

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK INDIVIDU, EFIKASI DIRI,
DAN BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT
IGD, ICU, DAN NICU RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK
BANDAR LAMPUNG**

Oleh :

SYAKIRA ZAHRA MAULIDA

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
SARJANA KEDOKTERAN**

Pada

**Fakultas Kedokteran
Universitas Lampung**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2025**

Judul Skripsi

**: HUBUNGAN ANTARA
KARAKTERISTIK INDIVIDU,
EFIKASI DIRI, DAN BEBAN KERJA
DENGAN TINGKAT STRES KERJA
PERAWAT IGD, ICU, DAN NICU
RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK
BANDAR LAMPUNG**

Nama Mahasiswa

: Syakira Zahra Maulida

No. Pokok Mahasiswa

: 2118011156

Program Studi

: Pendidikan Dokter

Fakultas

: Kedokteran



MENYETUJUI,
1. Komisi Pembimbing

Pembimbing 1

Pembimbing 2


dr. Diana Mayasari, M. K. K., Sp. KKLP
NIP 198409262009122002


dr. Risti Graharti, S. Ked., M. Ling
NIP 19900322022032010

2. Dekan Fakultas Kedokteran


Dr. dr. Evi Kurniawaty, S. Ked., M. Sc.
NIP. 197601202003122001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua

: **dr. Diana Mayasari, M. K. K., Sp. KKL**



Sekretaris

: **dr. Risti Graharti, S. Ked., M. Ling**



Penguji

Bukan Pembimbing : **Dr. Sutarto, S. K. M., M. Epid**



2. Dekan Fakultas Kedokteran

Dr. dr. Evi Kurniawaty, S. Ked., M. Sc.

NIP. 197601202003122001



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **20 Januari 2025**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

1. Skripsi dengan judul “HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK INDIVIDU, EFIKASI DIRI, DAN BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT IGD, ICU, DAN NICU RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK BANDAR LAMPUNG” adalah hasil karya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam akademik atau yang dimaksud dengan plagiarisme.
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 27 Januari 2025

Pembuat Pernyataan,



Syakira Zahra Maulida

NPM 2118011018

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 11 Juni 2003. Penulis merupakan anak kedua dari empat bersaudara dari pasangan Bapak Rifki Agung dan Ibu Agustina.

Penulis menempuh Pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) di TK Aba 27 Semarang dan lulus pada tahun 2009, Sekolah Dasar (SD) di SD Negeri Baru 01 Cijantung dan lulus pada tahun 2015, Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 9 Jakarta dan lulus pada tahun 2018, serta Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 1 Depok dan lulus pada tahun 2021.

Penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN) pada tahun 2021. Selama perkuliahan penulis mengikuti organisasi Forum Studi Islam (FSI) Ibnu Sina Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebagai anggota departemen Kemuslimahan pada tahun 2022 dan sekretaris SCORA Cimsa FK Unila tahun 2023.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Bismillahirrahmanirrahim

"Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang"

"Tidaklah mungkin bagi matahari mengejar bulan dan malam pun tidak dapat mendahului siang. Masing-masing beredar pada garis edarnya"

- Q.S Yasin: 40

Persembahan sederhana untuk Bapak, Bunda, Mba, Adek-adek,
serta orang-orang yang selalu mendukungku

SANWACANA

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu persyaratan akhir yang harus ditempuh mahasiswa dalam penyelesaian studi strata satu (S1) dan meraih gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Adapun judul penelitian ini adalah “Hubungan Antara Karakteristik Individu, Efikasi Diri, dan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.”

Skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan, bimbingan, serta motivasi dari berbagai pihak yang mendukung penulis, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D. E. A. IPM selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Dr. Dr. Evi Kurniawaty, M.Sc selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
3. dr. Diana Mayasari, M.K.K., Sp. KKLP selaku Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, kritik, saran, serta arahan selama proses penyusunan skripsi ini.
4. dr. Risti Graharti, S.Ked., M.Ling selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing, memberikan kritik, saran, dan mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Sutarto, S.K.M., M.Epid selaku Pembahas yang telah bersedia meluangkan waktu untuk bersedia membahas serta memberikan kritik dan saran yang membangun dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Ibu Selvi Marcellia, M. Sc selaku Pembimbing Akademik yang telah bersedia memberikan masukan, dukungan, serta arahan selama Penulis menjalani perkuliahan.
7. Kepada Instansi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung serta seluruh Perawat IGD, ICU, dan NICU yang telah bersedia serta meluangkan waktunya untuk membantu Penulis dalam meneliti.
8. Seluruh dosen pengajar, staf, dan karyawan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang selalu membantu proses pembelajaran selama Penulis menyelesaikan skripsi dan menjalani proses pembelajaran.
9. Kepada kedua orang tua, Bapak dan Bunda terima kasih atas doa, cinta, kasih sayang yang telah diberikan pada setiap langkah Penulis.
10. Kepada kakak Raras terima kasih telah mendukung serta memberikan semangat serta bantuan saat Penulis mengalami kesulitan dalam menyelesaikan skripsi maupun selama proses perkuliahan. Adik Caca dan Hana terima kasih sudah menjadi penyemangat penulis selama ini.
11. Kepada Cindy terima kasih banyak telah menemani, mendengarkan, dan membantu Penulis dari awal memasuki masa perkuliahan hingga saat ini.
12. Kepada sahabat, Tia, Anis, Ghaita, Sarih terima kasih sudah Penulis selama menjalani proses perkuliahan. Terima kasih sudah menjadi tempat berbagi suka dan duka dalam segala hal.
13. Kepada teman-teman terdekat, Risna Juliana sebagai teman Penulis di Kos Puspita terima kasih sudah menjadi orang pertama yang selalu bersedia membantu Penulis dalam segala hal, serta kepada Dhira dan Sela terima kasih sudah menjadi tempat bercerita dan membantu Penulis dalam menyelesaikan perkuliahan ini.
14. Kepada teman-teman mabar, Nixon, Karina, Putri, Dimas, dan Fadhli terima kasih telah menemani Penulis menyelesaikan skripsi maupun mendengarkan Penulis dalam senang maupun susah.

15. Kepada teman-teman angkatan 2021, terima kasih banyak atas semua dukungan dan bantuan selama menjalani masa perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini selesai.
16. Seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan waktu, dukungan, serta ilmu dalam pembuatan skripsi ini.

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK INDIVIDU, EFIKASI DIRI, DAN BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT IGD, ICU, DAN NICU RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK BANDAR LAMPUNG

Oleh

SYAKIRA ZAHRA MAULIDA

Latar Belakang: Stres kerja perawat lebih tinggi dibandingkan tenaga kesehatan lainnya dikarenakan faktor individu, pekerjaan, maupun lingkungan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik individu, efikasi diri, dan beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Metode: Merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*, menggunakan data primer dari kuesioner *PSS-10*, *GSES-12*, dan beban kerja perawat. Jumlah sampel 75 perawat dihitung melalui metode *proportionated sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dan regresi logistik ($\alpha=0,05$).

Hasil: Responden mengalami stres kerja sedang (74,7%), umur < 40 tahun (50,7%), pendidikan diploma (64%), masa kerja < 5 tahun (53,3%), sudah menikah (90,7%), jumlah anak > 2 orang (54,7%), beban kerja sedang (58,7%), efikasi diri rendah (54,7%). Faktor yang berhubungan dengan tingkat stres kerja adalah usia ($p=0,014$), jumlah anak ($p=0,019$), dan beban kerja ($p=0,009$). Faktor yang tidak berhubungan adalah pendidikan ($p=0,642$), status pernikahan ($p=0,181$), masa kerja ($p=0,645$), dan efikasi diri ($p=0,390$). Usia dan jumlah anak merupakan variabel yang paling berhubungan dengan stres kerja.

Simpulan: Terdapat hubungan antara usia, jumlah anak, dan beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat serta usia dan jumlah anak menjadi faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian stres kerja.

Kata Kunci: beban kerja, efikasi diri, karakteristik individu, stres kerja

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN INDIVIDUAL CHARACTERISTICS, SELF-EFFICACY, AND WORKLOAD WITH NURSES WORK STRESS LEVEL IN IGD, ICU, AND NICU Dr. H. ABDUL MOELOEK HOSPITAL BANDAR LAMPUNG

By

SYAKIRA ZAHRA MAULIDA

Background: Nurses' work stress is higher than other health workers due to factors from individuals, work, and the work environment. This study aims to analyze the relationship between individual characteristics, self-efficacy, and workload with the level of work stress of nurses in the emergency room, ICU, NICU of Dr. H. Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung.

Methods: Analytic observational study with a cross sectional design, using primary data from the PSS-10, GSES-12, and nurse workload questionnaires. The sample size of 75 nurses was calculated through proportionated sampling method and analyzed using Chi Square test and logistic regression ($\alpha=0.05$).

Results: Respondents experienced moderate work stress (74.7%), age < 40 years (50.7%), diploma education (64%), tenure < 5 years (53.3%), married (90.7%), number of children > 2 people (54.7%), moderate workload (58.7%), low self-efficacy (54.7%). Factors associated with work stress level were age ($p=0.014$), number of children ($p=0.019$), and workload ($p=0.009$). Unrelated factors were education ($p=0.642$), marital status ($p=0.181$), tenure ($p=0.645$), and self-efficacy ($p=0.390$). Age and number of children were the variables most associated with job stress.

Conclusion: There is a relationship between age, number of children, and workload with the level of work stress and age and the number of children are the most influential factors with the level of work stress.

Keywords: Individual characteristics, self-efficacy, workload, work stress.

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Manajemen Rumah Sakit	6
1.4.3 Bagi Perawat.....	7
1.4.4 Bagi Pemerintah.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Stres Kerja	8
2.1.1 Pengertian Stres Kerja	8
2.1.2 Faktor Penyebab Stres Kerja	9
2.1.3 Mekanisme Stres.....	20
2.1.4 Gejala Stres	22
2.1.5 Dampak Stres Kerja	23
2.2 Pencegahan Stres Kerja	26

2.3 Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek	28
2.3.1 Profil Rumah Sakit	28
2.3.2 IGD Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek.....	30
2.3.3 ICU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek.....	31
2.3.4 NICU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek.....	31
2.4 Kerangka Penelitian.....	33
2.4.1 Kerangka Teori	33
2.4.2 Kerangka Konsep.....	34
2.4.3 Hipotesis	35
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1 Jenis Penelitian	37
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	37
3.3.1 Populasi.....	37
3.3.2 Sampel	37
3.4 Kriteria Penelitian.....	39
3.4.1 Kriteria Inklusi.....	39
3.4.2 Kriteria Eksklusi	39
3.5 Variabel Penelitian	40
3.5.1 Variabel Bebas.....	40
3.5.2 Variabel Terikat	40
3.6 Definisi Operasional.....	40
3.7 Metode Pengumpulan Data	42
3.7.1 Data Primer.....	42
3.8 Instrumen Penelitian.....	42
3.8.1 Alat Pengumpulan Data.....	42
3.9 Alur Penelitian.....	48
3.10 Pengolahan Data.....	49
3.11 Analisis Data	49

3.11.1 Analisis Univariat.....	49
3.11.2 Analisis Bivariat.....	50
3.11.3 Analisis Multivariat.....	50
3.12 Etika Penelitian	51

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....52

4.1 Gambaran Umum Penelitian	52
4.2 Hasil Penelitian.....	53
4.2.1 Analisis Univariat	53
4.2.2 Analisis Bivariat	58
4.2.3 Analisis Multivariat	66
4.3 Pembahasan	68
4.3.1 Stres Kerja	68
4.3.2 Usia.....	70
4.3.3 Pendidikan	71
4.3.4 Masa Kerja.....	72
4.3.5 Status Pernikahan.....	73
4.3.6 Jumlah Anak	74
4.3.7 Efikasi Diri.....	75
4.3.8 Beban Kerja	77
4.3.9 Hubungan Usia dengan Tingkat Stres Kerja	78
4.3.10 Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Stres Kerja.....	79
4.3.11 Hubungan Masa Kerja dengan Tingkat Stres Kerja	80
4.3.12 Hubungan Status Pernikahan dengan Tingkat Stres Kerja	81
4.3.13 Hubungan Jumlah Anak dengan Tingkat Stres Kerja.....	82
4.3.14 Hubungan Efikasi Diri dengan Tingkat Stres Kerja	83
4.3.15 Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Kerja.....	85
4.3.16 Analisis Multivariat	85
4.4 Keterbatasan Penelitian	86

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	87
5.1 Kesimpulan.....	87
5.2 Saran.....	88
5.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	88
5.2.2 Bagi Perawat IGD, ICU, dan NICU	88
5.2.3 Bagi Manajemen Rumah Sakit	88
5.2.4 Bagi Pemerintah.....	89
DAFTAR PUSTAKA	90
LAMPIRAN.....	101

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Definisi Operasional Variabel Terikat dan Bebas.....	41
2. Distribusi Frekuensi Perawat Menurut Usia	53
3. Distribusi Frekuensi Perawat Menurut Pendidikan.....	54
4. Distribusi Frekuensi Perawat Menurut Masa Kerja	54
5. Distribusi Frekuensi Perawat Menurut Status Pernikahan.....	55
6. Distribusi Frekuensi Perawat Menurut Jumlah Anak	56
7. Distribusi Frekuensi Perawat Menurut Beban Kerja	56
8. Distribusi Frekuensi Perawat Menurut Efikasi Diri.....	57
9. Distribusi Frekuensi Perawat Menurut Tingkat Stres Kerja	58
10. Hubungan antara Stres Kerja dengan Usia Perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.....	59
11. Hubungan antara Stres Kerja dengan Pendidikan Perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung	60
12. Hubungan antara Stres Kerja dengan Masa Kerja Perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung	61
13. Hubungan antara Stres Kerja dengan Status Pernikahan Perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung	62
14. Hubungan antara Stres Kerja dengan Jumlah Anak Perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung	63
15. Hubungan antara Stres Kerja dengan Efikasi Diri Perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung	64
16. Hubungan antara Stres Kerja dengan Beban Kerja Perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung	65

17. Variabel yang Memenuhi Peryaratan Analisis Multivariat.....	66
18. Variabel Tidak Dalam Persamaan Tahap <i>Beginning</i>	67
19. Hasil Analisis Multivariat Tahap Pertama	67
20. Hasil Analisis Multivariat Tahap Akhir	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori.....	33
2. Kerangka Konsep	34
3. Diagram Alur Penelitian	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Penjelasan Penelitian	102
2. Lembar <i>Informed Consent</i>	104
3. Lembar Karakteristik Responden.....	105
4. Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i>	108
5. Kuesioner <i>General Self Efficacy Scale</i> (GSES-12).....	110
6. Kuesioner Beban Kerja	112
7. Hasil Analisis Univariat	114
8. Hasil Analisis Bivariat	116
9. Hasil Analisis Multivariat	122
10. Surat Izin Etik Penelitian	125
11. Dokumentasi Pengambilan Data	127

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres dalam pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan menurunnya kinerja. Stres kerja adalah umpan balik fisiologis maupun psikologis pekerja karena tuntutan pekerjaan terutama apabila pekerja tidak mampu beradaptasi sehingga mengalami stres kerja (Neto *et al.*, 2020). Prevalensi stres kerja di dunia termasuk tinggi dengan rasio satu dari empat karyawan terkena stress kerja. Berdasarkan survei tahun 2020, sebanyak 828.000 pekerja di seluruh dunia mengalami depresi, kecemasan, dan stress terkait pekerjaan (Health and Safety Executive, 2020). Asia Timur menjadi wilayah peringkat pertama dengan pravelensi tingkat stres kerja tertinggi sebesar 55% sementara Amerika Utara berada di peringkat kedua dengan tingkat stres kerja sebesar 50%. Data lain dari Badan Pusat Statistik (2014) menyatakan bahwa 11,6–17,4% dari 150 juta populasi orang dewasa di Indonesia mengalami gangguan mental emosional atau gangguan kesehatan jiwa berupa stres kerja.

