



DIKKESH

E-ISSN: 3090-4897

<https://ejournal.lumbungpare.org/index.php/dikkesh>

DOI: <https://doi.org/10.60126/dikkesh.v2i2.1541>

Pengaruh Kompetensi dan Konflik Pekerjaan-Keluarga terhadap Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap RS Mitra Husada Tangerang

Thasya Ratu Renalita^{1*}, Atik Kridawati², Ismail Sangadji³

^{1,2,3}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Respati Indonesia
renalitat@yahoo.com*

Article History:

Received : 07-04-2026

Accepted : 11-04-2026

Keywords: Kompetensi;
Konflik Pekerjaan;
Keluarga; Kinerja Perawat;
Rumah Sakit

Abstract: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kompetensi dan konflik pekerjaan-keluarga terhadap kinerja perawat di unit rawat inap Rumah Sakit Mitra Husada Tangerang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan sampling jenuh dengan jumlah responden sebanyak 40 orang perawat rawat inap di RS Mitra Husada Tangerang. Analisis data dilakukan dengan regresi linier berganda. Hasil uji Kolmogorov Smirnov ($sig = 0,795$), Uji T dengan variabel kompetensi ($5,397$) $sig = 0,000$, konflik pekerjaan-keluarga ($-1,678$) ($sig = 0,102$), Uji F dengan hasil ($16,763$), signifikansi ($0,000$). Hasil regresi logistik multivariat menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki nilai signifikan secara statistik, variabel kompetensi ($0,589$) dan konflik pekerjaan-keluarga ($-0,148$), nilai koefisien korelasi dan Determinasi (R) sebesar $0,689$ dengan nilai R Square ($0,475$). Hasil analisa koefisien korelasi tiap variabel kompetensi ($0,660$), dan variabel konflik pekerjaan-keluarga ($0,250$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat, sedangkan konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat.

PENDAHULUAN

Rumah sakit harus mengubah paradigma pengelolaan rumah sakit ke perspektif konsumen, memberdayakan karyawan dan meningkatkan kualitas pelayanan. Bertahan hidup dan berkembang dalam lingkungan yang berubah dengan cepat dan sangat kompetitif. Meningkatkan mutu pelayanan dan

kepuasan pelanggan atau pasien merupakan salah satu strategi terpenting yang tidak dapat diabaikan oleh para pengambil keputusan di rumah sakit. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya mengarah pada fokus pada kualitas proses pelayanan yang tinggi, tetapi juga pada kualitas pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pelanggan dan pasien (Romadhon, 2024).

Upaya mencapai tujuan suatu organisasi, manajemen menghadapi berbagai tantangan. Salah satu permasalahan krusial yang muncul adalah terkait dengan perawat, khususnya di Rumah Sakit. Karyawan dianggap sebagai aset terpenting bagi sebuah perusahaan. Keahlian dan kapabilitas yang dimiliki oleh karyawan menjadi representasi yang membedakan perusahaan tersebut dari yang lain (Marselina et al., 2024).

Sumber daya manusia telah lama diakui sebagai komponen yang sangat vital bagi sebuah organisasi. Dalam konteks ini, karyawan yang memiliki kinerja tinggi memiliki peran dominan dalam menjalankan kegiatan operasional dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Yeni, 2023). Oleh karena itu, organisasi perlu memberikan penghargaan terhadap semua aspek dalam individu karyawan untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki kinerja unggul. Salah satu tugas manajemen sumber daya manusia adalah menetapkan standar kinerja atau produktivitas karyawan, menunjukkan bahwa kinerja karyawan adalah aspek kunci dalam pengelolaan sumber daya manusia. Kinerja menjadi elemen krusial dalam kemajuan suatu lembaga. Keberhasilan mencapai tujuan perusahaan merupakan hasil dari kinerja baik tim maupun individu; sebaliknya, kegagalan juga dapat diatribusikan kepada kinerja karyawan (Maulida et al., 2025).

Kinerja merupakan hasil dari pencapaian seseorang sesuai dengan tugas yang diberikan kepadanya, didukung oleh pengalaman, keterampilan, dan waktu yang dimiliki. Kinerja karyawan merupakan tantangan yang harus dihadapi oleh seorang karyawan dalam mencapai tujuan tertentu, berdasarkan wewenang dan tanggung jawab yang akan dievaluasi langsung oleh atasan karyawan (Salami et al., 2020). Perawat dengan tanggung jawab keluarga dapat mengalami konflik peran ganda atau yang disebut sebagai Konflik Pekerjaan-Keluarga, di mana peran ini dilakukan secara bersamaan. Peran ganda ini dapat menguras banyak energi perawat karena memerlukan upaya yang besar dan seringkali menyebabkan kelelahan karena beban kerja yang berat, khususnya di ruang perawatan rawat inap karena *shift* kerja yang tidak menentu sering menyebabkan kesulitan membagi waktu bersama keluarga. Peran ganda ini menjadi masalah yang perlu diatasi karena mereka yang menjalankannya secara otomatis harus mampu mengatur waktu dengan baik, mengingat peran tersebut menuntut perhatian yang lebih banyak dari mereka (Sulisetyawati et al, 2023).

