

**THE INFLUENCE OF WORK STRESS ON EMPLOYEE PERFORMANCE:
MEDIATING ROLE OF BURNOUT AND THE MODERATING ROLE OF
JOB SATISFACTION AMONG HEALTHCARE WORKERS IN A PUBLIC
HOSPITAL IN TMOR-LESTE**

ARTIKEL



Oleh:

Luis Americo Soares

222400974

PROGRAM PASCASARJANA

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI

YAYASAN KELUARGA PAHLAWAN NEGARA

YOGYAKARTA

2026

LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI



Program Magister Akuntansi dan Magister Manajemen
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN Yogyakarta

UJIAN TESIS

Tesis berjudul:

THE INFLUENCE OF WORK STRESS ON EMPLOYEE PERFORMANCE: THE MEDIATING ROLE OF BURNOUT AND MODERATING ROLE OF JOB SATISFACTION AMONG HEALTHCARE WORKERS IN PUBLIC HOSPITAL IN TIMOR-LESTE

Telah diuji pada tanggal: 4 Agustus 2026

Tim Penguji:

Ketua

Miswanto, Prof., Dr., M.Si.

Anggota

Rusmawan Wahyu Anggoro, Dr., M.S.A., Ak., CA.

Pembimbing

Atika Jauharia Hatta H, Dr., M.Si., Ak., CA.

LEMBAR PENGESAHAN

THE INFLUENCE OF WORK STRESS ON EMPLOYEE PERFORMANCE: THE MEDIATING ROLE OF BURNOUT AND MODERATING ROLE OF JOB SATISFACTION AMONG HEALTHCARE WORKERS IN PUBLIC HOSPITAL IN TIMOR-LESTE

dipersiapkan dan disusun oleh:

Luis Americo Soares

Nomor Mahasiswa: 222400974

telah dipresentasikan di depan Tim Penguji pada tanggal: 4 Agustus 2026 dan dinyatakan telah memenuhi syarat diterima sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Magister Manajemen (M.M.) di bidang Manajemen

SUSUNAN TIM PENGUJI

Pembimbing

Atika Jauharia Hatta H, Dr., M.Si., Ak., CA

Ketua Penguji

Miswanto, Prof., Dr., M.Si.

Anggota Penguji

Rusmawan Wahyu Anggoro, Dr., M.S.A., Ak., CA.

Yogyakarta, 4 Agustus 2026

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN

Ketua,



Rusmawan Wahyu Anggoro, Dr., MBA.

LEMBAR KEASLIAN KARYA TULIS



SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI

YAYASAN KELUARGA PAHLAWAN NEGARA YOGYAKARTA

JL. SETURAN, YOGYAKARTA 55281, P.O. BOX 1014 YOGYAKARTA 55010
TELP. (0274) 486160, 486321, FAKS. (0274) 486155 www.stieykpn.ac.id

Pernyataan Keaslian Karya Tulis Tesis

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya menyatakan bahwa tesis dengan judul:

**THE INFLUENCE OF WORK STRESS ON EMPLOYEE PERFORMANCE: THE MEDIATING
ROLE OF BURNOUT AND MODERATING ROLE OF JOB SATISFACTION AMONG
HEALTHCARE WORKERS IN PUBLIC HOSPITAL IN TIMOR-LESTE**

diajukan untuk diuji pada tanggal 4 Agustus 2026, adalah hasil karya saya.

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam tesis ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian karya tulis orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin, atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan pada penulis aslinya.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan orang lain. Bila dikemudian hari terbukti bahwa saya ternyata melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, maka saya bersedia menerima pembatalan gelar dan ijazah yang diberikan oleh Program Pascasarjana STIE YKPN Yogyakarta batal saya terima.

Saksi 1, sebagai Ketua Tim Penguji

Miswanto, Prof., Dr., M.Si.

Saksi 2, sebagai Anggota Penguji

Rusmawan Wahyu Anggoro, Dr., M.S.A., Ak., CA.

Yogyakarta, 4 Agustus 2026

Yang memberi pernyataan

Luis Americo Soares

Saksi 3, sebagai Pembimbing

Atika Jauhar H, Dr., M.Si., Ak., CA.

Saksi 4, sebagai Ketua STIE YKPN Yogyakarta

Wisnu Prajogo, Dr., MBA.

JURNAL TESIS

The Influence of Work Stress on Employee Performance: The Mediating Role of Burnout and the Moderating Role of Job Satisfaction among Healthcare Workers in Public Hospitals in Timor-Leste

Luis Americo Soares

Program Magister Manajemen

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN, Yogyakarta, Indonesia

luisamericosoares1995@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh stres kerja terhadap kinerja pegawai, dengan burnout sebagai variabel mediasi dan kepuasan kerja sebagai variabel moderasi, pada tenaga kesehatan di rumah sakit publik Timor-Leste. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif eksplanatori dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner skala Likert lima poin dari 190 tenaga kesehatan yang memiliki masa kerja minimal 1 tahun dan terlibat langsung dalam pelayanan pasien. Analisis dilakukan menggunakan Structural Equation Modeling-Partial Least Squares (SEM-PLS) dengan SmartPLS 4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja pegawai ($\beta = -0,797$; $t = 19,147$; $p < 0,001$) serta berpengaruh positif dan signifikan terhadap burnout ($\beta = 0,277$; $t = 3,838$; $p < 0,001$). Burnout berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja ($\beta = -0,138$; $t = 3,017$; $p = 0,003$) dan memediasi secara parsial pengaruh stres kerja terhadap kinerja ($\beta = -0,038$; $t = 2,298$; $p = 0,022$). Sebaliknya, kepuasan kerja tidak memoderasi hubungan stres kerja dan burnout ($\beta = 0,069$; $t = 1,290$; $p = 0,197$). Temuan memperkuat proses gangguan kesehatan dalam Job Demands-Resources Theory, tetapi belum mendukung fungsi buffering kepuasan kerja. Rumah sakit perlu memprioritaskan pemerataan beban kerja, pencegahan burnout, dukungan organisasi, dan layanan dukungan psikologis. Interpretasi hasil perlu berhati-hati karena validitas diskriminan antara stres kerja dan kinerja belum sepenuhnya terpenuhi.