Semua pekerjaan berpotensi menimbulkan stres, tetapi Statistics Canada (2023) menyatakan pekerjaan dengan prevalensi stres kerja tertinggi dimiliki tenaga kesehatan yaitu 27,3 % diikuti pekerja administrasi publik sebesar 26,6 %, pekerja keuangan 25,3 %, dan pekerja layanan pendidikan 24,4 %. Stres kerja dapat berdampak negatif pada kinerja perawat seperti menurunkan kinerja, pengambilan keputusan yang buruk, kelelahan, apatis, dan kecelakaan kerja yang dapat mengurangi layanan keperawatan secara maksimal. Selain itu efek

tambahan dari tekanan pada pekerjaan menyebabkan sakit kepala, kemarahan, penurunan fungsi otak, koping yang buruk, dan gangguan hubungan dengan rekan kerja (Trifianingsih *et al.*, 2017).

Perawat melakukan pekerjaannya secara kolektif terhadap pasien dari segala usia dan tingkatan, keluarga atau anggota kelompok, serta berbagai komunitas atau masyarakat baik dalam kondisi sakit maupun sehat termasuk dalam fase pemulihan, preventif penyakit, dan perawatan pasien yang sedang sakit (Nopriyanti, 2023). Perawat lebih mudah terkena stres dibanding dengan tenaga kesehatan lainnya karena perawat seringkali memiliki beban pasien yang lebih berat dibandingkan dengan dokter dan bertanggung jawab atas perawatan pasien secara terus menerus yang dapat menyebabkan tingkat stres yang lebih tinggi (Restila, 2015). Prevalensi stres kerja di kalangan perawat sangat bervariasi di seluruh dunia, dari 9,2% hingga 75%. Penelitian di Inggris dan Nigeria melaporkan 68% dan penelitian di Ghana melaporkan prevalensi stres pada perawat mencapai 75% (Dartey *et al.*, 2023). Penelitian lain yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyebutkan bahwa perawat di Indonesia sebanyak 50,9% mengalami tingkat stres kerja yang cukup tinggi. Hal ini diperkuat oleh dua penelitian lainnya yang dilakukan oleh Khoirunnisa *et al.* (2021) di mana perawat Rumah Sakit Umum Holistic Purwakarta 55% memiliki tingkat stres sedang dan penelitian Rudyarti (2020) menunjukkan sebagian besar perawat rumah sakit mengalami tingkat stres kerja sedang (47,3%).

Menurut Kath *et al.* (2013) faktor penyebab stres kerja yang paling berpengaruh adalah faktor individu dan pekerjaan. Faktor individu dapat menyebabkan stres kerja karena setiap individu memiliki persepsi dan kondisi yang bervariasi sehingga mempengaruhi cara individu mengelola stres yang dipengaruhi oleh pengalaman, kepribadian dan kondisi lingkungan individu tersebut. Penelitian

Devi *et al.* (2023) menyebutkan karakteristik individu seperti umur, status perkawinan, dan masa kerja memiliki hubungan dengan stres kerja sedangkan jenis kelamin mempunyai hubungan yang lemah dengan stres kerja. Penelitian yang sama oleh Rohita *et al.* (2023) pada perawat di Jawa Tengah menunjukkan perawat berusia di atas 35 tahun memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami stres akibat kerja dibandingkan perawat yang sudah menikah. Selain itu, faktor pendidikan juga menjadi salah satu karakteristik individu penyebab stres akibat kerja. Hal ini diperjelas pada penelitian oleh Lunau *et al.* (2015) bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mengalami stress kerja yang lebih tinggi sehingga dapat dikatakan semakin baik karakteristik individu maka semakin rendah stres kerja.

Faktor individu lainnya seperti efikasi diri dapat mencetuskan stres kerja. Efikasi diri adalah penilaian seseorang terhadap kemampuannya untuk berhasil mencapai hasil yang diinginkan atau menyelesaikan tugas yang diberikan kepadanya sehingga disaat seseorang mempunyai efikasi diri yang rendah mereka cenderung sulit mengendalikan stres kerja. Hal ini diperkuat oleh penelitian Panggabean (2019) pada perawat baru di Unit Rawat Inap gedung A RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo didapatkan hubungan antara efikasi diri dengan stres kerja ($p=0,006$). Penelitian yang sejalan pada ruang ICU yang melibatkan 48 perawat mendapatkan hubungan signifikan antara efikasi diri dengan stres kerja ($p=0,032$) (Triwijayanti *et al.*, 2022). Perawat baru yang memiliki efikasi diri rendah mengalami stres kerja lebih berat demikian pula sebaliknya.

Faktor lainnya yang menjadi penyebab stres kerja adalah faktor pekerjaan seperti beban kerja. Penelitian mengenai beban kerja yang dilakukan Melo *et al.* (2019) di Rumah Sakit Umum Bethesda Tomohon dengan sampel sebanyak 90 perawat mendapatkan responden yang merasakan beban kerja sedang sebanyak 48,9%. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara

beban kerja dan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bethesda Tomohon ($p=0,004$). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang menyatakan adanya hubungan antara beban kerja perawat dengan stres kerja ($p= 0,01$) (Kusumaningrum *et al.*, 2022). Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Baye *et al.* (2020) yang menyebutkan prevalensi stres terkait pekerjaan di kalangan perawat sebesar 66,2% dengan beban kerja menjadi faktor stres yang paling sering dilaporkan dikarenakan peningkatan beban kerja yang dialami perawat akibat banyaknya tugas tidak sebanding dengan kemampuannya sehingga menjadi sumber stres kerja.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan rumah sakit tipe A yang menjadi tempat rujukan dari banyak rumah sakit di Bandar Lampung dengan ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi *Care Unit* (ICU), dan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) merupakan ruangan yang paling banyak menangani pasien yang membutuhkan perawatan khusus ataupun dilaksanakannya tindakan medis yang harus cepat dan akurat sehingga berpotensi menyebabkan perawat memiliki tingkat stres kerja yang tinggi. Berdasarkan penelitian terdahulu pada perawat rawat inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek oleh Eryuda (2017) didapatkan stres kerja sebanyak 77,70% dan terdapat hubungan stres kerja dengan kelelahan dan shift kerja. Penelitian terbaru Sawitri (2024) menyatakan pravelensi perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang mengalami mengalami stres sedang sebesar 57,3% yang berhubungan dengan kejadian insiden keselamatan pasien.

Hasil *pre survey* yang dilakukan peneliti kepada 20 perawat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek baik dari IGD dan ICU didapatkan 60% perawat mengalami stres sedang dan 40% perawat mengalami stres ringan. Jika dilihat dari beban kerja, terdapat 40% perawat dalam kategori beban kerja berat, 20% perawat memiliki beban kerja sedang, dan 40% perawat lainnya dalam kategori beban

kerja ringan. Dari hasil *pre survey* dan penelitian sebelumnya dapat diketahui adanya kejadian stres kerja pada perawat rawat inap, tetapi belum ada penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres kerja seperti karakteristik individu, efikasi diri, dan beban kerja pada perawat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sehingga peneliti tertarik meneliti hubungan antara karakteristik individu, efikasi diri, dan beban kerja dengan tingkat stres kerja pada perawat di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara karakteristik individu, efikasi diri, dan beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara karakteristik individu, efikasi diri, dan beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik individu (Usia, pendidikan, masa kerja, status pernikahan, dan jumlah anak) pada perawat di IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
2. Mengetahui gambaran efikasi diri pada perawat di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
3. Mengetahui gambaran beban kerja pada perawat di IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

4. Mengetahui gambaran tingkat stres kerja pada perawat di IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
5. Mengetahui hubungan antara karakteristik individu (Usia, pendidikan, masa kerja, status pernikahan, dan jumlah anak) dengan tingkat stres kerja pada perawat di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
6. Mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan tingkat stres kerja pada perawat di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
7. Mengetahui hubungan antara beban kerja dengan tingkat stres kerja pada perawat di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
8. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan tingkat stres kerja pada perawat di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Mendapatkan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang kedokteran okupasi dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat.

1.4.2 Bagi Manajemen Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan atau bahan evaluasi bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung sebagai upaya mencegah dan mengendalikan tingkat stres kerja pada perawat sehingga kinerja perawat dapat ditingkatkan.

1.4.3 Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat menjadi landasan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui manajemen instansi kesehatan untuk meregulasi pedoman kerja agar stres kerja dapat diminimalisir.

1.4.4 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian dapat menjadi masukan dalam pembuatan kebijakan serta monitoring dan evaluasi program terkait kesehatan dan keselamatan pekerja terutama mengenai pengelolaan stres kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres Kerja

2.1.1 Pengertian Stres Kerja

Aguillar (2023) mendefinisikan stres sebagai gangguan fisik dan psikologis yang mengancam homeostasis (keseimbangan tubuh). Gangguan ini disebut sebagai ekspresi *fight or flight* yang digunakan untuk menggambarkan perubahan fisiologis yang memobilisasi energi ke tubuh untuk melawan atau melarikan diri ketika terancam oleh stresor. Tingkat stres yang terlalu tinggi mempengaruhi kapabilitas seseorang dalam menghadapi zona kehidupannya sehingga indikasi gejala stres dapat meluas lebih banyak dalam mempengaruhi implementasi kerja individu (Hidayati & Harsono, 2021).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan stres kerja sebagai respon yang mungkin dialami seseorang ketika dihadapkan pada tuntutan dan tekanan kerja yang tidak sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan mereka serta menantang kemampuan mereka untuk mengatasinya. Stres kerja didefinisikan oleh *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) sebagai reaksi negatif secara fisik dan emosional yang terjadi ketika persyaratan pekerjaan yang harus dipenuhi tidak sesuai dengan bakat, sumber daya, atau kebutuhan pekerja. Stres dalam pekerjaan disebut juga sebagai stres kerja atau stres terkait pekerjaan (*work related stress*). Definisi lain stres kerja menurut Sartika (2023) ialah keadaan emosional yang dialami oleh seorang

pekerja ditandai dengan ketidaknyamanan emosional. Stres kerja mengacu pada perasaan tidak menyenangkan yang dialami seseorang saat bekerja, akibat adanya ketegangan yang berdampak pada kesejahteraan psikologis dan fisiknya. Stres kerja dapat direspon oleh seorang individu secara positif maupun negatif. Bersifat positif jika seorang pekerja menggunakan sumber stres sebagai motivasi atau pemacu energinya, sedangkan respon negatif terjadi saat penyebab stres dianggap sebagai tekanan. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan stres mempunyai dua sifat yang bertolak belakang, tetapi pada kenyataannya stres erat kaitannya dengan sifat negatif (Seto *et al.*, 2020). Cohen & Williamson dalam Baik *et al.* (2019) membuat skala stres yang dirasakan individu menggunakan kuesioner PSS-10 yang berisi 10 item yang digunakan secara luas untuk menilai tingkat stres pada remaja dan orang dewasa berusia 12 tahun ke atas. Skala ini mengevaluasi sejauh mana seseorang menganggap hidup sebagai sesuatu yang tidak dapat diprediksi, tidak dapat dikendalikan, dan membebani selama bulan sebelumnya. Kategori stres tersebut dibagi menjadi tiga yaitu stres ringan (skor 1-14), stres sedang (skor 15-26), dan stres berat (>26).

2.1.2 Faktor Penyebab Stres Kerja

Penyebab timbulnya stres dapat disebut sebagai stresor. Stresor sendiri adalah faktor-faktor yang memunculkan tanggapan terhadap stres itu sendiri. Asal stres dapat timbul dari dalam diri sendiri (*internal source*) dan dari luar diri (*eksternal source*) (Potter & Perry, 2017). Stresor dapat muncul dari banyak penyebab, bisa dari keadaan fisik, psikologis, maupun sosial dan di segala situasi.

Model teori yang diusulkan oleh Kath *et al.* (2013) mengklasifikasikan faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja berdasarkan model *job demands-resources* dan teori peran stres. Kerangka kerja ini mempertimbangkan stres kerja dalam kaitannya dengan pemicu stres, hasil, dan moderator. Stres kerja didefinisikan sebagai suatu keadaan yang dirasakan ketika tuntutan pekerjaan melebihi kemampuan seseorang. Prediktor stres dikategorikan menjadi faktor individu, faktor terkait pekerjaan, dan faktor yang berhubungan dengan rumah sakit. Stressor dan moderator mengacu pada faktor-faktor yang akan menyebabkan hasil (*outcome*).

Faktor-faktor yang terkait dengan stres kerja dimasukkan ke dalam tiga kategori, sebagai berikut :

1. Faktor individu

- a) Usia

Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun terakhir (Lasut, 2017). Bertambahnya usia seseorang menyebabkan fungsi organ dan kondisi fisik menurun sehingga pekerja dengan usia lebih tua rentan untuk mengalami stres. Hal ini berkaitan dengan adanya berkurangnya respon fisiologis adaptif terhadap stres yang melibatkan sistem neuroendokrin, saraf otonom, dan sistem imun sebagai mediator untuk beradaptasi terhadap masalah kehidupan sehari-hari sehingga pekerja mengalami penurunan kemampuan visual, berpikir, mengingat, dan lainnya (Dwiriansyah *et al.*, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Azizah *et al.* (2023) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan stres kerja ($p < 0,05$).

