

# PENGARUH BEBAN KERJA DAN KONFLIK INTERPERSONAL TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL MAKASSAR TAHUN 2018

Rina<sup>1</sup>, Rasyidin Abdullah<sup>2</sup>, Reza Aril Ahri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Makassar

<sup>2</sup>Universitas Indonesia Makassar

<sup>3</sup>Universitas Indonesia Makassar

Alamat Respondensi : (nersrina10@gmail.com/085256944431)

## ABSTRAK

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali dari volume kerja dan norma waktu. Konflik interpersonal yaitu konflik yang terjadi antar individu. Konflik interpersonal dapat terjadi jika ada perbedaan pendapat isu, tindakan dan tujuan tertentu didalam lingkup organisasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh beban kerja dan konflik interpersonal terhadap kinerja perawat. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar khususnya di ruang ICU, HCU dan IGD sebanyak 41 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan tehnik purposive sampling. Hasil uji regresi beban kerja nilai  $p = 0,02$  dimana  $p < \alpha = 0,05$ , hasil uji regresi pada konflik interpersonal didapatkan nilai  $p = 0,006$  dimana  $p < \alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa beban kerja dan konflik interpersonal mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dimana semakin tinggi beban kerja maka kinerja akan semakin kurang begitupun dengan konflik interpersonal semakin konflik interpersonal terjadi maka akan menurunkan kinerja. Penelitian ini menyarankan agar perawat menanamkan dalam diri masing-masing untuk tetap mengaplikasikan motto Rumah Sakit yaitu ihsan dalam pelayanan bekerja sebagai ibadah agar dapat meningkatkan kinerja perawat.

**Kata Kunci :** *Beban kerja, Konflik interpersonal, Kinerja Perawat*

## PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan kesehatan pada Rumah Sakit atau Puskesmas merupakan salah satu pelayanan yang sangat penting dan berorientasi pada tujuan yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan secara *professional* sesuai standar keperawatan sangat tergantung pada bagaimana kinerja perawat di Rumah Sakit atau Puskesmas dalam menerapkan standar asuhan keperawatan (Ilyas, 2014).

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (Depkes RI, 2014).

Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 23 menjelaskan bahwa tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Kemudian dalam pasal 24 dijelaskan bahwa tenaga kesehatan tersebut harus memenuhi

standar pelayanan. Dalam hal ini, pelayanan kesehatan merupakan upaya kesehatan yang diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi individu atau masyarakat. Hal ini sesuai dengan bunyi pasal 51 UU No 36 tahun 2009.

Perawat merupakan ujung tombak dari pelayanan kesehatan karena memberikan asuhan keperawatan secara langsung selama 24 jam. Berdasarkan penelitian terdahulu, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja termasuk beban kerja dan konflik interpersonal. Beban kerja dan konflik interpersonal ini sangat berpengaruh terhadap pencapaian tujuan dari suatu organisasi karena kurangnya kerja sama dalam satu tim, ini menandakan tidak adanya sikap profesionalisme didalam bekerja yang bertentangan dengan Undang-Undang keperawatan No 38 tahun 2014 pasal 2 tentang asas praktik keperawatan adalah etika dan profesional dimana seresponden perawat harus menjunjung tinggi nilai-nilai etika dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan.

Di Indonesia, perawat profesional baru mencapai 2% dari total perawat yang ada,

angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan Filipina yang sudah mencapai 40%. Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu didapatkan hasil kinerja perawat yang kurang akibat beban kerja yang berat menurut Friska (2017). Mata rantai terdepan yang perlu diperhatikan dalam perbaikan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan adalah pengalaman pasien dan masyarakat terkait pelayanan yang mereka terima. Pengembangan manajemen kinerja merupakan pendekatan perbaikan proses pada sistem mikro yang mendukung dan meningkatkan kompetensi klinis perawat untuk bekerja secara profesional dengan memperhatikan etika, tata nilai dan aspek legal dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pengamatan dan hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa perawat di ruangan ICU, HCU dan IGD, peneliti mendapatkan informasi bahwa masih banyak perawat yang mengeluh tentang beban kerja yang semakin meningkat diakibatkan karena satu perawat harus menangani pasien dua sampai tiga responden pasien setiap shiftnya dan jam kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan jam kerja yang telah diatur dalam Undang-undang No 13 tahun 2003 yang dimana apabila dalam seminggu ada enam hari kerja maka jam kerja maksimal adalah 40 jam sedangkan kenyataan yang terjadi adalah jam kerja perawat mencapai 48 jam dalam seminggu dan faktor lain yang berpengaruh adalah ada beberapa perawat yang mengalami konflik yang terkadang bahkan sering menyebabkan mereka tidak bekerja secara profesional karena menghubungkan antara masalah pribadi dan masalah pekerjaan dimana hal inilah yang menyebabkan kurangnya kinerja.

