

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Setelah melalui proses seleksi dan penilaian kualitas metodologi menggunakan instrument JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies, diperoleh sebanyak 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi melalui penelusuran pada database PUBMED, GOOGLE SCHOLAR, SCIENCE DIRECT.

Hasil ekstraksi data disajikan dalam bentuk table yang mencakup informasi mengenai penulis, tahun publikasi, judul, metode penelitian (desain, sampel, variable, instrument, dan analisis), serta hasil penelitian utama.

Tabel 4. 1 Hasil *Systematic Literature Review*

No	Penulis	Judul	Metode (DSVIA)	Hasil Penelitian
1.	Yosiana, Y., Hermawati, A., & Mas'ud, M. H. (2020)	The Analysis of Workload and Work Environment on Nurse Performance with Job Stress as Mediation Variable	Desain: Cross-sectional (observasional analitik) Sampel: 113 perawat (total sampling) di 4 Puskesmas Kecamatan Tumpang, Malang Variabel: Beban kerja (X1), Lingkungan kerja (X2), Stres kerja (M), Kinerja perawat (Y) Instrumen: Kuesioner skala Likert (validitas dan reliabilitas teruji, $\alpha > 0,6$)	Analisis deskriptif menunjukkan beban kerja perawat berada pada kategori tinggi (mean = 3,56), Path analysis Beban kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat ($\beta = -0,251$; $p < 0,05$).

			Analisis: Path analysis (SPSS), uji normalitas, multikolinearitas, heteroskedastisitas	
2.	Ruga, F. B. P., Kusumapradja, R., & Pamungkas, R. A. (2022)	<i>Impact of Physical Workload and Mental Workload on Nurse Performance: A Path Analysis</i>	D: Cross-sectional (kuantitatif asosiatif) S: 84 perawat (purposive sampling) di RS Bhakti Asih Tangerang V: Beban kerja fisik, beban kerja mental (X), burnout (Z intervening), kinerja perawat (Y) I: Kuesioner modifikasi NASA-TLX (beban kerja fisik & mental), MBI-HSS (burnout), IWPQ (kinerja) A: Path analysis (uji F, t-test, koefisien determinasi)	Terdapat pengaruh negatif signifikan antara beban kerja fisik dengan kinerja perawat ($\beta = -0,309$; $p = 0,004$). Terdapat pengaruh negatif signifikan antara beban kerja mental dengan kinerja perawat ($\beta = -0,340$; $p = 0,009$).
3.	Pundati, T. M., Tamtomo, D., & Sulaeman, E. S. (2018)	<i>Motivation, Competence, Workload, and Their Association with Nurse</i>	D: Cross-sectional (observasional analitik) S: 200 perawat (total sampling) di RSJD Dr. Arif Zaenudin Surakarta V: Kompetensi, motivasi,	Terdapat pengaruh positif signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat ($b = 2,65$; $p < 0,001$; OR = 16,51).

		<i>Performance in Dr. Arif Zaenudin Hospital, Surakarta</i>	beban kerja (X), kinerja perawat (Y), pendidikan & jarak rumah (indirect) I: Kuesioner(uji validitas& reliabilitas) A: Path analysis (chi-square, Spearman rank, STATA 13)	
4.	Kurniawati, F., Fikaris, M. F., Eryani, I. S., Rohendi, A., & Wahyudi, B. (2023)	<i>The Effect of Workload, Burnout, and Work Motivation on Nurse Performance</i>	D: Cross-sectional (observasional analitik) S: 111 perawat (accidental sampling) di RS Umum Batam V: Beban kerja (X1), burnout (X2), motivasi kerja (X3), kinerja perawat (Y) I: Kuesioner NASA-TLX, MBI-HSS, MWMS, IWPQ (semua instrumen baku) A: Regresi linear berganda, uji t, uji F, uji asumsi klasik	menunjukkan beban kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat ($\beta = -0,031$; $p = 0,036$)