Kata kunci: stres kerja; burnout; kepuasan kerja; kinerja pegawai; tenaga kesehatan; Timor-Leste

1. Pendahuluan

Kinerja tenaga kesehatan merupakan salah satu penentu utama efektivitas rumah sakit. Kinerja yang baik tidak hanya tercermin pada penyelesaian tugas, tetapi juga pada keselamatan pasien, kualitas interaksi klinis, ketepatan pengambilan keputusan, dan keberlanjutan pelayanan. Di rumah sakit publik, arti strategis kinerja menjadi semakin besar karena institusi tersebut

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

menanggung tanggung jawab pelayanan bagi kelompok masyarakat yang luas dengan sumber daya yang sering terbatas. Dalam lingkungan ini, penurunan konsentrasi, ketepatan, dan daya adaptasi tenaga kesehatan dapat menimbulkan konsekuensi langsung bagi pasien maupun organisasi (Nguyen & Nguyen, 2026).

Konteks Timor-Leste memperlihatkan ketidakseimbangan yang nyata antara kebutuhan pelayanan dan kapasitas tenaga kesehatan. JICA (2024) melaporkan bahwa pada Oktober 2023 Hospital Nacional Guido Valadares hanya memiliki 92 dokter spesialis, 194 dokter umum, 345 perawat, dan 87 bidan untuk mendukung kebutuhan rujukan tersier nasional. Pada awal 2024, kontrak 2.256 tenaga kesehatan berakhir, sementara rekrutmen tahap awal hanya menghasilkan 229 tenaga kesehatan (TATOLI, 2024a). Tekanan kapasitas juga terlihat pada waktu tunggu tindakan operasi dan rawat inap yang dapat mencapai enam bulan atau lebih. Instalasi gawat darurat dilaporkan menerima sekitar 50-160 pasien per hari dengan ketersediaan sekitar 35 tempat tidur (TATOLI, 2024b).

Keterbatasan jumlah tenaga, tingginya volume pasien, tekanan waktu, sistem kerja bergilir, dan tanggung jawab terhadap keselamatan pasien membentuk job demands yang intens. Apabila tuntutan tersebut berlangsung terus-menerus tanpa dukungan yang memadai, tenaga kesehatan dapat mengalami stres kerja. Stres kerja merupakan reaksi fisik dan psikologis yang muncul ketika tuntutan pekerjaan dinilai melebihi kapasitas atau sumber daya individu. Dalam penelitian ini, stres kerja direpresentasikan melalui work overload, role conflict, dan role ambiguity. Ketiga sumber tekanan tersebut relevan dalam rumah sakit karena pekerjaan klinis membutuhkan koordinasi lintas profesi, pembagian peran yang jelas, serta penyelesaian tugas dalam batas waktu yang ketat (Vanishree, 2014; Blackmore et al., 2017).

Stres kerja yang berkelanjutan dapat berkembang menjadi burnout, yaitu kelelahan emosional dan mental, sikap menjauh atau sinis terhadap penerima layanan, serta menurunnya rasa pencapaian pribadi (Maslach et al., 1996). Burnout penting dibedakan dari kelelahan sesaat karena mencerminkan proses akumulatif yang berpotensi menurunkan kualitas pelayanan, meningkatkan risiko kesalahan, dan mengurangi produktivitas. Bukti empiris menunjukkan bahwa tuntutan kerja berhubungan dengan burnout dan outcome kerja yang merugikan pada tenaga kesehatan (Bogaert et al., 2017; Kaiser et al., 2020; Li et al., 2024).

Hubungan antara stres kerja dan kinerja tidak selalu berlangsung melalui satu jalur. Stres dapat langsung mengganggu perhatian, motivasi, dan kemampuan menyelesaikan tugas, sekaligus

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

menurunkan kinerja secara tidak langsung melalui burnout. Karena itu, burnout layak diuji sebagai mekanisme psikologis yang menjelaskan bagaimana tuntutan kerja diterjemahkan menjadi penurunan hasil kerja. Pada saat yang sama, individu dengan tingkat kepuasan kerja berbeda mungkin menunjukkan respons berbeda terhadap stres. Kepuasan terhadap gaji, supervisi, rekan kerja, sifat pekerjaan, dan komunikasi secara teoritis dapat menjadi kondisi psikologis positif yang membantu individu bertahan menghadapi tuntutan.

Meskipun hubungan stres kerja, burnout, kepuasan kerja, dan kinerja telah banyak dikaji, terdapat tiga celah penelitian. Pertama, banyak studi menilai pengaruh langsung atau hanya satu mekanisme psikologis, sehingga integrasi mediasi dan moderasi dalam satu model masih terbatas. Kedua, bukti mengenai peran kepuasan kerja sebagai moderator belum konsisten; kepuasan kerja lebih sering ditempatkan sebagai outcome atau mediator. Ketiga, bukti empiris dari rumah sakit publik Timor-Leste masih sangat terbatas, padahal karakteristik sistem kesehatan, kekurangan tenaga, dan tekanan layanan dapat menghasilkan pola hubungan yang berbeda dari negara lain.

Penelitian ini mengisi celah tersebut dengan menguji model yang menempatkan stres kerja sebagai prediktor kinerja, burnout sebagai mediator, dan kepuasan kerja sebagai moderator hubungan stres kerja terhadap burnout. Kontribusi teoretis penelitian terletak pada pengujian health-impairment process dan buffering hypothesis dari Job Demands-Resources Theory dalam konteks negara berkembang yang kurang terwakili. Secara praktis, temuan menyediakan dasar empiris bagi rumah sakit publik dan pembuat kebijakan untuk memilih intervensi yang lebih tepat antara pengurangan tuntutan, penguatan sumber daya, dan pencegahan burnout.