Dengan terjadinya hal demikian dalam suatu lingkungan pelayanan kesehatan, maka dapat terjadi beberapa hal yang dapat merugikan Rumah Sakit salah satunya adalah ketidakpuasan pasien yang dapat menyebabkan kunjungan pasien akan kurang. Hal ini akan sangat berpengaruh besar terhadap pencapaian tujuan suatu Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan prima.

Maka dari itu, berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti "Pengaruh beban kerja dan konflik interpersonal terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2018".

## BAHAN DAN METODE

### Lokasi, populasi, dan sampel

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2018 di Rumah Sakit Islam Faisal

Makassar khususnya di ruang perawatan HCU (*High Care Unit*), ICU (*Intensive Care Unit*) dan IGD (Instalasi Gawat Darurat) dengan jumlah sampel yang ditargetkan sebanyak 49 responden namun yang memenuhi kriteria sebanyak 41 responden yang merupakan tenaga perawat yang berstatus karyawan kontrak dan karyawan tetap yang merupakan perawat pelaksana.

### Pengolahan data

#### 1. Editing

*Editing* adalah yaitu kegiatan untuk memeriksa seluruh daftar pertanyaan yang dikembalikan oleh responden. Beberapa tahap yang perlu diperhatikan dalam tahap ini adalah: Kesesuaian jawaban dengan pertanyaan yang diajukan, Kelengkapan pengisian daftar pertanyaan, Konsistensi jawaban responden.

2. Coding, yaitu kegiatan memberi tanda berupa angka pada jawaban responden yang diterima. Tujuannya adalah untuk menyederhanakan jawaban.

3. Tabulasi, yaitu kegiatan menyusun dan menghitung data hasil pengkodean.

### Analisa Data

1. Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan setiap variabel beban kerja, konflik interpersonal dan kinerja perawat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan jumlah responden dan persentase.

2. Analisis Bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh dua variabel yaitu *variabel dependen* dan *variabel independen* menggunakan *Uji Regresi* dengan bantuan alat SPSS. Untuk menentukan apakah terjadi pengaruh yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

Tabel 1 distribusi karakteristik responden Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2018.

Karakteristik	n	%
jenis kelamin		
laki – laki	18	43,9
perempuan	23	56,1
umur		
20-30 Tahun	36	87,8
31-40 Tahun	5	12,2
D3 Keperawatan	15	36,6
S1 Keperawatan	13	31,7
Profesi Ners	12	29,2
S2 Keperawatan	1	2,4

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 18 responden (%) dan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 23 responden (%). kelompok umur tertinggi yaitu responden dengan rentang umur 20-30 tahun berjumlah 36 responden (87,8 %), dan kelompok umur terendah yaitu responden dengan rentang umur 31-40 tahun berjumlah 5 responden (12,2 %). kelompok pendidikan terakhir tenaga perawat yang paling banyak yaitu D3 berjumlah 15 responden (36,6 %) sedangkan kelompok pendidikan terakhir tenaga perawat yang paling rendah yaitu S2 keperawatan yaitu 1 responden (2,4 %).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Pengaruh beban kerja psikologi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Beban Kerja psikologis	Kinerja				Total	
	Baik		kurang			
	n	%	n	%	n	%
rendah	8	32	8	50	1	100
tinggi	1	68	8	50	2	100
Total	2	100	1	100	4	100
p value = 0.02						

Hasil uji statistik, diperoleh nilai  $p$  Value = 0,02  $p < \alpha = 0,05$  dengan derajat kemaknaan  $\alpha=0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara beban kerja psikologi dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2018. Dimana semakin tinggi beban psikologis maka dapat mengakibatkan kinerja kurang.