5.	Wang, L., Huang, Q., Zhang, Y., Liu, J., & Chen, C. (2025)	<i>The impact of perceived workload on nurse presenteeism and missed nursing care: the mediating role of emotional intelligence and occupational stress</i>	D: Cross-sectional S: 706 perawat (convenience sampling) dari 5 RS umum di China tengah V: Perceived workload (X), occupational stress & emotional intelligence (M), presenteeism & missed nursing care (Y) I: NASA-TLX, Presenteeism Scale, Missed Nursing Care Scale, Occupational Stress Scale, Emotional Intelligence Scale A: SEM (AMOS), Pearson correlation, bootstrap (5.000 resamples)	menunjukkan perceived workload berkorelasi positif signifikan dengan missed nursing care ($r = 0,204$; $p < 0,01$) dan presenteeism ($r = 0,202$; $p < 0,01$).
6.	Pourteimour, S., Yaghmaei, S., & Babamohama di, H. (2021)	The relationship between mental workload and job performance	D: Cross-sectional S: 139 perawat (census sampling) dari 2 RS rujukan COVID-19 di Iran V: Beban kerja mental (X), kinerja perawat (Y),	Korelasi Pearson menunjukkan tidak terdapat korelasi signifikan antara mental workload dengan job

		among Iranian nurses providing care to COVID-19 patients	karakteristik demografi (prediktor) I: NASA-TLX, Paterson's Job Performance Questionnaire A: Pearson correlation, regresi linear berganda stepwise, ANOVA, t-test	performance ($r = 0,057$; $p = 0,510$). Namun, mental demand berkorelasi positif signifikan dengan job performance ($r = 0,175$; $p = 0,04$), temporal demand berkorelasi positif signifikan dengan job performance ($r = 0,307$; $p < 0,001$),
7.	Hussein, L. A., Norazman, I., Nawrooz, S., Saidi, M. I., & Samah, I. H. A. (2025)	<i>The Relationship between Mental Workload and Job Performance among Nurses in Farouk Hospital, Sulaymaniyah</i>	D: Cross-sectional (kuantitatif) S: 100 perawat (total population sampling) di Farouk Hospital, Sulaymaniyah, Irak V: Mental workload (X), job performance (Y: task, contextual, CWB) I: Kuesioner 26 item	Korelasi Spearman menunjukkan terdapat korelasi negatif sangat kuat antara mental workload dengan task performance ($r = -0,882$; $p < 0,01$).

			(skala Likert 5 poin), uji reliabilitas Cronbach's alpha A: Deskriptif (mean, SD), Spearman correlation	
8.	Herawati, H., Setyadi, D., Michael, M., & Hidayati, T. (2023)	<i>The Effect of Workload, Supervisor and Coworker Supports on Job Performance through Job Satisfaction</i>	D: Kuantitatif kausalitas dengan pendekatan survei S: 150 karyawan tetap (census method) di PT. REA Kaltim Plantations, Balikpapan V: Beban kerja (X1), dukungan atasan (X2), dukungan rekan kerja (X3), kepuasan kerja (Y1), kinerja kerja (Y2) I: Kuesioner skala Likert 1-5 (validitas dan reliabilitas teruji dengan loading factor >0,7, AVE>0,5, CR>0,8) A: Structural Equation Modeling (SEM) - Partial Least Square (PLS) dengan Warp-PLS	Structural Equation Modeling (SEM-PLS) menunjukkan beban kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja ($\beta = 0,307$; $p < 0,01$).

9.	Chandra, B., Aprina, A., Sunarsih, S., & Kodri, K. (2025)	<i>The Relationship of Experience, Motivation, and Workload to the Performance of Nurses in the Operating Room</i>	D: Deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional S: 37 perawat (total sampling) di ruang operasi RSUD Urip Sumoharjo, Lampung V: Pengalaman kerja (X1), motivasi (X2), beban kerja (X3), kinerja perawat (Y) I: Kuesioner terstruktur (validitas: $r\text{-count} > 0,361$; reliabilitas: Cronbach's $\alpha > 0,60$ untuk kinerja & motivasi, $\alpha = 0,937$ untuk pengalaman) A: Analisis univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (Chi-square)	Uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat ($p = 0,000$; $OR = 29,167$). Perawat dengan beban kerja rendah memiliki peluang 29,2 kali lebih besar untuk memiliki kinerja baik dibandingkan perawat dengan beban kerja tinggi. Terdapat hubungan signifikan antara pengalaman kerja dengan kinerja perawat ($p = 0,004$; $OR = 5,000$).
10.	Salsabila, A. A., &	<i>The Effect of Workload, Incentives, and</i>	D: Kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional	PLS-SEM menunjukkan beban kerja berpengaruh

