pengujian hubungan antarvariabel disajikan pada Tabel 5.

Berdasarkan hasil pengujian model struktural, diketahui bahwa kelelahan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja dengan nilai koefisien jalur (β) sebesar 0,593, nilai t-statistic sebesar 5,700, dan nilai p-value sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kelelahan kerja yang dialami tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Lainnya di RSUD SoE, maka semakin tinggi pula tingkat stres kerja yang dirasakan. Dengan demikian, hipotesis pertama (H1) diterima.

Selanjutnya, beban kerja juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja dengan nilai koefisien jalur (β) sebesar 0,302, nilai t-statistic sebesar 3,035, dan nilai p-value sebesar 0,002. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan beban kerja akan diikuti oleh peningkatan tingkat stres kerja pada tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Lainnya. Oleh karena itu, hipotesis kedua (H2) diterima.

Berbeda dengan kedua hipotesis sebelumnya, hasil penelitian menunjukkan bahwa kelelahan kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien jalur (β) sebesar -0,093, nilai t-statistic sebesar 0,691, dan nilai p-value sebesar 0,489, sehingga tidak memenuhi kriteria signifikansi. Dengan demikian, hipotesis ketiga (H3) ditolak. Temuan ini menunjukkan bahwa kelelahan kerja yang dialami tenaga PPA Lainnya belum memberikan pengaruh secara langsung terhadap kinerja.

Pada hubungan berikutnya, beban kerja terbukti berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja dengan nilai koefisien jalur (β) sebesar -0,324, nilai t-statistic sebesar 3,197, dan nilai p-value sebesar 0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja yang diterima tenaga PPA Lainnya, maka semakin rendah tingkat kinerja yang dihasilkan. Oleh karena itu, hipotesis keempat (H4) diterima.

Selain itu, stres kerja juga berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja dengan nilai koefisien jalur (β) sebesar -0,461, nilai t-statistic sebesar 3,910, dan nilai p-value sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peningkatan stres kerja akan diikuti oleh penurunan kinerja tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Lainnya. Dengan demikian, hipotesis kelima (H5) diterima.

Pengujian pengaruh tidak langsung menunjukkan bahwa stres kerja mampu memediasi pengaruh kelelahan kerja terhadap kinerja dengan nilai koefisien jalur tidak langsung (β) sebesar -0,273, nilai t-statistic sebesar 3,297, dan nilai p-value sebesar 0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa kelelahan kerja tidak secara langsung memengaruhi kinerja, tetapi terlebih dahulu meningkatkan stres kerja yang kemudian berdampak pada penurunan kinerja. Dengan demikian, hipotesis keenam (H6) diterima. Mengingat pengaruh langsung kelelahan kerja terhadap kinerja tidak signifikan (H3 ditolak), sedangkan pengaruh tidak langsung melalui stres kerja signifikan, maka stres kerja berperan sebagai mediator penuh (full mediation) dalam hubungan antara kelelahan kerja dan kinerja.

Selanjutnya, hasil pengujian juga menunjukkan bahwa stres kerja memediasi pengaruh beban kerja terhadap kinerja dengan nilai koefisien jalur tidak langsung (β) sebesar -0,139, nilai t-statistic sebesar 2,315, dan nilai p-value sebesar 0,021. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan beban kerja tidak hanya berdampak langsung terhadap penurunan kinerja, tetapi juga meningkatkan stres kerja yang selanjutnya memperburuk kinerja tenaga PPA Lainnya. Oleh karena itu, hipotesis ketujuh (H7) diterima. Karena pengaruh langsung beban kerja terhadap kinerja (H4) dan pengaruh tidak langsung melalui stres kerja (H7) sama-sama signifikan, maka stres kerja berperan sebagai mediator parsial (partial mediation) dalam hubungan antara beban kerja dan kinerja.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa enam dari tujuh hipotesis yang diajukan diterima, sedangkan satu hipotesis ditolak, yaitu pengaruh langsung kelelahan kerja terhadap kinerja. Temuan ini mengindikasikan bahwa stres kerja memiliki peran penting dalam menjelaskan hubungan antara kelelahan kerja, beban kerja, dan kinerja tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Lainnya di RSUD SoE. Dengan demikian, pengelolaan stres kerja

menjadi faktor strategis yang perlu diperhatikan oleh manajemen rumah sakit untuk menjaga dan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan.