Umur seseorang berkaitan erat dengan stres yang dialami. Semakin tua usia seseorang maka kondisi fisik dan fungsi organ juga menurun, sehingga rentan untuk mengalami stres. Usia merupakan salah satu faktor yang penting, semakin tua usia seseorang maka akan semakin mudah mengalami stres. Pada Usia 21-40 tahun dan usia 40-60 tahun merupakan usia yang rentan mengalami stres kerja. Pada pekerja yang berumur tua (> 40 tahun) memiliki lebih banyak stressor di tempat kerja, seperti keterbatasan kekuatan fisik serta masalah kesehatan, kesenjangan yang terkait dengan penggunaan teknologi baru, dan keterlibatan dalam pekerjaan (Rudianto, 2020).

b) Pendidikan

Pendidikan terakhir adalah pendidikan yang telah ditempuh dan selesai serta telah memperoleh ijazah (Ikrima & Prayoga, 2020). Pendidikan terdiri dari beberapa tingkat yang merupakan tahapan dalam pendidikan berkelanjutan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik serta keluasan dan kedalaman pengajaran yang diberikan (Junita & Mukmin, 2022). Kurangnya keterampilan, pengetahuan, dan kepercayaan diri menyebabkan seseorang sulit untuk menyelesaikan tugasnya jika tidak sesuai dengan kemampuannya sehingga semakin tinggi tingkat stresnya (Suci, 2018). Hasil penelitian Candraditya & Dwiyaniti (2017) menunjukkan adanya hubungan pendidikan dan stres kerja dengan nilai signifikansi $p=0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Responden dengan tingkat pendidikan sarjana memiliki tingkat stres yang lebih rendah dibanding diploma. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya mempunyai wawasan luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan aktif dalam

mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya (Afifah *et al.*, 2022).

c) Masa Kerja

Masa kerja adalah berapa lama seseorang bekerja pada suatu tempat. Masa kerja yang baru atau lama mempengaruhi tenaga kerja dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahan di tempat kerjanya. Hal ini berkaitan dengan pengalaman yang mereka miliki, pekerja yang memiliki masa kerja baru umumnya masih merasa sulit untuk menyelesaikan beban kerja tersebut karena perlu adanya adaptasi (Jayanti & Dewi, 2021). Pengalaman kerja yang kurang lama menyebabkan kurangnya keterampilan profesional seseorang sehingga kurang mampu mengatasi tekanan pekerjaan yang dapat mencetuskan stres kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Singal *et al.* (2021) yang mendapatkan hasil uji bivariat hubungan antara masa kerja dan stres kerja menunjukkan terdapat 62,1% responden dengan masa kerja yang baru atau kurang dari lima tahun mengalami stres kerja lebih tinggi. Menurut Tarwaka (2017) masa kerja dapat digolongkan menjadi dua yaitu pekerja baru apabila masa kerja kurang dari sama dengan lima tahun dan pekerja lama apabila masa kerjanya lebih dari lima tahun.

d) Status Pernikahan

Status perkawinan adalah status yang ditetapkan secara hukum dan dapat dilihat di Kartu Keluarga (KK). Status perkawinan yang ada di KK antara lain: belum kawin, kawin belum tercatat, kawin tercatat, cerai hidup, cerai mati (Disdukcapil, 2021). Status pernikahan memang dapat mempengaruhi tingkat stres kerja yang dialami pekerja. Seorang pekerja yang sudah menikah tidak hanya memikirkan kebutuhan hidupnya sendiri,

tetapi harus memikirkan kebutuhan hidup keluarganya (Hakim, 2023).

e) Jumlah Anak

Jumlah anak adalah banyaknya anak yang dimiliki oleh suatu keluarga (Mursyida, 2018). Mempunyai anak merupakan pengalaman yang membahagiakan. Namun, hal tersebut menjadi tuntutan tambahan bagi orang tua. Sampai saat ini, pengasuhan terhadap anak diyakini mencetuskan stres lebih banyak pada orang tua sehingga menyebabkan kemarahan maupun kecemasan. Hal ini menjadi lebih berat seiring anak mengalami pertumbuhan dan seringkali sulit untuk dikendalikan. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2017) jumlah anak ideal jika orang tua memiliki kurang dari sama dengan dua anak dan dikatakan tidak ideal jika anak yang dimiliki lebih dari dua. Orang tua yang memiliki lebih dari dua anak memiliki angka stres yang lebih tinggi dan rendahnya kepuasan dalam pernikahan. Penelitian yang sejalan dengan teori tersebut menunjukkan adanya hubungan kejadian stres kerja yang dialami oleh pekerja di Unit RCC dengan jumlah anak dengan *p-value* sebesar 0,001 yang bermakna bahwa pekerja yang memiliki jumlah anak lebih dari dua orang mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami stres kerja dibandingkan yang memiliki anak kurang dari dua orang (Kusmawan, 2022).

f) Efikasi Diri

Efikasi diri didefinisikan oleh Bandura dalam Fürtjes *et al.* (2023) sebagai penilaian seseorang terhadap kemampuannya untuk berhasil mencapai hasil yang diinginkan atau menyelesaikan tugas yang diberikan kepadanya. Telah ditemukan hubungan efikasi diri dengan gejala depresi dan

kecemasan pada orang dewasa maupun remaja. Efikasi diri yang rendah menjadi etiologi gangguan kecemasan dan depresi karena membuat individu berperilaku negatif dan cenderung menghindar dari sebuah masalah ataupun beban tugas. Tidak adanya efikasi diri yang baik berakibat pada pengelolaan beban kerja dan cara menghadapi situasi kritis dengan tidak efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian Triwijayanti *et al.* (2022) pada ruang ICU yang melibatkan 48 perawat mendapatkan hubungan signifikan antara efikasi diri dengan stres kerja dengan $p\text{-value} = 0,032$.

Pengukuran keyakinan individu terhadap kemampuan mereka dalam menghadapi berbagai situasi dan tantangan dapat menggunakan sebuah kuesioner salah satunya *General Self-Efficacy Scale* (GSES-12). GSES-12 dikembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem pada tahun 1995. Skala kuesioner ini mengindikasikan tingkat efikasi diri seseorang menggunakan skala *Likert*. Skor yang lebih tinggi menunjukkan efikasi diri yang lebih tinggi (Kusurkar, 2024).

g) *Self Esteem*

Harga diri merupakan sifat psikologis yang berkaitan dengan gambaran seseorang tentang nilai diri dan kepercayaan diri dalam keseluruhan aspek aktivitas manusia. Penelitian telah mengaitkan harga diri dengan kesehatan manusia dan dampaknya terhadap psikologis. Dampak ini dapat diinterpretasikan melalui peningkatan cakupan sumber daya dan upaya aktif dalam mengatasi permasalahan hidup. Individu dengan harga diri yang lebih tinggi merasa lebih puas dengan kehidupan mereka, memiliki lebih sedikit masalah interpersonal, lebih konsisten, dan tidak rentan terhadap

masalah psikologis maupun penyakit fisik (Indriana, 2024). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Sasanti & Purnanto (2023) mendapatkan adanya hubungan antara *self esteem* dengan stres kerja perawat *p-value* 0,004 serta menuliskan bahwa harga diri memiliki peran sebagai anti stres dan aspek mendasar individu untuk beradaptasi.

2. Faktor Pekerjaan

a) Kurangnya Penghargaan

Pemberian penghargaan erat hubungannya dengan kepuasan kerja individu. Seringkali perusahaan atau instansi memberikan sistem imbalan atau penghargaan atas kinerja yang telah dicapai oleh individu. Penghargaan tersebut dapat bersifat finansial (pemberi uang, hadiah) dan nonfinansial (ucapan terima kasih, pujian, isi kerja, dan lingkungan kerja). Kurangnya rasa penghargaan dan motivasi dapat memperburuk perasaan tidak dihargai dan mencetuskan stres kerja (Babapour *et al.*, 2022). Sejalan dengan hasil penelitian pada perawat sebanyak 50 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan melalui menghasilkan nilai *p-value* 0,029 yang artinya terdapat hubungan antara penghargaan dengan stres kerja perawat (Mundung *et al.*, 2017).

b) Beban Kerja

Salah satu faktor pekerjaan yang dapat menimbulkan stres adalah beban kerja. Beban kerja adalah sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pekerja dalam waktu yang ditentukan (Nabila & Syarvina, 2022). Beban kerja yang berlebihan terjadi ketika persyaratan kerja melebihi kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan seorang pekerja. Alasan utama peningkatan beban kerja adalah

kekurangan pekerja dan lamanya waktu kerja berjam-jam. Menurut kuesioner beban kerja perawat yang dibuat oleh Nursalam (2017) membagi beban kerja menjadi tiga kategori, yaitu ringan (skor 39-25), sedang (skor 26-38), dan berat (skor 13-25). Beban kerja yang berat dapat menyebabkan beban kerja fisik, psikologis, dan waktu kerja yang berat pada perawat. Sementara itu, beban kerja yang terlalu ringan dapat menyebabkan kejenuhan dalam bekerja.

Beban kerja merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat. Stres kerja ditandai dengan sakit kepala, jantung berdebar, dan keadaan emosional yang meningkat. Beban kerja menyebabkan kelelahan fisik dan mental, serta mengurangi waktu yang tersedia untuk bekerja secara berkualitas sehingga memudahkan diri merasakan stres (Fikri *et al.*, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian Melo *et al.* (2019) yang menunjukkan adanya hubungan antara beban kerja dan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bethesda Tomohon dengan nilai *p-value* 0,004.

c) Jam Kerja

Jam kerja normal umumnya didefinisikan sebagai hari kerja dengan adanya jam sisa untuk rekreasi dan istirahat. Istirahat dikaitkan dengan kegiatan malam hari, sedangkan bekerja dengan aktivitas siang hari. Hal ini berhubungan dengan mereka yang bekerja pada jadwal yang tidak biasa, baik pada shift kerja atau dengan jam yang diperpanjang hingga melampaui siang, bekerja pada malam hari, serta bekerja disaat waktu tidur. Lamanya jam kerja berlebih dapat meningkatkan *human error* atau kesalahan kerja karena kelelahan yang meningkat dan jam tidur yang berkurang

menyebabkan gangguan pada ritme sirkadian mereka dan mengurangi waktu untuk pemulihan (Dall'ora *et al.*, 2023). Hasil uji regresi logistik sederhana yang dilakukan oleh Ujab & Has (2023) menunjukkan bahwa penggunaan waktu kerja berpengaruh signifikan terhadap stres kerja ($p\text{-value} = 0,037$).

d) Konflik Peran

Konflik peran merupakan keadaan seseorang pada tekanan untuk mengerjakan beberapa pekerjaan yang berbeda dan tidak konsisten dalam waktu bersamaan. Konflik peran menyebabkan terjadinya stres kerja dan menurunkan kepuasan kerja. Hal tersebut menimbulkan ketidakpastian karyawan terhadap organisasi meliputi ketidakpastian menjalankan tugas, timbulnya *job insecurity*, serta ketidakpastian akan kesejahteraan diri. Ketidakpastian tersebut mengganggu karyawan saat bekerja yang berpengaruh terhadap menurunnya kepuasan kerja dan meningkatnya stres kerja (Juwinta & Arintika, 2018). Sejalan dengan penelitian Ningrum (2022) didapatkan ada hubungan positif antara konflik peran ganda dengan stres kerja pada karyawan PTPN III Medan yang artinya semakin tinggi konflik peran ganda maka semakin tinggi stres kerja pada karyawan, begitu juga sebaliknya.

3. Faktor Organisasi

a) Rekreasi

Aktivitas waktu luang memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan mental yang baik. Waktu luang didefinisikan sebagai aktivitas yang dilakukan seseorang ketika mereka bebas dari kewajiban yang dibebankan oleh pekerjaan, keluarga, atau masyarakat sehingga. Tujuan dari aktivitas rekreasi beragam, seperti bersantai, menikmati istirahat,

meningkatkan keterampilan, dan berkontribusi kepada masyarakat. Terlibat dalam aktivitas waktu luang kemungkinan besar akan mengurangi dampak negatif dari pengalaman stres yang mengancam kesehatan fisik dan psikologis. Aktivitas waktu senggang cenderung berfungsi sebagai penyangga stres dengan meningkatkan emosi positif (Takiguchi *et al.*, 2022).

b) Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja yang buruk dapat memperburuk kondisi kerja, mengurangi dukungan sosial, dan meningkatkan risiko kelelahan serta konflik interpersonal (Rizka *et al.*, 2024).

Kath *et al.* (2013) mendefinisikan moderator sebagai faktor yang mempengaruhi efek stres pada hasil. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecerdasan emosional merupakan salah satu faktornya mempengaruhi stres kerja. Kecerdasan emosional memodulasi tingkat faktor pribadi, seperti kekerasan dan ketahanan, sesuai dengan konteks organisasi. Oleh karena itu, dalam hal ini diklasifikasikan sebagai moderator. Moderator dapat berupa :

1. *Autonomy*

Otonomi sering kali didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengatur diri sendiri dan terkait erat dengan kesejahteraan mental. Saat seseorang tidak merasa kompeten dalam mengambil keputusan dan mengatur tindakan diri sendiri, seseorang cenderung mudah untuk stres (Kunst *et al.*, 2019).

2. Kepemimpinan

Tidak adanya umpan balik positif dan pengaturan yang adil, yang menurunkan kesejahteraan dan motivasi kerja sehingga stres kerja mudah untuk muncul (Roshida *et al.*, 2023).

3. Koping

Ketidakmampuan mengatasi tantangan dan menjaga keseimbangan emosional di tempat kerja menyebabkan seseorang sulit untuk mengurangi stres ataupun beban kerja (Kurniawan, 2021).

Sedangkan *outcome* dikategorikan menjadi hasil positif dan negatif :

1. *Burnout*

Terjadi saat kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan kepuasan pribadi serta profesional akibat stres yang terjadi terus menerus (Maslach & Leiter, 2016).

2. Kepuasan Kerja

Stres meningkatkan perasaan kelelahan dan ketidakmampuan untuk memenuhi tuntutan pekerjaan yang dapat menurunkan kepuasan mereka terhadap pekerjaan (Kuzaimah *et al.*, 2024).

3. Kelelahan

Dampak kelelahan kerja akibat stres dapat menyebabkan menurunnya produktivitas. Ketika stres, pekerja merasa kesulitan untuk fokus pada pekerjaan mereka sehingga menyebabkan menurunnya produktivitas dan kinerja yang buruk. Hal ini juga dapat menyebabkan peningkatan ketidakhadiran karena pekerja perlu mengambil cuti untuk pulih dari stres fisik dan emosional (Fitri & Budiyanto, 2023).

4. Masalah Kesehatan

Respon *fight or flight* yang teraktivasi karena stres melepaskan hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah, detak jantung, dan keringat secara terus menerus sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan (Jacobs, 2024).

2.1.3 Mekanisme Stres

Respons stres dapat bersifat positif yang disebut dengan *eustress*, atau negatif yang disebut dengan *distress*. Respon positifnya bisa berupa fokus dan kewaspadaan dari produksi adrenalin yang dipicu oleh stres dan respon tubuh '*fight or flight*'. Namun, pada saat-saat sangat tertekan, pemicu stres yang dialami mungkin terlalu berlebihan sehingga menyebabkan ketidakmampuan untuk mengatasinya sehingga menyebabkan ketegangan. Akibat negatifnya bisa bersifat fisiologis seperti kerusakan otot, peningkatan tekanan darah, gangguan tidur, atau kondisi jantung berkembang lainnya. Respons positif terhadap stres dapat berupa kewaspadaan atau motivasi sedangkan respons negatif muncul ketika stres akibat pemicu stres yang terus-menerus tanpa bantuan terus berlanjut. Tuntutan fisik atau psikologis yang dikenal sebagai pemicu stres dapat menyebabkan ketegangan. Ketegangan yang terus-menerus dari pemicu stres dapat menyebabkan kemampuan adaptif individu menjadi berlebihan dan menyebabkan masalah perilaku, emosional, psikologis, dan fisiologis yang kronis (Jacobs, 2024).

Respon awal terhadap stres dimediasi oleh sistem saraf simpatis dan terjadi secara segera dengan mensekresi hormon epinefrin dan norepinefrin. Hormon-hormon ini berusaha mempertahankan homeostasis selama masa stres dengan mengikat sel-sel yang menjadi targetnya untuk menyampaikan pesan dan mengaktifkan perubahan pada tubuh (misalnya perubahan metabolisme, pelepasan glukosa, peningkatan aliran darah, dll). Setelah respons awal, sumbu HPA akan dirangsang dan hipotalamus akan melepaskan hormon pelepas

kortikotropin (CRH) sebagai pengatur utama sumbu HPA sehingga kepanikan yang ditimbulkan saat stres dapat diantisipasi dengan meningkatnya kesadaran dan kewaspadaan diri (American Psychological Association, 2023).