2. Kajian Teori dan Pengembangan Hipotesis

Teori Job Demands-Resources (JD-R)

Teori JD-R menjelaskan bahwa setiap pekerjaan memiliki tuntutan (job demands) dan sumber daya (job resources). Job demands mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasional yang membutuhkan usaha berkelanjutan dan menimbulkan biaya fisiologis atau psikologis. Job resources adalah aspek pekerjaan yang membantu pencapaian tujuan, mengurangi biaya tuntutan, atau mendorong perkembangan individu (Bakker, 2001; Bakker & Demerouti, 2017).

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

JD-R mengemukakan dua proses. Health-impairment process terjadi ketika tuntutan tinggi secara berkelanjutan menguras energi dan memunculkan burnout, kemudian menurunkan kinerja. Motivational process terjadi ketika sumber daya meningkatkan motivasi, keterlibatan, dan pencapaian kerja. Teori ini juga mengajukan efek interaksi: sumber daya tertentu dapat memperlemah dampak tuntutan terhadap strain. Dalam model penelitian ini, stres kerja diperlakukan sebagai manifestasi tuntutan, burnout sebagai strain, kinerja sebagai outcome, dan kepuasan kerja sebagai kondisi psikologis positif yang diperkirakan berfungsi sebagai buffer.

Stres Kerja dan Kinerja Pegawai

Stres kerja dapat menyerap kapasitas kognitif dan emosional yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas. Dalam pekerjaan kesehatan, tekanan waktu, konflik peran, dan ketidakjelasan tanggung jawab dapat menurunkan konsentrasi, akurasi, serta kemampuan beradaptasi. Pada tingkat yang tinggi dan berkepanjangan, stres menghambat task performance maupun contextual performance. Studi Prasetya et al. (2021), Obiageli dan Anazodo (2025), serta Nguyen dan Nguyen (2026) menunjukkan bahwa stres kerja berkaitan dengan penurunan kinerja. Berdasarkan health-impairment process, hipotesis pertama dirumuskan sebagai berikut.

H1: Stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja pegawai.

Stres Kerja dan Burnout

Tuntutan yang terus-menerus membutuhkan upaya kompensasi dan menghambat proses pemulihan. Akumulasi tersebut memicu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi. Tenaga kesehatan sangat rentan karena harus menangani kebutuhan pasien dalam kondisi yang penuh tanggung jawab dan sering kali tidak dapat ditunda. Penelitian Alzoubi et al. (2024), Made et al. (2024), dan Kızılkaya (2024) mendukung hubungan positif antara stres atau tuntutan pekerjaan dengan burnout. Oleh sebab itu, dirumuskan hipotesis berikut.

H2: Stres kerja berpengaruh positif terhadap burnout.

Burnout dan Kinerja Pegawai

Burnout mengurangi energi, motivasi, empati, dan rasa kompeten. Dalam pelayanan kesehatan, kondisi tersebut dapat menurunkan ketepatan, kecepatan, koordinasi, serta kualitas hubungan dengan pasien. Meta-analisis Li et al. (2024) memperlihatkan keterkaitan burnout perawat

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

dengan keselamatan, kepuasan, dan kualitas pelayanan pasien. Cross et al. (2022) dan Prasetya et al. (2021) juga menunjukkan hubungan negatif antara burnout dan kinerja. Dengan demikian, hipotesis ketiga adalah sebagai berikut.

H3: Burnout berpengaruh negatif terhadap kinerja pegawai.

Peran Mediasi Burnout

Stres kerja dapat menurunkan kinerja secara langsung, tetapi JD-R menjelaskan jalur tambahan melalui proses kelelahan. Tuntutan yang dipersepsikan sebagai stresor menguras sumber daya individu, meningkatkan burnout, kemudian mengurangi kemampuan bekerja secara efektif. Apabila pengaruh tidak langsung signifikan, burnout merupakan mekanisme yang menyalurkan pengaruh stres menuju kinerja. Karena pengaruh langsung juga mungkin tetap berlangsung melalui gangguan konsentrasi, motivasi, atau proses kerja lain, mediasi dapat bersifat parsial. Hipotesis keempat dirumuskan sebagai berikut.

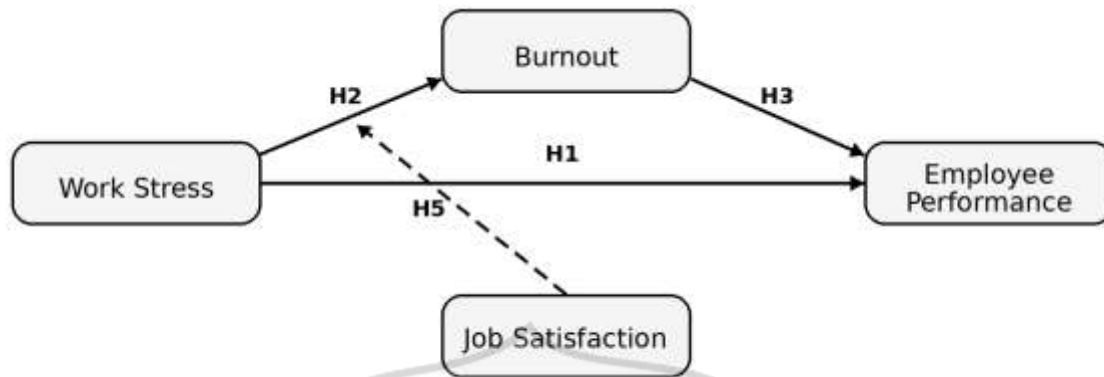
H4: Burnout memediasi pengaruh stres kerja terhadap kinerja pegawai.

Peran Moderasi Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja menggambarkan evaluasi positif terhadap pekerjaan, termasuk gaji, supervisi, rekan kerja, sifat pekerjaan, dan komunikasi (Karaferis et al., 2022). Secara teoritis, kepuasan dapat membantu individu mempertahankan motivasi dan makna kerja ketika menghadapi tekanan. Dalam kerangka JD-R, kondisi positif yang timbul dari sumber daya kerja diperkirakan mengurangi kuatnya jalur stres menuju burnout. Namun, penelitian terdahulu memperlihatkan bahwa efektivitas moderator bergantung pada karakteristik pekerjaan dan organisasi (During et al., 2025; Muchsinati et al., 2026). Hipotesis kelima adalah sebagai berikut.

H5: Kepuasan kerja memperlemah pengaruh positif stres kerja terhadap burnout.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI



H4: Work Stress → Burnout → Employee Performance (mediation)

Gambar 1. Model Penelitian

3. Metode Penelitian

Desain, Populasi, dan Sampel

Penelitian menggunakan desain kuantitatif eksplanatori dengan pendekatan cross-sectional untuk menguji hubungan antarvariabel yang diajukan dalam model. Populasi penelitian adalah tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit publik Timor-Leste. Sampel dipilih melalui purposive sampling dengan kriteria: bekerja sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit publik, memiliki masa kerja minimal satu tahun, dan terlibat langsung dalam pelayanan pasien. Sebanyak 190 kuesioner diterima secara lengkap dan seluruhnya digunakan dalam analisis. Komposisi responden meliputi dokter, perawat, bidan, tenaga farmasi, tenaga gizi, dan profesi kesehatan lainnya. Partisipasi responden bersifat sukarela dan kerahasiaan identitas dijaga selama proses penelitian.

Pengukuran Variabel

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dengan skala Likert lima poin, mulai dari 1 (sangat tidak setuju) sampai 5 (sangat setuju). Instrumen diadaptasi secara selektif dari skala yang telah digunakan sebelumnya dan disesuaikan dengan konteks tenaga kesehatan di rumah sakit publik Timor-Leste. Stres kerja diukur melalui work overload, role conflict, dan role ambiguity (Vanishree, 2014; Blackmore et al., 2017). Burnout mengacu pada Maslach Burnout Inventory yang mencakup emotional exhaustion, depersonalization, dan personal accomplishment (Maslach et al., 1996). Kepuasan kerja mengacu pada aspek pay, supervision, co-workers, nature of work, dan communication dari Job Satisfaction Survey (Karaferis et al.,

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

2022). Kinerja pegawai mengacu pada Individual Work Performance Questionnaire yang mencakup task performance, contextual performance, adaptive performance, dan counterproductive work behavior (Koopmans, 2015).

Teknik Analisis

Analisis dilakukan menggunakan SEM-PLS pada SmartPLS versi 4.1.1.8. Tahap pertama adalah statistik deskriptif. Tahap kedua mengevaluasi model pengukuran melalui outer loading, Average Variance Extracted (AVE), Cronbach's alpha, rho_A, composite reliability, dan Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT). Kriteria umum yang digunakan adalah outer loading $\geq 0,70$, AVE $\geq 0,50$, reliabilitas $\geq 0,70$, dan HTMT $< 0,90$ (Hair et al., 2021). Indikator dengan loading 0,40-0,70 dapat dipertahankan apabila penghapusannya tidak memperbaiki kualitas konstruk secara bermakna dan reliabilitas serta AVE tetap memenuhi kriteria.

Tahap ketiga mengevaluasi model struktural menggunakan Variance Inflation Factor (VIF), koefisien determinasi (R^2), effect size (f^2), predictive relevance ($Q^2_{predict}$), dan model fit. Pengujian hipotesis menggunakan bootstrapping dengan batas $p < 0,05$ dan arah koefisien yang sesuai dengan hipotesis. Mediasi dinilai melalui specific indirect effect. Jika efek langsung dan tidak langsung sama-sama signifikan, mediasi dikategorikan parsial. Moderasi diuji melalui interaction effect antara stres kerja dan kepuasan kerja; koefisien negatif dan signifikan diperlukan untuk mendukung hipotesis buffering.

4. Hasil Penelitian

Profil Responden

Seluruh 190 respons dinyatakan lengkap. Responden didominasi perempuan (58,4%), kelompok usia 26-34 tahun (73,2%), lulusan S1 (84,2%), dan masa kerja 3-5 tahun (39,5%). Berdasarkan profesi, kelompok terbesar adalah perawat (31,6%), diikuti dokter (25,8%) dan bidan (23,2%). Karakteristik ini menunjukkan bahwa sampel terutama merepresentasikan tenaga kesehatan usia produktif dengan pendidikan sarjana dan pengalaman kerja awal hingga menengah.

Statistik Deskriptif

Indikator stres kerja memiliki mean 3,900-3,953, sedangkan burnout berada pada rentang 3,879-3,932. Mean indikator kepuasan kerja berkisar 3,826–3,847. Sementara itu, indikator

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

kinerja yang digunakan dalam model memiliki mean 2,121–2,305. Pola ini memperlihatkan bahwa persepsi stres dan burnout relatif tinggi, sedangkan skor indikator kinerja relatif lebih rendah. Interpretasi substantif tetap perlu mempertimbangkan arah pengodean setiap item dan karakteristik instrumen.

Tabel 1. Ringkasan Statistik Deskriptif

Konstruk	Indikator dipertahankan	Rentang mean	Rentang SD
Stres kerja	6	3,900-3,953	0,703-0,752
Burnout	8	3,879-3,932	0,719-0,769
Kepuasan kerja	5	3,826-3,847	0,654-0,706
Kinerja pegawai	4	2,121-2,305	0,854-0,990

Sumber: Data primer diolah (2026).

Evaluasi Model Pengukuran

Outer loading stres kerja berada pada 0,864–0,896 dan kepuasan kerja pada 0,849–0,871. Pada konstruk burnout, dua indikator memiliki loading rendah, yaitu BO1 = 0,455 dan BO2 = 0,462; pada kinerja, EP6 = 0,488. Indikator tersebut dipertahankan dalam tesis karena AVE dan ukuran reliabilitas konstruk tetap memenuhi batas penerimaan. Meskipun demikian, loading yang rendah menunjukkan bahwa kontribusi indikator terhadap konstruk lebih lemah dan perlu dievaluasi kembali pada penelitian berikutnya.

Tabel 2. Validitas Konvergen dan Reliabilitas Konstruk

Konstruk	Loading	Alpha	rho_A	CR	AVE
Stres kerja	0,864-0,896	0,944	0,945	0,95 5	0,781
Burnout	0,455-0,885	0,893	0,901	0,82 1	0,544
Kepuasan kerja	0,849-0,871	0,912	0,912	0,93 4	0,739
Kinerja pegawai	0,488-0,853	0,944	0,945	0,95 5	0,781

Sumber: Output SmartPLS 4, data primer diolah (2026).

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Hasil HTMT menunjukkan bahwa sebagian besar pasangan konstruk memenuhi kriteria $< 0,90$, yaitu kinerja-burnout 0,673; kepuasan-burnout 0,601; kepuasan-kinerja 0,593; stres-burnout 0,512; dan stres-kepuasan 0,499. Namun, HTMT antara stres kerja dan kinerja pegawai mencapai 1,000 sehingga validitas diskriminan kedua konstruk belum terpenuhi. Dengan demikian, koefisien jalur yang melibatkan kedua konstruk, khususnya pengaruh langsung yang sangat besar, harus dibaca secara hati-hati dan tidak ditafsirkan sebagai pemisahan konstruk yang sepenuhnya mapan.

Evaluasi Model Struktural

Seluruh nilai VIF berada pada 1,000-1,333 sehingga tidak menunjukkan masalah multikolinearitas prediktor. R^2 burnout sebesar 0,357 (adjusted $R^2 = 0,346$), yang berarti 35,7% varians burnout dijelaskan oleh stres kerja, kepuasan kerja, dan interaksinya. R^2 kinerja pegawai sebesar 0,757 (adjusted $R^2 = 0,755$), sehingga 75,7% varians kinerja dijelaskan oleh stres kerja dan burnout. Nilai Q^2 predict burnout sebesar 0,330 dan kinerja sebesar 0,736 menunjukkan relevansi prediktif. Effect size stres kerja terhadap kinerja sebesar 2,044 tergolong sangat besar, tetapi nilai ini perlu ditafsirkan bersama persoalan HTMT 1,000. Effect size stres terhadap burnout sebesar 0,093 dan burnout terhadap kinerja sebesar 0,061 tergolong kecil; interaksi kepuasan kerja dan stres terhadap burnout sebesar 0,009 sangat kecil.

Tabel 3. Ringkasan Evaluasi Model Struktural

Indikator	Burnout	Kinerja pegawai	Interpretasi
R^2	0,357	0,757	Sedang; kuat
Adjusted R^2	0,346	0,755	Sedang; kuat
Q^2 predict	0,330	0,736	Prediksi baik; sangat baik
SRMR	0,086	0,086	Model belum memenuhi batas ketat 0,08
NFI	0,791	0,791	Kesesuaian model cukup

Sumber: Output SmartPLS 4, data primer diolah (2026).

Nilai SRMR sebesar 0,086 sedikit lebih tinggi daripada batas 0,08, sehingga model tidak dapat dikategorikan good fit secara ketat. NFI sebesar 0,791 menunjukkan kesesuaian yang cukup. Dalam PLS-SEM, penilaian model tidak hanya bergantung pada satu indeks; karena itu, hasil SRMR dipertimbangkan bersama daya jelas dan relevansi prediktif model. Artikel ini mempertahankan interpretasi yang konservatif: model memiliki kemampuan penjelasan dan

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

prediksi yang memadai, tetapi kesesuaian global serta pemisahan konstruk tertentu masih perlu ditingkatkan.

Pengujian Hipotesis

Tabel 4. Hasil Pengujian Hipotesis

Hipotesis	Hubungan	β	t	p	Keputusan
H1	Stres kerja $\rightarrow$ Kinerja	-0,797	19,147	<0,001	Diterima
H2	Stres kerja $\rightarrow$ Burnout	0,277	3,838	<0,001	Diterima
H3	Burnout $\rightarrow$ Kinerja	-0,138	3,017	0,003	Diterima
H4	Stres $\rightarrow$ Burnout $\rightarrow$ Kinerja	-0,038	2,298	0,022	Diterima; parsial
H5	Kepuasan $\times$ Stres $\rightarrow$ Burnout	0,069	1,290	0,197	Ditolak

Sumber: Output SmartPLS 4, data primer diolah (2026).

H1 diterima karena stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja ($\beta = -0,797$; $p < 0,001$). H2 diterima karena stres kerja meningkatkan burnout ($\beta = 0,277$; $p < 0,001$). H3 diterima karena burnout menurunkan kinerja ($\beta = -0,138$; $p = 0,003$). Efek tidak langsung stres kerja terhadap kinerja melalui burnout juga negatif dan signifikan ($\beta = -0,038$; $p = 0,022$), sedangkan efek langsung tetap signifikan; oleh karena itu, H4 diterima dengan mediasi parsial. H5 ditolak karena koefisien interaksi justru positif dan tidak signifikan ($\beta = 0,069$; $p = 0,197$). Dengan demikian, tidak terdapat bukti bahwa kepuasan kerja memperkuat atau memperlemah hubungan stres kerja dan burnout.

5. Pembahasan

Pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Pegawai

Pengaruh negatif stres kerja terhadap kinerja merupakan hubungan paling kuat dalam model. Secara substantif, hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan tekanan kerja berkaitan dengan penurunan kemampuan tenaga kesehatan menyelesaikan tugas secara efektif. Tekanan yang berasal dari beban berlebih, konflik peran, dan ketidakjelasan peran dapat mengurangi perhatian, mengganggu pengambilan keputusan, serta menurunkan motivasi. Dalam pekerjaan klinis, gangguan tersebut dapat muncul dalam bentuk keterlambatan, rendahnya koordinasi,

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

kesulitan mempertahankan standar pelayanan, atau menurunnya kemampuan beradaptasi dengan kondisi pasien dan perubahan operasional.

Temuan ini mendukung health-impairment process dalam JD-R: tuntutan yang tinggi membutuhkan usaha kompensasi dan menguras energi yang seharusnya digunakan untuk bekerja. Hasilnya sejalan dengan Prasetya et al. (2021), Obiageli dan Anazodo (2025), dan Nguyen dan Nguyen (2026). Dalam konteks Timor-Leste, kekurangan tenaga dan tekanan kapasitas layanan memberikan penjelasan kontekstual yang masuk akal. Akan tetapi, besarnya koefisien $-0,797$ dan $f^2 = 2,044$ perlu ditafsirkan secara konservatif karena HTMT stres-kinerja $= 1,000$. Ada kemungkinan sebagian item menangkap konten yang sangat berdekatan atau pola jawaban yang serupa, sehingga estimasi hubungan menjadi sangat tinggi.

Pengaruh Stres Kerja terhadap Burnout

Koefisien positif stres kerja terhadap burnout menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang merasakan tuntutan lebih tinggi cenderung mengalami kelelahan kerja lebih besar. Hasil ini konsisten dengan mekanisme akumulasi JD-R. Ketika pekerja terus mengeluarkan energi untuk memenuhi tuntutan tanpa kesempatan pemulihan dan sumber daya yang memadai, cadangan fisik dan psikologis berkurang. Pada tenaga kesehatan, kondisi tersebut diperberat oleh kontak emosional dengan pasien, kerja shift, tanggung jawab keselamatan, dan kebutuhan merespons situasi mendesak.

Hasil ini memperkuat temuan Alzoubi et al. (2024), Made et al. (2024), dan Kızılkaya (2024). Namun, effect size $0,093$ menunjukkan bahwa stres kerja bukan satu-satunya penentu burnout. Faktor lain seperti dukungan organisasi, kepemimpinan, konflik kerja-keluarga, resiliensi, keamanan psikologis, dan kualitas pemulihan mungkin turut menjelaskan variasi burnout. Karena itu, intervensi rumah sakit perlu mengurangi stresor sekaligus memperkuat sumber daya.

Pengaruh Burnout terhadap Kinerja Pegawai

Burnout berpengaruh negatif terhadap kinerja. Kelelahan emosional mengurangi energi yang tersedia untuk pekerjaan; depersonalisasi dapat melemahkan empati dan kualitas komunikasi; sedangkan rendahnya pencapaian pribadi mengurangi keyakinan dan motivasi. Dalam lingkungan pelayanan kesehatan, ketiga mekanisme tersebut dapat memengaruhi produktivitas sekaligus kualitas pengalaman pasien.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Temuan ini sejalan dengan Cross et al. (2022), Prasetya et al. (2021), dan bukti sintesis Li et al. (2024). Walaupun effect size burnout terhadap kinerja tergolong kecil (0,061), pengaruhnya tetap bermakna karena terjadi dalam sistem pelayanan yang sensitif terhadap kesalahan dan penurunan perhatian. Pencegahan burnout karena itu bukan hanya isu kesejahteraan pegawai, tetapi bagian dari manajemen mutu dan keselamatan pasien.

Burnout sebagai Mediator Parsial

Efek tidak langsung yang signifikan membuktikan bahwa sebagian pengaruh stres terhadap kinerja disalurkan melalui burnout. Stres kerja meningkatkan kelelahan, dan kelelahan tersebut kemudian menurunkan kinerja. Namun, efek langsung tetap kuat dan signifikan sehingga burnout bukan satu-satunya mekanisme. Stres dapat memengaruhi kinerja sebelum berkembang menjadi burnout, misalnya melalui gangguan konsentrasi, pengambilan keputusan yang terburu-buru, konflik interpersonal, atau keterbatasan waktu menyelesaikan pekerjaan.

Mediasi parsial memiliki implikasi penting: strategi yang hanya berfokus pada konseling atau pemulihan burnout tidak cukup apabila sumber tuntutan tetap tidak berubah. Sebaliknya, pengurangan beban kerja tanpa menyediakan dukungan pemulihan mungkin juga belum memulihkan pegawai yang telah mengalami burnout. Manajemen perlu menangani dua jalur sekaligus, yaitu desain pekerjaan sebagai sumber stres dan konsekuensi psikologis yang telah terbentuk.

Kepuasan Kerja Tidak Memoderasi Hubungan Stres Kerja-Burnout

Hipotesis buffering tidak didukung. Koefisien interaksi bernilai positif, tetapi tidak signifikan, sehingga secara statistik kepuasan kerja tidak terbukti mengubah kekuatan hubungan stres kerja dan burnout. Temuan ini belum mendukung ekspektasi JD-R bahwa sumber daya pekerjaan memperlemah efek tuntutan. Salah satu penjelasan adalah bahwa kepuasan kerja merupakan evaluasi global terhadap pekerjaan, bukan sumber daya operasional yang secara langsung mengurangi volume tugas, memperjelas peran, menyediakan staf, atau memberi waktu pemulihan.

Dalam situasi ketika tuntutan struktural sangat kuat, seseorang dapat tetap menyukai pekerjaan, rekan kerja, atau makna profesinya, tetapi tetap mengalami burnout. Artinya, kepuasan dan kelelahan dapat berdampingan. Temuan ini sejalan secara umum dengan Muchsinati et al. (2026) dan During et al. (2025) bahwa efek moderator dapat tidak signifikan dan bergantung

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

pada konteks. Karena itu, rumah sakit tidak seharusnya menggunakan peningkatan kepuasan sebagai pengganti perbaikan kondisi kerja. Kepuasan tetap penting bagi motivasi dan komitmen, tetapi bukan bukti bahwa pegawai terlindungi dari konsekuensi stres tinggi.

6. Implikasi

Implikasi Teoretis

Penelitian memperluas penerapan JD-R pada rumah sakit publik di Timor-Leste. Dukungan terhadap jalur stres-burnout-kinerja menegaskan health-impairment process dalam konteks sumber daya kesehatan yang terbatas. Mediasi parsial menunjukkan bahwa burnout adalah mekanisme penting, tetapi model teoretis perlu memasukkan jalur lain yang lebih proksimal terhadap kinerja. Tidak signifikannya moderasi kepuasan kerja juga memperjelas bahwa tidak semua kondisi psikologis positif otomatis berfungsi sebagai job resource yang efektif. Sumber daya yang lebih langsung, seperti kecukupan staf, otonomi, dukungan supervisor, jadwal yang dapat diprediksi, dan akses pemulihan, mungkin lebih sesuai untuk diuji sebagai moderator.