1. Pengaruh Kelelahan Kerja Terhadap Stres Kerja Tenaga PPA Lainnya

Hasil penelitian menunjukkan kelelahan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja pada tenaga PPA lainnya di RSUD SoE. Semakin tinggi kelelahan yang dialami, semakin tinggi pula stres kerja yang dirasakan. Temuan ini mengindikasikan bahwa kelelahan bukan hanya konsekuensi dari aktivitas kerja berat, tetapi juga pemicu tekanan psikologis dalam pelayanan kesehatan.

Hal ini relevan dengan karakteristik RSUD SoE sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten TTS, yang melayani pasien dari berbagai puskesmas dengan kondisi geografis berbukit dan akses transportasi sulit. Tenaga PPA lainnya—radiografer, analis laboratorium, apoteker, fisioterapis, nutrisi, dan profesi lain—sering menghadapi beban pelayanan yang berfluktuasi dengan jumlah tenaga terbatas, sehingga berpotensi mengakumulasi kelelahan fisik dan mental yang berkembang menjadi stres.

Berdasarkan Job Demand-Resources (JD-R) Theory, tuntutan pekerjaan yang tinggi akan menguras energi pekerja bila tidak diimbangi sumber daya kerja yang memadai, sehingga terjadi proses health impairment: kelelahan berkembang menjadi stres. Conservation of Resources (COR) Theory menambahkan bahwa stres muncul ketika sumber daya pribadi—energi fisik, konsentrasi, kapasitas emosional—terus terkuras tanpa kesempatan pemulihan.

Menariknya, kelelahan kerja justru lebih dulu memengaruhi kondisi psikologis dibanding langsung menurunkan kinerja, karena pengaruh langsung kelelahan terhadap kinerja tidak signifikan. Ini menunjukkan tenaga PPA masih mampu mempertahankan pelaksanaan tugas meski lelah, namun kelelahan tersebut meningkatkan tekanan psikologis yang mereka alami. Fenomena ini dijelaskan oleh komitmen profesional dan tanggung jawab etik tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien—standar profesi, standar pelayanan, dan tuntutan akreditasi membuat mereka tetap berupaya optimal meski lelah, dengan konsekuensi pengorbanan energi fisik-emosional yang lebih besar. Budaya kerja kolaboratif antarprofesi di rumah sakit turut memperkuat kondisi ini: saling membantu memang menjaga kualitas pelayanan, tetapi tidak selalu mengurangi beban psikologis individu, sehingga kelelahan tetap terakumulasi menjadi stres.

Implikasinya bagi manajemen RSUD SoE, pengelolaan SDM tidak cukup hanya berfokus pada target pelayanan dan pengawasan kinerja, tetapi perlu diimbangi strategi kesejahteraan tenaga kesehatan seperti pemerataan beban kerja, jadwal kerja seimbang, waktu istirahat memadai, penguatan dukungan organisasi, dan program pendampingan psikologis.

Temuan ini sejalan dengan Rengkungan & Kairupan (2023) yang menemukan kelelahan berhubungan positif dengan stres pada perawat, serta Laili & Susilawati (2023) yang menyimpulkan kelelahan sebagai faktor utama peningkatan stres tenaga kesehatan. Kontribusi penelitian ini lebih luas karena mencakup seluruh tenaga PPA lainnya, bukan hanya perawat, sehingga memberi gambaran lebih komprehensif mengenai dinamika kelelahan dan stres pada tenaga kesehatan multidisiplin di rumah sakit daerah.

2. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Tenaga PPA Lainnya

Beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja tenaga PPA lainnya. Semakin besar tuntutan pekerjaan yang harus diselesaikan dalam waktu terbatas, semakin besar pula tekanan psikologis yang dirasakan.