Selain itu, konflik pekerjaan-keluarga atau konflik antara tuntutan pekerjaan dan keluarga menjadi persoalan yang signifikan di lingkungan kerja keperawatan (Prahesti et al., 2023). Banyak perawat, khususnya perempuan yang telah menikah atau memiliki anak, mengalami kesulitan dalam membagi waktu antara tanggung jawab di rumah dan kewajiban di tempat kerja (Sulisetyawati et al., 2023). Hal ini berdampak pada konsentrasi

kerja, tingkat kelelahan, dan penurunan motivasi yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kinerja perawat secara keseluruhan (Hardiyanti et al., 2023). Kondisi ini juga diperburuk oleh sistem kerja *shift* yang tidak fleksibel serta beban kerja yang tinggi, terutama di ruang rawat inap yang memiliki intensitas aktivitas yang padat dan membutuhkan pelayanan 24 jam (Kurnia & Sayekti, 2022).

Berdasarkan observasi awal ditemukan bahwa pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RS Mitra Husada Tangerang masih menghadapi tantangan mutu, dengan sekitar 40% layanan belum sesuai SOP, terutama pada ketepatan pemberian obat, pencatatan medis, dan kebersihan tangan, sehingga lebih sepertiga pasien menilai pelayanan lambat. Ketidakterampilan kompetensi perawat menjadi faktor utama: sekitar 40% lemah dalam komunikasi terapeutik, 30% kurang tepat dalam tindakan klinis, dan 25% tidak konsisten mencatat medis. Selain itu, lebih dari separuh perawat mengalami konflik pekerjaan-keluarga yang menurunkan konsentrasi dan motivasi. Dampaknya terlihat dari meningkatnya keluhan pasien hingga 20%, keterlambatan pemberian obat rata-rata 15 menit, dan ketepatan tugas keperawatan yang baru mencapai 70% dari target 90%, sehingga diperlukan pelatihan, peningkatan kesejahteraan, dan evaluasi manajemen menyeluruh.

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh kompetensi dan konflik pekerjaan-keluarga secara simultan dan parsial terhadap kinerja perawat di Rawat Inap RS Mitra Husada Tangerang?”

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompetensi dan konflik pekerjaan-keluarga secara simultan terhadap kinerja perawat di Rawat Inap RS Mitra Husada Tangerang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengaruh kompetensi dan konflik pekerjaan-keluarga secara simultan terhadap kinerja perawat di Rawat Inap RS Mitra Husada Tangerang. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi mahasiswa Universitas Respati Indonesia.

Ruang lingkup penelitian ini adalah fokus pada 3 variabel yakni: kompetensi, konflik pekerjaan-keluarga dan kinerja perawat. Penelitian ini dilakukan di RS Mitra Husada Tangerang dengan sasaran seluruh perawat di rawat inap.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di RS Mitra Husada Tangerang yang dilakukan pada bulan Agustus 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di rawat inap yang berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling jenuh*, artinya seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini. Sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah 40 perawat.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dengan skala likert 4 poin di mana 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = cukup setuju, 4 = setuju dan 5 = sangat setuju.

Pada uji validitas dan reliabilitas dilakukan menggunakan *pilot study* kepada 20 responden dengan mengambil perawat di unit rawat jalan di RS Mitra Husada Tangerang pada Agustus 2025. Berdasarkan hasil uji validitas

terlihat bahwa terdapat 1 pernyataan konflik pekerjaan keluarga yang tidak valid yakni dengan nilai signifikansi $> 0,05$. Sehingga 1 item tersebut dihapus karena tidak layak untuk dilakukan pengujian selanjutnya. Berdasarkan hasil uji reliabilitas, menunjukkan bahwa masing-masing variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0.60 sehingga dinyatakan semua variabel dikatakan reliabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
< 30 tahun	22	55.0
31-35 tahun	12	30.0
36-40 tahun	3	7.5
41-45 tahun	2	5.0
>45 tahun	1	2.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	10.0
Perempuan	36	90.0
Pendidikan		
Diploma	22	55.0
S1	17	42.5
S2	1	2.5
Lama Kerja		
< 1 tahun	4	10.0
1-5 tahun	19	47.5
6-10 tahun	9	22.5
> 10 tahun	8	20.0
Total	40	100

Responden penelitian terdiri dari 40 perawat rawat inap RS Mitra Husada Tangerang dengan mayoritas berusia <30 tahun (55%), menunjukkan dominasi generasi awal karir. Sebagian besar berjenis kelamin perempuan (90%) dan berpendidikan Diploma (55%), diikuti Sarjana (42,5%) serta Pascasarjana (2,5%). Dari sisi pengalaman kerja, 47,5% memiliki masa kerja 1–5 tahun, 22,5% enam–sepuluh tahun, 20% lebih dari sepuluh tahun, dan 10% kurang dari satu tahun, mencerminkan kombinasi perawat baru dan berpengalaman.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Kompetensi (X1)

Pernyataan	Frekuensi Jawaban (n=40)					Rata-rata
	SS	S	CS	TS	STS	
X1.1	17	23	0	0	0	4,43
X1.2	11	28	1	0	0	4,25
X1.3	13	26	1	0	0	4,30
X1.4	13	26	1	0	0	4,30
X1.5	14	26	0	0	0	4,35
X1.6	11	28	1	0	0	4,25