Sistem simpatis-adrenal-meduler (SAM) dan sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA) bekerja secara bersamaan, mengaktifkan energi yang dibutuhkan untuk merespons pemicu stres, sebagai berikut :

1. Respons Simpatis-Adrenal-Meduler (sistem SAM)

Bertanggung jawab atas pelepasan hormon (epinefrin dan norepinefrin oleh kelenjar adrenal) yang mengarahkan energi dalam tubuh ke otot yang membantu kita merespons pemicu stres. Disebut sebagai respons “*fight or flight*” (peningkatan detak jantung, tekanan darah, pernapasan, penurunan pencernaan, dan pupil melebar) (Jacobs, 2024).

2. Respons Sumbu Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal (HPA)

Sistem respons stres utama yang bertanggung jawab untuk menjaga homeostasis (keseimbangan) tubuh. Hipotalamus mengeluarkan hormon pelepas kortikotropin (CRH) yang memberi sinyal pada kelenjar pituitari untuk melepaskan hormon adrenokortikotropik (ACTH) dan memulai kelenjar adrenal untuk melepaskan kortisol dan glukokortikoid (hormon stres) sehingga tubuh mempunyai energi tambahan. Ketika sumbu-sumbu ini diaktifkan sebagai respons terhadap stresor tertentu, sumbu-sumbu ini akan menghasilkan respons terkoordinasi yang dimulai dalam hitungan detik dan mungkin berlangsung selama berhari-hari dan memberikan respons cepat yang memungkinkan keduanya bekerja sehingga terjadi pemulihan homeostatis (Jacobs, 2024).

2.1.4 Gejala Stres

Individu yang mengalami stres akan menunjukkan gejala-gejala tertentu yang dapat dilihat maupun dirasakan. Menurut Suarjana *et al.* (2024) gejala stres kerja dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

1. Gejala Fisik

Gejala fisik dapat berupa perubahan-perubahan yang terjadi pada metabolisme organ tubuh seperti ditunjukkan dengan detak jantung dan tekanan darah yang meningkat begitupun dengan sekresi hormon adrenalin yang meningkat. Gejala lainnya juga ditunjukkan oleh gangguan gastrointestinal terutama pada lambung. Gangguan lainnya berupa gangguan pada kulit, gangguan kardiovaskular, gangguan pernafasan, lebih mudah berkeringat, kepala pusing, tegang otot, dan masalah tidur.

2. Gejala Psikologis

Gejala psikologis berupa perubahan-perubahan sikap yang terjadi seperti adanya rasa cemas, tegang, kebingungan, emosi, lebih sensitif, banyak memendam amarah, keefektifan komunikasi yang berkurang, membatasi diri, depresi, merasa diasingkan atau mengasingkan diri, tidak puasnya diri terhadap apa yang dikerjakan, lelah secara mental, menurunnya fungsi berfikir, kesulitan berkonsentrasi, hilangnya motivasi hidup, serta menurunnya penghargaan terhadap diri sendiri.

3. Gejala Perilaku

Gejala perilaku dapat dilihat melalui perubahan-perubahan perilaku dimana produktivitas seseorang menjadi menurun dapat berupa penundaan ataupun menghindari pekerjaan, meningkatnya penggunaan minuman keras dan mabuk, perilaku sabotase, meningkatnya frekuensi absensi, perilaku makan yang tidak normal

(kebanyakan atau kekurangan), kehilangan nafsu makan dan penurunan drastis berat badan, meningkatnya kecenderungan perilaku berisiko tinggi, seperti mengebut, meningkatnya agresivitas dan kriminalitas, menurunnya kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman, hingga kecenderungan bunuh diri.

2.1.5 Dampak Stres Kerja

Stres memiliki dampak yang sangat besar bagi kehidupan individu baik yang bersifat negatif dan ada yang bersifat positif. Dampak positif stres antara lain berupa motivasi diri, rangsangan untuk lebih keras bekerja, dan semakin meningkatnya produktivitas kerja, tetapi banyak juga stressor yang bersifat mengganggu dan secara potensial membahayakan. Timotius & Oktavius (2022) mengemukakan manifestasi dari stres kerja dapat meliputi :

1. Dampak Fisik

Antara lain menyebabkan rambut rontok, gangguan makan, penurunan berat badan karena tidur tidak teratur dan pola makan kurang sehat, tekanan darah tinggi, nyeri kardio-bronkial, jantung berdebar, sakit kepala, telapak tangan berkeriat, nyeri otot, sesak napas, hiperventilasi, tenggorokan dan mulut kering, sakit maag, gangguan pencernaan, diare, dan lainnya.

2. Dampak Psikologis

Manifestasi stres secara psikologis adalah kurang fokus, perasaan tidak berharga dan tertekan, depresi, ketegangan, insomnia, skeptisisme, fobia sosial, dan lain-lain.

3. Dampak Perilaku

Menjadi mudah terganggu, makan berlebihan atau tidak cukup, perilaku impulsif, agresif, mudah tersinggung, kelelahan, masalah

bicara, kurang tidur atau terlalu banyak tidur, perubahan kepribadian, menggemeretakkan gigi, semakin mengumbar kebiasaan merokok, menghabiskan waktu dengan obat-obatan dan alkohol, gugup, meningkatkan tingkat kesalahan, kehilangan konsentrasi, ketidakhadiran, dan lainnya

4. Dampak Penyakit

Stres menghasilkan respon tubuh, yaitu tubuh akan melepaskan beberapa hormon yang akan meningkatkan energi, detak jantung, dan lainnya. Menurut Ulfa & Fahriza (2019) beberapa masalah kesehatan diakibatkan stres, antara lain:

a) Sistem Saraf Pusat dan Sistem Endokrin

Sistem saraf pusat di otak berperan dalam mengendalikan respons tubuh terhadap berbagai situasi. Hipotalamus, sebagai bagian dari otak, menginstruksikan kelenjar adrenalin untuk melepaskan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Hormon-hormon ini berfungsi untuk meningkatkan detak jantung serta mengalirkan darah ke bagian tubuh yang paling membutuhkan, seperti otot, jantung, dan organ vital lainnya saat terjadi kondisi darurat. Setelah ancaman atau rasa takut berlalu, hipotalamus bertugas mengembalikan tubuh ke kondisi normal. Namun, jika sistem saraf pusat gagal mengatur kembali kondisi tubuh atau pemicu stres masih ada, respons stres akan terus berlangsung. Menurut dr. Theresia, kondisi ini dapat menyebabkan gangguan seperti sakit kepala atau insomnia.

b) Sistem Pernapasan dan Kardiovaskular

Stres berdampak langsung pada sistem pernapasan dan kardiovaskular. Dalam situasi stres, tubuh bernapas lebih cepat untuk mendistribusikan oksigen yang kaya akan darah ke

seluruh tubuh dengan lebih efisien. Bagi individu dengan gangguan pernapasan seperti asma atau emfisema, stres dapat memperparah kesulitan bernapas. Selain itu, stres menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dari biasanya. Hormon stres juga menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang pada akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah. Jika stres berlangsung dalam jangka panjang, kerja jantung menjadi lebih berat, yang meningkatkan risiko tekanan darah tinggi (hipertensi).

c) Sistem Pencernaan

Saat mengalami stres, hati (liver) memproduksi lebih banyak gula darah (glukosa) untuk memberikan tambahan energi. Pada kondisi normal, glukosa yang tidak digunakan akan diserap kembali oleh tubuh. Namun, stres yang berkepanjangan dapat mengganggu proses ini, sehingga tubuh tidak mampu mengelola kelebihan gula darah dengan baik, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terkena diabetes tipe dua. Selain itu, peningkatan hormon stres, pernapasan yang lebih cepat, serta denyut jantung yang meningkat dapat mengganggu sistem pencernaan. Akibatnya, seseorang mungkin mengalami gangguan seperti sakit maag atau refluks asam akibat meningkatnya produksi asam lambung. Stres juga dapat memengaruhi pergerakan makanan di dalam saluran pencernaan, yang berpotensi menyebabkan diare atau sembelit. Gejala lain yang bisa muncul akibat stres adalah mual, muntah, atau nyeri perut.

2.2 Pencegahan Stres Kerja

Pencegahan stres kerja sangat diperlukan untuk meminimalkan dampak dari adanya stres kerja yang dialami oleh para pekerja. Menurut Asih *et al.* (2018) Pencegahan tersebut dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu :

1. Pendekatan Individu

Pekerja dapat melakukan caranya sendiri untuk menurunkan tingkat stress. Hal yang bisa dilakukan yaitu: manajemen waktu, meningkatkan latihan fisik, relaksasi, memperluas relasi untuk mendapatkan dukungan sosial, Olahraga teratur, makan makanan yang sehat, dan bersantai. Selain itu, pekerja bisa melakukan teknik penenangan melalui aktivitas fisik.

2. Pendekatan Organisasi

Meningkatkan partisipasi pekerja dalam pengambilan keputusan dan memberdayakan pekerja akan mengurangi ketegangan psikologis dari diri pekerja. Selain itu, dengan meningkatkan komunikasi organisasi dengan pekerja dapat mengurangi konflik peran dalam pekerjaan. Komunikasi yang efektif juga bisa digunakan sebagai sarana pembentukan persepsi positif bagi pekerja. Dalam dunia kesehatan, cuti panjang pekerja dan program kesehatan (*wellness programs*) merupakan program yang dapat digunakan untuk menurunkan stres kerja karena berfokus pada kondisi fisik dan mental pekerja secara keseluruhan. Baiknya dalam setiap tempat kerja diadakan program konseling. Program ini bertujuan untuk membantu pekerja agar dapat menangani masalah dengan baik atau membantu individu menjadi lebih efektif dalam memecahkan permasalahan pekerja. Konseling bisa dilakukan oleh para profesional maupun bukan profesional, biasanya bersifat rahasia agar pekerja merasa bebas untuk mengemukakan berbagai masalah mereka.

3. Dukungan Sosial

Dukungan sosial bisa menjadi cara untuk menurunkan stres. Dukungan sosial bisa menjadikan seseorang untuk mendengarkan masalah dari sudut

pandangan yang lebih objektif terhadap situasi. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka stress kerja akan menurun. Selain dukungan sosial, bantuan psikologis utama yang pekerja butuhkan adalah meningkatkan efikasi diri dan mengurangi kepasifan dalam bekerja.

4. Pengelolaan Kesehatan

Mengelola kesehatan sangat penting untuk mencegah stres karena tubuh dan pikiran saling berhubungan. Ketika tubuh dalam kondisi sehat, pikiran menjadi lebih kuat dalam menghadapi tekanan hidup. Berikut beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengelola kesehatan dalam mencegah stres:

a) Menjaga Gaya Hidup Seimbang

Menyeimbangkan antara aktivitas fisik, waktu istirahat yang cukup, dan asupan nutrisi yang baik dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh serta mengurangi dampak buruk stres. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa teknik pengelolaan stres, seperti meditasi dan mindfulness, dapat secara efektif mendukung sistem imun dalam menghadapi stres (Wibowo *et al.*, 2024).

b) Pengelolaan Stres yang Optimal

Memahami penyebab stres dan mengembangkan strategi penanganan yang sesuai, seperti melakukan relaksasi dan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat, dapat mencegah gangguan kesehatan fisik maupun mental akibat stres yang berlebihan (Wibowo *et al.*, 2024).

c) Rutinitas Aktivitas Fisik

Berolahraga secara rutin dapat merangsang saraf perifer, meningkatkan pelebaran pembuluh darah, serta membantu menurunkan kadar stres dalam tubuh. Studi menunjukkan bahwa aktivitas fisik berperan penting dalam mengurangi tingkat stres seseorang (Handayani & Ratnasari, 2019).

d) Penerapan Pola Makan Sehat

Asupan makanan yang bergizi dan seimbang berperan dalam membantu tubuh mengelola stres dengan lebih baik serta mencegah gangguan pada sistem pencernaan yang sering muncul akibat stres. Faktor stres sendiri diketahui memiliki keterkaitan erat dengan berbagai masalah pencernaan (Musdalifa *et al.*, 2021).

e) Mengidentifikasi dan Menangani Sumber Stres

Mengenali faktor-faktor pemicu stres dalam kehidupan sehari-hari dan mencari cara terbaik untuk mengatasinya sangat penting. Berbagi dengan orang terdekat atau berkonsultasi dengan tenaga profesional dapat memberikan wawasan dan solusi yang tepat (Musdalifa *et al.*, 2021).

f) Memenuhi Kebutuhan Tidur dan Istirahat

Tidur yang cukup dan berkualitas sangat penting dalam proses pemulihan tubuh dari stres serta menjaga keseimbangan hormonal. Dianjurkan untuk tidur selama 7-8 jam per malam dan membangun kebiasaan tidur yang teratur (Musdalifa *et al.*, 2021).

g) Melakukan Teknik Relaksasi

Berbagai metode relaksasi seperti meditasi, teknik pernapasan dalam, dan yoga dapat membantu menenangkan pikiran serta mengurangi ketegangan otot yang disebabkan oleh stres (Musdalifa *et al.*, 2021).

2.3 Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek

2.3.1 Profil Rumah Sakit

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan rumah sakit kelas A dan merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung yang sudah terakreditasi PARIPURNA. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang berkualitas dan

kebutuhan sarana serta prasarana sudah memenuhi syarat Kelas A begitu juga dengan tenaga kesehatan dilingkungan RSUDAM. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek terletak di Bandar Lampung, Indonesia. Rumah sakit ini beralamat di Jl. Dr. Rivai dan di bawah pengelolaan Pemerintah Provinsi Lampung. Rumah Sakit ini menjadi RS rujukan tertinggi untuk Rumah Sakit di 15 kabupaten/kota di Provinsi Lampung.

RSUDAM pertama kali didirikan tahun 1914 menjadi rumah sakit perkebunan Pemerintah Hindia Belanda untuk merawat buruh perkebunannya. Pada awal berdirinya, rumah sakit ini mempunyai kapasitas 100 tempat tidur. Kepemilikan rumah sakit ini terus berubah sesuai dengan perubahan pemerintahan, sejak tahun 1942 sampai sekarang pengelolanya adalah :

- a. Tahun 1942 – 1945 : Rumah sakit tempat merawat tentara Jepang.
- b. Tahun 1945 – 1950 : RSU, dikelola oleh Pemerintah Pusat RI.
- c. Tahun 1950 – 1964 : RSU, dikelola oleh Pemerintah Daerah Sumatera Selatan
- d. Tahun 1964 – 1965 : RSU, dikelola oleh Pemerintah Kodya Tanjungkarang
- e. Tahun 1965 – sekarang : RSU, dikelola oleh Pemerintah Provinsi Lampung

Semenjak tahun 1984 berdasarkan SK. Gubernur Provinsi Lampung No.G/180/B/HK/1984, tanggal 7 Agustus 1984 nama rumah sakit ini berganti menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek. Berdasarkan Perda Provinsi Lampung No. 8 tahun 1985 tanggal 27 Februari 1995, diubah menjadi RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Daerah Tingkat I Lampung yang telah disahkan oleh menteri dalam negeri.

2.3.2 IGD Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit pelayanan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai pintu pertama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat. Keadaan gawat darurat diartikan sebagai suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan pertolongan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Unit ini mempunyai tujuan utama yaitu menerima, melakukan triase, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan segera untuk pasien yang membutuhkan resusitasi dan pasien dengan tingkat kegawatan tertentu. IGD merupakan salah satu unit yang sangat penting dan paling sibuk di rumah sakit. Sebagai unit pertama yang menangani pasien dalam keadaan darurat, IGD dituntut memberikan pelayanan lebih dibandingkan unit-unit lainnya baik dalam segi ketersediaan tenaga medis maupun ketersediaan peralatan dan obat-obatan. Hal itu bertujuan agar pasien mendapatkan perawatan kualitas yang tinggi dan tepat waktu (Nurlina *et al.*, 2019).