	Jayanegara, O. (2025)	<i>Work Motivation on Nurse's Performance Mediated by Job Satisfaction</i>	S: 165 perawat (total sampling/census) di RSUD Kab. Rejang Lebong V: Beban kerja (X1), insentif (X2), motivasi kerja (X3), kepuasan kerja (M), kinerja perawat (Y) I: Kuesioner skala Likert 1-5 (uji validitas loading factor >0,7, AVE >0,5; uji reliabilitas CA >0,9) A: PLS-SEM (SmartPLS 4.0), bootstrapping	negatif terhadap kinerja perawat ($\beta = -0,226$) dan terhadap kepuasan kerja ($\beta = -0,513$).
11.	Abed Al Ahad, M., Elbejjani, M., Dhaini, S. R., Simon, M., Ausserhofer, D., & Abu-Saad Huijjer, H. (2022)	<i>Variability, shift-specific workloads and rationed care predictors of work satisfaction among nurses: A longitudinal study</i>	D: Longitudinal (91 hari, 1.303 respons) S: 90 perawat (convenience sampling) di RS Lebanon V: Perceived workload (NASA-TLX), rationing of care (BERNCA), patient-to-nurse ratio, shift-work satisfaction I: NASA-TLX ($\alpha=0,72$),	menunjukkan perceived workload berpengaruh negatif signifikan terhadap shift-work satisfaction pada shift siang (OR = 0,29; 95% CI = 0,23-0,37; $p < 0,01$) dan shift malam (OR = 0,29; 95% CI = 0,18-0,47;

			BERNCA ($\alpha=0,93$) A: GLMM (Generalized Linear Mixed Models), ICC, OR	$p < 0,01$). Rationing of care berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat (OR = 0,68; 95% CI = 0,60-0,77; $p < 0,01$).
12.	Lee, H., & Lee, N. J. (2025)	<i>An Exploration of Safety Culture, Second Victim Phenomenon and Negative Work Outcomes in Health Care Settings</i>	D: Cross-sectional survey dengan mediation analysis S: 208 perawat (snowball sampling) di RS Korea Selatan V: Patient safety culture (X), second victim support (M1), second victim distress (M2), negative work outcomes (Y: turnover intention & absenteeism) I: K-HSOPSC 2.0 ($\alpha=0,90$), K-SVEST (α support=0,89; distress=0,71-0,88) A: PROCESS macro Model 6 (Hayes),	korelasi Pearson menunjukkan patient safety culture berkorelasi negatif signifikan dengan second victim distress ($r = -0,34$; $p < 0,001$) dan dengan negative work outcomes ($r = -0,39$; $p < 0,001$). Patient safety culture berkorelasi positif signifikan dengan second victim support ($r = 0,67$; $p < 0,001$). Second victim distress

			bootstrapping 10.000, Pearson correlation	berkorelasi positif signifikan dengan negative work outcomes ($r = 0,67$; $p < 0,001$). Analisis mediasi dengan PROCESS macro (Model 6) menunjukkan patient safety culture tidak berpengaruh langsung signifikan terhadap negative work outcomes (effect = $-0,27$; 95% CI = $-0,54$ s.d $0,00$), tetapi berpengaruh tidak langsung signifikan melalui second victim distress (effect = $-$ $0,26$; 95% CI = $-0,51$ s.d $-0,03$). Second victim support tidak
--	--	--	--	---

				signifikan sebagai mediator.
13.	Maghsoud, F., Rezaei, M., Asgarian, F. S., & Rassouli, M. (2022)	<i>Workload and quality of nursing care: the mediating role of implicit rationing of nursing care, job satisfaction and emotional exhaustion</i>	D: Cross-sectional (kuantitatif) S: 311 perawat (convenience sampling) dari 4 rumah sakit di Kashan, Iran V: Workload (X), implicit rationing of care (M1), job satisfaction (M2), emotional exhaustion (M3), quality of nursing care (Y) I: NASA-TLX ($\alpha=0,80+$), BERNCA ($\alpha=0,93$), MSQ ($\alpha=0,77$), MBI ($\alpha=0,89$), GNCS ($\alpha=0,93$) A: Structural Equation Modeling (SEM) dengan Stata 14, Pearson correlation, model fit indices	Korelasi Pearson menunjukkan tidak terdapat korelasi signifikan antara workload dengan quality of nursing care ($r = 0,059$; $p \geq 0,05$). Structural Equation Modeling (SEM) menunjukkan workload berpengaruh positif signifikan terhadap implicit rationing ($p < 0,001$),
14.	Alzoubi, M. M., Al-	<i>Moderating role of</i>	D: Cross-sectional S: 311 perawat (purposive	menunjukkan workload

