

PENGARUH FAKTOR EKSTERNAL TERHADAP KESEHATAN MENTAL YANG BERIMPLIKASI TERHADAP KINERJA PERAWAT IGD DI MASA PANDEMI COVID-19 (STUDI PADA RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN BANDUNG)

Bunga Dianawati¹, Etty Sofia²
bungadiana.mtrkeb@gmail.com¹, ettyasnar@gmail.com²
Politeknik Piksi Ganessa¹, Universitas Sangga Buana²

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 menyebabkan berubahnya pola kerja perawat di IGD Rumah Sakit. Dampak membludaknya penderita covid-19 adalah bertambahnya beban kerja perawat rumah sakit, mulai dari jam kerja atau pelayanan terhadap pasien, serta lingkungan kerja yang tiba-tiba berubah. Hal tersebut memungkinkan perawat mengalami kesulitan penyesuaian dan berdampak pada tingkat stabilitas kesehatan mental para perawat, yang jika tidak di perhatikan akan sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat selama masa pandemic Covid-19. Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh faktor eksternal terhadap kesehatan mental yang berimplikasi terhadap kinerja perawat IGD di masa pandemic Covid-19 di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. penelitian ini menggunakan metode survey explanatory, yaitu kuesioner yang terstruktur yang diberikan kepada responden yang dirancang untuk mendapatkan informasi spesifik. berdasarkan hasil uji t, secara parsial beban kerja berpengaruh terhadap kesehatan mental, lingkungan kerja secara parsial berpengaruh terhadap kesehatan mental. Dan secara parsial kesehatan mental tidak berpengaruh terhadap kinerja. Hasil uji statistik koefisien determinasi menunjukkan bahwa beban kerja dan lingkungan kerja secara simultan memiliki pengaruh sebesar 36,6% terhadap kesehatan mental, kesehatan mental memiliki pengaruh sebesar 3,7% terhadap kinerja perawat. pengaruh langsung beban kerja terhadap kinerja perawat adalah sebesar 23,5%, sedangkan jika melalui variabel kesehatan mental besar pengaruhnya adalah 5,4%. Untuk variabel lingkungan kerja secara langsung memberikan pengaruh sebesar 23,3% terhadap kinerja perawat, sedangkan jika melalui kesehatan mental, besar pengaruhnya adalah 6,5%. Secara simultan, pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat melalui kesehatan mental adalah sebesar 54,9%, dengan nilai F hitung $23,523 > 2,764$ yang memiliki arti beban kerja dan lingkungan kerjaberengaruh terhadap kinerja melalui kesehatan mental

Kata Kunci: Beban Kerja, Covid-19, Kinerja Perawat, Kesehatan Mental, Lingkungan Kerja.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has caused changes in the work patterns of nurses in the hospital emergency room. The impact of the booming number of COVID-19 sufferers is the increased workload of hospital nurses, starting from working hours or serving patients, as well as the suddenly changing work environment. This allows nurses to experience difficulty adjusting and has an impact on the level of stability of the mental health of nurses. Which, if not paid attention to, will greatly affect their performance during the COVID-19 pandemic. To find out how much influence external factors have on mental health, which has implications for the performance of emergency room nurses during the COVID-19 pandemic at Hasan Sadikin Hospital, Bandung. This study used an explanatory survey method, namely a structured questionnaire given to respondents designed to obtain specific information. According to the t test results, workload affects mental health partially, and the work environment affects mental health partially. Furthermore, mental health has no effect on performance. The results of the stratified test of the coefficient of determination show that workload and work environment simultaneously have an effect of 36.6% on mental health, and mental health has an effect of 3.7% on nurse performance. The direct effect of workload on nurse performance is 23.5%, whereas through mental health variables the effect is 5.4%. The work environment variable directly influences the performance of nurses by 23.3%, whereas through

mental health, the effect is 6.5%. Simultaneously, the effect of workload and work environment on the performance of nurses through mental health is 54.9%, with an F count of 23.523 > 2.764, which means workload and work environment have an effect on performance through mental health.

Keyword: *Workload, Covid-19, Nurse Performance, Mental Health, Work Environment.*

PENDAHULUAN

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-Cov-2) yang lebih dikenal dengan nama virus corona (Covid-19) merupakan salah satu virus jenis baru yang dilaporkan pertama kali di Wuhan, Tiongkok Tengah dan menyebar ke berbagai wilayah bahkan berbagai negara di luar Tiongkok. Pada awal tahun Januari 2020, World Health Organization (WHO) mengumumkan COVID-19 sebagai wabah penyakit corona virus terbaru pada Public Health Emergency of International Concern (PHEIC), kemudian pada tanggal 11 Februari 2020, World Health Organization (WHO) mengumumkan bahwa penyakit tersebut merupakan penyakit infeksi pandemi yang telah menyebar dan melanda seluruh dunia dan lebih dikenal dengan istilah Covid-19.

Kurang dari tiga bulan, COVID-19 yang merupakan penyakit pneumonia jenis baru telah menginfeksi lebih dari 126.000 orang di 123 negara. Prevalensi kasus terkonfirmasi Covid-19 di berbagai belahan dunia sangat beragam. Menurut WHO, pada akhir bulan Agustus 2021, kasus terkonfirmasi Covid-19 pada kawasan benua Amerika tercatat sebanyak 77.423.354 kasus, benua Afrika 5.002.239 kasus, benua Eropa 60.410.495 kasus, dan Asia Tenggara 38.589.683 kasus. Laporan kasus positif COVID-19 di Indonesia pertama kali diumumkan pada Maret 2020, dan semakin bertambah dari hari ke hari. Sampai tanggal 4 September 2021 tercatat 4.123.617 kasus terkonfirmasi, 3.827.449 kasus yang dinyatakan sembuh, dan 135.469 kasus meninggal.(1)

Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam menghadapi pandemi covid-19, hal ini menempatkan tenaga kesehatan pada resiko lebih tinggi tertular infeksi dibandingkan individu lain dalam komunitas.(2) Hingga bulan juli 2021 tercatat 1.967 tenaga medis yang meninggal akibat terpapar virus corona. Terdiri dari 688 dokter, 648 perawat, 387 bidan, 48 apoteker, 47 Ahli tenaga laboratorium Medis (ATLM), 46 dokter gigi, 10 rekam radiologi, 5 sanitarian, 4 petugas ambulan, 4 terapis gigi, 3 elektromedik, 3 tenaga farmasi, 2 epidemiolog, 1 entomolog kesehatan, 1 fisikawan medik dan 70 kematian berasal dari tenaga kesehatan lainnya. Berdasarkan perbandingan statistik testing dan populasi, kematian tenaga medis dan kesehatan di Indonesia merupakan yang tertinggi di Asia, dan 3 besar di seluruh dunia.

Seiring dengan bertambahnya kasus terkonfirmasi dan kasus kematian tenaga medis akibat COVID-19, menjadi masalah besar bagi tenaga medis terkhusus perawat yang berada di Rumah Sakit rujukan sebagai garda terdepan (frontline) dalam penanganan pasien COVID 19, perawat merupakan tenaga kesehatan yang lebih sering berinteraksi dengan pasien selama masa perawatan, baik saat mengalami masa kritis sampai pasien dinyatakan membaik dan sembuh. Perawat dituntut untuk dapat secara cepat dan tepat dalam menangani pasien. Menurut penelitian yang dikembangkan oleh Wu, et al, menguraikan bahwa perbandingan tingkat kelelahan di ruang UGD lebih rendah dibanding ruang rawat inap yaitu 13% di UGD dan 39% di ruang rawat. Terkait dengan hal tersebut, salah satu dampak dari membludaknya pasien covid-19 yang datang dan dirujuk ke rumah sakit, perawat mengalami kesulitan penyesuaian diri dengan situasi baru tersebut sehingga memungkinkan menjadi salah satu penyebab timbulnya gangguan kesehatan mental berupa gangguan psikosomatis. Stres dan cemas menjadi salah gejala adanya gangguan psikosomatis, dan hal tersebut yang akan menyebabkan fisiknya merespon dengan memunculkan tanda-tanda seperti, jantung berdebar-debar (palpitasi), denyut jantung menjadi cepat, mual atau ingin

muntah, gemeteran (tremor), berkeringat, mulut kering, sakit dada, sakit kepala, sakit perut, napas menjadi cepat, nyeri otot, atau nyeri punggung.

Tidak ada penyebab tunggal untuk gangguan psikosomatis, seperti kebanyakan kondisi kejiwaan. Gangguan adalah hasil akhir dari interaksi antara faktor genetik dan berbagai peristiwa dalam sejarah kehidupan yang terjadi pada individu. Berbagai mekanisme psikologis, sosial, patofisiologis, keluarga, dan genetik telah diusulkan untuk menjelaskan asal gangguan psikosomatis. Munculnya gangguan mental berupa gangguan psikosomatis yang dialami perawat Rumah Sakit dapat disebabkan oleh stress kerja yang dipengaruhi oleh berbagai hal, baik faktor internal dalam dirinya atau faktor eksternal yang memengaruhinya.

Menurut National Safety Council, sumber-sumber stres kerja antara lain faktor lingkungan, organisasional, dan faktor individu. Faktor lingkungan dapat berupa kondisi fisik, manajemen rumah sakit maupun hubungan sosial di lingkungan rumah sakit. Sementara stres kerja yang dipengaruhi faktor organisasi dapat berupa masalah politik, komunikasi, kelebihan peraturan dan regulasi, kurang aktivitas pengembangan karier dan perubahan tanpa arah strategis yang jelas. Stres kerja yang dipengaruhi faktor individu dapat berupa tipe kepribadian, peristiwa/pengalaman pribadi, masalah keluarga, masalah ekonomi pribadi dan karakter yang melekat dalam diri seseorang.(3)

Lingkungan kerja dan beban kerja bisa menjadi pemicu timbulnya efek psikologis negatif termasuk gangguan emosional, depresi, stres, suasana hati rendah, lekas marah, serangan panik, fobia, gejala insomnia, kemarahan, dan kelelahan emosional. Bekerja di tengah-tengah perhatian media dan publik yang intens, durasi kerja yang panjang, masif, dan mungkin belum pernah terjadi sebelumnya pada beberapa tenaga kesehatan memiliki implikasi tambahan dalam memicu terjadinya gangguan kesehatan mental yang dialami oleh perawat. Lingkungan kerja memiliki pengaruh langsung terhadap karyawan, hubungan antar rekan kerja serta hubungan antara atasan dan bawahan akan sangat memengaruhi kondisi lingkungan kerja perawat. Bekerja menggunakan alat pelindung diri (APD) dalam jangka waktu yang panjang akan menambah ketidaknyamanan yang tercipta dari lingkungan kerja, sehingga memungkinkan terciptanya stress kerja yang dihadapi oleh perawat di Rumah Sakit Rujukan Covid. Penelitian Asrul dkk, menyatakan bahwa Hasil Tanggapan terhadap survei (134) diterima dari ahli bedah di 26 negara. Lebih dari separuh responden (54%) merasa kinerja pembedahan mereka terhambat dengan APD. Kurang dari setengah (48%) menganggap bahwa penggunaan peralatan tersebut mempengaruhi pengambilan keputusan. Penurunan kenyamanan secara keseluruhan sebesar 66%, dan 82% mengalami peningkatan kelelahan bedah.(2)

Beban kerja yang diterima selama pandemi covid-19 juga turut menyumbang pengaruh terhadap kesehatan mental perawat di Rumah Sakit Rujukan Covid. Menurut haryanti, bila tugas yang diberikan tidak sebanding dengan kemampuan baik sifik mapupun non fisik, keahlian, dan waktu yang tersedia, maka salah satu masalah yang harus dihadapi adalah timbulnya stress kerja yang berkepanjangan.(4) Menurut Liu et al, menyebutkan bahwa tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat mengalami kelelahan kerja pada saat menghadapi pasien dengan Covid-19.(2)

Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung merupakan salah satu Rumah Sakit rujukan vertikal pasien covid-19 yang bergejala sedang hingga berat. Pada bulan juni 2021, pasien covid di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung mengalami peningkatan yang cukup tinggi, kurangnya ruangan membuat pasien harus di rawat diselasar rumah sakit, ketidaktersediaan obat menjadi masalah lain yang dihadapi rumah sakit dan tenaga medis. Banyaknya pasien yang datang tidak sebanding dengan jumlah ruangan dan jumlah perawat yang ada. Bahkan

dilaporkan pada juni 2021, sebanyak 212 tenaga kesehatan dan pegawai Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung, Jawa Barat, terpapar virus corona atau Covid-19, yaitu 171 tenaga kesehatan (nakes) dan 41 pegawai rumah sakit.