Pernyataan	Frekuensi Jawaban (n=40)					Rata-rata
	SS	S	CS	TS	STS	
X1.7	14	26	0	0	0	4,35
X1.8	14	26	0	0	0	4,35
X1.9	15	25	0	0	0	4,37
Rata-rata Total						4,33

Hasil kuesioner 40 perawat rawat inap RS Mitra Husada Tangerang menunjukkan kompetensi dan profesionalisme sangat baik dengan rata-rata skor 4,33 (kategori tinggi). Seluruh responden setuju atau sangat setuju pada setiap pernyataan, menandakan pemahaman kuat terhadap prosedur dan standar keperawatan (4,43), pengetahuan obat (4,25), kemampuan menjelaskan tindakan dan melaksanakannya sesuai prosedur (4,30), penggunaan peralatan medis aman (4,35), respons darurat (4,25), kepatuhan etika (4,35), serta komitmen tanggung jawab (4,37). Temuan ini menegaskan keterampilan teknis, sikap profesional, dan kepedulian perawat yang sangat baik dalam memberikan layanan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel Konflik Pekerjaan Keluarga (X2)

Pernyataan	Frekuensi Jawaban (n=40)					Rata-rata
	SS	S	CS	TS	STS	
X2.1	0	5	13	14	8	3,63
X2.2	0	4	13	16	7	3,65
X2.3	0	0	17	18	5	3,70
X2.4	0	0	13	21	6	3,83
X2.5	0	0	12	20	8	3,90
X2.6	0	2	10	23	5	3,78
X2.7	0	1	13	20	6	3,78
X2.8	0	0	12	19	9	3,93
X2.9	0	0	13	22	5	3,80
X2.10	0	0	14	20	6	3,80
X2.11	1	2	13	15	9	3,73
Rata-rata Total						3,78

Variabel konflik pekerjaan-keluarga memiliki rata-rata 3,78 (kategori tinggi), menunjukkan perawat merasakan konflik kerja-rumah tangga meski tetap profesional. Konflik utama meliputi benturan jadwal kerja dengan keluarga (3,93), emosi saat pelayanan akibat masalah keluarga (3,90), kebiasaan marah di rumah (3,78), dan keterbatasan waktu mengurus rumah tangga (3,80). Konflik lebih rendah terjadi pada kelelahan fisik setelah kerja (3,63) dan letih beraktivitas bersama keluarga (3,65). Faktor jadwal kerja dan tekanan emosional perlu dikelola agar kinerja dan keharmonisan keluarga terjaga.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel Kinerja Perawat (Y)

Pernyataan	Frekuensi Jawaban (n=40)					Rata-rata
	SS	S	CS	TS	STS	
Y1	13	27	0	0	0	4,33
Y2	8	32	0	0	0	4,20
Y3	10	30	0	0	0	4,25
Y4	6	34	0	0	0	4,15

Pernyataan	Frekuensi Jawaban (n=40)					Rata-rata
	SS	S	CS	TS	STS	
Y5	5	34	1	0	0	4,10
Y6	5	34	1	0	0	4,10
Y7	5	34	1	0	0	4,10
Y8	7	30	3	0	0	4,10
Y9	5	28	5	2	0	3,90
Y10	11	29	0	0	0	4,28
Y11	11	29	0	0	0	4,28
Y12	10	29	1	0	0	4,23
Y13	10	29	1	0	0	4,23
Y14	14	26	0	0	0	4,35
Y15	13	27	0	0	0	4,33
Rata-rata Total						4,20

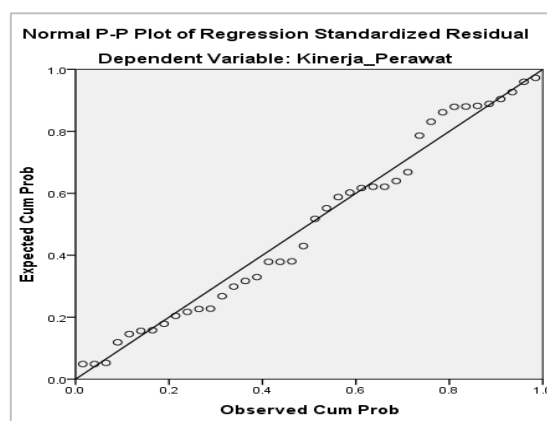
Kinerja perawat RS Mitra Husada Tangerang tergolong sangat baik dengan rata-rata skor 4,20 (kategori tinggi). Aspek tertinggi meliputi kepatuhan SOP, hubungan baik dengan rekan kerja, dan kerja sama tim (4,28–4,35), menunjukkan disiplin dan solidaritas tinggi. Indikator terendah adalah kesediaan lembur (3,90) namun tetap baik, mencerminkan perawat memiliki tanggung jawab, komunikasi, dan profesionalisme yang kuat.

Analisis Bivariat

1. Uji Asumsi Klasik

Analisis bivariat menggunakan uji asumsi klasik untuk memastikan data memenuhi syarat regresi, meliputi: uji normalitas guna menilai apakah residual berdistribusi normal ($p > 0,05$ menandakan normal), uji multikolinieritas untuk memeriksa hubungan kuat antarvariabel independen dengan kriteria $VIF < 10$ dan $Tolerance > 0,1$. Serta uji heterokedastisitas untuk memastikan varians residual homogen, di mana $p > 0,05$ atau pola sebar acak menunjukkan tidak terjadi heterokedastisitas. Ketiga uji ini menjamin hasil analisis regresi valid dan reliabel.

2. Uji Normalitas



Gambar 1. Normal Probability Plot

Tabel 5. Hasil Uji Kolmogorov Smirnov

	<i>Unstandardized Residual</i>
N	40
Kolmogorov-Smirnov Z	0,648
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,795

Hasil uji normalitas diperoleh melalui analisis nilai statistik Kolmogorov-Smirnov, yang menunjukkan nilai signifikansi (sig) sebesar 0,795. Nilai ini lebih besar dari 0,05 ($0,795 > 0,05$). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa distribusi data dalam penelitian ini cenderung berdistribusi normal.

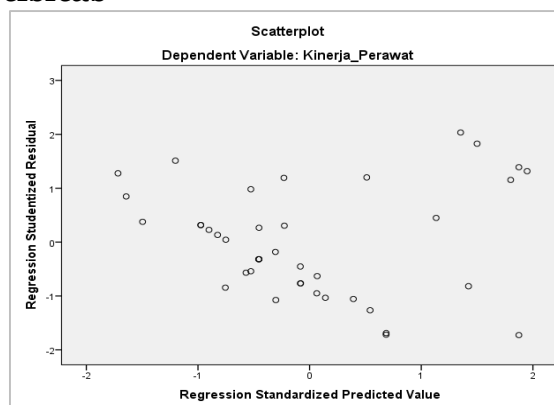
3. Uji Multikolinieritas

Tabel 6. Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel Bebas	Nilai Tolerance	Nilai VIF
Kompetensi	.994	1.006
konflik pekerjaan-keluarga	.994	1.006

Hasil pengujian menunjukkan bahwa tidak ada multikolinearitas, karena nilai VIF untuk variabel Kompetensi (X1) dan konflik pekerjaan keluarga (X2) kurang dari 10. Selain itu, nilai *tolerance* untuk kedua variabel tersebut juga lebih besar dari 0,1. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara variabel independen dalam model regresi, sehingga model regresi dapat digunakan secara layak.

4. Uji Heteroskedastisitas

**Gambar 2.** Hasil Uji Heterokedastisitas

Berdasarkan hasil pengujian seperti yang terlihat pada Gambar 2, tidak terlihat pola yang konsisten, dan titik data tersebar di kedua sisi garis nol pada sumbu Y. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada tanda-tanda heterokedastisitas dalam data yang digunakan. Dengan demikian, asumsi mengenai homoskedastisitas terpenuhi.

5. Uji Hipotesis (uji t)

Tabel 7. Pengujian Hipotesis dengan Uji T

Variabel	B	Std.Error	t	Sig.
Kompetensi	.589	.109	5.397	.000
Konflik pekerjaan-keluarga	-.148	.088	-1.678	.102

Hasil uji t pada Tabel 7 menunjukkan bahwa kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat ($B = 0,589$; $t = 5,397$; $Sig. =$

0,000), yang berarti semakin tinggi kompetensi perawat maka semakin baik pula kinerja yang ditunjukkan. Sebaliknya, konflik pekerjaan–keluarga berpengaruh negatif namun tidak signifikan ($B = -0,148$; $t = -1,678$; $Sig. = 0,102$), sehingga meskipun konflik dapat menurunkan kinerja, pengaruhnya tidak cukup kuat secara statistik. Dengan demikian, kompetensi menjadi faktor utama yang memengaruhi kinerja perawat dibandingkan konflik pekerjaan–keluarga.

Analisis Multivariat

Uji multivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji analisis regresi linier berganda.

Tabel 8. Hasil Regresi Linier Berganda

Variabel	B	Std.Error
Constan	2.200	.599
Kompetensi	.589	.109
konflik pekerjaan-keluarga	-.148	.088

Sumber: Olah data SPSS

Persamaan regresi yang terbentuk dari tabel di atas adalah sebagai berikut:

$$Y = 2,200 + 0,589X_1 - 0,148X_2 + e$$

1. Uji Hipotesis (uji F)

Tabel 9. Pengujian Hipotesis dengan Uji F

Nilai F	Signifikansi
16.763	0,000

Dari hasil pengujian, didapatkan nilai F sebesar 16.763 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000, yang lebih rendah dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan secara bersama-sama antara variabel variabel kompetensi (X_1), dan konflik pekerjaan-keluarga (X_2) terhadap kinerja perawat (Y) di rawat inap RS Mitra Husada Tangerang.

2. Analisa Koefisien Korelasi dan Determinasi

Tabel 10. Hasil Analisa Koefisien Korelasi dan Determinasi

R	R Square	Adjusted R Square
.689	.475	.447

Sumber: Data primer, diolah

Berdasarkan tabel tersebut, nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,689 menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara variabel Kompetensi dan konflik pekerjaan-keluarga (WFC) dengan variabel Kinerja Perawat (Y). Sementara itu, nilai koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,475 mengindikasikan bahwa sebesar 47,5% variasi dalam Kinerja Perawat dapat dijelaskan oleh kedua variabel bebas tersebut secara simultan. Sisanya sebesar 52,5% dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian ini yang tidak diteliti.

Untuk mengetahui variabel yang paling dominan dalam memengaruhi kualitas pelayanan, perhatikan nilai R Square sebagai berikut:

Tabel 11. Hasil Analisa Koefisien Korelasi Masing-masing Variabel

Variabel	R Square
Kompetensi	0.435
Konflik pekerjaan-keluarga	0.062

Berdasarkan Tabel 11 dapat dijelaskan bahwa variabel Kompetensi memiliki nilai *R Square* sebesar 0,435 mengindikasikan bahwa 43,5% variasi pada variabel terikat dapat dijelaskan oleh kompetensi, sedangkan sisanya 56,5% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model.

Sementara itu, variabel konflik pekerjaan-keluarga menunjukkan nilai korelasi (*R*) sebesar 0,250 yang mengindikasikan hubungan rendah dengan variabel terikat. Nilai *R Square* sebesar 0,062 menunjukkan bahwa hanya 6,2% variasi pada variabel terikat dapat dijelaskan oleh konflik pekerjaan-keluarga, sedangkan 93,8% dipengaruhi oleh faktor lain.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kompetensi memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap variabel terikat dibandingkan dengan konflik pekerjaan-keluarga, terlihat dari nilai *R Square* yang lebih tinggi.

Pembahasan

1. Pengaruh kompetensi terhadap kinerja perawat di Rawat Inap RS Mitra Husada Tangerang

Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai *t* hitung sebesar 5.397 dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi berpengaruh positif terhadap kinerja perawat. Kompetensi memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap. Peningkatan kompetensi melalui pelatihan berkelanjutan, supervisi klinis, dan pendidikan formal sangat diperlukan agar perawat dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas kinerja dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Artinya, semakin tinggi kompetensi perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, maka semakin baik pula kinerja yang ditunjukkan di ruang rawat inap. Kompetensi yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional menjadi faktor penting dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Hasil kuesioner juga memperkuat temuan ini, di mana rata-rata total skor variabel kompetensi mencapai 4,33 (kategori sangat baik). Sebagian besar perawat menyatakan memahami prosedur dan standar pelayanan keperawatan dengan baik (4,43), memiliki pengetahuan tentang obat-obatan (4,25), serta mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai prosedur (4,30). Temuan ini memperlihatkan bahwa perawat tidak hanya menguasai aspek teknis, tetapi juga menunjukkan sikap profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Namun, masih terdapat sebagian kecil responden yang memberikan jawaban kurang setuju pada beberapa item, misalnya dalam aspek pengetahuan tentang obat-obatan (1 responden), kemampuan menjelaskan tindakan medis (1 responden), keterampilan merespons kondisi darurat (1 responden), serta keterampilan melakukan tindakan sesuai prosedur (1 responden). Meskipun jumlahnya sangat kecil dan tidak ada yang menjawab “tidak setuju” maupun “sangat tidak setuju”, temuan ini tetap penting sebagai indikator bahwa masih ada ruang perbaikan dalam aspek-aspek tertentu, khususnya terkait konsistensi penerapan ilmu dan kesiapan dalam kondisi kritis.

Jika ditinjau dari demografi responden, mayoritas perawat berusia di bawah 30 tahun (55%) dengan tingkat pendidikan Diploma (55%) dan pengalaman kerja 1–5 tahun (47,5%). Kondisi ini mencerminkan bahwa perawat relatif masih muda dan berada pada masa produktif, sehingga

antusiasme serta komitmen mereka dalam mengembangkan kompetensi diri cukup tinggi. Meskipun sebagian besar masih berada pada tingkat pendidikan Diploma, mereka menunjukkan kinerja yang sangat baik berkat pelatihan serta pengalaman kerja yang mereka jalani.

Hal ini sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Fauzi et al., (2023) bahwa bahwa usia muda dan pengalaman kerja awal berhubungan positif dengan motivasi kerja dan kesiapan perawat dalam menerima tantangan baru. Penelitian tersebut juga menekankan bahwa meskipun tingkat pendidikan berperan penting, faktor pelatihan berkelanjutan dan pengalaman langsung di lapangan justru lebih dominan dalam meningkatkan kinerja keperawatan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian di RS Mitra Husada Tangerang, di mana perawat muda dengan pendidikan Diploma tetap mampu menunjukkan kinerja yang sangat baik berkat dukungan pelatihan, pengalaman, dan komitmen profesional yang tinggi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Oktarina (2021) yang menunjukkan bahwa kompetensi berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat ruang rawat inap di RSUD Ganesha, serta penelitian Heldawati et al. (2022) yang menyatakan bahwa kompetensi dan motivasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Demikian pula, Rahmayani et al. (2024) menegaskan bahwa sikap sebagai bagian dari kompetensi memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di IGD. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat bukti bahwa kompetensi merupakan determinan utama peningkatan kinerja perawat.

2. Pengaruh konflik pekerjaan-keluarga terhadap kinerja perawat di Rawat Inap RS Mitra Husada Tangerang

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel konflik pekerjaan-keluarga (WFC) memiliki nilai t hitung -1.678 dengan signifikansi $0,102$, nilai tersebut lebih besar daripada $0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel konflik pekerjaan-keluarga tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat. Artinya, semakin tinggi konflik pekerjaan-keluarga, maka cenderung menurunkan kinerja. Namun demikian, karena nilai signifikansi $> 0,05$, maka hubungan negatif ini tidak signifikan secara statistik. Dengan kata lain, konflik pekerjaan-keluarga yang dialami perawat dalam penelitian ini tidak cukup kuat untuk menurunkan kinerja mereka secara nyata. Temuan ini mengisyaratkan bahwa meskipun sebagian perawat mungkin menghadapi benturan antara tuntutan pekerjaan dan keluarga, kondisi tersebut tidak secara langsung memengaruhi kualitas kinerja mereka.