IGD RSUD Dr. H. Abdul Moeloek memiliki dua zona. Zona satu paling dekat dengan pintu masuk sedangkan zona dua ada setelah zona satu dan memiliki ruangan yang lebih luas. Layanan di ruang IGD tidak hanya sebatas pada dokter umum, tetapi terdapat dokter spesialis seperti spesialis penyakit dalam, spesialis bedah, spesialis kandungan, dan spesialis anestesi yang memberikan pelayanan *on site* sejak pukul 17.00-06.00 WIB. Perawat di IGD bekerja secara shift, dibagi menjadi shift pagi pukul 7.30-14.00 WIB, shift sore 14.00-21.00 WIB, dan shift malam pukul 21.00-07.30 WIB. Dalam tiga shift ini perawat dapat menangani 70-75 pasien dalam sehari.

2.3.3 ICU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek

Intensive Care Unit (ICU) adalah salah satu bagian dari RSUD Dr.H.Abdul Moeloek yang mandiri, dilengkapi dengan staf yang terlatih dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan memberikan terapi untuk pasien-pasien yang menderita penyakit akut, cedera atau penyakit lain yang mengancam nyawa. Pasien pada ICU diperlakukan berbeda dengan pasien dirawat inap biasa karena pasien ICU dapat dikatakan ada ketergantungan yang sangat tinggi terhadap perawat maupun dokter. Pada ruang ICU pasien banyak yang mengalami sakit kritis atau kehilangan kesadaran sehingga segala sesuatu yang terjadi pada diri pasien hanya dapat diketahui melalui monitoring dan rekording yang baik dan teratur. Perubahan ini harus dianalisis secara cermat untuk mendapatkan tindakan atau pengobatan yang tepat (Wulan & Rohmah, 2019). ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dalam sehari dapat merawat 10-12 pasien dengan berbagai macam kondisi. Perawat ICU bekerja secara shift, dibagi menjadi shift pagi pukul 08.00-14.00 WIB, shift sore 14.00-21.00 WIB, dan shift malam pukul 21.00-07.30 WIB. Keluarga pasien ICU diberikan fasilitas oleh rumah sakit berupa tempat menunggu yang cukup luas serta kamar mandi yang cukup dekat dengan ruang ICU sendiri.

2.3.4 NICU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek

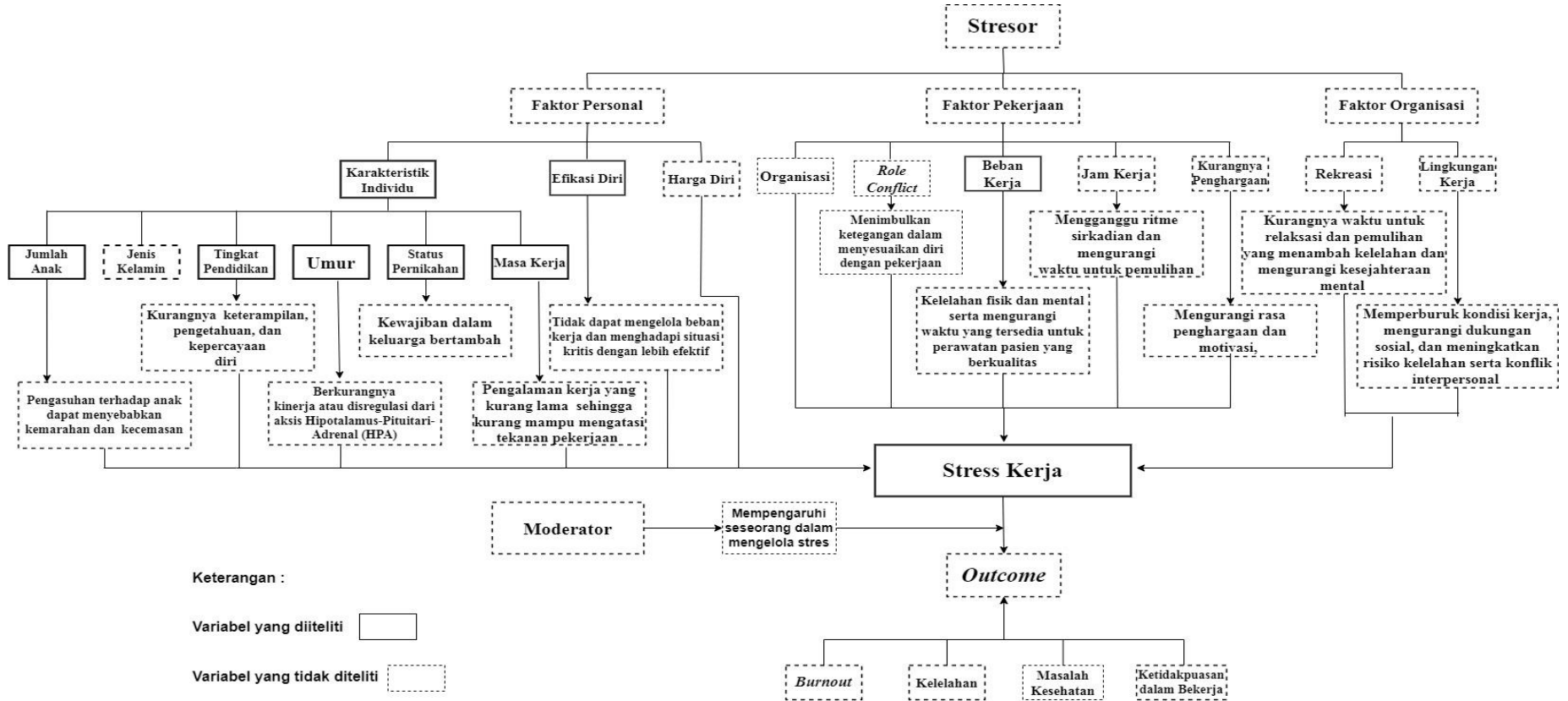
Neonatal Intensive Care Unit (NICU) merupakan salah satu unit RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang digunakan sebagai tempat bayi yang lahir lebih awal (*premature*) dan / atau yang membutuhkan perawatan khusus untuk dilakukan. Sebelum bayi dipulangkan, bayi harus memenuhi beberapa kriteria pemulangan dari ruang NICU. Ketika bayi sudah memenuhi kriteria tersebut maka bayi dinyatakan bisa untuk dipulangkan. Kriteria tersebut berdasarkan usia, ukuran, dan

kondisinya. Selain itu keluarga harus dinyatakan siap dan nyaman mengasuh bayi tersebut dirumah (Mataniari & Rahayuningsih, 2018).

NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan ruangan yang cukup tertutup. Tidak sembarang orang boleh masuk kecuali keluarga pasien atas perizinan perawat ruangan. NICU dalam sehari rata-rata mempunyai kapasitas 33 pasien. Satu pasien wajib diawasi oleh dua perawat dan pasien tidak boleh ditinggal dalam waktu lama maupun cepat. Shift kerja perawat dibagi menjadi tiga yakni, shift pagi pukul 08.30-14.00 WIB, shift sore pukul 14.00-21.00 WIB, dan shift malam pukul 21.00-08.30 WIB. Sama seperti ruang ICU, ruang NICU juga dilengkapi ruang khusus keluarga pasien yang menunggu ataupun berkunjung.

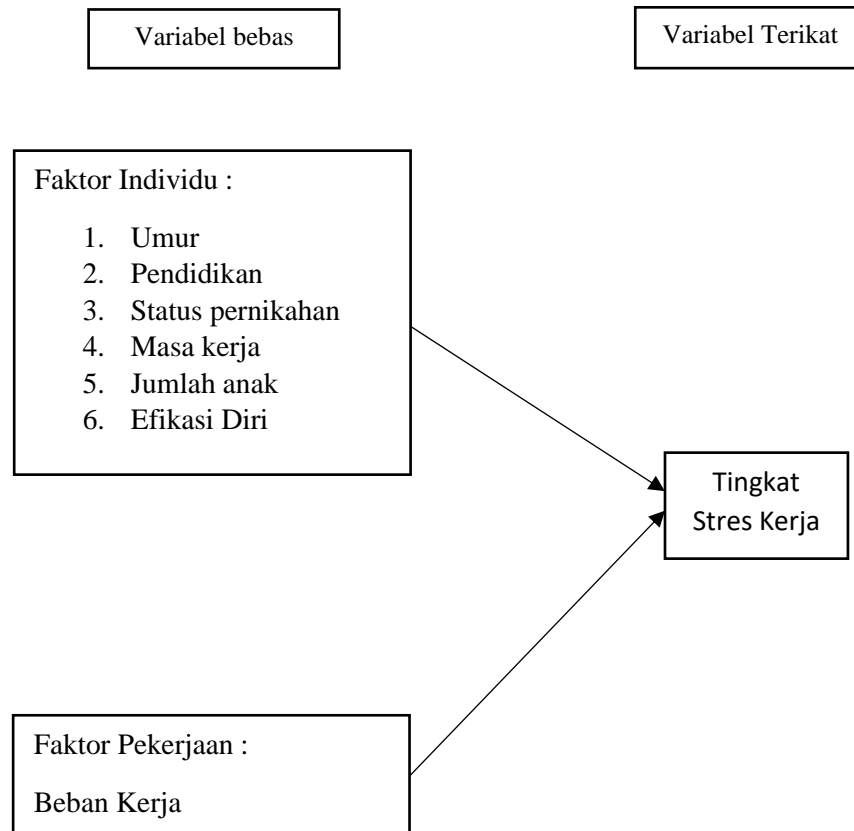
2.4 Kerangka Penelitian

2.4.1 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori. (Kath *et al.*, 2013; Fürtjes *et al.*, 2023; Azizah *et al.*, 2023; Suci, 2018; Jayanti & Dewi, 2021; Hakim, 2023; Kusmawan, 2022; Fikri *et al.*, 2024; Dall’ora *et al.*, 2023; Babapour *et al.*, 2022; Rizka *et al.*, 2024; Jacobs, 2024)

2.4.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4.3 Hipotesis

H₀:

1. Tidak ada hubungan antara karakteristik individu usia dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
2. Tidak ada hubungan antara karakteristik individu pendidikan dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
3. Tidak ada hubungan antara karakteristik individu masa kerja dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
4. Tidak ada hubungan antara karakteristik individu status pernikahan dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
5. Tidak ada hubungan antara karakteristik individu jumlah anak dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
6. Tidak ada hubungan antara efikasi diri dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
7. Tidak ada hubungan antara beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

H_a :

1. Ada hubungan antara karakteristik individu usia dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
2. Ada hubungan antara karakteristik individu pendidikan dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

3. Ada hubungan antara karakteristik individu masa kerja dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
4. Ada hubungan antara karakteristik individu status pernikahan dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
5. Ada hubungan antara karakteristik individu jumlah anak dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
6. Ada hubungan antara efikasi diri dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
7. Ada hubungan antara beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* (studi potong lintang) yang bertujuan untuk menganalisis adanya hubungan antara karakteristik individu, efikasi diri, dan beban kerja dengan tingkat stres perawat IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Oktober-November 2024.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi terjangkau penelitian ini adalah perawat yang berkeja di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2024. Populasi sebanyak 92 orang dengan jumlah perawat IGD 36 perawat, ICU 30 perawat, dan NICU 26 perawat.

3.3.2 Sampel

Sampel dari penelitian ini yaitu perawat yang bekerja di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung yang diambil dengan menggunakan metode *proportional sampling*. Dalam

menentukan sampel, peneliti mengambil wakil-wakil dari tiap-tiap kelompok yang ada dalam populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota subjek yang ada di dalam masing-masing kelompok tersebut. Agar jumlah sampel yang digunakan dapat sebanding dengan jumlah populasi, jumlah sampel dapat ditentukan dengan rumus-rumus tertentu. Rumus Lemeshow merupakan rumus yang dapat digunakan untuk mengetahui jumlah sampel yang tidak diketahui secara pasti. Adapun rumus Lemeshow sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \times P(1-P)}{e^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

Z = Skor z pada kepercayaan 95 % = 1.96

P = Maksimal estimasi = 75 % (Asefzadeh *et al.*, 2008)

e = sampling error = 10 %

Sehingga dapat dihitung besar sampel penelitian adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z^2 \times P(1-P)}{e^2} \\ &= \frac{1,96^2 \times 0,75 (1-0,75)}{0,1^2} \\ &= \frac{3,8416 \times 0,1875}{0,01} \\ &= \frac{0,7203}{0,01} \\ &= 72,03 \end{aligned}$$

Setelah dilakukan penghitungan menggunakan rumus tersebut, maka didapatkan jumlah sampel yang akan diteliti yaitu sebesar 72 sampel. Kemudian ditambahkan dengan kemungkinan *drop out* sebesar 10% dari jumlah sampel sehingga jumlah sampel menjadi 80 perawat yang akan diteliti. Jumlah anggota sampel tersebut dilakukan dengan cara

pengambilan sampel secara *proportional random sampling* yaitu menggunakan rumus alokasi proportional :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

n_i = jumlah anggota sampel menurut ruang

n = jumlah anggota sampel seluruhnya

N_i = jumlah anggota populasi menurut ruang

N = jumlah anggota populasi seluruhnya

Sehingga besar sampel penelitian adalah sebagai berikut:

$$\text{IGD} = \frac{36}{92} \times 80 = 31 \text{ perawat}$$

$$\text{ICU} = \frac{30}{92} \times 80 = 26 \text{ perawat}$$

$$\text{NICU} = \frac{26}{92} \times 80 = 23 \text{ perawat}$$

Penentuan anggota sampel dilakukan secara acak yaitu dengan cara mengundi nama pada tiap angkatan sehingga diperoleh sesuai jumlah sampel yang dibutuhkan.

3.4 Kriteria Penelitian

3.4.1 Kriteria Inklusi

- a) Perawat yang bekerja di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
- b) Bersedia menjadi responden dan mengisi lembar persetujuan.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

- a) Perawat yang sedang cuti, sakit, hamil, atau menjalani dinas di luar.
- b) Perawat yang berstatus *internship*.

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah karakteristik individu (usia, pendidikan, masa kerja, status pernikahan, dan jumlah anak), efikasi diri, dan beban kerja.

3.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat stres kerja pada perawat yang bekerja di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi operasional variabel terikat dan bebas

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Stres Kerja	Reaksi negatif secara fisik dan emosional yang terjadi ketika persyaratan pekerjaan yang harus dipenuhi tidak sesuai dengan bakat, sumber daya, atau kebutuhan pekerja. (NIOSH, 2008)	Kuesioner <i>Perceived Stres Scale</i>	1. Stres berat : > 26 2. Stres sedang : 15-26 3. Stres ringan : 1-14	Ordinal
Usia	Usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun terakhir (Lasut, 2017)	Pengisian Kuesioner	1. ≥ 40 Tahun 2. < 40 Tahun <i>Azizah et al.</i> (2023)	Ordinal

Pendidikan	Pendidikan yang telah ditempuh dan selesai serta telah memperoleh ijazah (Ikrima & Prayoga, 2020)	Pengisian Kuesioner	1. Diploma 2. Sarjana (Elvianasari et al.,2022)	Nominal
Masa Kerja	Lama seseorang bekerja pada satu tempat (Jayanti & Dewi, 2021).	Pengisian Kuesioner	1. < 5 tahun 2. ≥ 5 tahun (Salsabila et al., 2023)	Ordinal
Status Pernikahan	Status yang ditetapkan secara hukum dan dapat dilihat di Kartu Keluarga (KK) (Disdukcapil, 2021)	Pengisian Kuesioner	1. Sudah Menikah 2. Belum Menikah	Nominal
Jumlah Anak	Jumlah anak adalah banyaknya anak yang dimiliki oleh suatu keluarga (Mursyida, 2018)	Pengisian Kuesioner	1. > 2 Anak 2. ≤ 2 Anak	Ordinal
Efikasi Diri	Penilaian seseorang terhadap kemampuannya untuk berhasil mencapai hasil yang diinginkan atau menyelesaikan tugas yang diberikan kepadanya. (Fürtjes et al., 2023)	Kuesioner <i>General Self-Efficacy Scale</i>	1. < skor rata-rata : Efikasi diri rendah 2. > skor rata-rata : Efikasi diri tinggi	Ordinal
Beban Kerja	Beban kerja adalah sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit	Kuesioner Beban Kerja Perawat	1. Beban kerja berat : 13-25 2. Beban kerja sedang : 26-38	Ordinal

organisasi atau
pekerja dalam
waktu yang
ditentukan
(Nabila &
Syarvina, 2022)

3. Beban kerja
ringan : 39-52

3.7 Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Data Primer

Pengumpulan data untuk penelitian ini dikumpulkan dengan tahapan peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden. Lalu responden akan diberikan lembar penjelasan penelitian sampai dengan lembar kuesioner penelitian. Setelah responden membaca lembar penjelasan penelitian dan *informed consent*, responden bebas memberikan pernyataan setuju/tidak setuju mengikuti penelitian ini. Jika setuju, responden diminta untuk menyelesaikan pengisian kuesioner dan diberikan kompensasi berupa *merchandise*. Data mengenai kejadian stres kerja diperoleh dengan menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale*, efikasi diri diukur menggunakan *General Self-Efficacy Scale*, dan tingkat beban kerja didapatkan kuesioner beban kerja perawat. Sedangkan karakteristik individu seperti umur, tingkat pendidikan, masa kerja, status pernikahan, dan jumlah anak diperoleh dengan pengisian kuesioner.

3.8 Instrumen Penelitian

3.8.1 Alat Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Kuesioner digunakan sebagai instrumen untuk mengumpulkan data penelitian sesuai dengan data karakteristik responden. Lembar kuesioner pertanyaan mengenai karakteristik responden, tingkat

stres kerja, efikasi diri, dan beban kerja. Berikut penjelasan kuesioner yang dipakai oleh peneliti:

a. Stres Kerja

Kuesioner yang digunakan untuk menilai tingkat stres kerja adalah *Perceived Stres Scale-10*. *Perceived Stres Scale-10* adalah *self reported questionnaire* yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat stres selama sebulan terakhir dalam kehidupan responden penelitian dan terdiri dari 10 item pertanyaan yang meliputi tiga dimensi yaitu *unpredictability*, *uncontrollability*, dan *overloaded*. Pada setiap butir pertanyaan, responden diminta untuk memberikan penilaian atau skor pada salah satu jawaban yang menurut responden paling sesuai dengan menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* adalah skala yang dirancang untuk menentukan seberapa kuat responden setuju mengenai suatu pernyataan ataupun pertanyaan. Pertanyaan dalam kuesioner disusun dalam bentuk tabel pertanyaan yang akan ditandai dengan tanda centang. Setiap pertanyaan terdiri atas lima skala *Likert*. Responden memberikan skor empat pada setiap jawaban sangat sering, skor tiga pada setiap jawaban sering, skor dua untuk jawaban kadang-kadang, skor satu untuk jawaban hampir tidak pernah, dan skor nol untuk jawaban tidak pernah.

Hasil jawaban setiap responden akan diinterpretasikan menjadi tiga kategori. Adapun kategori dari hasil jumlah skor kuesioner ini ialah stres ringan (skor 1-14), stres sedang (skor 15-26), dan stres berat (skor >26). Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas pada Werdani (2020) didapatkan hasil bahwa kuesioner ini memperoleh nilai $r=0,429$ dan *cronbach's alpha* 0,950 sehingga dapat dikatakan valid dan reliabel.

b. Efikasi Diri

Kuesioner yang digunakan untuk menilai tingkat efikasi diri adalah *General Self-Efficacy Scale (GSES-12)*. *GSES-12* atau Skala Efikasi Diri Umum adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengatasi berbagai tuntutan hidup yang dikembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem. *GSES-12* terdiri dari 12 pertanyaan yang terdiri dari tiga dimensi, yaitu *magnitude*, *strenght*, dan *generality*. Pada setiap butir pernyataan, responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang menurutnya paling sesuai. Jawaban kuesioner diukur dengan menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* adalah skala yang dirancang untuk menentukan seberapa kuat responden setuju mengenai suatu pernyataan. Setiap pernyataan terdiri atas lima skala *Likert*. Responden memberikan jawaban sangat tidak sesuai (skor satu), tidak sesuai (skor dua), netral (skor tiga), cukup sesuai (skor empat), dan sangat sesuai (skor lima).

Setelah responden menjawab kuesioner, maka akan didapatkan total skor masing-masing responden. Skor masing-masing responden akan di hitung rata-ratanya. Setelah itu, semua total skor rata-rata akan dijumlahkan dan dan dibagi dengan jumlah responden sehingga akan didapatkan skor rata-rata seluruh responden. Setelah itu, setiap total skor masing-masing responden akan dibandingkan dengan skor rata-rata seluruh responden. Hasil perbandingan tersebut diintrepertasikan

menjadi dua kategori. Adapun kategori dari hasil kuesioner ini ialah efikasi diri tinggi (skor responden di atas skor rata-rata) dan efikasi diri rendah (skor responden di bawah rata-rata). Berdasarkan uji validitas dan reabilitas yang telah dilakukan oleh Soetjipto *et al.* (2023) didapatkan hasil bahwa kuesioner GSES-12 diperoleh nilai *z-value* > 1,96 dan *cronbach's alpha* 0,830 sehingga dapat dikatakan valid dan reliabel.

c. **Beban Kerja**

Instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat beban kerja adalah kuesioner beban kerja perawat yang dibuat oleh Nursalam. Kuesioner ini terdiri dari 13 pertanyaan yang terdiri dari dua dimensi, yaitu beban kerja mental dan beban kerja fisik. Pada setiap butir pernyataan, responden diminta untuk memberikan jawaban yang menurutnya paling sesuai dengan responden. Jawaban kuesioner diukur dengan menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* adalah skala yang dirancang untuk menentukan seberapa kuat responden setuju mengenai suatu pernyataan. Setiap pernyataan terdiri atas empat skala *Likert*. Responden memberikan skor satu jika dirasa beban kerja berat, skor dua jika dirasa beban kerja sedang, skor tiga jika dirasa beban kerja ringan, dan skor empat jika dirasa tidak menjadi beban kerja.

Hasil jawaban setiap responden akan diinterpretasikan menjadi tiga kategori. Adapun kategori dari hasil kuesioner ini ialah beban kerja berat (skor 13-25), beban kerja sedang (skor 26-38), beban kerja ringan (skor 39-52). Berdasarkan uji validitas dan reabilitas yang telah dilakukan oleh Buanawati (2019) didapatkan hasil bahwa kuesioner beban kerja perawat sudah

tervalidasi oleh Nursalam (2017) dan *cronbach's alpha* > 0,60 sehingga dapat dikatakan valid dan reliabel.

2. Usia

Data usia didapatkan melalui pertanyaan mengenai usia responden pada lembar kuesioner. Setiap umur dari responden akan dibagi ke dalam dua kategori yaitu: ≥ 40 tahun dan < 40 tahun dimana umur yang lebih tua lebih besar resikonya terkena stres kerja karena ketahanan diri terhadap stres meningkat (Azizah *et al.*, 2023).

3. Pendidikan

Data pendidikan didapatkan melalui pertanyaan mengenai pendidikan terakhir responden pada lembar kuesioner. Jawaban dari setiap responden akan dibagi ke dalam dua kategori yaitu: diploma dan sarjana (Elvianasari *et al.*, 2022).

4. Masa Kerja

Data masa kerja didapatkan melalui pertanyaan pada lembar kuesioner mengenai lamanya responden bekerja dari awal masuk hingga sekarang. Jawaban dari setiap responden akan dibagi ke dalam dua kategori yaitu: kurang dari lima tahun dan lebih dari sama dengan lima tahun dimana seorang pekerja dengan masa kerja lebih lama dianggap mempunyai kemampuan mengatasi tekanan kerja yang lebih baik sehingga lebih kecil beresiko mengalami stres kerja (Salsabila *et al.*, 2023).

5. Status Pernikahan

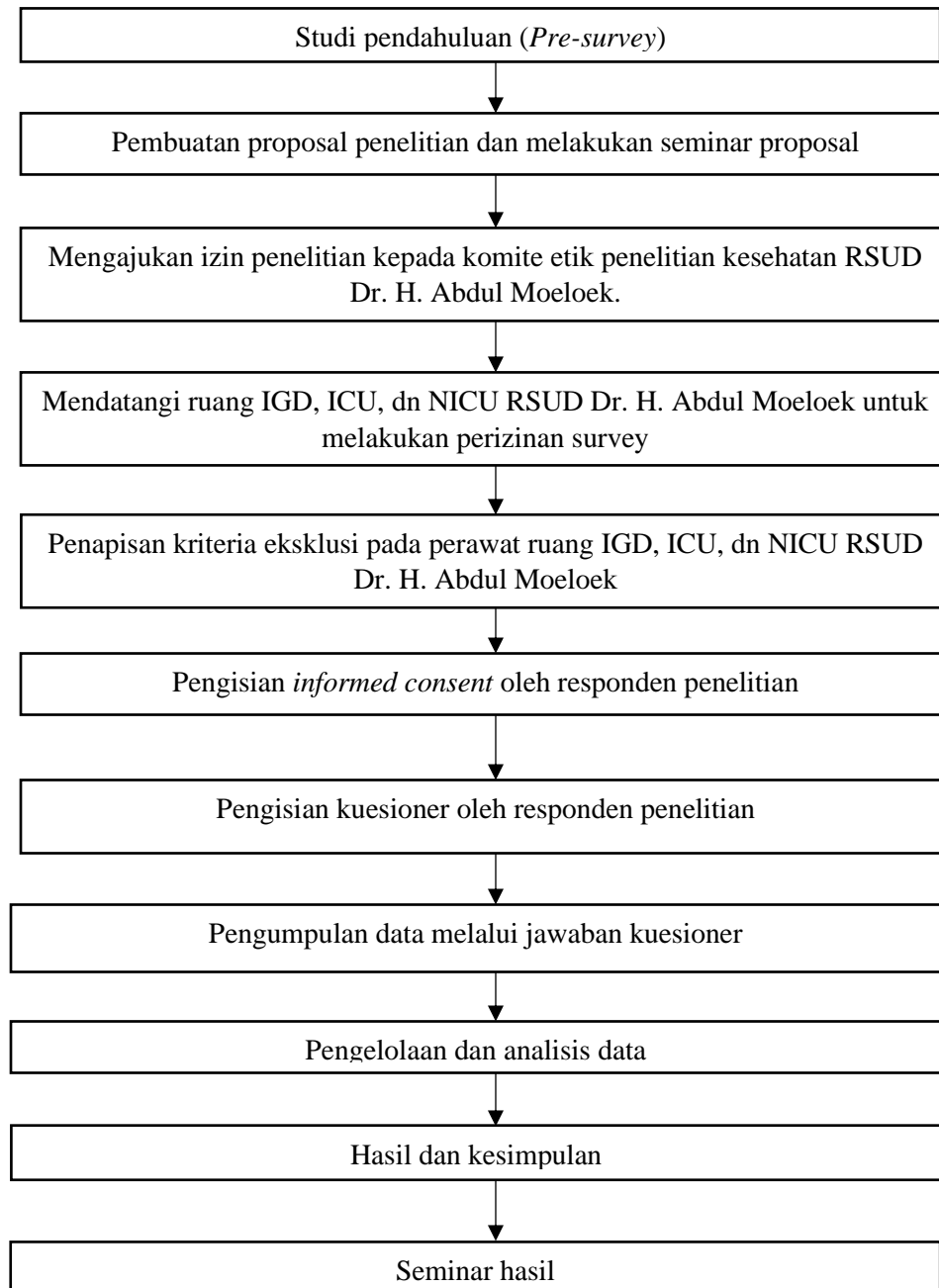
Data status pernikahan didapatkan melalui pertanyaan pada lembar kuesioner mengenai status pernikahan responden. Jawaban dari setiap responden akan dibagi ke dalam dua kategori yaitu sudah

menikah dan belum menikah. Namun, untuk responden yang pernah menikah, tetapi sudah bercerai akan dikategorikan dalam responden yang sudah menikah. Responden yang sudah menikah dianggap beresiko tinggi mengalami stres kerja akibat bertambahnya tanggung jawab serta peran dalam keluarga (Hakim, 2023).

6. Jumlah Anak

Data jumlah anak didapatkan melalui pertanyaan pada lembar kuesioner mengenai jumlah anak yang dimiliki responden. Jawaban dari setiap responden akan dibagi ke dalam dua kategori yaitu: lebih dari dua anak dan kurang dari sama dengan dua anak. Pekerja yang mempunyai anak lebih dari dua memiliki resiko tinggi mengalami stres kerja dikarenakan bertambahnya tanggung jawab dalam mengurus anak (Kusmawan, 2022).

3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.3 Diagram Alur Penelitian

3.10 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah data yang diperlukan terkumpul dalam penelitian yang sedang dilakukan. Proses yang dilakukan dalam pengolahan data meliputi kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. *Editing*

Tahapan dalam pengolahan data yang dilakukan untuk mengecek isi kuesioner apakah jawaban yang tertera pada kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

2. *Coding*

Coding pada tahapan ini digunakan untuk pengklasifikasian data dan pemberian kode pada tiap jawaban dengan merubah bentuk data menjadi simbol tertentu yang sesuai dengan keperluan analisis data.

3. *Entry Data*

Data pada tahapan ini akan dimasukkan ke dalam program komputer yang dalam hal ini menggunakan SPSS.

4. *Cleaning*

Cleaning ialah tahapan yang akan mengecek kembali data yang sudah di-*entry* untuk melihat apakah terdapat kesalahan pada data serta akan dilakukan perbaikan terhadap data yang masuk sebelum data dianalisis.

3.11 Analisis Data

3.11.1 Analisis Univariat

Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menginterpretasikan karakteristik tiap variabel penelitian dan melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti, baik itu variabel dependen (tingkat stres) maupun variabel independen (karakteristik individu, efikasi diri,

dan beban kerja). Analisis data akan diperlihatkan dalam bentuk tabel menggunakan jumlah dan persentase.

3.11.2 Analisis Bivariat

Penggunaan analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji *Chi Square*. Analisis dengan *Chi Square* digunakan karena skala data variabel-variabel yang diteliti merupakan skala kategorik. Jika didapatkan $p\ value < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen yang diuji. Apabila uji *Chi-Square* tidak memenuhi syarat parametrik (Frekuensi yang diharapkan kurang dari lima lebih dari 20 persen apabila bentuk tabel lebih dari 2x2 atau frekuensi harapan kurang dari lima apabila bentuk tabel 2x2) maka dilakukan penggabungan sel. Pemilihan sel yang digabungkan didasarkan pada pertimbangan statistik sehingga proporsi variabel yang lebih kecil digabungkan dengan variabel satu tingkat di atasnya. Setelah penggabungan sel maka dilakukan uji *fisher* sebagai alternatif uji *Chi Square* (Notoadmodjo, 2018).

3.11.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan bertujuan melihat variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen. Analisis multivariat yang digunakan adalah regresi logistik ganda. Regresi logistik ganda adalah metode analisis statistik yang digunakan untuk memodelkan hubungan antara satu variabel dependen biner dan dua atau lebih variabel independen (prediktor), baik yang bersifat kategorikal maupun

kontinu (Romadhoni, 2022). Langkah-langkah analisis multivariat meliputi:

1. Menyeleksi variabel yang akan dimasukkan dalam analisis multivariat. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$.
2. Melakukan analisis multivariat
Analisis multivariate regresi linear dengan SPSS dengan memilih salah satu metode yaitu *enter*, *forward*, dan *backward*.
3. Melakukan intrepertasi hasil.

3.12 Etika Penelitian

Penelitian ini akan melalui proses kaji etik dan mendapatkan surat keterangan persetujuan etik untuk dilakukannya penelitian oleh Komite Etik Penelitian RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan nomor surat 000.9.2/2123G/VII.01/XI/2024.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data, penulis memperoleh kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian mengenai hubungan antara karakteristik individu, efikasi diri, dan beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik individu pada perawat IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung didapatkan sebagian besar berusia < 40 tahun (50,7%), pendidikan diploma (64%), masa kerja kurang dari lima tahun (53,3%), status pernikahan dalam kategori sudah menikah (90,7%), dan jumlah anak lebih dari dua anak (41%).
2. Mayoritas (54,7%) perawat IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung memiliki efikasi diri rendah.
3. Mayoritas (58,7%) perawat IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung memiliki beban kerja sedang.
4. Mayoritas (74,7%) perawat IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung memiliki tingkat stres kerja sedang.
5. Faktor individu yang berhubungan dengan tingkat stres kerja pada perawat IGD, ICU, NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung adalah usia dan jumlah anak, sedangkan faktor pendidikan, masa kerja, dan status pernikahan tidak berhubungan dengan tingkat stres kerja perawat.

6. Tidak terdapat hubungan antara efikasi diri dengan tingkat stres kerja perawat di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
7. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat di IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
8. Faktor yang paling berhubungan dengan tingkat stres kerja perawat IGD, ICU, dan NICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung adalah usia dan jumlah anak.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor-faktor penyebab stres kerja yang belum mampu diteliti terutama faktor pekerjaan dan faktor organisasi.

5.2.2 Bagi Perawat IGD, ICU, dan NICU

Perawat perlu menyadari tingkat stres yang dialaminya dengan memiliki manajemen stres dan coping yang baik sebagai upaya mengatasinya sehingga dapat bekerja dengan optimal. Selain itu perawat dengan jumlah anak lebih dari dua diharapkan dapat meregulasi kembali manajemen dalam rumah tangga terutama dalam hal berbagi peran dengan pasangan serta memperhatikan kembali pembagian tugas yang diberikan terutama pada kelompok usia < 40 tahun.

5.2.3 Bagi Manajemen Rumah Sakit

Rumah sakit perlu membuat program untuk manajemen stres kerja dan pembagian beban kerja dapat mempertimbangkan usia dari perawat serta membuat program skrining kesehatan mental dan fisik untuk pencegahan stres kerja minimal satu tahun sekali diikuti kegiatan *sharing session* antara perawat dengan masa kerja lama dan baru.

5.2.4 Bagi Pemerintah

Pemerintah dapat membuat kebijakan untuk meningkatkan kesehatan mental pekerja dengan mewajibkan tempat kerja untuk melakukan skrining kesehatan mental pada tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah AN, Fatin MA, Ghassani FS, Lismandasari. 2022. Analisis Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga di RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung Kabupaten Bogor. *MKMI*. 21(3):203-208.
- Aguilar, A. 2023. Stress-induced C-fos Expression in the Medial Prefrontal Cortex of Male Rats Differentially Involves the Main Glial Cell Phenotypes. *Biorxiv*. 2(1):1-17
- American Psychological Association. 2023. Employers Need to Focus on Workplace Burnout: Here's why. Available from: <https://www.apa.org/topics/healthy-workplaces/workplace-burnout>.
- Apriyati R, Surono A. 2018. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Pada Dosen Tetap di STIKES Y BENGKULU. *Photon*. 9 (1): 189-196.
- Asefzadeh S, Kalhor R, Tir M. 2017. Patient Safety Culture and Job Stress Among Nurses in Mazandaran, Iran. *Electronic Physician*. 9(12):6010-6016.
- Asih GY, Widhiastuti H, Dewi R. 2018. Stres Kerja. Semarang : Semarang University Press.
- Ayomi MB. 2018. Hubungan Peran Ganda Perawat Wanita dengan Kinerja di Puskesmas Kota Jayapura. *Gema Kesehatan*. 10 (1): 6-8.
- Azalea MT, Noerfitri. 2023. Hubungan Tingkat Stres dan Kepribadian Neuroticism dengan Perilaku Emotional Eating Pada Mahasiswa Gizi STIKES Mitra Keluarga. *JNC*. 12(2): 153-160
- Azizah N, Idris FP, Asrina A. 2023. Hubungan Umur Dengan Stres Kerja Pada Pedagang New Makassar Mall Kota Makassar. *WOPHJ*. 4(4): 595–602.
- Babapour AR, Gahassab-Mozaffari N, Fathnezhad-Kazemi A. 2022. Nurses' Job Stress and its Impact on Quality of Life and Caring Behaviors: a Cross sectional Study. *BMC Nursing*. 21(1):1-10.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2017. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. Tersedia dari: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjExMSMx/laporan-survei-demografi-dan-kesehatan-indonesia.html>

- Baik SH, Fox RS, Mills SD, Roesch SC, Sadler GR, Klonoff EA, *et al.* 2019. Reliability and Validity of the Perceived Stress Scale-10 in Hispanic Americans with English or Spanish language preference. *J Health Psychol.* 24(5):628-639.
- Baye Y, Demeke T, Birhan N, Semahegn A. 2020. Nurses Work Related Stress and Associated Factors in Governmental Hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Plos One.* 15(8):1-12.
- Buanawati FT. 2019. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap (Muzdalifah, Multazam dan Arofah) Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Kota Madiun [Skripsi]. Madiun : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Budiarti LA, Sera DC. 2022. Stress Kerja : Pengajar Perempuan Ditinjau dari Status Pernikahan. *SemNasPsi.* 1(2) :218-224.
- Candraditya R, Dwiyaniti E. 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan, Masa Kerja dan Tingkat Kebisingan dengan Stres Kerja di PT. X. *JPK.* 15(1):1-9.
- Centers for Diseases Control Prevention. 2008. Exposur to Stress : Occupational Hazards in Hospitals. National Institute for Occupational Safety and Health. Tersedia pada: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2008-136/default.html>.
- Chotimah U, Kurnisar, Ermanovida, Juainah N. 2021. Membangun Karakter Religius, Jujur, Disiplin dan Rasa Ingin Tahu Mahasiswa dalam Pembelajaran Pendidikan Kewarganegaraan Secara Daring Berbasis HOTS. *Civics.* 2(1):1-12.
- Couarraze S, Delamarre L, Marhar F, Quach B, Jiao J, Avilés Dorlhiac R, *et al.* 2021. The Major Worldwide Stress of Healthcare Professionals During the First Wave of the COVID-19 Pandemic - the International COVISTRESS Survey. *PLoS One.* 16(10): 1-16.
- Dall'ora C, Ejebu OZ, Ball J, Griffiths P. 2023. Shift Work Characteristics and Burnout Among Nurses: Cross-sectional Survey. *Occupational Medicine.* 73(4):199-204.
- Dartey AF, Tackie V, Worna LC, Dziwornu E, Affrim D, Delanyo ADR. 2023. Occupational Stress and Its Effects on Nurses at a Health Facility in Ho Municipality, Ghana. *SAGE Open Nursing.* 9:1-11.
- Data Badan Pusat Statistika (BPS). 2014. Populasi Orang Dewasa di Indonesia yang Mengalami Stres Akibat Kerja. Tersedia pada: <https://www.bps.go.id/id/publication/2014/11/28/73d46d6a0c2c21b73a6e5b2/keadaan-pekerja-di-indonesia-agustus-2014.html>
- Devi K, Wag Yudiono YD, Hananingrum P. 2023. Why Does Work Stress Occur In Nurses?. *IJOSH.* 12(1):95-103.

- Disdukcapil. 2021. Bingung Status ‘Kawin Belum Tercatat’ Simak Penjelasan Berikut. Diakses pada: <https://dispendukcapil.jemberkab.go.id/bingung-status-kawin-belum-tercatat-simak-penjelasan-berikut/>
- Drama SM, Yulia S, Mulyadi. 2019. Hubungan Self Efficacy Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. 13(1): 40–47.
- Dwiriansyah MS, Meutia, Herian. Pengaruh Stres Kerja, Kompensasi Dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada Unit Layanan Pengadaan Barang Dan Jasa Lingkup Pemerintah Kota Bima. *Sci J Reflect Econ Accounting*. 5(3):516–524.
- Eguchi H, Shimazu A, Fujiwara T, Itawa N, Shimada K, Takahashi M, *et al.* 2016. The Effect of Workplace Psychosocial Factors on Whether Japanese Dual Earner Couple with Preschool Children Have Additional Children: a Prospective Study. *Industrial Health*. 54(3): 498-504
- Elvianasari N. P. Y, Wati NM, Mustriwati KA. 2022. Determinan Faktor Stres Kerja Dalam Melaksanakan Pelayanan Dalam Masa Pandemi Covid-19. *Gema Kesehatan*. 14(1):11-18.
- Eryuda F. 2017. Hubungan Shift Kerja dan Kelelahan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung [Skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Eurostat. 2021. Glosarry : Marital Status. Avilable from: https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Glossary:Marital_status
- Fathonah OPN, Nisa FS, Chahyadhi B. 2023. Hubungan Beban Kerja Fisik dan Beban Kerja Mental dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja di PT.X Surakarta. *JKM*. 11(5):515 - 520.
- Fiitria LA, Widjayati AW, Mannasikana OA, Hayati N. 2019. Menanamkan Efikasi Diri dan Kestabilan Emosi. Jombang: LPPM UNHAS Y Tebuireng Jombang.
- Fikri Z, Bellarifanda A, Sunardi S, ‘ibad MR, Mu’jizah K. 2024. The Relationship Between Mental Workload and Nurse Stress Levels in Hospitals. *Healthcare in Low-Resource Settings*. 12(1):53-58.
- Fitri RY, Budiyanto T. 2023. What Is The Relationship Between Job Stress and Work Fatigue Among Construction Workers? A Cross-Sectional Study. *ARTERI*. 4(4):207-214.
- Fortes AM, Tian L, Huebner ES. 2020. Occupational Stress and Employees Complete Mental Health: A Cross-Cultural Empirical Study. *IJEERPH*. 17(10): 3629.
- Fürtjes S, Voss C, Rückert F, Peschel SKV, Kische H, Ollmann TM, *et al.* 2023. Self efficacy, Stress, and Symptoms of Depression and Anxiety in Adolescents: An

- Epidemiological Cohort Study with Ecological Momentary Assessment. *Journal of Mood & Anxiety Disorders*. 3(2): 1-11.
- Hakiki F, Ayu IM, Heryana A, Keumala CA, Utami D. 2023. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Pekerja Fabrikasi di PT X Tahun 2022. *JHOSH*. 8(1):11–26.
- Hakim B. 2023. Association Between the Marital Status and Work-Related Quality of Life Among in Health Care Workers. *PJHS*.4(3): 171-175.
- Handayani PA, Ratnasari. 2019. Pengaruh Physical Exercise terhadap Tingkat Stress pada Ibu Bekerja di Sekolah Tinggi Kesehatan. *HNHS*. 2(2):48-55.
- Haryanti APP. 2018. Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. 1(1): 48-56.
- Hasibuan EK, Sinurat L. 2020. Pengaruh Peran Ganda Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Kesehatan*. 11: 308-314.
- Health and Safety Executive. Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain. 2020. Annu Stat [Internet]. Available from: <http://www.hse.gov.uk/statistics/lfs/index.htm>
- Hendarwati M. 2015. The Relationship Between Nurses' Work Stress Levels with Nurse Performance at Marga Husada Wonogiri Hospital. S1 Nursing Study Program STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Hidayati LN, Harsono M. 2021. Tinjauan Literatur Mengenai Stres Dalam Organisasi. *Jurnal Ilmu Manajemen*. 18(1):20-30.
- Ikrima N. 2020. Pengaruh Pendidikan Terakhir dan Pengetahuan Terhadap Perilaku Pus Tidak Memakai Alat Kontrasepsi di Desa Tulungrejo Kecamatan Glenmore Kabupaten Banyuwangi. *JKM Aceh* 3. 3(1):97-104.
- Indriana Y. 2024. Hubungan antara Harga Diri dan Kepercayaan Diri dengan Motivasi Berprestasi Siswa SMA. *Jurnal Psikologi Perseptual*. 9(1): 128-145.
- Iqbal M, Yonathan P, Siti M. 2016. Pengaruh Kepuasan Kerja, Lingkungan Kerja dan Efikasi Diri Terhadap Komitmen Organisasi di Rumah Sakit SMC Samarinda. *Jurnal Ekonomi dan Keuangan*. 13(1):142.
- Jacobs C. 2024. Occupational Stress and Burnout. Burnout Syndrome – Characteristics and Interventions. IntechOpen. Available from: <https://www.intechopen.com/chapters/1153211>
- Jayanti KN, Dewi KTS. 2021. Dampak Masa Kerja, Pengalaman Kerja, Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *JEMBA*. 1(2):75-84.

- Junita D, Mukmin A. 2022. Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Penempatan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada DP3AP2KB Kabupaten Bima. *Jurnal Manajemen*. 12(1):96-108.
- Juwinta K, Arintika D. 2018. Dampak Konflik Peran Terhadap Stres dan Kepuasan Kerja Karyawan PT. Jombang Intermedia Pers (Jawa Pos Radar Jombang). *Jurnal Manajemen Indonesia*. 18(2):105-115.
- Kartikasari N, Ariana AD. 2019. Hubungan antara Literasi Kesehatan Mental, Stigma Diri terhadap Intensi Mencari Bantuan pada Dewasa Awal. *Jurnal Unair*. 4(2): 64-75.
- Kath LM, Stichler JF, Ehrhart MG, Schultze TA. 2013. Predictors and Outcome of Nurse Leader Job Stress Experienced by AWHONN Members. *JOGNN*. 42(1):12-25.
- Khoirunnisa GA, Nurmawaty D, Handayani R, Vionalita G. 2021. Gambaran Stres Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Umum Holistic Purwakarta. *JKM*. 2(1):1-10.
- Krismonika DW, Satwika YW. 2024. Profil Efikasi Diri pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 11(3):1411-1419.
- Kunst LE, Maas J, Van Assen MALM, Van der Heijden W, Bekker MHJ. 2019. Autonomy Deficits as Vulnerability for Anxiety: Evidence from Two Laboratory-Based Studies. *Anxiety, Stress, & Coping*. 32(3):244–258.
- Kurniawan AF. 2021. Koping Berfokus Pada Masalah dan Tuntutan Pekerjaan Terhadap Kesejahteraan di Tempat Kerja Pada Perawat PTT. *Psikoborneo*. 9(1):12-28.
- Kusmawan D. 2022. Hubungan antara Karakteristik Individu dengan Keluhan Stres Kerja di Unit VI Refinery PT X (Persero) Balongan. *JHOOH*. 6(2): 1-10.
- Kusuma AM, Wahyuni I, Widjasena B. 2024. Hubungan Job Demand, Job Control, Dukungan Sosial dan Faktor Individu Terhadap Stres Kerja pada Pendamping Sosial PKH Kota Bekasi. *JKM*. 12(1): 53–58.
- Kusumaningrum PR, Rusminingsih R, Jayadi RN. 2022. Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat. *JKMK*. 5(1):31-37.
- Kusurkar R. 2024. Critical Synthesis Package: General Self-Efficacy Scale (GSE). *MedEdPortal*. 9(1): 10-15.
- Lasut EE, Lengkong VP, Ogi IW. 2017. Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia, Dan Masa Kerja (Studi Pada Dinas Pendidikan Sitaro). *Journal EMBA*. 5(2):2771-2780.