Implikasi Praktis

Pertama, rumah sakit perlu melakukan pemetaan beban kerja berdasarkan unit, shift, jumlah pasien, tingkat kompleksitas kasus, dan kompetensi petugas. Hasil pemetaan dapat digunakan untuk redistribusi tenaga dan penyusunan jadwal yang lebih proporsional. Kedua, kejelasan peran perlu diperkuat melalui uraian tugas, prosedur eskalasi, briefing pergantian shift, dan koordinasi lintas profesi. Langkah ini menargetkan role conflict dan role ambiguity sebagai sumber stres.

Ketiga, pencegahan burnout perlu diintegrasikan ke dalam sistem, bukan hanya diserahkan kepada ketahanan individu. Rumah sakit dapat menyediakan skrining berkala, akses konseling yang rahasia, waktu istirahat yang realistis, dukungan rekan sebaya, dan mekanisme rujukan psikologis. Keempat, supervisor perlu dilatih mengenali tanda kelelahan dan merespons laporan beban kerja tanpa stigma. Kelima, pemerintah perlu menyesuaikan perencanaan tenaga, rekrutmen, distribusi, dan retensi dengan kebutuhan layanan aktual.

Keenam, program kepuasan kerja tetap diperlukan melalui komunikasi yang adil, penghargaan, kesempatan berkembang, dukungan atasan, dan lingkungan kerja yang kondusif. Namun, hasil penelitian memperingatkan bahwa kepuasan kerja saja tidak cukup untuk menahan efek stres.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Indikator kepuasan sebaiknya dipantau bersama indikator beban, jam kerja, burnout, absensi, insiden keselamatan, dan kualitas pelayanan.

7. Keterbatasan dan Saran Penelitian Selanjutnya

Penelitian terbatas pada tenaga kesehatan di rumah sakit publik Timor-Leste sehingga generalisasi ke rumah sakit swasta, pusat kesehatan komunitas, atau negara lain perlu dilakukan dengan hati-hati. Desain cross-sectional tidak dapat memastikan urutan temporal atau perubahan hubungan antarvariabel. Data self-report juga rentan terhadap common method bias, persepsi subjektif, dan kecenderungan jawaban sosial.

Keterbatasan paling penting berada pada model pengukuran. Beberapa indikator memiliki outer loading di bawah 0,70, dan HTMT antara stres kerja dan kinerja mencapai 1,000. Walaupun reliabilitas serta AVE dilaporkan memenuhi kriteria, kondisi ini menunjukkan bahwa pemisahan empiris kedua konstruk belum memadai. Akibatnya, besarnya pengaruh langsung stres terhadap kinerja dan effect size yang sangat besar harus ditafsirkan secara hati-hati. Temuan tetap berguna sebagai indikasi hubungan, tetapi belum cukup untuk mengklaim validitas konstruk yang kuat.

Penelitian berikutnya perlu meninjau redaksi item, memastikan arah pengodean, melakukan translation-back translation, cognitive interview, dan pilot test. Instrumen alternatif serta confirmatory composite analysis dapat digunakan untuk memperkuat validitas diskriminan. Desain longitudinal, data kinerja dari supervisor atau rekam administratif, dan pengukuran pada beberapa waktu dapat mengurangi bias. Variabel perceived organizational support, resiliensi, work-life balance, psychological capital, kepemimpinan, kecukupan staf, dan recovery experience layak diuji sebagai mediator atau moderator. Analisis multikelompok berdasarkan profesi, rumah sakit, gender, dan masa kerja juga dapat memperlihatkan heterogenitas hubungan.

8. Kesimpulan

Penelitian pada 190 tenaga kesehatan rumah sakit publik Timor-Leste menunjukkan bahwa stres kerja menurunkan kinerja dan meningkatkan burnout, sedangkan burnout menurunkan kinerja. Burnout memediasi secara parsial hubungan stres kerja dan kinerja, yang berarti tekanan

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

memengaruhi hasil kerja melalui jalur langsung dan melalui kelelahan. Kepuasan kerja tidak terbukti memoderasi hubungan stres kerja dan burnout; oleh sebab itu, peningkatan kepuasan tidak dapat diperlakukan sebagai pengganti pengurangan tuntutan kerja. Prioritas kebijakan perlu diarahkan pada pemerataan beban, kecukupan tenaga, kejelasan peran, dukungan supervisor, kesempatan pemulihan, serta layanan psikologis. Namun, kesimpulan mengenai besarnya hubungan stres-kinerja harus dibaca secara konservatif karena validitas diskriminan kedua konstruk belum terpenuhi sepenuhnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aljawarneh, Y., Al-bashaireh, A., Albikawi, Z., & Alkouri, O. (2025). *The influence of occupational stress and job satisfaction on burnout among healthcare workers in the UAE : A cross-sectional study*. 68, 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0335430>
- Alkubati, S. A., Alrashidi, O. A., Albaqawi, H., Alharbi, A., Laradhi, A. O., & Albani, G. F. (2025). *The mediating effect of resilience and job satisfaction on the relationship between critical care nurses 'stress and task performance : findings to improve nursing*.
- Alzoubi, M. M., Al-mugheed, K., Oweidat, I., Alrahbeni, T., & Alnaeem, M. M. (2024). *Moderating role of relationships between workloads, job burnout, turnover intention, and healthcare quality among nurses*.
- Amiri, S., Mahmood, N., Mustafa, H., & Javaid, S. F. (2024). *Occupational Risk Factors for Burnout Syndrome Among Healthcare Professionals : A Global Systematic Review and*. 1–21.
- Bakker, A. B. (2001). *The job demands – Resources model of burnout.pdf* (pp. 499–512). *Journal of Applied Psychology*.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). *Job Demands – Resources Theory. III*. <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell019>
- Blackmore, N. A. B. S. K. G. M. A. C. E., Wang, C. B. B. M. R. H. A. B. K. K. Q., & Haiyang, L. &. (2017). *Building better measures of role ambiguity and role conflict : The validation of new role stressor scales*. 8373(April). <https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1292563>
- Bogaert, P. Van, Peremans, L., Heusden, D. Van, Verspuy, M., Kureckova, V., Cruys, Z. Van De, & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement, and nurse-reported job outcomes and quality of care : a mixed-method study. *BMC Nursing*, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0200-4>
- Cross, I. R., Wang, X., Li, C., & Chen, Y. (2022). *Relationships between job satisfaction, organizational commitment, burnout, and job performance of healthcare professionals in a district-level health care system of Shenzhen. November* 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.992258>