Berdasarkan hasil penelitian, konflik pekerjaan-keluarga memiliki rata-rata total sebesar $3,78$ yang termasuk dalam kategori cukup rendah. Artinya, meskipun perawat merasakan adanya benturan antara peran pekerjaan dan keluarga, intensitas konflik yang dialami tidak terlalu tinggi. Nilai ekstrim tertinggi terdapat pada aspek jadwal kerja yang sering menimbulkan konflik dengan kehidupan keluarga (rata-rata $3,93$) serta kondisi emosional yang dipengaruhi oleh masalah keluarga hingga berpengaruh saat memberikan pelayanan di rumah sakit ($3,90$). Kedua

indikator ini menunjukkan bahwa jadwal kerja padat dan tekanan emosional dalam keluarga merupakan faktor yang paling rentan mengganggu fokus dan konsentrasi perawat ketika bertugas. Sebaliknya, nilai ekstrim terendah terdapat pada aspek kelelahan setelah pulang kerja untuk menjalankan peran sebagai orangtua (3,63) dan keletihan dalam aktivitas bersama keluarga (3,65), yang berarti meskipun fisik perawat terkuras, hal ini tidak terlalu dominan sebagai sumber konflik. Dengan demikian, konflik pekerjaan–keluarga lebih banyak berakar pada ketidakseimbangan waktu dan tekanan emosional dibandingkan dengan sekadar kelelahan fisik.

Hal ini sebagaimana penelitian Siahaan et al., (2022) yang menyoroiti bahwa kondisi WFC berpengaruh terhadap kinerja perawat. Beban kerja yang berat menyebabkan perawat mengalami kelelahan sehingga mengurangi motivasi, konsentrasi, dan produktivitas dalam bekerja. Dengan kata lain, meskipun konflik keluarga terhadap pekerjaan relatif kecil, namun energi yang terkuras akibat tuntutan kerja berdampak negatif pada performa perawat dalam menjalankan tugasnya. Penelitian tersebut menegaskan bahwa semakin tinggi tingkat WFC yang dirasakan, maka kinerja perawat cenderung menurun karena terbatasnya energi dan waktu yang dapat dicurahkan secara optimal baik untuk pekerjaan maupun keluarga.

Profil responden juga menunjukkan bahwa mayoritas perawat adalah perempuan (90%) dengan status usia produktif. Hal ini penting karena perawat perempuan umumnya memiliki tanggung jawab ganda, yaitu bekerja sekaligus mengurus rumah tangga. Kondisi inilah yang membuat konflik pekerjaan-keluarga menjadi faktor signifikan dalam memengaruhi kinerja. Perawat yang masih muda atau dengan masa kerja 1–5 tahun cenderung lebih rentan terhadap konflik ini karena masih dalam tahap adaptasi terhadap peran profesional sekaligus peran keluarga. Martyastuti et al., (2023) dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa faktor individu seperti usia, jenis kelamin, dan masa kerja sangat memengaruhi kemampuan perawat dalam menjalankan tugas secara profesional. Selain itu, faktor psikologis, termasuk tekanan peran ganda dan stres kerja, juga terbukti berpengaruh terhadap mutu layanan serta keselamatan pasien. Artinya, kondisi WFC yang dialami perawat, terutama perempuan usia produktif dengan masa kerja relatif singkat, dapat menjadi hambatan dalam menjaga konsistensi kinerja sekaligus kualitas pelayanan kepada pasien.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Hardiyanti et al. (2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara WFC dengan kinerja perawat wanita di RSUD Ajibarang. Penelitian Lisna et al. (2021) juga menemukan bahwa WFC berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat di RSUD Dr. H. L.M Baharuddin. Cahyadi et al. (2021) menegaskan hal serupa, dan bahkan penelitian internasional oleh Aldhafeeri et al. (2025) serta Zainal et al. (2020) menunjukkan bahwa WFC berdampak negatif pada kinerja, meskipun dapat diminimalisir melalui dukungan sosial maupun kecerdasan emosional.

3. Pengaruh kompetensi dan konflik pekerjaan-keluarga secara simultan terhadap kinerja perawat di Rawat Inap RS Mitra Husada Tangerang.

Hasil uji simultan menunjukkan nilai F hitung sebesar 16.763 dengan signifikansi $0,000 < 0,05$, yang berarti kompetensi dan WFC secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Artinya, kinerja perawat tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal seperti kompetensi, tetapi juga oleh faktor eksternal berupa konflik pekerjaan-keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi perlu diimbangi dengan pengelolaan WFC agar kinerja perawat dapat optimal.