Tabel 3 Pengaruh beban kerja mental terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Beban Kerja Mental	Kinerja				Total	
	Baik		kurang			
	n	%	n	%	n	%
rendah	6	33	12	66,9	23	100
tinggi	0	4	3	56	18	100
Total	25	60,9	16	39	41	100
p value = 0.05						

Hasil uji statistik, diperoleh nilai  $p$  Value = 0,05  $p = \alpha = 0,05$  dengan derajat kemaknaan  $\alpha=0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara beban kerja mental dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2018. Dimana semakin tinggi beban kerja mental yang dialami dapat menurunkan kinerja.

Tabel 4 Pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar

Beban kerja	Kinerja				total	
	Baik		kurang			
	n	%	n	%	n	%
rendah	12	63,2	7	36,8	19	100
tinggi	9	40,9	13	59,1	22	100
Total	21	51,3	20	48,7	41	100
p value = 0.006						

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari total 41 responden (100 %), dengan tingginya beban kerja maka akan menyebabkan kinerja kurang yaitu sebanyak 13 responden (59,1 %) dan semakin rendah beban kerja maka kinerja akan semakin baik dengan jumlah responden 12 responden (63,2 %).

Pengaruh konflik interpersonal terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2018.

Tabel 5. Pengaruh faktor manusia terhadap kinerja di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2018.

faktor manusia	Kinerja				Total	
	Baik		kurang			
	n	%	n	%	n	%
terjadi	9	47,3	10	2,7	9	100
tidak terjadi	16	72,7	6	7,3	2	100
Total	25	60,9	16	39	1	100
p value = 0.02						

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa dari total 41 responden (100 %), dengan adanya konflik maka akan menyebabkan kinerja kurang yaitu sebanyak 10 responden (52,7 %) dan semakin kurang konflik maka kinerja akan semakin baik dengan jumlah responden 16 responden (72,7 %).

## PEMBAHASAN

### 1. Pengaruh beban kerja terhadap kinerja.

Berdasarkan Hasil uji statistik, diperoleh nilai  $p$  Value = 0,006  $p < \alpha = 0,05$  dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka hipotesis alternatif diterima yang artinya ada pengaruh yang bermakna antara beban kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2018. Pertanyaan tentang beban kerja dalam penelitian ini terdiri dari 10 pernyataan dan jawaban beban kerja di kategorikan tinggi oleh 22 responden atau sebanyak 53,6 % pernyataan nomor 2 adalah pernyataan bahwa "saya memiliki waktu luang yang sedikit" dimana pernyataan ini adalah pernyataan yang paling banyak disetujui oleh responden yaitu sebanyak 20 responden (48,8 %). Pernyataan ini menggambarkan bahwa pekerjaan yang dilakukan begitu padat sehingga menyebabkan waktu luang sedikit. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya diantaranya adalah Ahmad (2016) yang mengatakan bahwa beban kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat di Ruang perawatan Mawar Rumah Sakit Wisata UIT Makassar dengan nilai parameter standarized sebesar 0.325 dengan nilai signifikan 0.003. Sedangkan Arie (2015) mengatakan bahwa beban kerja dapat mempengaruhi kinerja melalui *burnout* dengan nilai koefisien *direct effect* sebesar 0,317 ( $p < 0.05$ ) sedangkan nilai koefisien *indirect effect* memiliki nilai masing-masing 0,270 ( $p < 0.05$ ), 0,220 ( $p < 0.05$ ) dan 0,192 ( $p < 0.05$ ). Dan penelitian yang dilakukan oleh Rini (2018) yang mengatakan bahwa ada pengaruh antara beban kerja dan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan dengan hasil beban kerja (X2) berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja (Y) pada taraf 0,05.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elizabeth, 2015) yang menunjukkan (28,6%) perawat yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja baik. Hal ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dan kerja keras dalam menjalankan tanggung jawabnya, pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan.

Kondisi kerja tertentu dapat menghasilkan prestasi kerja yang optimal di samping dampaknya terhadap kinerja pegawai, kondisi fisik berdampak pula

terhadap kesehatan mental seresponden tenaga kerja. Kondisi fisik pekerja mempunyai pengaruh terhadap kondisi fatal dan psikologi seseresponden. Dalam hal ini bahwa kondisi kesehatan pegawai harus tetap dalam keadaan sehat saat melakukan pekerjaan, selain istirahat yang cukup juga dengan dukungan sarana tempat kerja yang nyaman dan memadai.