Hal tersebut tentu menjadi salah satu faktor penyebab perubahan pola kerja perawat. Berdasarkan data pada Badan PPSDM Kesehatan Informasi SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan republik Indonesia, jumlah perawat di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung berjumlah 1.147 tenaga kesehatan keperawatan. Terdiri dari 185 jenis SDMK ners, 873 perawat (non ners) 89 perawat medikal bedah. Beban kerja perawat di RSHS akan bertambah kepada perawat yang tidak terinveksi dan masih bekerja seiring banyaknya tenaga kesehatan yang harus melakukan isolasi mandiri atau bahkan menerima perawatan di Rumah sakit, ritme kerja yang harus semakin cepat menjadikan perawat tidak dapat mengatur jam kerja dan jam istirahat. Lingkungan kerja yang dihadapi tentu tidak akan lagi sama, faktor fisik dan non fisik akan sangat memengaruhi kondisi kesehatan mental dan kinerja perawat saat memberikan kegiatan keperawatannya kepada pasien. Ketidamampuan dalam mengatur lingkungan kerja dan beban kerja akan menjadi akibat buruk terhadap kesehatan mental perawat dan berakibat pada berkurangnya kualitas kinerja perawat.

Disisi lain, konsekuensi yang tetap harus dihadapi oleh perawat sebagai sumber daya manusia dan tenaga medis di Rumah sakit atau di fasilitas layanan kesehatan dalam kondisi pandemi Covid-19 adalah adanya tuntutan untuk selalu meningkatkan kualitas kinerjanya. Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Hal ini bisa bersifat individual, karena setiap perawat memiliki tingkat kemampuan yang berbeda terhadap tugas yang diberikan, sehingga baik atau tidaknya kinerja individu akan sangat memengaruhi keberlangsungan fasilitas layanan kesehatan.

Gangguan psikosomatis yang berhubungan dengan stress kerja yang akan mengakibatkan melemahnya daya tahan tubuh dan berpengaruh terhadap produktivitas kerja atau kinerja perawat di fasilitas layanan kesehatan sehingga akan memberikan dampak negatif pada tempatnya bekerja.(5) Menurut penelitian Meisy, dkk, mengenai hubungan determinan stres kerja di masa pandemi Covid-19 dengan kinerja perawat, menyatakan bahwa faktor- faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kinerja perawat antara lain jam kerja, beban kerja, lingkungan kerja, konflik peran dan pengembangan karir, nilai yang paling besar ditunjukkan oleh variabel beban kerja dengan nilai 13,380.(6)

Berdasarkan fakta yang diuraikan, pemeliharaan sumber daya manusia di rumah sakit akan memengaruhi kondisi mental yang tercermin hasil kinerja yang diberikan. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Faktor Eksternal Terhadap Kesehatan Mental yang Berimplikasi Terhadap Kinerja Perawat IGD Di Masa Pandemi Covid 19 (Studi Pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung)”

METODOLOGI

Creswell (2015) menyatakan bahwa metode penelitian merupakan proses kegiatan dalam bentuk pengumpulan data, analisis dan memberikan interpretasi yang terkait dengan tujuan penelitian. (28) Dalam melakukan suatu penelitian, pemilihan metode yang tepat sangat berguna, karena dengan menggunakan metode yang tepat akan membantu peneliti untuk dapat mencapai suatu tujuan.

Berdasarkan jenis penelitian yang dilakukan, yaitu penelitian deskriptif dan verifikatif yang dilakukan dengan cara pengambilan data di lapangan, maka metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey explanatory. Menurut Malhotra, metode survey adalah kuesioner yang terstruktur yang diberikan kepada responden yang dirancang untuk mendapatkan informasi spesifik. (29)

Adapun langkah yang dilakukan yaitu dengan cara mengumpulkan informasi data yang diperlukan dengan melakukan observasi terhadap perawat Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung sebagai objek penelitian ini. Hasil penelitian ini merupakan pengujian

dari hipotesis melalui perhitungan statistik dengan melakukan pengukuran secara linier serta menjelaskan hubungan antar variabel, dimana hasil yang akan keluar adalah terdapat pengaruh signifikan atau tidak. Terdapat tiga variabel yang diteliti dalam penelitian ini, yang terdiri dari variabel independen yang terdiri dari Beban Kerja (X1) dan Lingkungan Kerja (X2), variabel intervening yaitu variabel Kesehatan Mental (Y) dan variabel dependen yaitu Kinerja Perawat

(Z). Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. (30)

Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data penelitian yang digunakan adalah data kuantitatif. Menurut Sugiyono, metode penelitian kuantitatif adalah data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistic, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. (31)

Data kuantitatif ini menyajikan penelitian berupa analisis pada data-data (numerical) yang diolah dengan metoda statistika.

Penelitian kuantitatif umumnya berbentuk penelitian eksplanatoris (explanatory research) yang menggambarkan suatu Hubungan. Pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Beban Kerja dan Lingkungan Kerja terhadap Kesehatan Mental Serta Implikasi Terhadap Kinerja Perawat.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data-data yang dikumpulkan oleh institusi/lembaga pengumpul data yang otoritatif dan telah dipublikasikan kepada masyarakat luas sedangkan data sekunder merupakan data yang berasal dari berbagai sumber literatur tertulis atau berupa kutipan. (32) Dalam penelitian ini menggunakan data primer berupa kuisiner, kuisiner dengan aplikasi google form dan wawancara langsung kepada responden dan data sekunder dari berbagai sumber literatur tertulis atau berupa kutipan. sumber data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah perawat IGD di RS Hasan Sadikin yang merawat pasien Covid-19. Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder.

- a. Data primer adalah data yang dibuat oleh peneliti untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan.
- b. Data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan untuk maksud selain menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Data ini dapat ditemukan dengan cepat. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah literatur, artikel, jurnal, serta situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Uji Validitas Dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan dengan mengkorelasikan skor jawaban setiap butir pertanyaan dengan jumlah skor variabel. Teknik korelasi yang digunakan adalah teknik korelasi pearson product moment sesuai dengan skala ukur data ordinal. Angka yang dipergunakan sebagai pembanding untuk melihat valid atau tidaknya suatu item adalah 0,3.

Sedangkan uji reliabilitas digunakan untuk melihat stabilitas atau konsistensi hasil pengukuran. Sebuah alat ukur dikatakan reliabel jika digunakan secara berulang-ulang terhadap satu objek menghasilkan hasil yang sama. Adapun teknik reliabilitas yang digunakan adalah reliabilitas konsistensi antar butir penulis menggunakan uji cronbach alpha.

1) Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas Variabel Beban Kerja

Berikut adalah hasil uji validitas dan uji reliabilitas variabel Beban Kerja berdasarkan output IBM SPSS 26.0 yang telah direkapitulasi.

Tabel 1 Uji Validitas Variabel Beban Kerja

Item	Koefisien Validitas	Titik Kritis	Keterangan
X1.1	0,717	0,3	Valid
X1.2	0,701	0,3	Valid
X1.3	0,719	0,3	Valid
X1.4	0,582	0,3	Valid
X1.5	0,663	0,3	Valid
X1.6	0,551	0,3	Valid
X1.7	0,657	0,3	Valid
X1.8	0,366	0,3	Valid
X1.9	0,622	0,3	Valid
X1.10	0,661	0,3	Valid
X1.11	0,719	0,3	Valid
X1.12	0,686	0,3	Valid
X1.13	0,916	0,3	Valid
X1.14	0,940	0,3	Valid
X1.15	0,695	0,3	Valid
X1.16	0,632	0,3	Valid
X1.17	0,389	0,3	Valid
X1.18	0,700	0,3	Valid
X1.19	0,482	0,3	Valid
X1.20	0,381	0,3	Valid

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Korelasi yang diperoleh dari pertanyaan pada indikator X1.1- X1.20 tersebut berada di atas angka 0,3 maka pertanyaan-pertanyaan tersebut diputuskan signifikan dan memiliki validitas yang baik.

Tabel 2 Uji Reliabilitas Variabel Beban Kerja

Variabel	Nilai Cronbach Alpha	Keterangan
----------	----------------------	------------

Beban Kerja	0,924	Reliabel
-------------	-------	----------

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Berdasarkan perhitungan uji reliabilitas yang telah penulis lakukan. Diperoleh bahwa pada variabel Beban Kerja memiliki nilai cronbach alpha di atas 0.7 yaitu sebesar 0,924 ini berarti instrument memiliki hasil yang reliabel, sehingga instrument atau angket ini termasuk kepada instrumen reliabel dan konsisten.

2) Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas Variabel Lingkungan Kerja

Berikut adalah hasil uji validitas dan uji reliabilitas variabel Lingkungan Kerja berdasarkan output IBM SPSS 26.0 yang telah direkapitulasi.

Tabel 3 Uji Validitas Variabel Lingkungan Kerja

Item	Koefisien Validitas	Titik Kritis	Keterangan
X2.1	0,645	0,3	Valid
X2.2	0,701	0,3	Valid
X2.3	0,746	0,3	Valid
X2.4	0,714	0,3	Valid
X2.5	0,692	0,3	Valid
X2.6	0,834	0,3	Valid
X2.7	0,774	0,3	Valid
X2.8	0,805	0,3	Valid
X2.9	0,832	0,3	Valid
X2.10	0,805	0,3	Valid
X2.11	0,840	0,3	Valid
X2.12	0,788	0,3	Valid
X2.13	0,822	0,3	Valid
X2.14	0,805	0,3	Valid
X2.15	0,706	0,3	Valid
X2.16	0,473	0,3	Valid
X2.17	0,704	0,3	Valid
X2.18	0,413	0,3	Valid

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Korelasi yang diperoleh dari pertanyaan pada indikator X2.1- X2.18 tersebut berada di atas angka 0,3 maka pertanyaan-pertanyaan tersebut signifikan dan memiliki validitas yang baik.

Tabel 4 Uji Reliabilitas Variabel Lingkungan Kerja

Variabel	Nilai Cronbach Alpha	Keterangan
Lingkungan Kerja	0,947	Reliabel

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Berdasarkan perhitungan uji reliabilitas yang telah penulis lakukan. Diperoleh bahwa pada variabel Lingkungan Kerja memiliki nilai cronbach alpha di atas 0.7 yaitu sebesar 0,947 ini berarti instrument memiliki hasil yang reliabel, sehingga instrument ini termasuk kepada instrumen reliabel dan konsisten.

3) Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas Variabel Kinerja Perawat

Berikut adalah hasil uji validitas dan uji reliabilitas variabel Kinerja Perawat berdasarkan output IBM SPSS 26.0 yang telah direkapitulasi.

Tabel 5 Uji Validitas Variabel Kinerja Perawat

Item	Koefisien Validitas	Titik Kritis	Keterangan
Y1	0,922	0,3	Valid
Y2	0,596	0,3	Valid
Y3	0,791	0,3	Valid
Y4	0,637	0,3	Valid
Y5	0,806	0,3	Valid
Y6	0,631	0,3	Valid
Y7	0,602	0,3	Valid
Y8	0,607	0,3	Valid
Y9	0,671	0,3	Valid
Y10	0,451	0,3	Valid
Y11	0,693	0,3	Valid
Y12	0,649	0,3	Valid
Y13	0,730	0,3	Valid
Y14	0,738	0,3	Valid
Y15	0,830	0,3	Valid
Y16	0,668	0,3	Valid
Y17	0,639	0,3	Valid
Y18	0,629	0,3	Valid
Y19	0,609	0,3	Valid
Y20	0,673	0,3	Valid

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Korelasi yang diperoleh dari pertanyaan pada indikator Y1-Y20 tersebut berada di atas angka 0,3 maka pertanyaan-pertanyaan tersebut diputuskan signifikan dan memiliki validitas yang baik.

Tabel 6 Uji Reliabilitas Variabel Kinerja Perawat

Variabel	Nilai Cronbach Alpha	Keterangan
Kinerja Perawat	0,933	Reliabel

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Berdasarkan perhitungan uji reliabilitas yang telah penulis lakukan. Diperoleh bahwa pada variabel Kinerja Perawat memiliki nilai cronbach alpha di atas 0.7 yaitu sebesar 0,933 ini berarti instrument memiliki hasil yang reliabel, sehingga instrument atau angket ini termasuk kepada instrumen reliabel dan konsisten.

4) Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas Variabel Kesehatan Mental

Berikut adalah hasil uji validitas dan uji reliabilitas variabel Kesehatan Mental berdasarkan output IBM SPSS 26.0 yang telah direkapitulasi.

Tabel 7 Uji Validitas Variabel Kesehatan Mental

Item	Koefisien Validitas	Titik Kritis	Keterangan
Z1	0,708	0,3	Valid
Z2	0,735	0,3	Valid
Z3	0,782	0,3	Valid
Z4	0,836	0,3	Valid
Z5	0,903	0,3	Valid

Item	Koefisien Validitas	Titik Kritis	Keterangan
Z6	0,854	0,3	Valid
Z7	0,866	0,3	Valid
Z8	0,841	0,3	Valid
Z9	0,755	0,3	Valid
Z10	0,663	0,3	Valid
Z11	0,554	0,3	Valid
Z12	0,840	0,3	Valid
Z13	0,871	0,3	Valid
Z14	0,905	0,3	Valid
Z15	0,897	0,3	Valid
Z16	0,855	0,3	Valid
Z17	0,873	0,3	Valid
Z18	0,859	0,3	Valid
Z19	0,881	0,3	Valid
Z20	0,899	0,3	Valid
Z21	0,865	0,3	Valid

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Korelasi yang diperoleh dari pertanyaan pada indikator Z1-Z21 tersebut berada di atas angka 0,3 maka pertanyaan-pertanyaan tersebut diputuskan signifikan dan memiliki validitas yang baik.

Tabel 8 Uji Reliabilitas Variabel Kesehatan Mental

Variabel	Nilai Cronbach Alpha	Keterangan
Kesehatan Mental	0,975	Reliabel

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2022

Berdasarkan perhitungan uji reliabilitas yang telah penulis lakukan. Diperoleh bahwa pada variabel Kesehatan Mental memiliki nilai cronbach alpha di atas 0.7 yaitu sebesar 0,975 ini berarti instrument memiliki hasil yang reliabel, sehingga instrument atau angket ini termasuk kepada instrumen reliabel dan konsisten.

2. Karakteristik Responden

Tabel 9 Usia

No	Usia	f	%
1	26 – 30 tahun	2	3,2
2	31 – 35 tahun	12	19,4
3	36 – 40 tahun	16	25,8
4	> 40 tahun	32	51,6
Total		62	100,0

Tabel diatas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia. Dari 62 orang yang diteliti, 2 orang (3,2%) diantaranya berusia antara 26-30 tahun, 12 orang (19,4%) diantaranya berusia antara 31-35 tahun, 16 orang (25,8%) diantaranya berusia antara 36-40 tahun dan 32 orang (51,6%) diantaranya berusia lebih dari 40 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden berusia lebih dari 40 tahun.

Tabel 10 Jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki - Laki	23	37,1
2	Perempuan	39	62,9
Total		62	100,0

Tabel diatas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Dari 62 orang yang diteliti, 23 orang (37,1%) diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan 39 orang (62,9%) diantaranya berjenis kelamin perempuan. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 11 Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	f	%
1	D - III Keperawatan	33	53,2
2	S 1 Keperawatan	29	46,8
Total		62	100,0

Tabel diatas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir. Dari 62 orang yang diteliti, 33 orang (53,2%) diantaranya berpendidikan terakhir DIII Keperawatan dan 29 orang (46,8%) diantaranya berpendidikan terakhir S1 Keperawatan. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir DIII Keperawatan.

Tabel 12 Lama Kerja

No	Lama Kerja	f	%
1	< 5 tahun	2	3,2
2	5 - 10 tahun	3	4,8
3	> 10 tahun	57	91,9
Total		62	100,0

Tabel diatas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan lama kerja. Dari 62 orang yang diteliti, 2 orang (3,2%) diantaranya telah bekerja kurang dari 5 tahun, 3 orang (4,8%) diantaranya telah bekerja antara 5-10 tahun dan 57 orang (91,9%) diantaranya telah bekerja lebih dari 10 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah bekerja lebih dari 10 tahun.

Tabel 13 Merawat Pasien Covid19

No	Merawat Pasien Covid19	f	%
1	Tidak	2	3,2
2	Ya	60	96,8
Total		62	100,0

Tabel diatas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan "Merawat Pasien Covid19". Dari 62 orang yang diteliti, 2 orang (3,2%) diantaranya tidak merawat pasien Covid19 dan 60 orang (96,8%) diantaranya merawat pasien Covid19 perempuan. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden merawat pasien Covid19.

Tabel 14 Tingkat Gejala

No	Tingkat Gejala Pasien Covid 19	f	%
1	Kritis	28	45,2
2	Sedang	34	54,8
Total		62	100,0

Tabel diatas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan "Tingkat Gejala". Dari 62 orang yang diteliti, 28 orang (45,2%) diantaranya dengan tingkat gejala kritis dan

34 orang (54,8%) diantaranya dengan tingkat gejala sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden merawat pasien Covid19 dengan gejala sedang.

3. Tanggapan Responden Mengenai Variabel Beban Kerja (X1)

Tabel 15 Tanggapan Responden Mengenai Beban Kerja (X1)

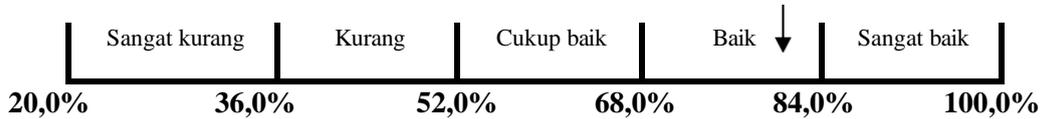
No	Pernyataan	5	4	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	Jumlah pasien yang ditangani oleh perawat selama pandemic covid- melebihi porsi yang sebenarnya, sehingga membuat perawat kewalahan dalam menangani pasien.	30	26	5	1	0	62	271	310
2	Jumlah pasien selama covid- membuat pekerjaan perawat menjadi bertambah banyak	29	24	6	2	1	62	264	310
3	Jumlah pasien selama covid- yang dirawat berakibat pada banyak tuntutan keluarga pasien terhadap perawat	25	26	11	0	0	62	262	310
4	Saya harus melakukan observasi pasien secara terus menerus	15	35	9	3	0	62	248	310
5	Pasien yang dirawat selalu memerlukan bantuan saya selaku perawat.	23	32	6	1	0	62	263	310
6	Kondisi pasien sangat tergantung kepada perawat	19	31	7	4	1	62	249	310
7	Saya dituntut harus merawat pasien dalam kondisi apapun	31	25	3	2	1	62	269	310
8	Pasien dengan gejala ringan menerima perawatan kurang dari hari	11	36	10	5	0	62	239	310
9	Pasien dengan gejala sedang menerima perawatan kurang dari satu minggu	11	40	10	1	0	62	247	310
10	Pasien dengan gejala berat memerlukan perawatan lebih dari satu minggu	29	26	6	1	0	62	269	310

11	Lama perawatan pasien ebrakibat pada jumlah beban kerja perawat semakin bertambah.	22	28	9	2	1	62	254	310
12	Perawat melakukan kontak langsung dengan pasien covid- secara terus menerus menambah beban kerja bagi perawat.	16	29	12	4	1	62	241	310
13	Pekerjaan yang diberikan selama pandemic covid- tidak sesuai dengan kemampuan dan keterampilan perawat	5	31	8	10	8	62	201	310
14	Jumlah perawat yang ada sudah sesuai porsi dan penempatannya	5	14	17	22	4	62	180	310
15	Pelayanan kesehatan kepada pasien diberikan sesuai dengan jam kerja atau jadwal	14	34	11	2	1	62	244	310
16	Pelayanan di prioritaskan dan disesuaikan dengan kondisi atau kebutuhan pasien.	19	33	8	1	1	62	254	310
17	Volume pekerjaan yang banyak sehingga membuat perawat membutuhkan waktu extra untuk menyelesaikannya bahkan harus lembur	6	15	15	25	1	62	186	310
18	Pekerjaan yang ada membuat perawat harus bekerja secepat mungkin dan merasa berpacu dalam waktu.	19	26	13	4	0	62	246	310
19	Jadwal dan waktu bekerja perawat sudah sesuai dengan aturan yang ada	14	36	9	3	0	62	247	310
20	Jadwal dan waktu bekerja perawat memberikan rasa nyaman	4	36	17	4	1	62	224	310
Jumlah Skor Total								4858	
Persentase Skor Total								78,4%	

Tabel di atas menggambarkan tanggapan responden mengenai Beban Kerja. Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total untuk Beban Kerja adalah 4858. Jumlah skor tersebut dimasukkan ke dalam garis

kontinum, yang pengukurannya ditentukan dengan cara :

- Nilai Indeks Maksimum = $5 \times 20 \times 62 = 6200$
- Nilai Indeks Minimum = $1 \times 20 \times 62 = 1240$
- Jarak Interval = $[\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}] : 5$
= $(6200 - 1240) : 5 = 992$
- Persentase Skor = $[(\text{total skor}) : \text{nilai maksimum}] \times 100\%$
= $(4858 : 6200) \times 100\% = 78,4\%$ (78,4%)



Gambar 1 Garis Kontinum Beban Kerja

Secara ideal, skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap 20 pertanyaan adalah 6200. Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 4858 atau 78,4% dari skor ideal yaitu 6200. Dengan demikian Beban Kerja berada pada kategori baik.