Secara simultan, kompetensi dan konflik pekerjaan-keluarga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat. Rata-rata skor kinerja perawat sebesar 4,20 menunjukkan kategori sangat baik, menandakan bahwa secara umum perawat mampu menjalankan tugas dengan profesional, disiplin, dan penuh tanggung jawab. Nilai ekstrim tertinggi pada variabel kinerja ditemukan pada indikator hubungan baik dengan rekan kerja (4,35), kepatuhan terhadap prosedur kerja (4,33), dan kesediaan untuk bekerja sama (4,33), yang menunjukkan bahwa aspek kolaborasi, kedisiplinan, dan kepatuhan SOP menjadi kekuatan utama perawat dalam melaksanakan pekerjaannya. Sebaliknya, nilai ekstrim terendah terdapat pada kesediaan lembur di luar jam kerja (3,90), yang meskipun tetap baik, mengindikasikan adanya keterbatasan perawat untuk memperpanjang jam kerja akibat beban kerja dan kebutuhan waktu bersama keluarga. Temuan ini memperlihatkan bahwa meskipun konflik pekerjaan-keluarga berpotensi mengurangi konsentrasi, kompetensi yang tinggi mampu menyeimbangkan dampak tersebut sehingga kinerja tetap berada pada tingkat optimal. Dengan kata lain, pengelolaan jadwal kerja dan dukungan organisasi sangat diperlukan agar perawat tetap dapat mempertahankan kinerja tinggi tanpa mengorbankan keharmonisan kehidupan keluarga.

Profil demografi responden juga memperlihatkan kecenderungan bahwa perawat perempuan dengan usia produktif lebih dominan mengalami konflik peran. Meskipun demikian, komitmen terhadap profesi tetap tinggi, yang terlihat dari skor rata-rata kinerja sebesar 4,20. Hal ini menegaskan bahwa meskipun perawat memiliki dedikasi tinggi, tekanan dari luar pekerjaan tetap dapat memengaruhi produktivitas dan mutu pelayanan.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa karakteristik perawat seperti usia, jenis kelamin, dan masa kerja memiliki hubungan signifikan dengan tingkat *work engagement*. Perawat perempuan usia produktif yang menghadapi peran ganda memang berpotensi mengalami konflik, namun tingginya komitmen dan keterikatan mereka dengan profesi membantu menjaga semangat kerja dan kualitas pelayanan. Dengan demikian, meskipun konflik pekerjaan-keluarga menjadi tantangan nyata, keberadaan *work engagement* yang kuat dapat menjadi faktor pelindung (*buffer*) yang memungkinkan perawat tetap berkinerja tinggi. Hal ini menunjukkan pentingnya peran manajemen rumah sakit dalam membangun iklim kerja yang suportif, meningkatkan motivasi intrinsik, serta menyediakan program penghargaan dan dukungan psikososial agar

perawat dapat mempertahankan dedikasi meskipun menghadapi tekanan dari pekerjaan maupun keluarga (Yanti et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan Wulandari et al. (2025) yang menunjukkan bahwa kompetensi memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, serta penelitian Lisna et al. (2021) yang menemukan bahwa WFC dan stres kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat merupakan hasil dari interaksi antara faktor individu (kompetensi) dan faktor eksternal (*work family conflict*).

Implikasi praktis dari hasil ini adalah pentingnya strategi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kompetensi perawat melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sekaligus memberikan dukungan dalam mengatasi konflik pekerjaan-keluarga. Hal ini dapat dilakukan dengan pengaturan jadwal kerja yang lebih adil, pemberian fasilitas pendukung keluarga, serta program konseling atau mentoring. Dengan strategi tersebut, diharapkan kinerja perawat dapat terus ditingkatkan meskipun menghadapi tantangan dari pekerjaan maupun kehidupan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian, dapat disimpulkan:

1. Kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap RS Mitra Husada Tangerang. Semakin tinggi kompetensi yang dimiliki perawat, baik dari segi pengetahuan, keterampilan, maupun sikap profesional, maka semakin baik pula kinerja yang ditunjukkan.
2. Konflik pekerjaan-keluarga (WFC) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Hal ini berarti semakin tinggi konflik antara tuntutan pekerjaan dan keluarga yang dialami perawat, maka kinerja mereka akan menurun.
3. Kompetensi dan konflik pekerjaan-keluarga secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Dengan demikian, peningkatan kompetensi perawat perlu diimbangi dengan upaya pengelolaan konflik pekerjaan-keluarga agar perawat dapat bekerja secara optimal. Kompetensi merupakan variabel yang memiliki korelasi paling kuat dengan kinerja perawat.

Saran

Saran yang diajukan dalam penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit:
 - a. Menyelenggarakan pelatihan terstruktur seperti seminar, *workshop*, dan supervisi klinis khususnya tentang obat-obatan baru, prinsip farmakologi dasar, dan keterampilan kegawatdaruratan.
 - b. Menetapkan jadwal kerja bergilir dengan pembagian *shift* yang adil, termasuk sistem libur akhir pekan secara rotasi.
 - c. Menambah tenaga perawat atau *float nurse* untuk mengurangi beban lembur dan memberikan insentif khusus bagi yang bersedia lembur
2. Bagi Perawat:
 - a. Aktif mengikuti pendidikan lanjutan, termasuk pelatihan BLS/ACLS, penanganan pasien kritis, dan pelatihan obat-obatan terbaru.