Sebagai rumah sakit rujukan utama TTS dengan wilayah pegunungan yang luas dan akses transportasi belum mudah, pelayanan sering terkonsentrasi di RSUD SoE sehingga tenaga PPA lainnya menangani volume pekerjaan tinggi dengan SDM relatif terbatas—dituntut memberikan pelayanan cepat, tepat, dan sesuai standar keselamatan pasien. Beban kerja ini bukan hanya fisik, tetapi juga mental dan tekanan waktu: radiografer harus akurat menghasilkan citra diagnostik, analis laboratorium dituntut ketelitian tinggi, apoteker harus memastikan keamanan obat, fisioterapis harus menyesuaikan intervensi—semua menuntut konsentrasi tinggi dan ketepatan keputusan dalam waktu terbatas.

JD-R Theory menjelaskan beban kerja sebagai bentuk tuntutan pekerjaan (job demands), sementara dukungan organisasi, jumlah tenaga, fasilitas kerja, dan kesempatan pemulihan adalah sumber daya (job resources) yang dapat menahan dampaknya. Ketika tuntutan lebih besar dari sumber daya tersedia, terjadi health impairment berupa stres kerja. COR Theory menambahkan bahwa stres muncul saat sumber daya—energi, waktu, perhatian, kapasitas emosional—terus terpakai tanpa kesempatan pemulihan, misalnya akibat tuntutan pelayanan berkesinambungan, administrasi, koordinasi antarprofesi, dan standar mutu rumah sakit yang harus dipenuhi bersamaan.

Penting dicatat, beban kerja tidak selalu jadi masalah selama masih dalam kapasitas terkelola, tetapi menjadi sumber stres ketika melebihi kemampuan tenaga kesehatan. Dua tenaga kesehatan dengan jumlah pekerjaan sama pun belum tentu mengalami stres yang sama, karena dipengaruhi pengalaman kerja, kemampuan adaptasi, dukungan rekan kerja, dan lingkungan organisasi. Di RSUD SoE, keterbatasan tenaga pada beberapa unit membuat distribusi pekerjaan belum sepenuhnya seimbang, sehingga sebagian tenaga menangani beberapa tugas sekaligus pada jam pelayanan padat.

Implikasi praktisnya adalah perlunya evaluasi distribusi beban kerja antarunit, penyesuaian jumlah tenaga, pengaturan jadwal lebih proporsional, serta penguatan dukungan organisasi melalui supervisi dan komunikasi tim.

Hasil ini sejalan dengan Rengkungan & Kairupan (2023) dan literature review Mariana & Ramie (2020) yang menemukan hubungan signifikan antara beban kerja dan stres tenaga kesehatan. Kontribusi penelitian ini berbeda karena mengkaji seluruh tenaga PPA lainnya, bukan hanya perawat, sehingga memperkuat bahwa pengelolaan beban kerja adalah aspek strategis menjaga kesehatan psikologis sekaligus mutu pelayanan di RSUD SoE.

3. Pengaruh Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Tenaga PPA Lainnya

Kelelahan kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga PPA lainnya—berbeda dari asumsi umum maupun penelitian sebelumnya yang menyatakan kelelahan menurunkan kualitas atau produktivitas kerja tenaga kesehatan.

Temuan ini menunjukkan kelelahan tidak selalu langsung diterjemahkan menjadi penurunan kinerja, terutama pada profesi dengan tuntutan profesional tinggi. Tenaga PPA lainnya—radiografer, analis laboratorium, apoteker, fisioterapis, nutrisisionis, penata anestesi, perekam medis, dan lainnya—tetap dituntut bekerja sesuai SOP dan standar keselamatan pasien, karena kesalahan kecil dapat berdampak fatal. Akibatnya, meski lelah secara fisik-mental, mereka tetap berusaha menyelesaikan pekerjaan sesuai standar—kelelahan lebih menjadi beban pribadi ketimbang penyebab langsung penurunan kualitas layanan.

Budaya pelayanan yang berorientasi pasien (patient-centered care) di RSUD SoE, sebagai rumah sakit rujukan utama TTS yang melayani wilayah geografis menantang, turut

membentuk dorongan moral tenaga kesehatan untuk tetap memberi pelayanan terbaik meski lelah.