	Mugheed, K., Oweidat, I., Alrahbeni, T., Alnaeem, M. M., Alabdullah, A. A. S., Abdelaliem, S. M. F., & Hendy, A. (2024)	<i>relationships between workloads, job burnout, turnover intention, and healthcare quality among nurses</i>	sampling) di rumah sakit Yordania V: Workload (X1), job burnout (X2), turnover intention (X3), healthcare quality (Y), job satisfaction (moderator) I: Workload scale (Caplan) $\alpha=0,854$; MBI $\alpha=0,839$; Turnover intention scale $\alpha=0,847$; MSQ $\alpha=0,883$; Healthcare quality scale (Van Bogaert) $\alpha=0,800$ A: PLS-SEM (SmartPLS 3), bootstrapping, HTMT discriminant validity	berpengaruh negatif signifikan terhadap healthcare quality (β = -0,315; $t = 5,508$; p < 0,001). Job burnout berpengaruh negatif signifikan terhadap healthcare quality (β = -0,245; $t = 3,331$; p < 0,01). Turnover intention berpengaruh negatif signifikan terhadap healthcare quality (β = -0,287; $t = 4,123$; p < 0,01).
15.	Nnko, E. E., Nyang'au, S., & Odhiambo, R. (2019)	<i>Influence of Workload on Performance of Nurses in Regional Hospitals in Tanzania</i>	D: Deskriptif survey dengan pendekatan mixedmethod (kuantitatif+kualitatif)S: 3 87perawat (stratifiedrandom sampling) dari 8 regional hospital di Tanzania	Terdapat korelasi positif signifikan antara beban kerja fleksibel dengan kinerja perawat ($r =$ 0,439; $p < 0,05$). Regresi linear menunjukkan beban

			(populasi 410)V: Beban kerja fleksibel(flexible workload) sebagai X, kinerjaperawat sebagai Y, dukungan kepemimpinan sebagai mediator I: Kuesioner(Registered Nurse Performance Appraisal Tool by Hader et al., 1999) skala Likert 5 poin, wawancara.Uji validitas& reliabilitas: Cronbach's alpha = 0,755(>0,7) A: Pearson correlation,regresi linearsederhana, ANOVA, independent t-test	kerja fleksibel berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat ($\beta = 0,439$; $p < 0,001$).
--	--	--	--	---

B. Karakteristik Umum Penelitian

Tabel 4. 2 Distribusi Artikel Berdasarkan Tahun Publikas

No	Tahun Publikasi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	2018	1	6,7%
2.	2019	2	13,3%

3.	2020	1	6,7%
4.	2021	1	6,7%
5.	2022	2	13,3%
6.	2023	2	13,3%
7.	2024	2	13,3%
8.	2025	4	26,7%
	Total	15	100%

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas, bahwa publikasi artikel terbanyak terjadi pada tahun 2025 sebanyak 4 artikel (26,7%), diikuti tahun 2019, 2022, 2023, dan 2024 masing-masing sebanyak 2 artikel (13,3%). Artikel dengan tahun publikasi paling sedikit adalah tahun 2018, 2020, dan 2021 masing-masing 1 artikel (6,7%).

Hal ini menunjukkan bahwa topik hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit semakin banyak diteliti dalam 3 tahun terakhir (2023-2025), dengan total 7 artikel (46,6%) dari seluruh artikel yang direview. Peningkatan jumlah publikasi ini mengindikasikan bahwa isu beban kerja perawat dan dampaknya terhadap kinerja semakin menjadi perhatian para peneliti di berbagai negara, terutama pasca pandemi COVID-19 yang telah meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan secara signifikan.

