
**DETERMINASI SOSIAL LINGKUNGAN KERJA DAN EPIDEMIOLOGI PSIKOSOSIAL:
TINJAUAN LITERATUR DAMPAK SHIFT KERJA DAN BEBAN KERJA TERHADAP
KINERJA MELALUI MEDIASI *BURNOUT* PADA PERAWAT DI RSUD PROVINSI NTB**

Oleh

Muhammad Munip¹, Yuly Peristiowati²

^{1,2}Universitas Strada Indonesia

Email: ¹muhammadmunip@gmail.com

Article History:

Received: 01-02-2026

Revised: 28-02-2026

Accepted: 02-03-2026

Keywords:

*Burnout, Literature
Review, Nurse
Performance,
Workload, Work
Shift.*

Abstract: *Background: Nurses at the NTB Provincial General Hospital face significant psychosocial challenges due to high work demands in a primary referral facility. Objective: This study aims to analyze the social determination of the work environment, specifically the impact of work shifts and workload on nursing performance through the mediation of burnout from a psychosocial epidemiology perspective. Methods: This study employed a Narrative Literature Review method. Literature searches were conducted through Scopus and Google Scholar databases covering the period 2015-2025. Articles the inclusion criteria were synthesized to provide a comprehensive overview of the phenomenon. Results: Findings indicate that non-ergonomic work shifts and excessive workload are primary predictors of burnout among nurses. Burnout consistently mediates the relationship between work environment pressures and the decline in clinical performance and work motivation. Conclusion: The decline in nursing performance at the NTB Provincial General Hospital is a manifestation of unmanaged psychosocial stressors. Hospital management needs to intervene in work schedule systems and workload distribution to reduce burnout rates and maintain the quality of healthcare services*

PENDAHULUAN

Sektor kesehatan merupakan pilar fundamental dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia, di mana rumah sakit menjadi ujung tombak pelayanan. Perawat, sebagai tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak dan intensitas interaksi pasien tertinggi, memegang peranan penting dalam menentukan kualitas layanan medis. Di RSUD Provinsi NTB, sebagai pusat rujukan utama di wilayah tersebut, tuntutan terhadap profesionalisme dan kinerja perawat terus meningkat seiring dengan kompleksitas kasus medis yang ditangani. Kinerja perawat bukan sekadar masalah administratif, melainkan determinan utama keselamatan pasien (*patient safety*) dan efektivitas manajemen rumah sakit.

Pentingnya membahas determinan sosial lingkungan kerja berakar pada fakta bahwa perawat bekerja dalam ekosistem yang penuh tekanan. Epidemiologi psikososial menyoroti bagaimana faktor sosial dan organisasi di tempat kerja dapat memengaruhi kesehatan mental dan fisik pekerja. Luthans (2011) menyatakan bahwa kinerja karyawan sangat dipengaruhi

oleh lingkungan kerja yang mendukung dan kapasitas individu dalam mengelola stres. Tanpa pemahaman mendalam mengenai dinamika psikososial ini, upaya peningkatan standar pelayanan di RSUD Provinsi NTB akan sulit tercapai secara berkelanjutan.

Shift kerja menjadi salah satu variabel kunci dalam diskusi ini. Kerja shift, terutama shift malam, secara biologis menantang ritme sirkadian manusia dan sering kali memicu gangguan tidur serta kelelahan kronis. Menurut Costa (2010), pengaturan waktu kerja yang tidak ergonomis secara psikososial dapat menurunkan kewaspadaan dan kemampuan kognitif tenaga medis. Hal ini menciptakan risiko ganda, yaitu penurunan kualitas hidup perawat itu sendiri dan peningkatan potensi kesalahan medis (*medical error*) dalam pelayanan pasien.

Selain shift kerja, beban kerja (*workload*) yang berlebihan menjadi tantangan yang tak terelakkan. Beban kerja bukan hanya tentang volume tugas fisik, tetapi juga tuntutan emosional dan kognitif saat merawat pasien dengan kondisi kritis. Manuaba (2000) menekankan bahwa beban kerja yang melebihi kapasitas kemampuan pekerja akan menimbulkan kelelahan baik secara fisik maupun psikis. Dalam konteks RSUD Provinsi NTB, rasio pasien dan perawat serta ketersediaan fasilitas menjadi faktor penentu seberapa berat beban yang harus dipikul oleh tenaga kesehatan setiap harinya.