- b. Meningkatkan manajemen waktu pribadi, misalnya membuat jadwal harian untuk menyeimbangkan pekerjaan dan keluarga.
 - c. Mempertahankan disiplin kerja yang sudah sangat baik, seperti kepatuhan SOP, kerja sama tim, dan ketepatan waktu.
3. Bagi peneliti selanjutnya, Disarankan menambahkan variabel lain seperti motivasi kerja, kepuasan kerja, atau dukungan sosial yang berpotensi memengaruhi kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldhafeeri, N. A., Hashish, E. A. A., & Shereda, H. M. A. (2025). The effect of emotional intelligence on nurses' job performance: the mediating role of moral intelligence and occupational stress. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02744-3>
- Cahyadi, I., Ibrahim, I. D. K., Abdurrahman, A., & Fariqi, Z. Al. (2021). Pengaruh Konflik Pekerjaan Keluarga Terhadap Kinerja Perawat Dimediasi Stres Kerja Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Ntb. *SULTANIST: Jurnal Manajemen Dan Keuangan*, 9(1), 25–38. <https://doi.org/10.37403/sultanist.v9i1.232>
- Fauzi, R., Kusyairi, A., & Hamim, N. (2023). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 296–309. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Hardiyanti, A., Susanti, I. H., & Wirakhmi, I. N. (2023). Hubungan Work-Family Conflict Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Rsud Ajibarang. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 81–94.
- Heldawati, Arofiati, F., & Widakdo, G. (2022). Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Perawat terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 597–608.
- Kurnia, I. D., & Sayekti, A. (2022). Analisis Pengaruh Work-Family Conflict terhadap Kinerja Dan Komitmen Organisasi (Studi pada Perawat Perempuan di RSUD Soedirman Kebumen). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(3), 280–290.
- Lisna, W. O., Juharsah, & Putera, A. (2021). Pengaruh Work Family Conflict Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Wanita Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. L.M Baharuddin, M. Kes Kabupaten MunA. *Jurnal Homanis: Halu Oleo Manajemen Dan Bisnis*, 2(2).
- Marselina, R. D., Adha, A. S., Anandhita, A. S. M., Febriyan, D., Maesaroh, S., & Saldan, T. M. (2024). Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Dan Manajemen Hubungan Industrial Pada Karyawan Administrasi Di RSUD Bandung Kiwari. *Manajemen Kreatif Jurnal*, 2(1), 137–150. <https://doi.org/10.55606/makreju.v2i1.2641>
- Martyastuti, N. E., Rusdi, R., & Indriono, A. (2023). Analisis Pengaruh Faktor Individu dan Faktor Psikologis terhadap Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien pada Era Kebiasaan Baru di RSUD X. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 347–354. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Maulida, H., Yusuf, M., & Haryanto, C. (2025). Analisis Pengembangan Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan dalam Upaya Meningkatkan

- Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP). *Jurnal Surya Medika*, 11(2), 132–144. <https://doi.org/10.33084/jsm.v11i2.9734>
- Oktarina. (2021). Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap RSUD Ganesha. *Jurnal Info Kesehatan*, 11(1), 306–312.
- Prahesti, S. A., Susanti, I. H., & Hanum, F. (2023). Hubungan Antara Work Family Conflict dengan Stres Kerja Perawat di RSUD Cilacap. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(2), 279–288.
- Rahmayani, N. I., Asrina, A., & Rizqiani, A. (2024). Hubungan Kompetensi Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Permas*, 14(1), 117.
- Romadhon, Y. A. (2024). *Manajemen Holistik Rumah Sakit* (Issue August). Muhammadiyah University Press. https://www.researchgate.net/publication/383039732_Manajemen_Holistik_Rumah_Sakit/link/66b9dc65299c327096c182fc/download?tp=yJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnNOUGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19
- Salami, M. M., Kencana, P. N., Apriansyah, M., & Irawati, L. (2020). Pengembangan Sdm Rumah Sakit Dalam Menghadapi Era Globalisasi Dan Persaingan Bebas. *Dedikasi PKM UNPAM*, 1(3), 68–72.
- Siahaan, M., Waruwu, P. M., Laia, E. Y., Lase, H. E. Y., & Sunarti. (2022). Pengalaman Dan Motivasi Berhubungan Dengan Tingkat Kinerja Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(3), 801–810.
- Sulisetyawati, D. S., Giatmi, & Murharyati, A. (2023). Hubungan Work-Family Conflict Dengan Kinerja Perawat Wanita Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 14(2), 58–69. <https://doi.org/10.34035/jk.v14i2.1046>
- Wulandari, A. E., Usman, Sari, R. W., Majid, M., & Muin, H. (2025). Pengaruh Kompetensi Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap RS. DR. Hasri Ainun Habibie Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah MANUSIA DAN KESEHATAN*, 8(September 2024), 80–89.
- Yanti, P. K., Mursid, A., Maryati, Husaeni, H., Muzdalia, I., Adhistry, W. A., Amin, M., & Evidamayanti. (2022). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Work Engagement di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Majene. *Journal Nursing Care*, 10(2), 2022. <http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index>
- Yeni. (2023). Manajemen Penempatan Sumber Daya Manusia di RSUD Kabupaten Kepulauan Meranti (Systematic Literature Riview). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 1(1), 62–67.
- Zainal, N., Zawawi, D., Aziz, Y. A., & Ali, M. H. (2020). Work-family conflict and job performance: Moderating effect of social support among employees in malaysian service sector. *International Journal of Business and Society*, 21(1), 79–95.