Tabel 4. 3 Distribusi Artikel Berdasarkan Negara

No	Negara	Frekuensi	Persentase
1	Indonesia	7	46,7%
2	Iran	2	13,3%
3	China	2	13,3%
4	Tanzania	1	6,7%

5	Irak	1	6,7%
6	Korea Selatan	1	6,7%
7	Yordania	1	6,7%
	Total	15	100%

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas, bahwa publikasi artikel terbanyak berasal dari Indonesia sebanyak 7 artikel (46,7%), diikuti oleh Iran dan China masing-masing sebanyak 2 artikel (13,3%). Negara dengan jumlah artikel paling sedikit adalah Tanzania, Irak, Korea Selatan, dan Yordania masing-masing 1 artikel (6,7%). Hal ini menunjukkan bahwa topik hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit paling banyak diteliti di Indonesia, yang mengindikasikan bahwa permasalahan beban kerja perawat dan dampaknya terhadap kinerja merupakan isu yang relevan dan mendapat perhatian serius di negara berkembang, terutama di Asia Tenggara. Dominasi penelitian dari Indonesia juga menunjukkan bahwa sistem kesehatan di Indonesia masih menghadapi tantangan terkait distribusi tenaga perawat dan beban kerja yang tinggi di rumah sakit.

Tabel 4. 4 Distribusi Artikel Berdasarkan Desain Penelitian

No	Desain Penelitian	Frekuensi	Persentase
1	Cross-Sectional	11	73,3%
2	Mixed-Methods	4	26,7%

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas, bahwa desain penelitian yang paling banyak digunakan adalah **cross-sectional** sebanyak 11 artikel (73,3%), Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian tentang hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit menggunakan desain cross-sectional, yang mengindikasikan bahwa penelitian-penelitian tersebut lebih banyak mengukur hubungan antar variabel pada satu titik waktu tertentu. Desain ini dipilih karena efisien dan praktis

untuk mengeksplorasi hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat. Namun, masih terbatasnya penelitian dengan desain longitudinal (hanya 1 artikel) menunjukkan bahwa masih sedikit penelitian yang mengamati perubahan hubungan beban kerja dan kinerja perawat dalam kurun waktu yang panjang.

Tabel 4. 5 Distribusi Artikel Berdasarkan Jenis Analisis Data

No	Analisa data	Frekuensi	Persentase
1	Regresi linear	4	26,7
2	SEM / PLS-SEM	4	26,7
3	Korelasi (Pearson/Spearman)	3	20,0%
4	Chi-Square	2	13,3%
5	Lainnya (GLMM, Stepwise, PROCESS)	3	20,0
	Total	16	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas, bahwa metode analisis data yang paling banyak digunakan adalah Regresi Linear / Path Analysis sebanyak 4 artikel (26,7%), diikuti oleh SEM (Structural Equation Modeling) / PLS-SEM sebanyak 4 artikel (26,7%), dan Korelasi Pearson / Spearman sebanyak 3 artikel (20,0%). Metode yang paling sedikit digunakan adalah GLMM (Generalized Linear Mixed Models) , Regresi Linear Berganda Stepwise, dan PROCESS Macro masing-masing 1 artikel (6,7%).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian tentang hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit menggunakan metode Regresi Linear dan Path Analysis untuk menguji pengaruh langsung antara beban kerja dan kinerja perawat. Metode SEM/PLS-SEM juga banyak digunakan karena mampu menguji hubungan yang lebih kompleks, seperti pengaruh tidak langsung melalui variabel mediasi (misalnya: kepuasan kerja, stres kerja, burnout) dan variabel moderasi.

Penggunaan korelasi Pearson/Spearman banyak ditemukan pada penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel tanpa menguji pengaruh kausalitas.

Masih terbatasnya penggunaan metode analisis yang lebih canggih seperti GLMM (hanya 1 artikel) dan PROCESS Macro (hanya 1 artikel) mengindikasikan bahwa penelitian dengan desain longitudinal dan analisis mediasi berganda masih jarang dilakukan pada topik ini. Penelitian dengan desain longitudinal diperlukan untuk melihat perubahan hubungan beban kerja dan kinerja perawat dalam kurun waktu tertentu, sementara analisis mediasi berganda diperlukan untuk memahami mekanisme psikologis yang menghubungkan beban kerja dengan kinerja perawat secara lebih mendalam.

C. Pembahasan

1. Arah dan kekuatan Hubungan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit

Berdasarkan hasil sintesis terhadap 15 artikel yang telah direview, sebagian besar penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif antara beban kerja dan kinerja perawat di rumah sakit. Semakin tinggi beban kerja yang diterima perawat, maka semakin menurun kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Dari 15 artikel yang dianalisis, mayoritas penelitian melaporkan bahwa beban kerja yang tinggi berhubungan dengan penurunan kualitas pelayanan, meningkatnya stres kerja, burnout, serta menurunnya produktivitas kerja perawat. Hasil penelitian Hussein et al. (2025) menunjukkan adanya korelasi negatif sangat kuat antara mental workload dengan task performance ($r = -0,882$; $p < 0,01$). Penelitian Ruga et al. (2022) juga menemukan bahwa beban kerja fisik dan mental berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat dengan nilai $\beta = -0,309$ dan $\beta = -0,340$. Selain itu, penelitian Kurniawati et al. (2023), Salsabila dan Jayanegara (2025), serta

Alzoubi et al. (2024) menunjukkan bahwa peningkatan beban kerja dapat menurunkan kinerja perawat dan kualitas pelayanan kesehatan.

Namun demikian, beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian Pundati et al. (2018) dan Nnko et al. (2019) menemukan adanya hubungan positif signifikan antara beban kerja dan kinerja perawat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa beban kerja dalam tingkat tertentu dapat menjadi tantangan yang memotivasi perawat untuk meningkatkan performa kerja. Selain itu, penelitian Pourteimour et al. (2021) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara mental workload dengan job performance ($r = 0,057$; $p = 0,510$). Perbedaan hasil antar penelitian menunjukkan bahwa hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti stres kerja, burnout, kepuasan kerja, dukungan organisasi, lingkungan kerja, serta sistem manajemen rumah sakit.

Secara umum, hasil literature review ini menunjukkan bahwa arah hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat cenderung negatif dengan kekuatan hubungan yang bervariasi mulai dari lemah, sedang, kuat, hingga sangat kuat. Hal tersebut mengindikasikan bahwa beban kerja merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kualitas kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit.

2. Dimensi Paling Dominan

Dimensi beban kerja yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat adalah beban kerja mental dan beban kerja fisik. Beban kerja mental menjadi dimensi yang paling sering dilaporkan berhubungan dengan penurunan kinerja perawat, terutama pada penelitian yang dilakukan di rumah sakit dengan tingkat tekanan kerja tinggi. Penelitian Hussein et al. (2025) menunjukkan bahwa mental workload memiliki korelasi negatif sangat kuat terhadap task performance ($r = -$

0,882; $p < 0,01$). Hasil serupa juga ditemukan oleh Ruga et al. (2022) yang menyatakan bahwa beban kerja mental berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat ($\beta = -0,340$; $p = 0,009$). Tingginya tuntutan mental menyebabkan perawat mengalami kelelahan psikologis, penurunan konsentrasi, stres kerja, serta burnout yang berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan keperawatan.

Selain beban kerja mental, beban kerja fisik juga menjadi dimensi dominan yang mempengaruhi kinerja perawat. Penelitian Ruga et al. (2022) menunjukkan bahwa beban kerja fisik berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat ($\beta = -0,309$; $p = 0,004$). Beban kerja fisik yang tinggi seperti banyaknya jumlah pasien, aktivitas kerja yang berulang, durasi kerja yang panjang, serta tuntutan pelayanan selama 24 jam dapat menyebabkan kelelahan fisik pada perawat. Kondisi tersebut berdampak pada menurunnya produktivitas, ketelitian, dan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal.

Secara umum, hasil literature review menunjukkan bahwa dimensi beban kerja mental merupakan faktor yang paling dominan dibandingkan beban kerja fisik dalam mempengaruhi kinerja perawat. Hal ini disebabkan karena tekanan psikologis, stres emosional, serta tuntutan tanggung jawab yang tinggi dalam pelayanan keperawatan dapat mempengaruhi kondisi fisik maupun psikologis perawat secara bersamaan, sehingga berdampak langsung terhadap kualitas kinerja perawat di rumah sakit.

3. Mekanisme Mediasi dan Moderasi

Hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat tidak hanya terjadi secara langsung, tetapi juga dipengaruhi oleh mekanisme mediasi dan moderasi. Variabel mediasi yang paling banyak ditemukan dalam penelitian adalah stres kerja, burnout, kepuasan kerja, emotional exhaustion, dan implicit rationing of care. Penelitian

Yosiana et al. (2020) menunjukkan bahwa stres kerja berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat, dimana peningkatan beban kerja menyebabkan meningkatnya stres kerja yang kemudian berdampak pada penurunan kinerja perawat. Penelitian Maghsoud et al. (2022) juga menemukan bahwa emotional exhaustion, job satisfaction, dan implicit rationing of nursing care memediasi hubungan workload dengan kualitas pelayanan keperawatan. Selain itu, Wang et al. (2025) melaporkan bahwa occupational stress dan emotional intelligence menjadi mediator dalam hubungan perceived workload dengan missed nursing care dan presenteeism pada perawat.

Selain mekanisme mediasi, beberapa penelitian juga menemukan adanya faktor moderasi yang mempengaruhi kekuatan hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat. Penelitian Alzoubi et al. (2024) menunjukkan bahwa job satisfaction berperan sebagai variabel moderator yang dapat memperkuat atau memperlemah pengaruh beban kerja terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian Nnko et al. (2019) juga menemukan bahwa dukungan kepemimpinan menjadi faktor yang dapat membantu perawat menghadapi tingginya beban kerja sehingga dampak negatif terhadap kinerja dapat dikurangi. Adanya dukungan organisasi, lingkungan kerja yang baik, serta sistem manajemen yang efektif dapat membantu perawat mengelola tekanan kerja secara lebih optimal.

Secara umum, hasil literature review ini menunjukkan bahwa hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis maupun organisasi. Variabel mediasi menjelaskan bagaimana beban kerja dapat mempengaruhi kinerja perawat melalui proses psikologis tertentu, sedangkan variabel moderasi menentukan seberapa kuat pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat. Oleh karena itu, upaya peningkatan

kinerja perawat tidak hanya berfokus pada pengurangan beban kerja, tetapi juga perlu memperhatikan faktor pendukung seperti manajemen stres, dukungan organisasi, kepuasan kerja, dan lingkungan kerja yang kondusif.

4. Faktor Situasional dan Struktural yang Mempengaruhi Kekuatan Hubungan

Kekuatan hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor situasional dan struktural di lingkungan rumah sakit. Faktor situasional meliputi kondisi kerja, jumlah pasien, tekanan kerja selama shift, kondisi pandemi, lingkungan kerja, serta dukungan sosial di tempat kerja. Penelitian Pourteimour et al. (2021) menunjukkan bahwa tingginya tuntutan pelayanan pada masa pandemi COVID-19 meningkatkan mental workload perawat akibat tekanan psikologis, risiko infeksi, dan tingginya kebutuhan pelayanan pasien. Penelitian Wang et al. (2025) juga menemukan bahwa tekanan kerja yang tinggi menyebabkan meningkatnya occupational stress dan missed nursing care pada perawat. Selain itu, sistem kerja shift, terutama shift malam dan jam kerja yang panjang, turut meningkatkan kelelahan fisik dan mental sehingga memperkuat hubungan negatif antara beban kerja dan kinerja perawat.

Selain faktor situasional, faktor struktural organisasi juga mempengaruhi kekuatan hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat. Faktor struktural tersebut meliputi rasio perawat dan pasien, sistem manajemen rumah sakit, kepemimpinan, dukungan organisasi, budaya keselamatan pasien, serta ketersediaan sumber daya tenaga kesehatan. Penelitian Nnko et al. (2019) menunjukkan bahwa dukungan kepemimpinan yang baik dapat membantu mengurangi dampak negatif beban kerja terhadap kinerja perawat. Penelitian Alzoubi et al. (2024) juga menemukan bahwa kepuasan kerja dan kualitas lingkungan organisasi mempengaruhi hubungan workload dengan healthcare quality. Rumah sakit dengan

manajemen kerja yang baik, pembagian tugas yang jelas, serta dukungan organisasi yang optimal cenderung mampu menjaga kinerja perawat meskipun berada dalam kondisi beban kerja tinggi.

Secara umum, hasil literature review ini menunjukkan bahwa hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat tidak berdiri sendiri, tetapi dipengaruhi oleh kondisi situasional dan struktural di lingkungan kerja. Faktor situasional lebih berkaitan dengan tekanan kerja yang dialami secara langsung oleh perawat saat memberikan pelayanan, sedangkan faktor struktural berkaitan dengan sistem organisasi dan manajemen rumah sakit dalam mendukung pelaksanaan pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, upaya meningkatkan kinerja perawat perlu dilakukan secara menyeluruh melalui pengelolaan beban kerja, perbaikan sistem organisasi, peningkatan dukungan manajemen, serta penciptaan lingkungan kerja yang kondusif bagi perawat.