Kerja shift atau kerja malam sering kali menyebabkan kelelahan bagi para pegawai akibat dari beban kerja yang berlebihan. Beban kerja berlebihan dan beban kerja terlalu sedikit dapat berpengaruh terhadap kinerja pegawai.

Menurut hasil penelitian tentang beban kerja didapatkan hasil bahwa beban kerja mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja Perawat, Dimana kinerja perawat sangat berkaitan erat dengan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan. Beberapa provinsi di Indonesia yang terdiri dari provinsi Kalimantan Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Jawa Barat dan DKI Jakarta telah dilakukan penelitian oleh Direktorat Pelayanan Keperawatan Depkes bekerja sama dengan WHO (World Health Organization) tahun 2004 didapatkan hasil bahwa selama 3 tahun terakhir sebanyak 70,9% perawat tidak pernah mengikuti pelatihan, 39,8% perawat di rumah sakit mengerjakan tugas-tugas non keperawatan, 47,4% perawat yang tidak mempunyai uraian tugas yang jelas dan tertulis, belum adanya pengawasan dan evaluasi secara berkala terhadap kinerja perawat secara khusus (Kemenkes RI, 2010). Selain itu baik atau buruknya suatu kinerja sangat dipengaruhi oleh beban kerja, semakin tinggi beban kerja maka akan berdampak buruk bagi kinerja perawat, kinerja yang buruk akan berdampak buruk pula pada karier perawat, adanya reward, tidak adanya sistem promosi, serta tidak ada punishment terhadap perawat yang kinerjanya buruk (Kurniadi, 2013).

Beban kerja yang terlalu banyak atau terlalu sedikit dapat mengakibatkan seresponden pekerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi akibat pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa

monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas dan pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja.

## 2. Pengaruh konflik interpersonal terhadap Kinerja

Hasil uji statistik, diperoleh nilai  $p$  Value = 0,024 ( $p < \alpha = 0,05$ ) dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka hipotesis alternatif diterima yang artinya ada pengaruh yang bermakna antara konflik interpersonal terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Makassar tahun 2018. Hal ini dibuktikan dengan ingginya angka responden yang menjawab bahwa konflik interpersonal meningkat yaitu sebanyak 23 responden atau 36,1%. Pernyataan yang paling dominan dijawab setuju oleh responden adalah pernyataan nomor 6 yang mengatakan bahwa "saya merasakan antara saya dan rekan kerja saya mempunyai perbedaan dalam menentukan solusi atas permasalahan yang berkaitan dengan pekerjaan" yaitu sebanyak 10 responden atau 24,4 %.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yaitu Hasby (2017) yaitu konflik dapat mempengaruhi stress kerja yang dapat menyebabkan kinerja perawat berkurang dengan hasil nilai  $p = 0,025$  yang menunjukkan bahwa nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Pratika (2017) mengatakan bahwa konflik interpersonal memberikan dampak pada kinerja perawat di RS Ramahadi dengan hasil Diketahui nilai  $t$  tabel pada taraf signifikansi 5% (2-tailed). Program konflik kerja diketahui  $t$  hitung (2,411) >  $t$  tabel (2,005) dan Sig. (0,019) < 0,05. Artinya variabel konflik kerja berpengaruh signifikan terhadap stres kerja yang menyebabkan kinerja berkurang dan penelitian yang dilakukan oleh Rikha (2015) mengatakan bahwa ada pengaruh antara konflik interpersonal terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai signifikan

Perawat merupakan salah satu komponen yang mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit lebih jauh lagi perawat merupakan staf kesehatan yang mempunyai intensitas interaksi yang paling tinggi dengan pasien dan keluarga dalam memberikan pelayanan kesehatan. Karena itu kinerja perawat terus menjadi perhatian

berbagai pihak. Kinerja sesesponden perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Asuhan keperawatan berkualitas perlu berorientasi pada hasil pasien yang lebih baik. Kondisi tersebut dapat tercapai apabila ditunjang oleh sumber daya manusia yang memadai secara kualitas maupun kuantitas.