Dari perspektif JD-R Theory, tingginya job demands tidak selalu langsung menurunkan kinerja bila pekerja masih memiliki job resources memadai—dukungan rekan kerja, koordinasi antarprofesi, supervisi, dan prosedur kerja jelas—yang membantu mengompensasi dampak kelelahan. COR Theory menjelaskan bahwa meski kelelahan menunjukkan berkurangnya sumber daya individu, individu akan berusaha mempertahankan sumber daya yang tersisa agar tidak kehilangan fungsi kerja—misalnya dengan meningkatkan konsentrasi atau saling membantu dalam tim. Akibatnya, dampak kelelahan lebih dulu muncul sebagai peningkatan stres kerja, bukan langsung penurunan kinerja—sejalan dengan temuan bahwa stres kerja terbukti berpengaruh negatif terhadap kinerja, menjadikan stres sebagai mekanisme utama yang menjelaskan dampak kelelahan.

Implikasinya, manajemen RSUD SoE tidak boleh hanya menilai kondisi tenaga kesehatan dari capaian kinerja, karena di balik kinerja yang tampak stabil bisa tersembunyi kelelahan yang meningkatkan stres. Jika dibiarkan tanpa intervensi, kondisi ini berisiko memicu burnout, menurunkan kepuasan kerja, meningkatkan risiko kesalahan pelayanan, bahkan mendorong keinginan pindah kerja. Diperlukan kebijakan yang memperhatikan kesehatan fisik-psikologis tenaga kesehatan melalui pengaturan beban kerja, waktu istirahat memadai, pemerataan SDM, dan program dukungan psikologis.

Temuan ini sejalan dengan Basalamah & Arman (2021) yang juga menemukan kelelahan tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, meski stres dan beban kerja berpengaruh signifikan. Ini memperkuat dugaan bahwa pada profesi kesehatan, pengaruh kelelahan terhadap kinerja terjadi melalui kondisi psikologis seperti stres, memperkuat posisi stres kerja sebagai variabel mediasi dalam model penelitian.

4. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Tenaga PPA Lainnya

Beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja tenaga PPA lainnya—semakin tinggi beban kerja, semakin rendah kinerja yang dihasilkan. Peningkatan tuntutan pekerjaan yang melebihi kapasitas tenaga kesehatan berpotensi menurunkan kemampuan mereka memberikan pelayanan optimal.

Beban kerja di sini bukan sekadar banyaknya pekerjaan, tetapi juga keterbatasan waktu, kompleksitas tugas, dan tanggung jawab yang harus dipenuhi bersamaan—tindakan sesuai kompetensi, dokumentasi pelayanan, koordinasi antarprofesi, dan standar keselamatan pasien. Sebagai rumah sakit rujukan utama TTS dengan wilayah luas dan akses terbatas, kasus rujukan terkonsentrasi di RSUD SoE sementara jumlah tenaga PPA lainnya di beberapa unit belum sebanding, sehingga tenaga kesehatan menangani lebih banyak pasien dengan intensitas tinggi, bahkan beberapa tugas sekaligus.

JD-R Theory menjelaskan beban kerja sebagai job demands yang menguras energi fisik-psikologis bila tidak diimbangi job resources seperti jumlah tenaga memadai, dukungan organisasi, fasilitas kerja, dan waktu pemulihan cukup. COR Theory menambahkan bahwa jika tuntutan terus meningkat dalam waktu lama, sumber daya individu (energi, konsentrasi, waktu, kemampuan emosional) semakin berkurang sehingga sulit mempertahankan kualitas kerja—memengaruhi ketelitian, kecepatan pelayanan, pengambilan keputusan, dan efektivitas koordinasi antarprofesi.

Penting dicatat, penurunan kinerja ini bukan disebabkan rendahnya motivasi, melainkan

keterbatasan kapasitas individu menghadapi tuntutan yang terus meningkat—meski komitmen profesional tenaga PPA terhadap keselamatan pasien tetap tinggi. Masalah utamanya adalah ketidakseimbangan antara tuntutan pelayanan dan sumber daya tersedia.

Implikasinya, peningkatan mutu pelayanan tidak cukup lewat penambahan target atau pengawasan kinerja, tetapi perlu pengelolaan beban kerja proporsional—evaluasi distribusi tenaga, penyesuaian jumlah tenaga dengan beban aktual, penguatan kerja tim antarprofesi, pemanfaatan teknologi informasi untuk mengurangi beban administratif, serta analisis beban kerja berkala sebagai dasar perencanaan SDM.

Hasil ini sejalan dengan Hakman dkk. (2021) dan Rezeki dkk. (2023) yang menemukan beban kerja berpengaruh negatif/signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Kontribusi penelitian ini lebih komprehensif karena mencakup seluruh tenaga PPA lainnya, bukan hanya perawat, pada rumah sakit daerah dengan keterbatasan sumber daya dan tuntutan pelayanan tinggi.

5. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Tenaga PPA Lainnya

Stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja tenaga PPA lainnya—semakin tinggi stres, semakin rendah kinerja. Berbeda dari kelelahan yang tidak berpengaruh langsung, stres kerja terbukti secara langsung memengaruhi kemampuan tenaga kesehatan melaksanakan tugas, menunjukkan tekanan psikologis berkepanjangan lebih berpotensi menurunkan kualitas pelayanan dibanding kelelahan fisik semata.

Ini menggambarkan bahwa tenaga kesehatan masih mampu bekerja saat lelah, namun ketika kelelahan berkembang menjadi stres, kemampuan mempertahankan kualitas pelayanan mulai menurun—stres kerja menjadi titik kritis yang mengubah tekanan kerja menjadi penurunan kinerja.

Di RSUD SoE, stres muncul karena tenaga PPA lainnya harus bekerja dengan ketelitian tinggi, kecepatan pelayanan, dan pengambilan keputusan akurat, melayani pasien dengan berbagai tingkat keparahan dari wilayah geografis luas dengan akses terbatas—menghadapi kondisi pelayanan dinamis dan perubahan prioritas cepat. Pada profesi seperti radiografer, analis laboratorium, apoteker, dan fisioterapis, kesalahan kecil berdampak pada keselamatan pasien, sehingga saat stres, kemampuan konsentrasi, ketelitian, komunikasi, dan pengambilan keputusan menurun—memengaruhi mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

JD-R Theory menjelaskan tekanan kerja terus-menerus tanpa sumber daya memadai menyebabkan health impairment yang berdampak pada penurunan kinerja. COR Theory menambahkan stres muncul saat individu kehilangan atau terancam kehilangan sumber daya (energi, waktu, perhatian, stabilitas emosional)—ketika berlangsung lama, sebagian besar sumber daya psikologis terpakai menghadapi tekanan, sehingga konsentrasi, kemampuan menyelesaikan pekerjaan, dan produktivitas ikut menurun.

Ini menunjukkan kinerja tidak hanya ditentukan kemampuan teknis, tetapi juga kondisi psikologis—peningkatan kompetensi lewat pelatihan belum tentu efektif jika kesehatan mental diabaikan. Implikasinya, RSUD SoE perlu membangun lingkungan kerja yang mengurangi tekanan psikologis melalui pemerataan beban kerja, penguatan komunikasi antarprofesi, supervisi suportif, layanan konseling, program workplace well-being, serta evaluasi tingkat stres berkala.

Hasil ini sejalan dengan Karim (2022) dan Iskamto (2021) yang menemukan stres berpengaruh negatif terhadap kinerja pegawai. Kontribusi penelitian ini lebih spesifik pada

tenaga PPA lainnya di rumah sakit daerah, sekaligus menegaskan stres kerja sebagai mekanisme penting yang menjelaskan bagaimana beban kerja dan kelelahan akhirnya berdampak pada kinerja.

6. Pengaruh Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja melalui Stres Kerja Tenaga PPA Lainnya

Stres kerja memediasi secara signifikan pengaruh kelelahan kerja terhadap kinerja tenaga PPA lainnya. Pengaruh langsung kelelahan terhadap kinerja tidak signifikan, sedangkan pengaruh tidak langsung melalui stres kerja signifikan—menunjukkan mediasi penuh (full mediation). Artinya, kelelahan tidak langsung menurunkan kinerja, tetapi lebih dulu meningkatkan stres, yang kemudian menyebabkan penurunan kinerja.

Ini adalah salah satu temuan terpenting: tenaga PPA lainnya masih mampu mempertahankan kualitas kerja meski lelah, namun bila kelelahan berlangsung terus-menerus tanpa pemulihan memadai, kondisi ini berkembang menjadi stres—pada tahap inilah konsentrasi, ketelitian, kecepatan kerja, komunikasi, dan pengambilan keputusan mulai menurun, berdampak pada kinerja.

Di RSUD SoE, tenaga PPA menghadapi tuntutan pelayanan tinggi dengan karakteristik pasien beragam dan SDM terbatas pada beberapa unit. Tanggung jawab profesional terhadap keselamatan pasien membuat mereka sering tetap optimal meski lelah, namun bila kelelahan berlangsung lama tanpa istirahat, dukungan organisasi, dan pemulihan psikologis memadai, tekanan tersebut terakumulasi menjadi stres.

Komitmen profesi dan budaya pelayanan mampu menahan dampak langsung kelelahan terhadap kinerja dalam jangka pendek, tetapi tidak mampu sepenuhnya mencegah munculnya stres dalam jangka panjang—strategi mengabaikan rasa lelah demi mutu pelayanan hanya bersifat sementara.

JD-R Theory menjelaskan urutan proses secara empiris: kelelahan → stres kerja → penurunan kinerja, terjadi ketika job resources (dukungan organisasi, jumlah tenaga, supervisi, kesempatan pemulihan) tidak mengimbangi job demands. COR Theory mendukung bahwa pada tahap awal tenaga kesehatan mampu mengompensasi kelelahan lewat pengalaman dan kerja sama tim, namun kemampuan adaptasi ini semakin terbatas seiring hilangnya sumber daya secara terus-menerus—yang sebenarnya menurunkan kinerja bukan kelelahan itu sendiri, melainkan hilangnya kemampuan mengelola tekanan akibat akumulasi kelelahan.

Implikasinya, evaluasi kinerja tidak boleh hanya berfokus pada capaian target tanpa memperhatikan kondisi psikologis, karena kondisi ini berpotensi tidak terdeteksi manajemen. Diperlukan pendekatan preventif: pemantauan kelelahan dan stres berkala, pemerataan beban kerja, jadwal seimbang, waktu istirahat memadai, serta program employee well-being dan dukungan psikososial.

Temuan ini memperkuat Basalamah & Arman (2021) dan Laili & Susilawati (2023), membuktikan hubungan kelelahan-kinerja tidak bersifat langsung tetapi melalui mediasi stres kerja—menegaskan strategi peningkatan kinerja harus fokus pada pengelolaan stres, bukan hanya mengurangi kelelahan.

7. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja melalui Stres Kerja Tenaga PPA Lainnya

Stres kerja memediasi secara signifikan pengaruh beban kerja terhadap kinerja tenaga PPA lainnya, namun berperan sebagai mediasi parsial (partial mediation)—berbeda dari kelelahan yang dimediasi penuh. Pengaruh langsung beban kerja terhadap kinerja tetap

signifikan, dan pengaruh tidak langsung melalui stres kerja juga signifikan, artinya beban kerja menurunkan kinerja melalui dua jalur sekaligus.

Ini menunjukkan dampak beban kerja lebih kompleks dibanding kelelahan: sebagian penurunan kinerja terjadi langsung karena tuntutan melebihi kapasitas (jumlah pekerjaan, tekanan waktu, kompleksitas tugas), sebagian lagi terjadi karena beban kerja memicu stres yang menurunkan konsentrasi, ketelitian, pengambilan keputusan, dan efektivitas koordinasi antarprofesi.

Sebagai rumah sakit rujukan utama TTS dengan akses pelayanan belum merata, RSUD SoE sering menghadapi lonjakan pasien rujukan sementara jumlah tenaga PPA di beberapa unit masih terbatas—tekanan inilah yang mengubah beban kerja menjadi stres bila berlangsung terus-menerus. Namun, beban kerja sebenarnya tidak selalu berdampak negatif selama masih terkelola—bahkan bisa mendorong produktivitas—tetapi berubah jadi tekanan psikologis ketika melampaui kapasitas individu atau organisasi. Masalah utamanya adalah ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya yang tersedia.