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

- During, P., Industrial, T., & Olle, A. T. (2025). *Job Satisfaction Moderated Burnout, Work-Life Balance, And Lecturer*. 4(1), 1–17.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., & Ringle, C. M. (2021). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*.
- Hu, H., Chang, S., Tian, G., Li, Z., Chang, L., Zhang, J., & Cheng, C. (2025). *The impact of perceived stress on job satisfaction among nurse managers : a moderated mediation model of job burnout and psychological capital*.
- Inegbedion, H., Inegbedion, E., Peter, A., & Harry, L. (2020). Heliyon Perception of workload balance and employee job satisfaction in work organisations. *HLy*, 6(1), e03160. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03160>
- JICA. (2024). *Preparatory Survey Report on the Project for the Improvement of Guido Valadares National Hospital in the Democratic Republic of Timor-Leste* (Issue August).
- Kaiser, S., Patras, J., Adolfsen, F., Richardsen, A. M., & Martinussen, M. (2020). *Using the Job Demands – Resources Model to Evaluate Work-Related Outcomes Among Norwegian Health Care Workers*. <https://doi.org/10.1177/2158244020947436>
- Karaferis, D., Aletras, V., & Niakas, D. (2022). *Determining dimensions of job satisfaction in healthcare using factor analysis*. 1–13.
- Kızılkaya, S. (2024). *The mediating role of job burnout in the effect of conflict management on work stress in nurses*. 20275–20285.
- Koopmans, L. (2015). *Individual Work Performance Questionnaire*. August.
- Li, L. Z., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T. (2024). *Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis*. 1–19. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059>
- Made, N., Dinanda, D., Ayu, I. G., & Dewi, M. (2024). *Burnout of Public Hospital Nurse : Does Work Stress and Workload Cause Prolonged Physical, Emotional, and Mental Exhaustion? 4*.
- Maslach, Christina; Jackson, Susan E.; Leiter, M. P. (1996). Burnout Self-Test Maslach Burnout Inventory (MBI). In the *Maslach Burnout Inventory manual* (3rd ed.). Consulting Psychologists Press.
- Melda, N. P., & Saroyini, P. (2020). *The Effect of Role Ambiguity on Work-Related Stress and Employees' Work Satisfaction*. 6, 99–107.
- Muchsinati, E. S., Sari, D. M., & Aliandrina, D. (2026). *Job Satisfaction Analysis : Burnout, Stress, Work-Life Balance*. 7(4), 609–622.
- Nguyen, M., & Nguyen, X. (2026). The effect of job stress on work performance among medical staff in Vietnamese public hospitals : the mediating roles of organizational commitment and job satisfaction. *Cogent Business & Management*, 13(1). <https://doi.org/10.1080/23311975.2026.2636327>

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

- Ning, L., Jia, H., Gao, S., Liu, M., Xu, J., Ge, S., Li, M., & Yu, X. (2023). *The mediating role of job satisfaction and presenteeism on the relationship between job stress and turnover intention among primary health care workers*. 1–11.
- Obiageli, G., & Anazodo, R. O. (2025). *Effect of Workplace Stress on Job Performance and Satisfaction Among Private Hospital Healthcare Professionals in Nigeria*. XII(2321), 31–38. <https://doi.org/10.51244/IJRSI>
- Petersen, J., Helene, M., & Melzer, M. (2025). *Job Demands and Resources in Relation to Nurses' Health in Home Care : An Integrative Literature Review*. 2025. <https://doi.org/10.1155/hsc/7605478>
- Prajogo, W. (2019). *The relationship among emotional exhaustion, job satisfaction, performance, and intention to leave*. 9(1), 21–29.
- Prasetya, A., Khairunnisa, H., & Aziz, A. L. (2021). *The Effect of Work Stress and Burnout on Job Satisfaction and Employee Performance : 191(AICoBPA 2020)*, 74–79.
- Sarmento, T. S., & Yustiana, D. (2026). *The Effect of Workload and Financial Rewards on Employee Performance Through Job Satisfaction at Guido Valadares National Hospital, Timor Leste*. 15(01), 1–13.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research Methods for Business: A Skill-Building Approach*. *Leadership & Organization Development Journal*, 34(7), 700–701. <https://doi.org/10.1108/lodj-06-2013-0079>
- Sun, J., Sarfraz, M., Ivascu, L., & Iqbal, K. (2022). *How Did Work-Related Depression, Anxiety, and Stress Hamper Healthcare Employee Performance during COVID-19 ? The Mediating Role of Job Burnout and Mental Health*.
- TATOLI. (2024a). *Government recruits 229 health workers after 2,256 contracts end*. TATOLI. <https://tatoli.tl/2024/01/08/profisional-saude-2-256-kontratu-konklui-no-ms-foin-rekruta-no-sei-simu-229/>
- TATOLI. (2024b). *HNGV continua hasoru problema kama iha sala Emerjensia*. TATOLI. <https://tatoli.tl/2024/08/20/hngv-kontinua-hasoru-problema-kama-ih-sala-emerjensia/>
- Vanishree, P. (2014). *Impact of Role Ambiguity, Role Conflict, and Role Overload on Job Stress in Small and Medium Scale Industries*. 3(1), 10–13.
- World Health Organization. (2022). *Health and care workforce in Europe: time to act*. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058339>
- Zeinolabedini, M., Heidarnia, A., & Shakerinejad, G. (2022). *Perceived job demands : a qualitative study of workplace stress in Iranian healthcare workers (HCWs)*. 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061925>