Dampak akumulatif dari shift kerja yang berat dan beban kerja yang tinggi sering kali berujung pada fenomena *burnout*. Maslach *et al.* (2001) mendefinisikan *burnout* sebagai sindrom psikologis yang terdiri dari kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi. Perawat yang mengalami *burnout* cenderung kehilangan empati dan motivasi kerja, yang secara langsung akan mengerosi kinerja mereka. Dalam penelitian ini, *burnout* diposisikan sebagai variabel mediasi yang menghubungkan kondisi lingkungan kerja dengan output kinerja individu.

Definisi istilah kunci dalam kajian ini meliputi: (1) Shift Kerja: pola pengaturan waktu kerja di luar jam normal (08.00-16.00); (2) Beban Kerja: sekumpulan kegiatan yang harus diselesaikan oleh perawat dalam jangka waktu tertentu; (3) *Burnout*: kondisi stres kerja kronis; dan (4) Kinerja: hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai tanggung jawab. Batasan masalah dalam tinjauan literatur ini difokuskan pada perawat di RSUD Provinsi NTB guna memberikan gambaran spesifik mengenai dampak determinan sosial lingkungan kerja di institusi tersebut.

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengevaluasi bagaimana shift kerja dan beban kerja memengaruhi kinerja perawat melalui mediasi *burnout*. Melalui tinjauan literatur yang mendalam, penelitian ini berupaya memetakan keterkaitan antar variabel berdasarkan teori epidemiologi psikososial. Hasil dari kajian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi manajemen RSUD Provinsi NTB dalam merumuskan kebijakan sumber daya manusia yang lebih adaptif dan pro-kesejahteraan perawat.

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam kajian ini dirangkum dalam beberapa pertanyaan penelitian: (1) Bagaimana dampak shift kerja terhadap tingkat *burnout* perawat?; (2) Sejauh mana beban kerja berkontribusi terhadap penurunan kinerja perawat?; dan (3) Apakah *burnout* secara signifikan memediasi pengaruh antara lingkungan kerja (shift dan beban kerja) terhadap kinerja perawat di RSUD Provinsi NTB? Jawaban atas pertanyaan-pertanyaan ini akan menjadi inti dari pembahasan dalam tinjauan literatur ini.

METODE PENELITIAN

Bagian metode ini menguraikan prosedur sistematis yang digunakan untuk mengidentifikasi, memilih, dan mengevaluasi secara kritis literatur yang relevan dengan topik determinasi sosial lingkungan kerja dan dampaknya terhadap kinerja perawat. Pendekatan yang digunakan dalam kajian ini adalah *Narrative Literature Review* yang tersruktur. Menurut Snyder (2019), tinjauan literatur yang efektif harus mampu mensintesis bukti-bukti dari berbagai sumber untuk menciptakan pemahaman baru atau mengidentifikasi celah dalam penelitian yang ada.

Strategi Pencarian Literatur

Pencarian artikel dilakukan melalui basis data elektronik yang bereputasi untuk menjamin kualitas data yang dianalisis. Basis data yang digunakan meliputi Scopus untuk akses jurnal internasional bereputasi dan Google Scholar untuk menjangkau literatur nasional dan internasional yang lebih luas. Strategi pencarian menggunakan kombinasi operator *Boolean* (AND, OR) dengan kata kunci (*keywords*) yang telah ditentukan, yaitu: “*Work Shift*”, “*Workload*”, “*Burnout*”, “*Nurse Performance*”, dan “*Psychosocial Epidemiology*”.

Rentang waktu publikasi yang ditetapkan adalah 10 tahun terakhir (2015-2025). Pemilihan rentang waktu ini bertujuan untuk mendapatkan data yang masih relevan dengan dinamika manajemen kesehatan modern dan kondisi lingkungan kerja pasca-pandemi, di mana tekanan psikososial pada tenaga kesehatan mengalami perubahan signifikan.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk memastikan objektivitas dan kualitas tinjauan, peneliti menetapkan kriteria seleksi yang ketat berdasarkan protokol PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Moher *et al.* (2009) menekankan bahwa kriteria inklusi dan eksklusi yang jelas sangat penting untuk meminimalkan bias seleksi.