4. Tanggapan Responden Mengenai Variabel Lingkungan Kerja (X2)

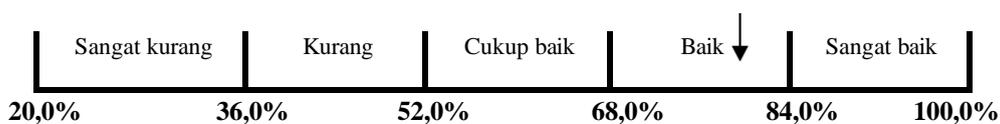
Tabel 4.16 Tanggapan Responden Mengenai Lingkungan Kerja (X2)

No	Pernyataan	5	4	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	Suasana kerja di ruang IGD membuat perawat merasa nyaman	9	36	14	3	0	62	237	310
2	Ruang IGD sangat mendukung perawat untuk bekerja dengan suasana hati yang baik	8	33	17	4	0	62	231	310
3	Pemimpin mampu berkomunikasi dengan baik terhadap perawat	10	34	16	2	0	62	238	310
4	Pihak manajemen keperawatan memberikan informasi kepada para perawat sebelum membuat keputusan tentang rencana yang akan dilaksanakan	6	37	17	2	0	62	233	310
5	Perawat diberikan perintah sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya di ruangan	9	36	15	2	0	62	238	310
6	Perawat mendapatkan dukungan dari atasan jika ada masalah dengan tenaga kesehatan lain	8	35	16	3	0	62	234	310
7	Komunikasi dengan rekan kerja berjalan dengan baik	16	34	12	0	0	62	252	310
8	Komunikasi dengan rekan kerja berjalan dengan baik	16	35	11	0	0	62	253	310
9	Bekerja secara professional terhadap sesama rekan kerja	14	35	13	0	0	62	249	310

10	Saling memberi dukungan antar rekan kerja	18	32	11	1	0	62	253	310
11	Rekan Kerja menjadi penyemangan dan motivas untuk selalu bersemangat saat bekerja	16	32	13	1	0	62	249	310
12	Saat bekerja, rekan kerja selalu membantu jika terjadi kesulitan	19	32	11	0	0	62	256	310
13	Perawat merasa fasilitas dan peralatan yang tersedia memadai untuk melindungi diri dari resiko kerja	9	38	15	0	0	62	242	310
14	Tersedia alat yang sesuai untuk digunakan dalam proses perawatan pasien	6	35	20	1	0	62	232	310
15	Penerangan di ruangan kerja ternilai baik sebagai sarana pendukung saat melakukan perawatan	8	38	13	3	0	62	237	310
16	Komposisi warna di ruang kerja adalah salah satu faktor yang membuat nyaman saat bekerja	3	36	21	1	1	62	225	310
17	Ruang kerja terjamin keamanannya	5	35	18	4	0	62	227	310
18	Komposisi warna di ruang kerja adalah salah satu faktor yang membuat nyaman saat bekerja	3	38	16	4	1	62	224	310
Jumlah Skor Total								4310	
Persentase Skor Total								77,2%	

Tabel di atas menggambarkan tanggapan responden mengenai Lingkungan Kerja. Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total untuk Lingkungan Kerja adalah 4310. Jumlah skor tersebut dimasukkan ke dalam garis kontinum, yang pengukurannya ditentukan dengan cara :

- Nilai Indeks Maksimum = $5 \times 18 \times 62 = 5580$
- Nilai Indeks Minimum = $1 \times 18 \times 62 = 1116$
- Jarak Interval = $[\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}] : 5$
 $= (5580 - 1116) : 5$
 $= 892,8$
- Persentase Skor = $[(\text{total skor}) : \text{nilai maksimum}] \times 100\%$
 $= (4310 : 5580) \times 100\%$
 $= 77,2\%$ (77,2%)



Gambar 2 Garis Kontinum Lingkungan Kerja

Secara ideal, skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap 18 pertanyaan adalah 5580. Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 4310 atau

77,2% dari skor ideal yaitu 5580. Dengan demikian Lingkungan Kerja berada pada kategori baik.

5. Tanggapan Responden Mengenai Variabel Kesehatan Mental (Y)

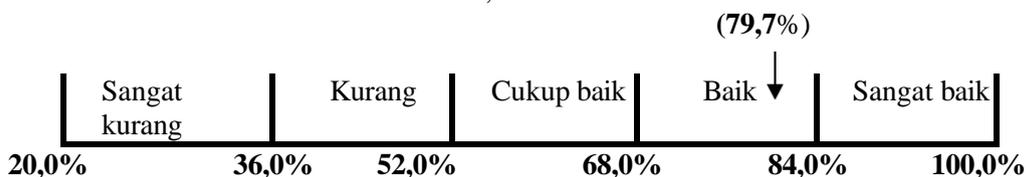
Tabel 17 Tanggapan Responden Mengenai Kesehatan Mental (Y)

No	Pernyataan	5	4	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	Saya merasa otot leher, bahu atau punggung kaku saat/setelah bekerja di IGD	7	17	14	21	3	62	190	310
2	Saya merasa jantung berdebar saat menerima atau merawat pasien kritis	7	32	18	3	2	62	225	310
3	Saya merasa sesak nafas saat bekerja IGD	14	40	7	1	0	62	253	310
4	Saya mengalami sakit kepala/pusing menghadapi banyak pekerjaan yang harus diselesaikan	10	31	17	2	2	62	231	310
5	Saya merasa perut mulas, tegang, kembung, dan nyeri ulu hati saat merawat pasien IGD	17	37	8	0	0	62	257	310
6	Saya mengalami gangguan tidur, misalnya sulit untuk memulai tidur	13	40	7	1	1	62	249	310
7	Saya terluka ketika melakukan tindakan medis pada pasien	19	40	3	0	0	62	264	310
8	Saya terluka ketika melakukan tindakan medis pada pasien	19	41	2	0	0	62	265	310
9	Saya merasa berkeringat dingin saat menghadapi pasien yang kritis	15	39	7	0	1	62	253	310
10	Saya merasa cemas bila ada masalah dalam pekerjaan saya	6	21	19	13	3	62	200	310
11	Saya mudah marah saat bekerja di IGD	17	35	10	0	0	62	255	310
12	Saya merasa mudah tersinggung saat bekerja di IGD	13	40	8	1	0	62	251	310
13	Saya merasa malas dan tidak berseangat masuk kerja	20	34	7	1	0	62	259	310
14	Saya mengalami kesulitan berkomunikasi dengan sejawat dan atau keluarga pasien	15	37	8	2	0	62	251	310
15	saya mengalami kesulitan untuk fokus dalam pekerjaan	15	42	5	0	0	62	258	310

16	Saya merasa bosan bekerja di IGD	19	35	7	1	0	62	258	310
17	Saya menunda pekerjaan yang seharusnya dapat dikerjakan saat ini	15	38	8	0	1	62	252	310
18	Saya menunda pekerjaan yang seharusnya dapat dikerjakan saat ini	15	40	6	0	1	62	254	310
19	Saya merasakan emosional yang labil dan mengalami perubahan emosi secara ekstrem.	16	38	8	0	0	62	256	310
20	Saya merasakan emosional yang labil dan mengalami perubahan emosi secara ekstrem.	18	36	8	0	0	62	258	310
Jumlah Skor Total								4939	
Persentase Skor Total								79,7%	

Tabel di atas menggambarkan tanggapan responden mengenai Kesehatan Mental. Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total untuk Kesehatan Mental adalah 4939. Jumlah skor tersebut dimasukkan ke dalam garis kontinum, yang pengukurannya ditentukan dengan cara :

- Nilai Indeks Maksimum = $5 \times 20 \times 62 = 6200$
- Nilai Indeks Minimum = $1 \times 20 \times 62 = 1240$
- Jarak Interval = $[\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}] : 5$
= $(6200 - 1240) : 5$
= 992
- Persentase Skor = $[(\text{total skor}) : \text{nilai maksimum}] \times 100\%$
= $(4939 : 6200) \times 100\%$
= 79,7%



Gambar 3 Garis Kontinum Kesehatan Mental

Secara ideal, skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap 20 pertanyaan adalah 6200. Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 4939 atau 79,7% dari skor ideal yaitu 6200. Dengan demikian Kesehatan Mental berada pada kategori baik.

6. Tanggapan Responden Mengenai Variabel Kinerja Perawat (Z)

Tabel 18 Tanggapan Responden Mengenai Kinerja Perawat (Z)

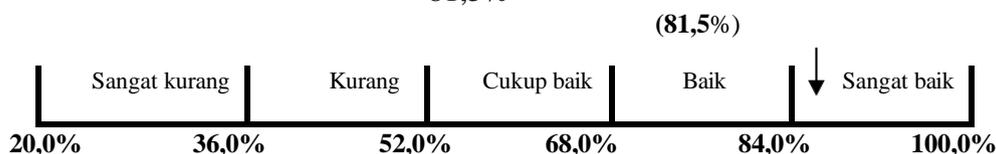
No	Pernyataan	5	4	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	Saya mengucapkan salam dan memperkenalkan diri sebelum melakukan pengkajian asuhan keperawatan kepada pasien	13	34	12	1	2	62	241	310
2	Saya melakukan pemeriksaan fisik untuk mengumpulkan data	12	37	9	2	2	62	241	310

	pasien								
3	Saya menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya untuk data dasar pengkajian pasien	14	35	9	3	1	62	244	310
4	Saya memberikan penjelasan kepada keluarga agar mengikuti prosedur	19	34	7	1	1	62	255	310
5	Saya membuat diagnose keperawatan berdasarkan pada data pasien yang telah dikaji	21	34	6	0	1	62	260	310
6	Saya membuat diagnose keperawatan sesuai dengan prioritas masalah pasien pada saat itu.	22	32	7	0	1	62	260	310
7	Saya bekerja sama dengan pasien dan petugas kesehatan dalam membuat diagnose yang tepat	17	36	7	1	1	62	253	310
8	beserta tim akan memberikan rasa aman, mensosialisasikan hasil diagnosa kepada pasien sebagai bentuk memberikan kepuasan kepada pasien	16	33	11	1	1	62	248	310
9	Saya mengubah diagnose keperawatan dan melakukan pengkajian ulang sesuai perkembangan pasien	17	27	13	3	2	62	240	310
10	Saya menetapkan prioritas masalah keperawatan dengan melibatkan pasien	15	31	14	2	0	62	245	310
11	Saya melibatkan pasien dan keluarganya saat menetapkan tujuan rencana keperawatan	10	36	13	3	0	62	239	310
12	Saya merencanakan tindakan keperawatan berdasarkan kegawatan masalah pasien	17	35	8	1	1	62	252	310
13	Saya mendokumentasikan rencana keperawatan yang saya tentukan	19	34	8	0	1	62	256	310
14	Saya berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dalam melakukan tindakan keperawatan	18	34	9	0	1	62	254	310
15	Saya melakukan inform consent dengan pasien dan keluarga pasien	23	32	5	1	1	62	261	310
16	Perawat melakukan pelayanan kepada pasien dengan baik sesuai dengan undang undang yang berlaku.	24	32	5	0	1	62	264	310
17	Perawat segera merespon jika ada keluhan klien terhadap asuhan	25	30	6	0	1	62	264	310

	keperawatan yang diberikan								
18	Saya mengevaluasi respon pasien terhadap asuhan keperawatan yang telah dilakukan	22	32	7	0	1	62	260	310
19	Saya mengevaluasi berdasarkan pada tujuan yang diharapkan/kriteria hasil	20	33	7	1	1	62	256	310
20	Saya bekerjasama dengan rekan kerja untuk melakukan analisis terhadap data perkembangan pasien	19	32	10	0	1	62	254	310
21	Saya mendokumentasikan evaluasi keperawatan pasien	20	33	7	1	1	62	256	310
Jumlah Skor Total								5303	
Persentase Skor Total								81,5%	

Tabel di atas menggambarkan tanggapan responden mengenai Kinerja Perawat. Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total untuk Kinerja Perawat adalah 5303. Jumlah skor tersebut dimasukkan ke dalam garis kontinum, yang pengukurannya ditentukan dengan cara :

- Nilai Indeks Maksimum = $5 \times 21 \times 62 = 6510$
- Nilai Indeks Minimum = $1 \times 21 \times 62 = 1302$
- Jarak Interval = $[\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}] : 5$
= $(6510 - 1302) : 5$
= 1041,6
- Persentase Skor = $[(\text{total skor}) : \text{nilai maksimum}] \times 100\%$
= $(5303 : 6510) \times 100\%$
= 81,5%



Gambar 4 Garis Kontinum Kinerja Perawat

Secara ideal, skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap 21 pertanyaan adalah 6510. Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 5303 atau 81,5% dari skor ideal yaitu 6510. Dengan demikian Kinerja Perawat berada pada kategori baik.