Menurut Bauman (2007), Sumber daya manusia dalam profesi keperawatan merupakan faktor terpenting dalam pelayanan Rumah Sakit, karena di hampir setiap negara hingga 80% pelayanan kesehatan diberikan oleh perawat. Menurut Swansburg (2000) sumber daya manusia di Rumah Sakit adalah tenaga keperawatan sebesar 40%-60%. Menurut Depkes RI tahun 2006 sebanyak 40% pemberi pelayanan kesehatan di Indonesia adalah tenaga keperawatan. Oleh karena itu pelayanan keperawatan merupakan indikator baik buruknya kualitas pelayanan Rumah Sakit.

Keberhasilan Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima Rumah Sakit. Mutu pelayanan Rumah Sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Kepmenkes No. 836 Tahun 2005). Penelitian Kamal dkk. (2010) yang dilakukan terhadap 620 perawat perempuan berusia rata-rata 24 tahun pada 11 Rumah Sakit di Jepang menemukan bahwa lebih dari 70% perawat mengalami konflik interpersonal, dimana 75% perawat mengalami konflik intrapersonal yang berhubungan dengan kehidupan keluarga dan 72% lagi mengalami konflik intrapersonal yang berhubungan dengan kehidupan perkawinan.

Sesesponden yang terlalu ambisius memiliki dorongan kerja yang besar atau beban kerja yang berlebihan, tuntutan pekerjaan tinggi maka kinerja akan menjadi rendah. Stres kerja akan melemahkan sesesponden secara fisik maupun mental, tanda-tanda beban kerja berlebih adalah mudah tersinggung, kelelahan fisik dan mental, ketidaktegasan, hilangnya obyektivitas, kecenderungan berbuat masalah, kekhilafan dalam ingatan dan terjadinya konflik interpersonal (Munandar, 2001).

## KESIMPULAN

1. Ada pengaruh antara beban kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2018.

2. Ada pengaruh antara konflik interpersonal terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2018.

2. Perawat : menanamkan motto Rumah Sakit (ihsan dalam pelayanan, bekerja ebagai ibadah) dalam diri masing-masing agar tidak menjadikan beban kerja sebagai suatu masalah dalam memberikan pelayanan (asuhan keperawatan).

#### **SARAN**

1. Rumah sakit: Perlu dilakukan evaluasi kinerja perawat secara rutin untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmad hanani, (2016). *Pengaruh beban kerja, kepuasan, dan fasilitas terhadap kinerja perawat di ruang perawatan mawar Rumah Sakit UIT Makassar* : Jurnal Mirai Managemen Vol.1.
- Baumann A. (2007), *Positive practice Environment : Quality Workplces + Quality Patient Care*, International Council of Nurses, Januari 2010.
- Depkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. <http://www.depkes.go.id>.
- Depkes RI. (2006). *Instrument Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit*, Edisi 6. Jakarta: DepKes
- Elizabeth Boye Kuranchie-Mensah, K. A.-T. (2015). *Employee Motivation and Work Performance: A Comparative. Industrial Engineering and Management*, 55.
- Friska, 2017. *Pengaruh beban kerja, stress kerja dan motivasi Kerja terhadap kinerja perawat rumah Sakit Islam Ibnu sina pekanbaru* : JOM Fekom.
- Ilyas, Yaslis (2014). *Perencanaan SDM Rumah Sakit*. Jakarta : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM Universitas Indonesia
- Kamal, A.; Masumi, M.; Minowa, O.; Takashi, S. Tomofumi, I.; Toshihiro, U. (2010). *Night-Shift Work Related Problems in Young Female Nurses in Japan* : Journal Occupational Health 43:150-156.
- Kemenkes RI. (2010). *Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan*. Jakarta: Kemenkes.
- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya teori, konsep dan aplikasi*. Jakarta : Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- M. Hasbi (2017). *Pengaruh konflik kerja, beban kerja dan komunikasi terhadap stres kerja Perawat bagian rawat inap pada RSUD Petala bumi pekanbaru* : Jom fekon, vol. 4 no. 1.
- Munandar, A. S. (2011). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Munandar, AS. 2001. *Psikologi industri dan organisasi*. Edisi 1 : Jakarta.
- Pratika (2017), *Pengaruh Konflik Interpersonal dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Serta Implikasinya pada Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ramahadi Kab.Purwakarta*.
- Swanburg, R.C. (2000). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Terjemahan. Jakarta : EGC
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan.
- Wahyudi. 2010. *Manajemen Konflik dalam Organisasi: Pedoman Praktis bagi Pemimpin Visioner*. Bandung: Alfabeta.