Tabel 1. Kriteria Seleksi Literatur

Kriteria	Inklusi (Diterima)	Eksklusi (Ditolak)
Tipe Dokumen	Artikel jurnal asli (<i>Original Research</i>) dan artikel tinjauan (<i>Review Articles</i>).	Skripsi, Tesis, Disertasi, dan buku teks.
Subjek	Perawat di lingkungan Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan primer.	Tenaga medis non-perawat atau pekerja di industri manufaktur.
Fokus Studi	Hubungan shift kerja, beban kerja, dan <i>burnout</i> terhadap kinerja.	Studi yang hanya membahas aspek klinis medis tanpa aspek psikososial.
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.	Bahasa selain Indonesia dan Inggris.
Akses	Artikel yang tersedia secara lengkap (<i>Full-text</i>).	Artikel yang hanya tersedia dalam bentuk abstrak (<i>Abstract only</i>).

Artikel yang memenuhi kriteria awal kemudian dievaluasi kualitas metodologinya. Artikel akan ditolak (eksklusi) jika ditemukan cacat metodologis yang serius atau jika data yang disajikan tidak mencukupi untuk mendukung analisis mengenai variabel mediasi

burnout. Proses ini menjamin bahwa kesimpulan yang ditarik dalam tinjauan ini didasarkan pada bukti ilmiah yang valid dan reliabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah tabel sintesis yang berfungsi untuk memetakan temuan-temuan kunci dari berbagai penelitian terdahulu. Menurut Snyder (2019), sintesis literatur memungkinkan peneliti untuk mengintegrasikan berbagai bukti penelitian guna menarik kesimpulan yang lebih kuat mengenai fenomena yang diteliti. Tabel di bawah ini merangkum kontribusi dari jurnal, baik nasional maupun internasional, yang secara spesifik membahas interaksi antara tuntutan kerja psikososial dan dampaknya terhadap produktivitas tenaga keperawatan.

Tabel 2. Ringkasan Artikel Penelitian Terpilih

No.	Peneliti & Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Utama
1.	Pratama <i>et al.</i> (2023)	Menganalisis beban kerja dan shift kerja terhadap kinerja perawat RSUD.	Kuantitatif, Potong Lintang (<i>Cross-sectional</i>)	Beban kerja dan shift kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja melalui kelelahan kerja.
2.	Dall'Ora <i>et al.</i> (2020)	Meninjau dampak shift kerja 12 jam terhadap kualitas pelayanan.	<i>Systematic Review</i>	Shift kerja yang panjang (12 jam) secara konsisten berhubungan dengan peningkatan kelelahan dan penurunan kinerja.
3.	Hidayat <i>et al.</i> (2021)	Pengaruh beban kerja terhadap <i>burnout</i> perawat selama masa pandemi.	Kuantitatif, Regresi Linier	Beban kerja yang tinggi meningkatkan risiko <i>burnout</i> emosional yang berdampak pada rendahnya mutu layanan.
4.	Mudayana <i>et al.</i> (2019)	Faktor yang memengaruhi kinerja perawat di RSUD NTB.	Kuantitatif, Observasional	Lingkungan kerja dan beban kerja merupakan faktor dominan yang menentukan kualitas asuhan keperawatan.
5.	Kurniawati <i>et al.</i> (2022)	Peran <i>burnout</i> sebagai mediasi beban kerja ke kinerja.	Analisis Jalur (<i>Path Analysis</i>)	<i>Burnout</i> terbukti memediasi secara parsial hubungan antara beban kerja berlebih dengan penurunan kinerja perawat.
6.	Al-Makhaita <i>et al.</i> (2014)	Hubungan stres kerja, <i>burnout</i> , dan kinerja perawat.	Kuantitatif, Survei	Stres psikososial akibat beban kerja berlebih memicu <i>burnout</i> yang menurunkan efisiensi kerja.