B. Analisis Jalur Sub 1

Uji Asumsi

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Model regresi yang baik adalah berdistribusi normal atau mendekati normal. Jika data tidak mengikuti pola sebaran distribusi normal, maka akan diperoleh taksiran yang bias. Pengujian normalitas dilakukan melalui tes Kolmogorov-Smirnov koreksi Lilliefors. Dengan bantuan software SPSS 26.0 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 19 Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		62
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7
	Std. Deviation	.38463336
Most Extreme Differences	Absolute Positive	.126
	Negative	.126
Kolmogorov-Smirnov Z		-.121
Asymp. Sig. (2-tailed)		.996
		.275

- a. Test distribution is Normal.
 b. Calculated from data.

Analisis kenormalan berdasarkan metode Kolmogorov- Smirnov mensyaratkan kurva normal apabila nilai Asymp. Sig. berada di atas batas maximum error, yaitu 0,05. Adapun dalam analisis regresi, yang diuji kenormalan adalah residual atau variabel gangguan yang bersifat stokastik acak, maka data di atas dapat digunakan karena variable residu berdistribusi normal.

2. Uji Multikolinearitas

Multikolinieritas merupakan sesuatu dimana beberapa atau semua variabel bebas berkorelasi tinggi. Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinearitas adalah dengan menggunakan Variance Inflation Factors (VIF). Dengan bantuan software SPSS 26.0 diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 20 Uji Multikolinearitas
Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	X1	.805	1.242
	X2	.805	1.242

- a. Dependent Variable: Y

Dari output di atas dapat dilihat bahwa nilai VIF kurang dari 10, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat multikolinearitas dalam data.

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap maka disebut homoskedastisitas. Untuk menguji ada tidaknya heteroskedastisitas dilakukan dengan cara mengkorelasikan setiap variable bebas dengan nilai mutlak residualnya menggunakan korelasi Rank Spearman. Dengan bantuan software SPSS 26.0 diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 21 Uji Heteroskedastisitas
Correlations

			Unstandardized Residual
Spearman's rho	X1	Correlation Coefficient	.110
		Sig. (2-tailed)	.395
		N	62
	X2	Correlation Coefficient	.071
		Sig. (2-tailed)	.582
		N	62
Unstandardized Residual	Correlation Coefficient	1.000	
	Sig. (2-tailed)	.	
	N	62	

Dari output di atas dapat dilihat bahwa terdapat korelasi yang tidak signifikan. Hal ini dilihat dari nilai p-value (Sig) yang lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi.

Pengaruh Beban Kerja(X1) Dan Lingkungan Kerja (X2) Terhadap Kesehatan Mental (Y)

Dalam metode analisis jalur, untuk mencari hubungan kausal atau pengaruh variabel-variabel penelitian, terlebih dahulu dihitung matriks korelasi dari variabel-variabel Beban Kerja (X1) dan Lingkungan Kerja (X2) terhadap Kesehatan Mental (Y).

Tabel 22 Matriks Korelasi Antar Variabel

Variabel	X1	X2	Y
X1	1	0,442	0,568
X2	0,442	1	0,438
Y	0,568	0,438	1

Tabel 23 Matriks Korelasi Antar Variabel Bebas

Variabel	X1	X2
X1	1	0,442
X2	0,442	1

Berdasarkan matriks korelasi di atas dapat dihitung matriks inversnya.

Tabel 24 Invers Matriks Korelasi

Variabel	X1	X2
X1	1,243	-0,549
X2	-0,549	1,243

Berdasarkan hasil perhitungan matriks korelasi dan matriks invers dapat diperoleh koefisien jalur, pengaruh secara keseluruhan dari X1 dan X2 serta koefisien jalur variabel lainnya di luar X1 dan X2 (koefisien residu).

$$P_{yxj} = R^{-1}R_{yxj}$$

$$\begin{bmatrix} \rho_{yx1} \\ \rho_{yx2} \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} r_{x1x1} & r_{x1x2} \\ r_{x1x2} & r_{x1x1} \end{bmatrix}^{-1} \begin{bmatrix} r_{yx1} \\ r_{yx2} \end{bmatrix}$$

$$\begin{bmatrix} \rho_{yx1} \\ \rho_{yx2} \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} 1 & 0,442 \\ 0,442 & 1 \end{bmatrix}^{-1} \begin{bmatrix} 0,568 \\ 0,438 \end{bmatrix}$$

Sehingga diperoleh nilai koefisien jalur

$$\begin{bmatrix} \rho_{yx1} \\ \rho_{yx2} \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} 0,466 \\ 0,232 \end{bmatrix}$$

Perhitungan Koefisien Determinasi R²

$$R^2 = \begin{bmatrix} \rho_{yx1} & \rho_{yx2} \end{bmatrix} \begin{bmatrix} r_{yx1} \\ r_{yx2} \end{bmatrix}$$

$$R^2 = [0,466 \quad 0,232] \begin{bmatrix} 0,568 \\ 0,438 \end{bmatrix}$$

Pengaruh variabel lain yang tidak dimasukkan kedalam model ($\rho_{Y\epsilon}$) Perhitungan Pze

$$\rho_{Y\epsilon} = 1 - \sum \rho_{yxj}^2$$

$$\rho_{Y\epsilon} = 1 - 0,366 = 0,634$$

Tabel 25 Besaran Koefisien Jalur

Variabel	Koefisien Jalur	Pengaruh Secara Bersamaan	Pengaruh Residu
Beban Kerja (X1)	Pyx1 = 0,466	0,366	0,634
Lingkungan Kerja (X2)	Pyx2 = 0,232		

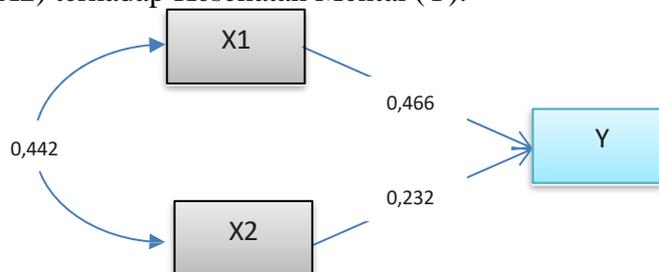
Dengan memperhatikan tabel di atas, maka diperoleh persamaan jalur sebagai berikut:

$$Y = 0,466X1 + 0,232X2 + \epsilon$$

Nilai koefisien jalur variabel Beban Kerja lebih besar dibandingkan koefisien jalur variabel Lingkungan Kerja artinya Beban Kerja lebih menentukan (berpengaruh lebih besar) terhadap Kesehatan Mental dibandingkan Lingkungan Kerja baik secara langsung maupun tak langsung.

Pengaruh bersama-sama diperoleh sebesar 0,366 atau 36,6%. Artinya Beban Kerja dan Lingkungan Kerja memberikan pengaruh terhadap Kesehatan Mental sebesar 36,6%, sedangkan sisanya sebesar 63,4% dapat dijelaskan oleh variable lain yang tidak diteliti.

Berikut adalah gambar pengaruh antara Beban Kerja (X1) dan Lingkungan Kerja (X2) terhadap Kesehatan Mental (Y).



Gambar 5 Pengaruh antara Beban Kerja (X1) dan Lingkungan Kerja (X2) terhadap Kesehatan Mental (Y)

Pengujian Hipotesis

1) Pengujian Koefisien Jalur Secara Simultan

Hipotesis utama penelitian ini adalah Beban Kerja(X1) dan Lingkungan Kerja (X2) berpengaruh terhadap Kesehatan Mental (Y). Hipotesis penelitian tersebut dinyatakan dalam hipotesis statistik berikut ini:

$$H_0 : \rho_{yx1} = \rho_{yx2} = 0$$

$$H_1 : \text{Sekurang-kurangnya ada satu } \rho_{zxi} \neq 0, i = 1 \text{ dan } 2$$

Statistik uji yang digunakan adalah:

$$F = \frac{(n-k-1) \sum_{i=1}^k \rho_{yxi}^2 r_{yxi}}{1}$$

Kriteria uji, Tolak H_0 jika $F \text{ hitung} \geq F \text{ tabel}$, terima H_0 dalam hal lainnya. Dimana $F \text{ tabel}$ diperoleh dari tabel distribusi F dengan

$\alpha = 5\%$ dan derajat bebas $db_1 = k$, dan $db_2 = n-k-1$

Tabel 26 Pengujian Secara Simultan

Hipotesis Alternatif	F hitung	db	F tabel	Keputusan	Kesimpulan
X1, X2 secara simultan	17,047	$db_1 = 2$	3,153	H_0 ditolak	Signifikan
berpengaruh terhadap Y		$db_2 = 59$			

Selanjutnya mencari $F \text{ tabel}$ dengan $\alpha = 5\%$, derajat kebebasan $db_1 = 2$, dan $db_2 = 62 - 2 - 1 = 59$, diperoleh $F \text{ tabel} = 3,153$. Dari Tabel di atas dapat dilihat bahwa $F \text{ hitung} > F \text{ tabel}$ ($17,047 > 3,153$) sehingga sesuai dengan kriteria uji simultan adalah tolak H_0 , artinya Beban Kerja (X1) dan Lingkungan Kerja (X2) secara simultan memiliki pengaruh signifikan terhadap Kesehatan Mental (Y).

2) Pengujian Koefisien Jalur Secara Parsial

Karena hasil pengujian secara keseluruhan memberikan hasil yang signifikan, maka untuk mengetahui variable bebas mana yang secara parsial berpengaruh nyata terhadap Y dapat dilanjutkan dengan pengujian secara parsial.

Untuk menguji koefisien jalur secara parsial, terlebih dahulu ditentukan rumusan hipotesisnya sebagai berikut:

a. $H_0 = \rho_{YX1} = 0$; Artinya Beban Kerja (X1) tidak berpengaruh terhadap Kesehatan Mental.

$H_1 = \rho_{YX1} \neq 0$; Artinya Beban Kerja (X1) berpengaruh terhadap Kesehatan Mental.

b. $H_0 = \rho_{YX2} = 0$; Artinya Lingkungan Kerja (X2) tidak berpengaruh terhadap Kesehatan Mental.

$H_1 = \rho_{YX2} \neq 0$; Artinya Lingkungan Kerja (X2) berpengaruh terhadap Kesehatan Mental.