JD-R Theory menjelaskan beban kerja sebagai job demands yang secara langsung memengaruhi kemampuan kerja, sekaligus meningkatkan stres saat sumber daya (jumlah tenaga, dukungan organisasi, koordinasi tim, kesempatan pemulihan) belum mengimbangi beban pelayanan—inilah sebabnya stres hanya menjadi sebagian mekanisme, karena sebagian dampak beban kerja terjadi secara langsung. COR Theory menambahkan bahwa beban kerja tinggi menuntut alokasi energi fisik-mental lebih besar untuk mempertahankan mutu pelayanan; tanpa pemulihan memadai, sumber daya individu berkurang dan memicu stres, sehingga kemampuan bekerja menurun baik karena kelelahan sumber daya maupun tekanan psikologis.

Implikasinya, peningkatan beban kerja yang tidak diikuti pengelolaan stres akan berdampak ganda terhadap penurunan kinerja. Strategi peningkatan kinerja perlu mengendalikan beban kerja sekaligus menjaga kesehatan psikologis—lewat analisis beban kerja berkala, pemerataan distribusi tenaga, penguatan kerja tim lintas profesi, waktu istirahat memadai, dan program promosi kesehatan mental.

Hasil ini memperkuat Hakman dkk. (2021) dan Karim (2022), dengan kontribusi lebih komprehensif karena membuktikan pengaruh beban kerja terhadap kinerja berlangsung lewat dua mekanisme sekaligus—langsung dan melalui stres kerja. Ini menegaskan pengelolaan beban kerja dan pengendalian stres kerja harus dilakukan bersamaan agar mutu pelayanan kesehatan dapat dipertahankan secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kelelahan kerja dan beban kerja berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya melalui peran stres kerja sebagai variabel mediasi di RSUD SoE Kabupaten Timor Tengah Selatan. Kelelahan kerja dan beban kerja terbukti meningkatkan stres kerja, namun hanya beban kerja yang berpengaruh langsung secara negatif terhadap kinerja, sedangkan kelelahan kerja tidak berpengaruh langsung terhadap kinerja. Stres kerja sendiri berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja serta memediasi secara penuh hubungan antara kelelahan kerja dan kinerja, serta memediasi secara parsial hubungan antara beban kerja dan kinerja. Temuan ini menunjukkan bahwa stres kerja merupakan mekanisme utama yang menjelaskan penurunan kinerja tenaga

PPA lainnya akibat tingginya tuntutan pekerjaan. Secara praktis, hasil penelitian mengindikasikan pentingnya pengelolaan beban kerja, pengaturan sistem kerja dan shift yang proporsional, pemerataan tenaga kesehatan, serta penguatan program manajemen stres untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan. Secara teoretis, penelitian ini memperkuat Job Demand–Resources (JD-R) Theory dan Conservation of Resources (COR) Theory dengan menunjukkan bahwa tingginya tuntutan kerja dan berkurangnya sumber daya fisik maupun psikologis meningkatkan stres kerja yang pada akhirnya menurunkan kinerja, sekaligus memperluas penerapan kedua teori tersebut pada konteks tenaga kesehatan multidisiplin di rumah sakit daerah.

Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan model penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kinerja tenaga kesehatan, seperti dukungan sosial, motivasi kerja, budaya organisasi, atau lingkungan kerja fisik, baik sebagai variabel moderasi maupun variabel mediasi guna memperkaya pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kinerja tenaga PPA lainnya. Penelitian dengan pendekatan kualitatif atau *mixed-method* juga dapat dilakukan untuk mengeksplorasi secara lebih mendalam pengalaman subjektif tenaga PPA lainnya dalam menghadapi kelelahan, beban kerja, dan stres kerja, serta bagaimana mereka mengelola tekanan tersebut dalam kesehariannya. Selain itu, penelitian serupa dapat diperluas ke rumah sakit tipe lainnya (misalnya RSUD tipe B, C, atau D), rumah sakit swasta, atau konteks geografis yang berbeda guna menguji generalisasi temuan penelitian ini, serta penelitian komparatif antarprofesi dalam kelompok PPA lainnya dapat memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai perbedaan mekanisme hubungan antarvariabel pada masing-masing profesi. Terakhir, penelitian dengan desain longitudinal disarankan untuk mengamati perubahan tingkat kelelahan, beban kerja, stres kerja, dan kinerja dalam kurun waktu tertentu, sehingga dapat mengidentifikasi dinamika dan pola hubungan antarvariabel secara lebih akurat.

REFERENSI

- Ahmad, Z., Khalid, F., Aljanabi, H. M., Alshahrani, M. M. R., Jahlan, I., Bakarman, S. S., Kehlini, M. A., Aljanabi, A. M., & Shahbal, S. (2024). Occupational stress, job performance and role overload among nurses working in the healthcare sector: A mediational model. *Kurdish Studies*, 12(1), 2883–2894.
- Basalamah, S., & Arman, A. (2021). Pengaruh kelelahan kerja, stres kerja, motivasi kerja, dan beban kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 7(2), 158–170.
- Chandra, R. (2021). Pengaruh stres kerja terhadap kinerja karyawan dengan dukungan sosial sebagai variabel moderasi. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 8(2), 115–125.
- Cho, H., Sagherian, K., Scott, L. D., Steege, L. M., & others. (2022). Occupational fatigue, workload, and nursing teamwork in hospital nurses. *Journal of Nursing Management*, 30(2), 388–397. <https://doi.org/10.1111/jonm.13555>
- Darmawan, I. M. Y., & Putra, A. G. (2022). Analisis beban kerja mental dan fisik terhadap kinerja tenaga kerja industri manufaktur. *Jurnal Teknik Industri*, 23(1), 55–64.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands–resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Dianvayani, G., Aripin, Z., Syahidin, R., Asnar, E. S. M., & Paramarta, V. (2024). Analisis mutu pelayanan melalui keselamatan pasien dan kepuasan pasien sebagai variabel

- intervening (Studi survei di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu–Lampung). *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(4), 11667–11686.
- Hakman, R., Fitriani, L., & Siregar, M. (2021). Pengaruh beban kerja, stres kerja, motivasi kerja terhadap kinerja perawat pasien Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 205–214.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing Stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Iskamto, D. (2021). Stress and its impact on employee performance. *Journal of Management Studies*, 3(1), 15–23. <https://doi.org/10.47191/jms/v3i1.11>
- Krisdiana, A., Dewi, S., & Prasetyo, H. (2022). Hubungan kelelahan kerja dengan produktivitas tenaga kesehatan di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 33–42.
- Laili, N., & Susilawati, E. (2023). Hubungan antara shift kerja, kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat di rumah sakit: Literature review. *Jurnal Keperawatan Sehat*, 11(1), 77–86.
- Lestari, N. D., Hidayat, M., & Puspitasari, I. (2022). Stress kerja sebagai mediasi hubungan kelelahan dengan kinerja karyawan. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 10(4), 765–777.
- Nugroho, W. S., & Fitriani, R. (2023). Manajemen stress kerja dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 122–133.
- Mariana, D., & Ramie, R. (2020). Analisis hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat: Literature review. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 133–141. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i2.784>
- Meliyani, A., & Siregar, L. (2023). Analisis kelelahan kerja berdasarkan indikator Suma'mur pada tenaga kerja pabrik. *Jurnal Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, 12(1), 45–53.
- Rengkunga, A., & Kairupan, J. (2023). Analisis hubungan antara umur, beban kerja, kelelahan kerja, dan motivasi kerja dengan stress kerja perawat di RSUD Manembo-Nembo Bitung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 45–55.
- Rezeki, T., Harahap, A., & Sihombing, R. (2023). Peran mediasi stress kerja pada pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 101–111.
- Riftana, F. D. C., Yusriani, S., Utomo, K. W., Gunarto, M., & Sari, N. P. (2024). Various stressors of Indonesian nurses working in the Netherlands: A preliminary study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 6, 100142.
- Silaen, S. (2021). *Manajemen kinerja pegawai*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Yuhan, F., Prasetyo, B., & Lestari, H. (2024). Patient satisfaction as a measure of hospital performance: Evidence from Indonesia. *International Journal of Health Policy and Management*, 13(2), 201–212.