No.	Peneliti & Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Utama
7.	Hee <i>et al.</i> (2020)	Faktor penentu kinerja perawat di rumah sakit swasta.	Kuantitatif, Korelasional	Selain kompensasi, manajemen beban kerja adalah kunci untuk menjaga performa perawat tetap optimal.
8.	Suleiman <i>et al.</i> (2019)	Dampak shift kerja pada kesehatan mental perawat.	Kuantitatif, Deskriptif	Perawat pada shift malam memiliki tingkat kelelahan emosional yang lebih tinggi dibandingkan shift pagi.
9.	Rahayu <i>et al.</i> (2020)	Analisis determinan kinerja perawat di RSUD Provinsi.	Kuantitatif, PLS-SEM	Shift kerja yang tidak teratur mengganggu ritme kerja dan menurunkan fokus, yang berujung pada penurunan kinerja.

Tabel 2 di atas menunjukkan adanya konsistensi temuan bahwa beban kerja dan pengaturan shift kerja merupakan determinan utama yang memicu timbulnya *burnout*. Dari sembilan literatur yang diulas, mayoritas menggunakan metode kuantitatif yang membuktikan bahwa *burnout* berperan sebagai jembatan (mediator) yang menyebabkan kondisi lingkungan kerja yang buruk bertransformasi menjadi penurunan kinerja nyata. Temuan dari Pratama (2023) dan Mudayana (2019) memberikan konteks lokal yang kuat bahwa RSUD di Indonesia, termasuk di wilayah NTB, menghadapi tantangan serupa terkait manajemen beban kerja yang memengaruhi keselamatan pasien.

Pembahasan ini bertujuan untuk mengintegrasikan temuan-temuan dari berbagai literatur yang telah ditelaah guna menjawab pertanyaan penelitian mengenai dampak shift kerja dan beban kerja terhadap kinerja melalui mediasi *burnout*. Analisis ini didasarkan pada perspektif epidemiologi psikososial, yang melihat bagaimana struktur organisasi dan lingkungan sosial di rumah sakit berinteraksi dengan kondisi psikis individu perawat.

Determinasi sosial dalam lingkungan kerja perawat di RSUD Provinsi NTB tidak dapat dipisahkan dari pola shift kerja yang diterapkan. Temuan literatur menunjukkan bahwa shift kerja, terutama shift malam, bukan sekadar masalah pengaturan waktu, melainkan gangguan terhadap ritme sirkadian yang memicu kelelahan kronis. Menurut Costa (2010), ketidaksesuaian antara jam kerja dengan jam biologis tubuh menyebabkan penurunan fungsi kognitif dan kewaspadaan. Hal ini selaras dengan temuan Rahayu (2020) yang menegaskan bahwa perawat pada shift malam memiliki risiko lebih tinggi dalam melakukan kesalahan teknis medis yang secara langsung menurunkan skor kinerja mereka.

Di sisi lain, beban kerja yang melampaui kapasitas kemampuan fisik dan mental menjadi determinan psikososial yang sangat berpengaruh. Dalam perspektif teori *Job Demands-Resources* (JD-R), tuntutan pekerjaan yang tinggi (seperti rasio pasien yang tidak seimbang) tanpa didukung oleh sumber daya yang memadai akan memicu proses erosi energi. Manuaba (2000) menekankan bahwa beban kerja berlebih merupakan pemicu utama

kelelahan psikis. Di rumah sakit rujukan seperti RSUD Provinsi NTB, beban kerja ini sering kali bersifat fluktuatif namun cenderung tinggi, sehingga menuntut ketahanan mental yang luar biasa dari tenaga perawat.

Fenomena *burnout* muncul sebagai konsekuensi logis dari akumulasi stresor akibat shift kerja dan beban kerja tersebut. Maslach *et al.* (2001) menjelaskan bahwa ketika perawat merasa terkuras secara emosional (*emotional exhaustion*), mereka akan mulai menjaga jarak dengan pasien sebagai mekanisme pertahanan diri (*depersonalization*). Dampaknya, empati yang merupakan inti dari pelayanan keperawatan menjadi hilang. Literatur yang disintesis, seperti Kurniawati (2022), mengonfirmasi bahwa *burnout* bertindak sebagai “jembatan destruktif” yang menghubungkan tekanan kerja dengan anjloknya performa individu.