Statistik uji yang digunakan adalah:

$$t_i = \frac{\rho_{yxi}}{\sqrt{\frac{(1-R^2)CR_{ii}}{n-k-1}}} \quad i = 1 \text{ dan } 2$$

Kriteria uji:

Tolak H_0 jika $t \text{ hitung} > t \text{ table} (t_{\alpha/2}; n-k-1)$

Hasil perhitungan dapat kita lihat pada table berikut ini:

Tabel 27 Pengujian Parsial

Hipotesis	t hitung	db	t tabel	Keputusan	Kesimpulan
$PY_{x1} = 0$	4,031	59	$\pm 2,001$	Ho ditolak	Signifikan
$PY_{x2} = 0$	2,010	59	$\pm 2,001$	Ho ditolak	Signifikan

Selanjutnya mencari t tabel dengan $\alpha = 5\%$, derajat kebebasan $db_1 = 62-2-1 = 59$, diperoleh t tabel = 2,001. Berdasarkan Tabel di atas maka dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

- Pada variabel Beban Kerja (X1) dapat dilihat bahwa t hitung yang diperoleh lebih besar dari t tabel ($4,031 > 2,001$) sehingga sesuai dengan kriteria uji adalah tolak H_0 , artinya Beban Kerja (X1) secara parsial berpengaruh terhadap Kesehatan Mental.
- Pada variabel Lingkungan Kerja (X2) dapat dilihat bahwa t hitung yang diperoleh lebih besar dari t tabel ($2,010 > 2,001$) sehingga sesuai dengan kriteria uji adalah tolak H_0 , artinya Lingkungan Kerja (X2) secara parsial berpengaruh terhadap Kesehatan Mental.

3) Pengaruh Langsung Dan Tidak Langsung Beban Kerja (X1) Dan Lingkungan Kerja (X2) Terhadap Kesehatan Mental (Y)

Untuk melihat lebih jauh tentang besar pengaruh langsung dan tidak langsung dari masing-masing variabel terhadap variabel Kesehatan Mental, berikut disajikan hasil perhitungan pengaruh langsung dan tidak langsungnya.

Tabel 28 Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung dari Beban Kerja (X1) dan Lingkungan Kerja (X2) Terhadap Kesehatan Mental (Y)

Variabel	Koefisien Jalur	Pengaruh Langsung (%)	Pengaruh Tidak Langsung (melalui), dalam %		Total Pengaruh Tidak Langsung (%)	Total (%)
			X1	X2		
X1	0,466	21,7%	-	4,8%	4,8%	26,5%
X2	0,232	5,4%	4,8%	-	4,8%	10,2%
Total Pengaruh						36,6%

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh informasi sebagai berikut :

- Pengaruh langsung Beban Kerja (X1) terhadap Kesehatan Mental adalah sebesar 21,7% dan total pengaruh tidak langsung melalui variabel bebas lainnya sebesar 4,8% sehingga total pengaruh Beban Kerja (X1) terhadap Kesehatan Mental adalah sebesar 26,5%.
- Pengaruh langsung Lingkungan Kerja (X2) terhadap Kesehatan Mental adalah sebesar 5,4% dan total pengaruh tidak langsung melalui variabel bebas lainnya sebesar 4,8% sehingga total pengaruh Lingkungan Kerja (X2) terhadap Kesehatan Mental adalah sebesar 10,2%.

C. Analisis Jalur Sub 2

Uji Asumsi

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Model regresi yang baik adalah berdistribusi normal atau mendekati normal. Jika data tidak mengikuti pola sebaran distribusi normal, maka akan diperoleh taksiran yang bias. Pengujian normalitas dilakukan melalui tes Kolmogorov-Smirnov koreksi Lilliefors. Dengan bantuan software SPSS 26.0 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 29 Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		62
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0E-7
	Std. Deviation	.44975009
Most Extreme Differences	Absolute Positive	.068
	Negative	-.068
Kolmogorov-Smirnov Z		.534
Asymp. Sig. (2-tailed)		.938

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Analisis kenormalan berdasarkan metode Kolmogorov- Smirnov mensyaratkan kurva normal apabila nilai Asymp. Sig. berada di atas batas maximum error, yaitu 0,05. Adapun dalam analisis regresi, yang diuji kenormalan adalah residual atau variabel gangguan yang bersifat stokastik acak, maka data di atas dapat digunakan karena variable residu berdistribusi normal.

2. Uji Multikolinearitas

Multikolinieritas merupakan sesuatu dimana beberapa atau semua variabel bebas berkorelasi tinggi. Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinearitas adalah dengan menggunakan Variance Inflation Factors (VIF). Dengan bantuan software SPSS 26.0 diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 30 Uji Multikolinearitas
Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	X1	.631	1.585
	X2	.753	1.327
	Y	.634	1.578

a. Dependent Variable: Z

Dari output di atas dapat dilihat bahwa nilai VIF kurang dari 10, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat multikolinearitas dalam data.

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap maka disebut homoskedastisitas. Untuk menguji ada tidaknya heteroskedastisitas dilakukan dengan cara mengkorelasikan setiap variable bebas dengan nilai mutlak residualnya menggunakan korelasi Rank Spearman. Dengan bantuan software SPSS 26.0 diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 30 Uji Heteroskedastisitas
Correlations

		Unstandardized Residual
X1	Correlation Coefficient	-.073
	Sig. (2-tailed)	.570
	N	62
X2	Correlation Coefficient	-.041
	Sig. (2-tailed)	.751
	N	62
Spearman's rho	Correlation Coefficient	.090
	Sig. (2-tailed)	.485
	N	62
Unstandardized Residual	Correlation Coefficient	1.000
	Sig. (2-tailed)	.
	N	62

Dari output di atas dapat dilihat bahwa terdapat korelasi yang tidak signifikan. Hal ini dilihat dari nilai p-value (Sig) yang lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi.

Pengaruh Beban Kerja (X1), Lingkungan Kerja (X2) Dan Kesehatan Mental (Y) Terhadap Kinerja Perawat (Z)

Pengujian hipotesis dilakukan untuk mengetahui besar pengaruh Beban Kerja (X1), Lingkungan Kerja (X2) dan Kesehatan mental (Y) terhadap Kinerja perawat (Z). Dalam metode analisis jalur, untuk mencari hubungan kausal atau pengaruh variabel-variabel penelitian, terlebih dahulu dihitung matriks korelasi dari variabel-variabel Beban Kerja (X1), Lingkungan Kerja (X2) dan Kesehatan mental (Y) terhadap Kinerja perawat (Z).

Tabel 32 Matriks Korelasi Antar Variabel

Variabel	X1	X2	Y	Z
X1	1	0,442	0,568	0,597
X2	0,442	1	0,438	0,632
Y	0,568	0,438	1	0,302
Z	0,597	0,632	0,302	1

Tabel 33 Matriks Korelasi Antar Variabel Bebas

Variabel	X1	X2	Y
X1	1	0,442	0,568
X2	0,442	1	0,438
Y	0,568	0,438	1

Berdasarkan matriks korelasi di atas dapat dihitung matriks inversnya.

Tabel 34 Invers Matriks Korelasi

Variabel	X1	X2	Y
X1	1,584	-0,379	-0,734
X2	-0,379	1,328	-0,366
Y	-0,734	-0,366	1,577

Berdasarkan hasil perhitungan matriks korelasi dan matriks invers dapat diperoleh koefisien jalur, pengaruh secara keseluruhan dari X1 X2 dan Y serta koefisien jalur variabel lainnya di luar X1 X2 dan Y (koefisien residu).

$$P_{yxj} = R^{-1}R_{yxj}$$

$$\begin{bmatrix} \rho_{zx1} \\ \rho_{zx2} \\ \rho_{zy} \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} r_{x1x1} & r_{x1x2} & r_{x1y} \\ r_{x2x2} & r_{x2y} \\ r_{zy} \end{bmatrix}^{-1} \begin{bmatrix} r_{zx1} \\ r_{zx2} \\ r_{zy} \end{bmatrix}$$

$$\rho_{yx1} \quad 1 \quad 0,442 \quad 0,568^{-1} \quad 0,597$$

$$[\rho_{yx2}] = [0,442 \quad 1 \quad 0,438] \quad [0,632]$$

$$\rho_{yz} \quad 0,568 \quad 0,438 \quad 1 \quad 0,302$$

Sehingga diperoleh nilai koefisien jalur

$$\rho_{yx1} \quad 0,485$$

$$[\rho_{yx2}] = [0,503]$$

Tabel 35 Besaran Koefisien Jalur

Variabel	Koefisien Jalur	Pengaruh Secara Bersamaan	Pengaruh Residu
Beban Kerja (X1)	$P_{zx2} = 0,485$	0,549	0,451
Lingkungan Kerja (X2)	$P_{zx2} = 0,503$		
Kesehatan Mental (Y)	$P_{zy} = -0,193$		

Dengan memperhatikan tabel di atas, maka diperoleh persamaan jalur sebagai berikut:

$$Z = 0,485 X1 + 0,503 X2 - 0,193 Y + \varepsilon_1$$

Dari persamaan di atas dapat diartikan bahwa nilai koefisien jalur variabel Lingkungan Kerja lebih besar dibandingkan koefisien jalur variabel Beban Kerja dan Kesehatan mental artinya Lingkungan Kerja lebih menentukan (berpengaruh lebih besar) terhadap Kinerja perawat dibandingkan Beban Kerja dan Kesehatan mental baik secara langsung maupun tak langsung.

Dari tabel diperoleh total pengaruh variabel Beban Kerja, Lingkungan Kerja dan Kesehatan mental terhadap Kinerja perawat adalah sebesar 0,549 atau sekitar 54,9%, sedangkan pengaruh faktor lainnya terhadap Kinerja perawat ditunjukkan dengan nilai 0,451 atau sekitar 45,1%. Dengan kata lain, variabel Kinerja perawat dapat dijelaskan sebesar 54,9% oleh variabel Beban Kerja, Lingkungan Kerja dan Kesehatan mental. Sisanya sebesar 45,1% variabel Kinerja perawat dapat dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Pengujian Secara Keseluruhan

Hipotesis utama penelitian ini adalah Beban Kerja (X1), Lingkungan Kerja (X2) dan Kesehatan mental (Y) berpengaruh terhadap Kinerja perawat (Z). Hipotesis penelitian tersebut dinyatakan dalam hipotesis statistik berikut ini:

$$H_0 : \rho_{yx1} = \rho_{yx2} = \rho_{yx3} = 0$$

H1 : Sekurang-kurangnya ada satu $\rho_{yxi} \neq 0$, $i = 1, 2$ dan 3 Statistik uji yang digunakan adalah :

$$F = \frac{(n-k-1) \sum_{i=1}^k p_{yxi} r_{yxi}}{k(1 - \sum_{i=1}^k p_{yxi} r_{yxi})}$$

Kriteria uji, Tolak Ho jika F hitung \geq F tabel, terima Ho dalam hal lainnya. Dimana F tabel diperoleh dari tabel distribusi F dengan $\alpha = 5\%$ dan derajat bebas $db_1 = k$, dan $db_2 = n-k-1$

Tabel 36 Pengujian Secara Simultan

Hipotesis Alternatif	F hitung	db	F tabel	Keputusan	Kesimpulan
X1, X2 dan Y secara simultan berpengaruh terhadap Z	23,523	db1 = 3	2,764	H0 ditolak	Signifikan
		db2 = 58			

Pada tabel di atas dapat kita ketahui bahwa hasil pengujian signifikan yang berarti Beban Kerja (X1), Lingkungan Kerja (X2) dan Kesehatan mental (Y) secara simultan memiliki pengaruh signifikan terhadap Kinerja perawat (Z).

Pengujian Secara Parsial

Karena hasil pengujian secara keseluruhan memberikan hasil yang signifikan, maka untuk mengetahui variable bebas mana yang secara parsial berpengaruh nyata terhadap Y dapat dilanjutkan dengan pengujian secara parsial. Untuk menguji koefisien jalur secara parsial, terlebih dahulu ditentukan rumusan hipotesisnya sebagai berikut:

1. $H_0 = PzX_1 = 0$; Artinza Beban Kerja (X1) tidak berpengaruh terhadap Kinerja perawat.
 $H_1 = PzX_1 \neq 0$; Artinza Beban Kerja (X1) berpengaruh terhadap Kinerja perawat.
2. $H_0 = PzX_2 = 0$; Artinza Lingkungan Kerja (X2) tidak berpengaruh terhadap Kinerja perawat.
 $H_1 = PzX_2 \neq 0$; Artinza Lingkungan Kerja (X2) berpengaruh terhadap Kinerja perawat.
3. $H_0 = Pzy = 0$; Artinza Kesehatan mental (Y) tidak berpengaruh terhadap Kinerja perawat.
 $H_1 = Pzy \neq 0$; Artinza Kesehatan mental (Y) berpengaruh terhadap Kinerja perawat.

Statistic uji yang digunakan adalah:

$$t_i = \frac{P_{yxi}}{\sqrt{\frac{(1-R^2)CR_{ii}}{n-k-1}}} \quad i = 1, 2 \text{ dan } 3$$

Kriteria uji:

Tolak Ho jika t hitung $>$ t table ($t_{\alpha, n-k-1}$)

Hasil perhitungan dapat kita lihat pada table berikut ini:

Tabel 37 Pengujian Parsial

Hipotesis	t hitung	db	t tabel	Keputusan	Kesimpulan
$PzX_1 = 0$	4,370	58	$\pm 2,002$	Ho ditolak	Signifikan
$PzX_2 = 0$	4,946	58	$\pm 2,002$	Ho ditolak	Signifikan
$Pzy = 0$	-1,747	58	$\pm 2,002$	Ho ditolak	Signifikan

Selanjutnya mencari t tabel dengan $\alpha = 5\%$, derajat kebebasan $db_1 = 62-3-1 = 58$, diperoleh t tabel = 2,002. Berdasarkan Tabel di atas maka dapat diperoleh hasil sebagai

berikut:

1. Pada variabel Beban Kerja (X1) dapat dilihat bahwa t hitung yang diperoleh lebih besar dari t tabel ($4,370 > 2,002$) sehingga sesuai dengan kriteria uji adalah tolak H0, artinya Beban Kerja (X1) secara parsial berpengaruh terhadap Kinerja perawat (Z).
2. Pada variabel Lingkungan Kerja (X2) dapat dilihat bahwa t hitung yang diperoleh lebih besar dari t tabel ($4,946 > 2,002$) sehingga sesuai dengan kriteria uji adalah tolak H0, artinya Lingkungan Kerja (X2) secara parsial berpengaruh terhadap Kinerja perawat (Z).
3. Pada variabel Kesehatan mental (Y) dapat dilihat bahwa t hitung yang diperoleh lebih kecil dari t tabel ($-1,747 < -2,002$) sehingga sesuai dengan kriteria uji adalah terima H0, artinya Kesehatan mental (Y) secara parsial tidak berpengaruh terhadap Kinerja perawat (Z).

Pengaruh Langsung Maupun Tidak Langsung Beban Kerja (X1), Lingkungan Kerja (X2) Dan Kesehatan Mental (Y) Terhadap Kinerja Perawat (Z)

Untuk melihat lebih jauh tentang besar pengaruh langsung dan tidak langsung dari masing-masing variabel terhadap variabel Kinerja Perawat, berikut disajikan hasil perhitungan pengaruh langsung dan tidak langsungnya.

Tabel 38 Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung dari Beban Kerja (X1), Lingkungan Kerja (X2) dan Kesehatan Mental (Y) Terhadap Kinerja Perawat (Z)

Variabel	Koefisien Jalur	Pengaruh Langsung (%)	Pengaruh Tidak Langsung (melalui), dalam %			Total Pengaruh Tidak Langsung (%)	Total (%)
			X1	X2	Y		
X1	0,485	23,5%	-	10,8%	-5,3%	5,4%	29,0%
X2	0,503	25,3%	10,8%	-	-4,3%	6,5%	31,8%
Y	-0,193	3,7%	-5,3%	-4,3%	-	-9,6%	-5,8%
Total Pengaruh							54,9%

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh informasi sebagai berikut:

1. Pengaruh langsung Beban Kerja (X1) terhadap Kinerja Perawat adalah sebesar 23,5% dan total pengaruh tidak langsung melalui variabel bebas lainnya sebesar 5,4% sehingga total pengaruh Beban Kerja (X1) terhadap Kinerja Perawat adalah sebesar 29,0%.
2. Pengaruh langsung Lingkungan Kerja (X2) terhadap Kinerja Perawat adalah sebesar 25,3% dan total pengaruh tidak langsung melalui variabel bebas lainnya sebesar 6,5% sehingga total pengaruh Lingkungan Kerja (X2) terhadap Kinerja Perawat adalah sebesar 31,8%.
3. Pengaruh langsung Kesehatan Mental (Y) terhadap Kinerja Perawat adalah sebesar 3,7% dan total pengaruh tidak langsung melalui variabel bebas lainnya sebesar -9,6% sehingga total pengaruh Kesehatan Mental (Y) terhadap Kinerja Perawat adalah sebesar -5,8%.

Pembahasan

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan sebelumnya, maka berikut akan dipaparkan tentang pembahasan dari masing-masing variabel.

Pengaruh Beban Kerja terhadap Kesehatan Mental Perawat IGD Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung di Masa Pandemi Covid-19 Hasil uji t pada variabel beban kerja terhadap kesehatan mental perawat menunjukkan hasil t hitung sebesar 4,031. Hasil ini selanjutnya dibandingkan dengan nilai ttabel yang dengan derajat kebebasan 60 dan taraf signifikansi sebesar 5% yang diperoleh dari tabel distribusi t sebesar 2,001. Berdasarkan hal tersebut,

maka diperoleh perbandingan antara nilai thitung dan nilai ttabel yaitu sebesar $4,031 > 2,001$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dari hipotesis yang diuji bahwa secara parsial terdapat pengaruh antara beban kerja terhadap kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Irma Refianti, dkk dalam artikel jurnal dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2019”, Hasil, penelitian menunjukkan bahwa beban kerja memiliki nilai sig-p $0,010 < 0,05$, lingkungan kerja sig-p $0,016 < 0,05$ dan konflik peran memiliki nilai sig-p $0,002 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa memiliki pengaruh terhadap stres kerja perawat puskesmas di

Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeuleu. Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Rina Tri Handayani, dkk dalam artikel jurnal dengan judul “Faktor Penyebab Stres Pada Tenaga Kesehatan Dan Masyarakat Saat Pandemi Covid-19”, penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat di dunia mengalami gejala stres ringan dan para tenaga kesehatan juga mengalami stres akibat beban pekerjaan, stigma, dan kekhawatiran terinfeksi.

Beban kerja disini merupakan Beban kerja perawat yaitu seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Penerimaan terhadap beban kerja tersebut tentu akan berbeda-beda dari masing-masing perawat, sehingga memungkinkan reaksi dan akibat yang ditimbulkannya juga berbeda. Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa fakta di lapangan beban kerja yang diterima perawat tidak selalu mempengaruhi kesehatan mental perawat itu sendiri.

Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kesehatan Mental Perawat IGD Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Di Masa Pandemi Covid-19 Hasil uji t pada variabel lingkungan kerja terhadap kesehatan mental perawat IGD menunjukkan hasil t hitung sebesar 2,010. Hasil ini selanjutnya dibandingkan dengan nilai ttabel yang dengan derajat kebebasan 60 dan taraf signifikan sebesar 5% yang diperoleh dari tabel distribusi t sebesar 2,001. Berdasarkan hal tersebut, maka diperoleh perbandingan antara nilai thitung dan nilai ttabel yaitu sebesar $2,010 > 2,001$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dari hipotesis yang diuji bahwa secara parsial terdapat pengaruh antara lingkungan kerja terhadap kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Meisy Jilbry Kunu, dkk dalam artikel jurnal dengan judul “Hubungan Determinan Stres Kerja Di Masa Pandemi Covid-19 dengan Kinerja Perawat”, Hasil penelitian menunjukkan nilai yang signifikan yaitu : Jam kerja (0,020), beban kerja (0,019), lingkungan kerja (0,005), konflik peran (0,031), dan pengembangan karir (0,030); kemudian yang memiliki hubungan yang paling besar yaitu beban kerja yang ditunjukkan dengan nilai $\text{Exp}(\beta) = 13,380$.

Lingkungan kerja dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang ada di sekitar karyawan pada saat bekerja, baik langsung atau tidak, yang dapat mempengaruhi individu tersebut dan pekerjaannya, sehingga akan memberikan dampak dan pengaruh terhadap tingkah laku, pilihan, dan akibat-akibat lain yang berhubungan dengan keputusan terkait dirinya dan tempat bekerja, sehingga secara tidak langsung memengaruhi dirinya secara fisik dan psikis.

Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat IGD Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Di Masa Pandemi Covid-19 Pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di dapat dari hasil perhitungan analisis uji koefisien determinasi yang menunjukkan angka 0,366 yang berarti secara simultan beban kerja dan lingkungan kerja mempengaruhi sebesar

36,6%, sedangkan untuk faktor lain yang mempengaruhi kesehatan mental perawat adalah sebesar 0,634 atau 63,4%.

Hasil uji simultan menggunakan analisis uji F, pada pengaruh variabel beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kesehatan mental perawat menunjukkan hasil F hitung sebesar 17,047. nilai Ftabel dengan taraf signifikan sebesar 5% atau 0,05 yang diperoleh dari tabel distribusi F sebesar 3,153. Berdasarkan hal tersebut, maka diperoleh perbandingan antara nilai Fhitung dan nilai Ftabel yaitu sebesar $17,047 > 3,153$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dari hipotesis yang diuji bahwa secara simultan terdapat pengaruh antara beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian-penelitian sebelumnya mengenai pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kesehatan mental diantaranya penelitian Fadli, dkk dalam artikel jurnal yang berjudul “Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19” dan penelitian Meisy Jilbry kunun, dkk dalam artikel jurnal berjudul “Hubungan Determinan Stres Kerja Di Masa Pandemi Covid-19 dengan Kinerja Perawat”, yang menunjukkan hasil penelitian bahwa faktor-faktor dalam beban kerja dan lingkungan kerja berpengaruh terhadap kesehatan mental atau faktor kecemasan pada perawat di masa pandemic covid-19.

Pengaruh Kesehatan Mental Terhadap Kinerja Perawat Igd Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Di Masa Pandemi Covid-19

Pengaruh kesehatan mental terhadap kinerja perawat IGD RS Hasan Sadikin bandung dapat dilihat dari hasil uji koefisien determinasi yang menunjukkan nilai R-Square sebesar 0,037 atau 3,7%, artinya kesehatan mental memoengaruhi kinerja perawat sebesar 3,7%, sedangkan pengaruh yang didapat dari variabel lain yang tidak diteliti adalah sebesar 0,963 atau sebesar 96,3%.

Hasil uji t pada pengaruh variabel kesehatan mental terhadap kinerja perawat menunjukkan hasil t hitung sebesar -1,747. Hasil ini selanjutnya dibandingkan dengan nilai ttabel yang dengan derajat kebebasan 60 dan taraf signifikan sebesar 5% yang diperoleh dari tabel distribusi t sebesar 2,002. Berdasarkan hal tersebut, maka diperoleh perbandingan antara nilai thitung dan nilai ttabel yaitu sebesar $-1,747 < 2,000$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dari hipotesis yang diuji bahwa secara parsial tidak terdapat pengaruh antara lingkungan kerja terhadap kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19.

Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Melalui Kesehatan Mental Perawat IGD Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Di Masa Pandemi Covid-19

Pengaruh langsung yang diberikan beban kerja terhadap kinerja adalah sebesar 0,235 atau 23,5%, sedangkan pengaruh tidak langsung beban kerja melalui kesehatan mental terhadap kinerja adalah 0,054 atau 5,4%. Jika melihat hasil tersebut, maka memiliki arti bahwa pengaruh langsung lebih besar dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung.

Hasil uji t pada pengaruh variabel beban kerja terhadap kinerja melalui kesehatan mental perawat menunjukkan hasil t hitung sebesar 4,370. Hasil ini selanjutnya dibandingkan dengan nilai ttabel yang dengan derajat kebebasan 60 dan taraf signifikan sebesar 5% yang diperoleh dari tabel distribusi t sebesar 2,002. Berdasarkan hal tersebut, maka diperoleh perbandingan antara nilai thitung dan nilai ttabel yaitu sebesar $4,370 > 2,002$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dari hipotesis yang diuji bahwa terdapat pengaruh antara beban kerja terhadap kinerja melalui kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Asrul, Ramadhan Tosepu, Adius Kusnan

dalam jurnal ilmiah dengan judul “Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 di BLUD Kabupaten Bombana” yang menyatakan bahwa para tenaga kesehatan yang bertugas menangani pasien covid-19 di BLUD RSUD Kabupaten Bombana melalui hasil olah data instrumen dilapangan diketahui mengalami beban kerja saat melaksanakan tugasnya yang berdampak penurunan kinerja para tenaga kesehatan di rumah sakit.

Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Melalui Kesehatan Mental Perawat Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Di Masa Pandemi Covid-19

Pengaruh langsung yang diberikan lingkungan kerja terhadap kinerja adalah sebesar 0,253 atau sebesar 25,3%, sedangkan pengaruh tidak langsung beban kerja melalui kesehatan mental terhadap kinerja adalah 0,065 atau 6,5%. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, maka memiliki arti bahwa pengaruh langsung lebih besar dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung.

Hasil uji t pada pengaruh variabel lingkungan kerja terhadap kinerja melalui kesehatan mental perawat menunjukkan hasil t hitung sebesar 4,946. Hasil ini selanjutnya dibandingkan dengan nilai ttabel yang dengan derajat kebebasan 60 dan taraf signifikan sebesar 5% yang diperoleh dari tabel distribusi t sebesar 2,002. Berdasarkan hal tersebut, maka diperoleh perbandingan antara nilai thitung dan nilai ttabel yaitu sebesar $4,946 > 2,000$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dari hipotesis yang diuji bahwa terdapat pengaruh antara lingkungan kerja terhadap kinerja melalui kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan oleh meisy Jilbry kunu,dkk dalam artikel jurnal dengan judul “Hubungan Determinan Stres Kerja Di Masa Pandemi Covid-19 dengan Kinerja Perawat”, Hasil penelitian menunjukkan nilai yang signifikan yaitu : Jam kerja (0,020), beban kerja (0,019), lingkungan kerja (0,005), konflik peran (0,031), dan pengembangan karir (0,030); kemudian yang memiliki hubungan yang paling besar yaitu beban kerja yang ditunjukkan dengan nilai $\text{Exp}(\beta) = 13,380$.

Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Melalui Kesehatan Mental Perawat Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Di Masa Pandemi Covid-19

Hasil uji koefisien determinasi pada pengaruh variabel beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja melalui kesehatan mental perawat menunjukkan hasil sebesar 0,549 atau 54,9%. Sedangkan 0,451 atau 45,1% lainnya dipengaruhi oleh variabel yang tidak di amati dalam penelitian ini.

Hasil ini selanjutnya adalah uji hipotesis simultan antara variabel beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat melalui variabel kesehatan mental yang memperoleh nilai sebesar 23,523. Hasil tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai Ftabel yang diperoleh dari tabel distribusi t sebesar 2,764. Berdasarkan hal tersebut, maka diperoleh perbandingan antara nilai thitung dan nilai ttabel yaitu sebesar $23,523 > 2,764$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dari hipotesis yang diuji bahwa terdapat pengaruh secara simultan antara beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja melalui kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan oleh meisy Jilbry kunu,dkk dalam artikel jurnal dengan judul “Hubungan Determinan Stres Kerja Di Masa Pandemi Covid-19 dengan Kinerja Perawat”, Hasil penelitian menunjukkan nilai yang signifikan yaitu : Jam kerja (0,020), beban kerja (0,019), lingkungan kerja (0,005), konflik peran (0,031), dan pengembangan karir (0,030); kemudian yang memiliki hubungan yang paling besar yaitu beban kerja yang ditunjukkan dengan nilai $\text{Exp}(\beta) = 13,380$.

Penelitian ini juga mendukung penelitian Asrul, Ramadhan Tosepu, Adius Kusnan dalam jurnal ilmiah dengan judul “Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi

Covid-19 di BLUD Kabupaten Bombana” yang menyatakan bahwa para tenaga kesehatan yang bertugas menangani pasien covid-19 di BLUD RSUD Kabupaten Bombana melalui hasil olah data instrumen dilapangan diketahui mengalami beban kerja saat melaksanakan tugasnya yang berdampak penurunan kinerja para tenaga kesehatan di rumah sakit

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab sebelumnya menjawab rumusan masalah dengan mengacu pada proses analisis data maka dapat diambil kesimpulan bahwa, beban kerja dan lingkungan kerja perawat IGD di masa pandemi Covid-19 tentu mengalami banyak perubahan. Beban kerja semakin meningkat sejalan dengan tingginya kasus inveksi covid-19. Perubahan beban kerja secara tidak langsung mempengaruhi lingkungan kerja yang juga berubah baik secara fisik atau suasana, hal tersebut tentu mempengaruhi secara langsung ataupun tidak langsung terhadap kesehatan mental perawat yang berada di lingkungan tersebut, akibatnya tingkat beban kerja, dan lingkungan kerja memungkinkan menjadi pengaruh pada tingkat kinerja perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Covid-19.

Secara parsial dan simultan terdapat pengaruh antara beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19. Besar pengaruh dari variabel beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kesehatan mental adalah sebesar 36,6% %, sedangkan 63,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti. Namun secara parsial tidak terdapat pengaruh antara kesehatan mental terhadap kinerja perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19. Kesehatan mental mempengaruhi kinerja perawat sebesar 3,7% %,

sedangkan pengaruh yang didapat dari variabel lain yang tidak diteliti adalah sebesar 0,963 atau sebesar 96,3%.

Hubungan mengenai beban kerja dan lingkungan kerja menunjukkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh antara beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja melalui kesehatan mental perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19. Pengujian secara simultan beban kerja dan lingkungan kerja melalui kesehatan mental mempengaruhi kinerja perawat IGD RS Hasan Sadikin Bandung di masa Pandemi Covid-19 sebesar 54,9%, sedangkan 45,1% lainnya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diamati dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Fatih H, Tania M, Pratiwi E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Kerja Perawat Igd Rumah Sakit Di Bandung. *J Keperawatan BSI*. 2022;10(1):52–60.
- Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. 5, editor. Yogyakarta: PT Rineka Cipta; 2006.
- Asrul, Tosepu R, Kusnan A. Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 di BLUD RSUD Kabupaten Bombana. *J Ilmu Ilmu Kebidanan Kandung*. 2021;13(4):1–10.
- Council NS. *Injury Facts*, 2013 Edition. Itasca, IL: Author; 2013.
- Creswell JW. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
- Daradjat Z. *Kesehatan Mental*. Jakarta: PT Haji Masagung; 1990.
- Deni Kamaludin Y. *Jurnal perkuliahan Metodologi Penelitian*. Bandung; 2016.
- Dewi KS. *Buku Ajar Kesehatan Mental*. Semarang: UPT UNDIP Press Semarang; 2012. 10–11 hal.
- Gozali I. *Ekonometrika: Teori, Konsep, dan Aplikasi dengan SPSS 17*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2011. 163 hal.
- Gusti AR. *Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo; 2012.
- Handoko TH. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Liberty; 2008.

- Haryanti, Dkk. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Intalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *J Manaj Keperawatan*. 2013;1(1).
- Imam Ghazali. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2005.
- Kaplan H., Sadock B., Grebb J. Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. Edisi 7. Jilid II. Jakarta: Binaputa Aksara; 2006.
- Kunu MJ, Korompis GEC, Umboh A. Hubungan Determinan Stres Kerja di Masa Pandemi Covid-19 dengan Kinerja Perawat. *J Kesehat Med Sainatika*. 2021;12(2):67–81.
- LN SY. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2011.
- Mangkunegara A. AP. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2012.
- Marquis B., Huston CJ. Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori dan aplikasi (ed.4). Jakarta: EGC; 2010.
- Moeljono N, Latipun. Kesehatan Mental (Konsep Penerapannya). Malang: UMM Press; 2002. 21 hal.
- Naresh K M. Metodologi Penelitian dan Statistik. Jakarta: Erlangga; 2005.
- Nawawi H. Evaluasi dan manajemen kinerja di lingkungan perusahaan dan industri. Yogyakarta: Gadjah Mada Univercity Press; 2006.
- Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Empat; 2008.
- Pabundu M, H T. Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan. Jakarta: PT. Bhumi Aksara; 2006.
- Pedoman dan Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ-III). Direktorat Kesehatan Jiwa Depkes RI.
- Potu A. Kepemimpinan, Motivasi, Dan Lingkungan Kerja Pengaruhnya Terhadap Kinerja Karyawan Pada Kanwil Ditjen Kekayaan Negara Suluttenggo Dan Maluku Utara Di Manado. *J Ris Ekon Manajemen, Bisnis dan Akunt*. 2013;1(4):1208–18.
- Rangkuti F. Measuring Customer Statis Faction, 2011), edisi ke 2,. 2 ed. Jakarta: Gramedia; 2011.
- Rifiani N, Sulihandari H. Prinsip-prinsip Dasar Keperawatan. Jakarta: Dunia Cerdas; 2013.
- Riduwan, Kuncoro. Cara Menggunakan dan Memakai Analisis Jalur (Path Analysis). Bandung: Alfabeta; 2008.
- Ridwan, Sunarto. Pengantar Statistik Untuk Penelitian Pendidikan Sosial Ekonomi, Komunikasi dan Bisnis. Bandung: Alfabeta; 2007.
- Robbins SP, Judge TA. Organizational Behavior. New Jersey: Person Education; 2017.
- Saam Z, Sri W. Psikologi Keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers; 2012.
- Sari NY. Identifikasi Gejala Stres Klien di Yayasan Rumah Orbit Surabaya Selama Proses Rehabilitasi. *J Bikotetik*. 2018;02(01):73–114.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. Data Sebaran Covid-19 [Internet]. 2021. Tersedia pada: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Suarli S, Bahtiar. Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis. Jakarta: Erlangga; 2009.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2013.
- Sugiono. Statistika Untuk Penlitian. Bandung: Cetakan K20; 2010.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2017.
- Sugiyono. Statistik Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2016.
- Sarwono J. Analisis Jalur untuk Riset Bisnis dengan SPSS. Yogyakarta: Andi; 2007.
- T T, Sitepu E. Kecerdasan Emosional dalam Mengatasi Tekanan di Masa Akhir Studi. *J Teol Pantekosta*. 2020;3(1):23–35.
- Undang-Undang Republik Indonesia. Nomor 24 Tahun 2011 tentang Kesehatan.