- Lunau T, Siegrist J, Dragano N, Wahrendorf M. 2015. The Association between Education and Work Stress: Does the Policy Context Matter. *PLoS ONE*. 10(3): 1-17.
- Lutfianawati D, Perwitaningrum CY, Kurnia RTS. 2019. Stres Pada Orang Tua yang Memiliki Anak dengan Retardasi Mental. *JPM*. 1(1): 23-29.
- Mahastuti PD, Muliarta IM, Adipura LMI. 2019. Perbedaan Stress Kerja pada Perawat di Ruang Unit Gawat Darurat dengan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit “S” di Kota Denpasar Tahun 2017. *Intisari Sains Medis*. 10(2):284-289.
- Maranden AA, Irjayanti A, Wayangkau EC. 2023. Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura Kota Jayapura. *JKLI*. 22 (2):221 – 228.
- Mariana E, Ramie A. 2021. Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat: Literature Review. *JKM*.1(2): 158-168.
- Maslach C, Leiter MP. 2016. Understanding The Burnout Experience: Recent Research and its Implications for Psychiatry. *World Psychiatry*. 15(2):103-111.
- Mataniari S, Rahayuningsih SI. 2018. Penerapan Discharge Planning Di Ruang Neonatal Intensive Care Unit. *JIM Fakultas Keperawatan*. 3(4):114–122.
- Mawarni, Jaiz, Retno. 2020. Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Perawat Setelah Ketidakberhasilan Tindakan RJP di Ruang ICU RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Barjarmasin. *Journal Nursing Army*. 1(2): 16-24.
- Maydinar DD, Fernalia, Robiansyah VA. 2020. Hubungan Shift Kerja dan Masa Kerja dengan Stres Kerja Perawat Kamar Bedah RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2019. *CHMK Nursing Scientific Journal*. 4(2): 237-245
- Melo AV, Kawatu PAT, Tucunan AAT. 2019. Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Bethesda Tomohon. *Jurnal KESMAS*. 8(7):359-265.
- Muallivasari U, Nukman, Mutthalib NU. 2021. Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja di PT. Maruki Internasional Indonesia Makassar. *WOPHJ*. 2(4): 757–764
- Mundung CA, Kolibu FK, Joseph WBS. 2017. Hubungan antara Beban Kerja dan Penghargaan dengan Stres Kerja pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Noongan. *JKM Universitas Sam Ratulangi*. 6(3):1-10.
- Musdalifa, Darwis, Fajriansi A. 2021. Pengaruh Tingkat Stres dan Pola Makan Terhadap Penderita Gangguan Sistem Pencernaan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*. 1(3):345-351.

- Musriani V. 2020. Penyebab Perilaku Kurang Percaya Diri Saat Pembelajaran Bahasa Indonesia Siswa Kelas VII SMP Muhammadiyah 4 Tanggul [thesis]. Jember : Universitas Muhammadiyah.
- Mustakim M. 2023. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 12: 65-70.
- Nabila VS, Syarvina W. 2022. Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Perkebunan Nusantara IV Medan. *Jurnal Kewarganegaraan*. 6(2):2789-2797.
- Neto EM, Xavier AS, Araujo TM. 2020. Factors Associated with Occupational Stress Among Nursing Professionals in Health Services of Medium Complexity. *Rev Bras Enferm*.73(1):1-9.
- Ningrum SD. 2022. Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Stres Kerja pada Karyawan Direksi Wanita di PT. Perkebunan Nusantara III Medan [skripsi]. Medan : Universitas Medan Area.
- Nopriyanti R. 2023. Peran Perawat dalam Pelayanan Kesehatan. Dinas Kesehatan Bangka Belitung.
- Notoatmodjo S. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2018. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- Nugraheni R, Saputro EC, Amiruddin. 2023. Hubungan Gaya Kepemimpinan dan Motivasi Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Pukesmas Kota Wilaya Utara Kediri. *Jurnal Kesehatan*. 1(4):542-550.
- Nurini, Rahmawati A, Nuraeni T. 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Pada Karyawan di PT. PLN (Persero) TJBT APP Cirebon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2(2):60-67.
- Nurlina D, Rifai A, Jamaluddin. 2019. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 8(3):78-88.
- Nursalam. 2017. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul S, Rusydi AR, Amelia AR, Hardi I, Sulaeman U. 2023. Hubungan Pendidikan Dengan Stres Kerja Pada Sopir AKAP (Antar Kota Antar Propinsi) Di PT. Borlindo Mandiri Jaya. *WOPHJ*. 4(3): 505–510.
- Panggabean RC. 2019. Hubungan Self Efficacy Dengan Stres Kerja Pada Perawat Baru di Unit Rawat Gedung A RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo Jakarta 2019 [Skripsi]. Jakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus.

- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). 2018. Survei Stres Kerja Perawat.
- Peter R. 2013. Memahami dan Mengatasi Krisis Menjadi Peluang. *Jurnal Humaniora*. 4(2):1055-1064.
- Potter P, Perry A, Stockert P, Hall, A. 2017. Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice 9 th Ed St. Louis. MI: Elsevier Mosby.
- Prayoga SE, Andoko, Isnainy UK. 2023. Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat UGD dan Ruang Rawat Inap di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pada Masa Pandemi Covid 19. *Manuju*. 5(5):1555-1567.
- Putri YA, Sukyati I, Febriyanti AP. 2021. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Kerja Pada Karyawan di PT XACTI Indonesia Tahun 2021. *Buletin Kesehatan*. 5(2):101-110.
- Rahardjo MM. 2019. How to use Loose-Parts in STEAM? Early Childhood Educators Focus Group discussion in Indonesia. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*. 13(2): 310-326.
- Ramadhani SA, Suhadi, Prianti IA. 2024. Faktor yang Berhubungan dengan Stress Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. L.M. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna Tahun 2023. *Journal of Health Science Leksia*. 2 (4). 76-87.
- Rengkung CNJ, Kairupan BHR. 2023. Analisis Hubungan antara Umur, Beban Kerja, Kelelahan Kerja, dan Motivasi Kerja dengan Stres Kerja Perawat di RSUD Manembo-Nembo Bitung. *Jurnal Keperawatan*. 11(2): 131-141.
- Restila R. 2015. Systematic Review : Occupational Stress and Related Factors Among Hospital Nurses. *Kesmas*. 9(2):85-94.
- Reswita. 2019. Hubungan Antara Manajemen Waktu dan Prokrastinasi Akademik Mahasiswa PG-PAUD FKIP UNILAK. *Jurnal Unilak*. 2(2): 25-32.
- Risqiandri AA, Amelia AR, Hamzah W. 2024. Pengaruh Beban Kerja Fisik Perawat Terhadap Penerapan Patient Safety dengan OCB di Rumah Sakit Tk II Pelamonia Makassar. 5(2):350-357.
- Rizka AF, Fuad N, Kamaludin. 2024. Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Guru:Sebuah Kajian Literatur Review. *Journal on Education*. 7(2):8796-8803.
- Rohita T, Nursalam N, Hadi M, Pramukti I, Nurkholik D, Septiane A, et al. 2023. Work related stress among nurses in the COVID-19 pandemic: What are the contributing factors?. *Rev Bras Enferm*. 76(1):1-6.
- Rohman NF, Imallah RN, Kurniasih Y. 2023. Hubungan self-efficacy dengan burnout pada perawat di ruang IGD dan ICU. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian*

dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. 1: 262–269.

- Romadhoni FA. 2022. Pemodelan Regresi Logistik Ganda pada Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Balen, Bojonegoro. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 13(3):808-814.
- Roshida DS, Paskarini I, Martiana, T. 2023. Leadership Style Influence on Nurses' Burnout: a Systematic Review. *Indonesian Journal of Public Health*. 18(2): 341–352.
- Rudianto Y. 2020. Faktor-Faktor Individual Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Karyawan RS X Yogyakarta Pada Masa Pandemi Covid-19. Universitas Sanata Dharma
- Rudyarti E. 2020. Analisis Hubungan Stres Kerja, Umur, Masa Kerja dan Iklim Kerja dengan Perasaan Kelelahan Kerja pada Perawat. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat*. 1(1): 240-249.
- Salsabila NQ, Situngkir D, Millah I, Kusmaningtiar DA, Sangadji NW, Rusdy MDR. 2023. Masa Kerja dan Shift Kerja dalam Hubungannya dengan Stres Kerja pada Perawat Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate Maluku Utara Tahun 2022. *Jurnal kesehatan Masyarakat Mulawarman*. 5(1): 41-54.
- Saputri IK, Sugiariyanti. 2016. Hubungan Sibling Rivalry dengan Regulasi Emosi pada Masa Kanak Akhir. *Jurnal Ilmiah Psikologi*. 8(2):1-7.
- Saragih S, Siahaan E. 2021. Pengaruh Stres Kerja, Efikasi Diri dan Kreatifitas Terhadap Kinerja Pegawai Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Djasamen Saragih. *Jurnal Manajemen Indonesia*. 6(2): 90-102.
- Sari DM, Zainuddin A, Saptaputra SK. 2021. Hubungan Status Perkawinan, Kelelahan Kerja, dan Beban Kerja dengan Stres Kerja di Proyek Jembatan Teluk Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja Universitas Halu Oleo*. 1(4): 146-152.
- Sartika D. 2023. Stres Kerja. Bandung : Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung.
- Sasanti SD, Purnanto NT. 2023. Harga Diri dan Stress Kerja pada Perawat. *Menara Journal of Health Science*. 2(1): 37-45.
- Sawitri LL. 2024. Hubungan Stres Pekerjaan, Kelelahan Kerja, Shift Kerja, dan Intensitas Beban Kerja Perawat Dengan Kejadian Insiden Keselamaan Pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moelek Provinsi Lampung [Skripsi]. Bandar Lampung : Universitas Lampung.
- Seto SB, Wondo MTS, Mei MF. 2020. Hubungan Motivasi Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Dalam Menulis Tugas Akhir (Skripsi). *Basicedu*. 4(3):733-739.

- Singal EM, Manampiring AE, Nelwan, JE. 2021. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Pegawai Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara. Sam Ratulangi. *Journal of Public Health*. 1(2):40-51.
- Soetjipto HP, Putra MD, Widhiarso W, Khakim Z. 2023. Assessment of the Psychometric Properties of the Indonesian Version of the General Self-Efficacy Scale-12 (GSES-12) in a Sample of Indonesian High School Students. *Psikohumaniora*. 8(2):259-274.
- Statistics Canada. 2023. Work-related Stress Most Often Caused by Heavy Workloads and Work-life Balance. Diakses pada : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily/quotidien/230619/dq230619c-eng.htm>
- Suarjana IWG, Syam S, Parhusip BR, Palilingan RA. 2022. Analisis Gejala Stress Kerja Pada Saat Work From Home. *SERINA IV Untar 2022*. 147-152.
- Suci IS. 2018. Analisis Hubungan Faktor Individu dan Beban Kerja Mental dengan Stres Kerja. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*. 7(2):220-229.
- Suprpto. 2016. Faktor Stres Kerja Perawat yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Instalasi Rawat Darurat RS Daerah Salewangan Kabupaten Maros. *JKSHSK*. 1(1): 855-864.
- Susanti, Taha MD, Hutabarat S. 2023. Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat IGD Di RSUD Tora Belo Kabupaten Sigi. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*. 1(3): 94–98.
- Syukur A, Pertiwiwati E, Setiawan H. 2019. Hubungan Beban Kerja Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Nerspedia*. 1(2):164-171.
- Takiguchi Y, Matsui M, Kikutani M, Ebina K. 2023. The Relationship Between Leisure Activities and Mental Health: The Impact of Resilience and COVID 19. *Psychol Health Well Being*. 15(1):133-151.
- Tarwaka. 2017. Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja. Surakarta : Harapan Press
- Timotius E, Octavius G. 2022. Stress at the Workplace and Its Impacts on Productivity: A Systematic Review from Industrial Engineering, Management, and Medical Perspective. *Industrial Engineering & Management Systems*. 21(2):192-205.
- Trifianingsih D, Santos BR, Briketabela. 2017. Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang UGD Rumah Sakit Umum Daerah Ulin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*. 19:1–8.
- Triwijayanti R, Sandika S, Romiko R, Puryanti F. 2022. The Relationship of Self Efficacy and Nurse's Work Stress in The ICU. *Indonesia Jurnal Perawat*. 7 (1): 77-82.

- Ujab MZ, Has DFS. 2023. Pengaruh Jam Kerja Terhadap Risiko Stres Kerja pada Karyawan PT. Motive Mulia Plant Maspion. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*. 18(2):328-333.
- Ula FL, Laily N. 2019. Hubungan Antara Self-Efficacy Dengan Stres Kerja Pada Guru Sekolah Dasar (SD) Negeri di Kecamatan Menganti. *Psikosains*. 14(1): 26-33.
- Ulfa L, Fahriza MR. 2019. Faktor Penyebab Stress dan Dampaknya Bagi Kesehatan. Psikologi Kesehatan. *Psikologi Kesehatan*. 1(2):1-5.
- Werdani YDW. 2020. Pengaruh Tingkat Stres Terhadap Mekanisme Koping Pasien Kanker Berbasis Manajemen Terapi Kanker. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 8(3):346-360.
- Wibowo AA, Fernandaez AH, Nugroho MA, Susanto AR, Dewi LD. 2024. Strategi Meningkatkan Imunitas Tubuh melalui Pola Hidup Seimbang dan Kesehatan Mental pada Masa Pandemi COVID-19. *Student Research Journal*. 2(3):50-56.
- Widayati CN. 2019. Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Patient Safety. *Jurnal Unika*. 2(1): 1-7.
- Williams N. 2023. How does Education Affect Mental Health?. Available from: <https://www.news-medical.net/health/How-does-Education-Affect-Mental-Health.aspx>
- World Health Organization. 2022. Mental health at work [internet]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Wulan ES, Rohmah WN. 2019. Gambaran Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Raa Soewondo Pati. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama*. 8(2):120–125.
- Yani S, Indaryani. 2020. Hubungan Masa Kerja Perawat Dengan Upaya Minimalisasi Stressor Hospitalisasi Pada Anak . *Jurnal Riset Media Keperawatan*. 3(2): 1-6.
- Yanto A, Rejeki. 2017. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penurunan Stres Kerj Perawat Baru di Semarang. *Nurscope*. 3(1): 1-10.
- Zulkifli, Tri S, Akbar SA. 2019. Hubungan Usia, Masa Kerja dan Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Karyawan Service Well Company PT. ELNUSA TBK Wilayah Muara Badak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(1): 47-61.