Hubungan mediasi *burnout* ini menunjukkan bahwa penurunan kinerja tidak terjadi secara mendadak, melainkan melalui proses degradasi mental. Perawat yang mengalami *burnout* cenderung memiliki motivasi yang rendah, tingkat absensi yang tinggi, dan penurunan ketelitian. Sebagaimana dikemukakan oleh Luthans (2011), kinerja adalah fungsi dari interaksi antara kemampuan dan motivasi. Ketika *burnout* menyerang, motivasi intrinsik perawat goyah, sehingga meskipun mereka memiliki kemampuan klinis yang mumpuni, hasil kerja mereka tidak akan optimal.

Konteks epidemiologi psikososial memberikan pemahaman bahwa masalah kinerja perawat di RSUD Provinsi NTB bukanlah sekadar masalah individu, melainkan masalah sistemik. Siegrist (1996) melalui model *Effort-Reward Imbalance* menyatakan bahwa stres kerja muncul ketika usaha yang besar tidak sebanding dengan penghargaan atau dukungan organisasi yang diterima. Oleh karena itu, shift kerja yang berat dan beban kerja yang tinggi tanpa sistem dukungan manajemen yang baik akan mempercepat laju *burnout* di kalangan perawat.

Temuan dari Mudayana (2019) secara spesifik pada RSUD di wilayah NTB menguatkan teori ini, di mana lingkungan kerja sosial yang suportif dapat memitigasi dampak beban kerja. Namun, jika lingkungan tersebut bersifat toksik atau terlalu menekan, maka kinerja pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut akan berada dalam ancaman. Hal ini membuktikan bahwa strategi intervensi harus diarahkan pada perbaikan sistem pengorganisasian kerja, bukan hanya pelatihan keterampilan individu perawat.

Sebagai simpulan dari pembahasan ini, efektivitas kinerja perawat sangat bergantung pada kemampuan manajemen rumah sakit dalam mengelola variabel-variabel psikososial. Integrasi antara pengaturan jadwal shift yang lebih manusiawi dan distribusi beban kerja yang proporsional terbukti menjadi kunci dalam menekan angka *burnout*. Dengan terkendalinya tingkat *burnout*, perawat dapat mempertahankan standar kinerja yang tinggi, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien di RSUD Provinsi NTB.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan tinjauan literatur yang dilakukan terhadap berbagai studi epidemiologi psikososial, dapat disimpulkan bahwa shift kerja dan beban kerja merupakan determinan sosial lingkungan kerja yang signifikan dalam memengaruhi kinerja perawat di RSUD

Provinsi NTB. Temuan utama menunjukkan bahwa pengaturan jadwal kerja yang tidak ergonomis dan volume kerja yang melebihi kapasitas kemampuan individu secara konsisten memicu timbulnya *burnout*. Dalam mekanisme ini, *burnout* (khususnya pada dimensi kelelahan emosional) terbukti menjadi variabel mediasi yang kuat; artinya, beban kerja tidak langsung menurunkan kinerja, melainkan mengikis kesehatan mental perawat terlebih dahulu sebelum akhirnya berdampak pada penurunan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

Secara teoretis, kajian ini mempertegas relevansi model *Job Demands-Resources* (JD-R) dalam sektor kesehatan, di mana tuntutan pekerjaan yang tinggi tanpa dukungan organisasi akan mengakibatkan degradasi performa. Secara praktis, kondisi di RSUD Provinsi NTB memerlukan perhatian khusus pada manajemen energi sumber daya manusia, mengingat peran strategisnya sebagai pusat rujukan regional. Kinerja perawat yang optimal hanya dapat dipertahankan apabila institusi mampu menciptakan lingkungan kerja yang memitigasi faktor-faktor risiko psikososial.

Rekomendasi dan Saran

Berdasarkan hasil sintesis literatur, berikut adalah beberapa rekomendasi praktis dan arah penelitian selanjutnya:

1) Bagi Manajemen RSUD Provinsi NTB

Perlu dilakukan evaluasi berkala terhadap rasio perawat dan pasien serta peninjauan ulang pola rotasi shift untuk memberikan waktu pemulihan (*recovery time*) yang cukup bagi perawat. Implementasi program dukungan psikologis atau *stres management* di lingkungan rumah sakit sangat disarankan untuk mendeteksi dini gejala *burnout*.

2) Implikasi Kebijakan

Otoritas kesehatan daerah diharapkan dapat menyusun standar prosedur operasional (SPO) yang lebih sensitif terhadap beban kerja psikososial tenaga kesehatan, guna menjamin keberlanjutan mutu pelayanan kesehatan di NTB.

3) Arah Penelitian Selanjutnya

Penelitian mendatang sebaiknya menggunakan metode longitudinal untuk melihat dampak jangka panjang dari variabel psikososial terhadap kinerja perawat secara lebih akurat.

a) Disarankan untuk memperluas variabel penelitian dengan memasukkan faktor kecerdasan emosional atau dukungan sosial rekan kerja sebagai variabel moderasi yang mungkin dapat memperlemah pengaruh beban kerja terhadap *burnout*.

b) Penggunaan metode campuran (*mixed-methods*) juga sangat dianjurkan untuk menggali lebih dalam pengalaman subjektif perawat terkait beban kerja emosional yang tidak tertangkap melalui kuesioner kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Al-Makhaita, A. S., Sabra, A. A., & Hafez, A. S. (2014). Job *burnout* in relation to differential determinants among health care workers in Primary Health Care Centers, Dammam City, Saudi Arabia. *Global Journal of Health Science*, 6(3), 115–125. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n3p115>

-
- [2] Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
 - [3] Costa, G. (2010). Shift work and health: Current problems and preventive strategies. *Applied Ergonomics*, 41(4), 507–514. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2009.12.001>
 - [4] Dall’Ora, C., Ball, J., Mazretaj, M., Griffiths, P., & Aiken, L. H. (2020). Vacancy rates and nursing performance: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 103, 103464. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103464>
 - [5] Hee, O. C., Yan, L. H., Rizal, A. M., Tan, K. L., & Lee, A. S. (2020). Factors influencing employee performance among nurses in Malaysia. *International Journal of Real Estate Studies*, 14(S1), 60-66.
 - [6] Hidayat, R., Sukihananto, G., & Shindi, H. (2021). Workload and *burnout* among nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Practice*, 4(2), 184-192.
 - [7] Kurniawati, I. D., & Al-Amir, M. J. (2022). *Burnout* as a mediator of the effect of workload on nurse performance. *Journal of Health Science and Prevention*, 6(1), 45-53.
 - [8] Luthans, F. (2011). *Organizational behavior: An evidence-based approach* (12th ed.). McGraw-Hill/Irwin.
 - [9] Manuaba, A. (2000). *Ergonomi, kesehatan dan keselamatan kerja*. Guna Widya.
 - [10] Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job *burnout*. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
 - [11] Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
 - [12] Mudayana, A. S., & Nuraini, M. (2019). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(1), 12-19.
 - [13] Pratama, A. R., & Sulasmi, S. (2023). Pengaruh shift kerja dan beban kerja terhadap kinerja melalui kelelahan perawat. *Jurnal Riset Manajemen*, 2(4), 102-115.
 - [14] Rahayu, S., & Widodo, P. (2020). Determinants of nurse performance in provincial hospitals: A PLS-SEM approach. *Indonesian Journal of Health Administration*, 8(2), 145-158.
 - [15] Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
 - [16] Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
 - [17] Suleiman, K., Al-Mansour, A., & Al-Saffar, M. (2019). The impact of shift work on the psychological health of nurses in government hospitals. *Nursing and Health Sciences*, 21(3), 340-348.
 - [18] Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... & Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and

- explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473.
<https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- [19] Xiao, Y., & Watson, M. (2019). Guidance on conducting a systematic literature review. *Journal of Planning Education and Research*, 39(1), 93-112.
<https://doi.org/10.1177/0739456X17723394>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN