

**HUBUNGAN BEBAN KERJA TERHADAP KEJADIAN STRES KERJA PADA
PERAWAT RAWAT INAP DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK
PROVINSI BANDAR LAMPUNG**

(Skripsi)

Oleh
FAIRUZ KHANZA AMALIA
2258011028



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

**HUBUNGAN BEBAN KERJA TERHADAP KEJADIAN STRES KERJA PADA
PERAWAT RAWAT INAP DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK
PROVINSI BANDAR LAMPUNG**

Oleh
FAIRUZ KHANZA AMALIA

Skripsi
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA KEDOKTERAN

Pada
Program Studi Pendidikan Dokter
Jurusan Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG

2026

Judul Skripsi : HUBUNGAN BEBAN KERJA TERHADAP
KEJADIAN STRES KERJA PADA
PERAWAT RAWAT INAP DI RSUD DR. H.
ABDUL MOELOEK PROVINSI BANDAR
LAMPUNG

Nama Mahasiswa : Fairuz Khanza Amalia

No. Pokok Mahasiswa : 225801128

Program Studi : Pendidikan Dokter

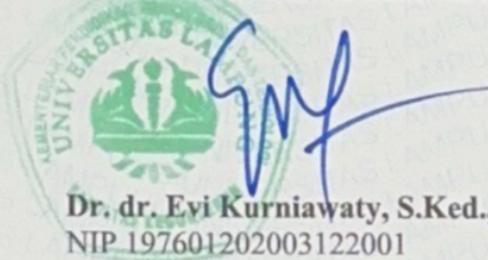
Fakultas : Kedokteran

Dr. dr. Fitria Salfarina, M.Sc, Sp.KKLP,
FISPH, FISCM
NIP 197809032006042001

Putri Damayanti, S.Si, M. Biomed
NIP 199509242024062002



2. Dekan Fakultas Kedokteran



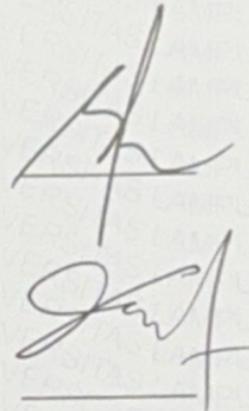
Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc
NIP 197601202003122001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua

: Dr. dr. Fitria Saftarina, M.Sc,
Sp.KKLP, FISPH, FISCM

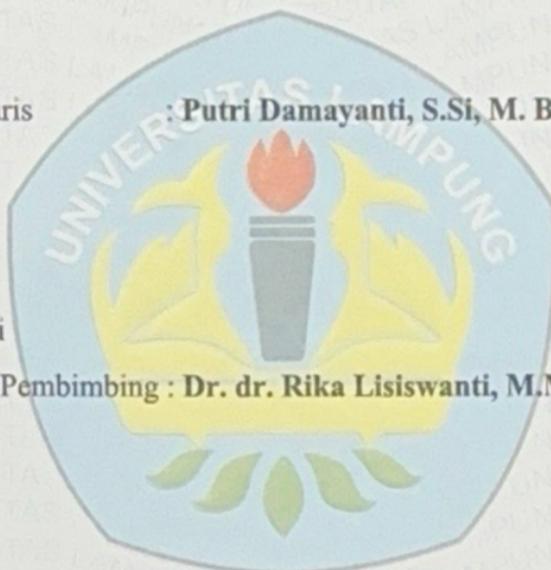
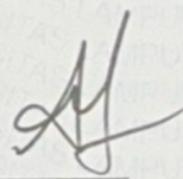


Sekretaris

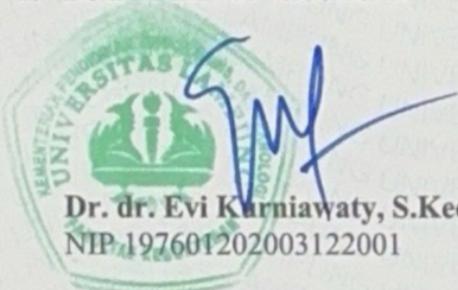
: Putri Damayanti, S.Si, M. Biomed

Penguji

Bukan Pembimbing : Dr. dr. Rika Lisiswanti, M.Med, Ed



2. Dekan Fakultas Kedokteran



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

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 19 Januari 2026

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fairuz Khanza Amalia
NPM : 2258011028
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : Hubungan Beban Kerja terhadap Kejadian Stres Kerja pada Perawat Rawat Inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung

Dengan ini menyatakan bahwa karya ilmiah Skripsi ini merupakan **HASIL KARYA SAYA SENDIRI**. Apabila di kemudian hari terbukti adanya plagiarisme dan kecurangan dalam karya ilmiah ini, maka saya bersedia diberi sanksi.

Bandar Lampung, 19 Januari 2026

Mahasiswa,



Fairuz Khanza Amalia

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Tanjung Enim, Sumatera Selatan pada tanggal 03 Maret 2005 sebagai anak ketiga dari empat bersaudara dari Ayah Fahmy Xandius dan Ibu Yeni Andriyani. Penulis memiliki satu kakak laki-laki yang bernama Bima Rizky Xanditama, satu kakak perempuan bernama Nabilla Yolanda Paramitha dan satu adik laki-laki bernama Arsyaf Alliyu Haq.

Penulis menyelesaikan Pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) di TK Kemala Bhayangkari Muara Enim pada tahun 2010, Sekolah Dasar (SD) di SD Negeri 18 Muara Enim pada tahun 2016, Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 1 Muara Enim pada tahun 2019, Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 1 Unggulan Muara Enim pada tahun 2022.

Pada tahun 2022, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Mandiri Masuk Perguruan Tinggi Negeri Wilayah Barat (SMM PTN-Barat). Selama menjadi mahasiswa penulis pernah menjadi anggota organisasi Forum Studi Islam (FSI) Ibnu Sina 2023/2024.

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”
(QS. Al-Insyirah: 5-6)

“*It will pass, everything you’ve gone through it will pass*”
-Rachel Venny-

“*Do it tired, do it scared, do it anyway, you’ll get there*”

SANWACANA

Alhamdulillahi Rabbil ‘Alamin, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala nikmat, petunjuk, serta kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi penulis dengan judul “HUBUNGAN BEBAN KERJA TERHADAP KEJADIAN STRES KERJA PADA PERAWAT RAWAT INAP DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI BANDAR LAMPUNG” disusun sebagai salah satu syarat kelulusan serta mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Lampung.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan saran, bimbingan, dukungan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih dan menyampaikan penghargaan pada pihak – pihak tersebut.

1. Prof. Lusmeilia Afriani Afriani, D.E.A., I.P.M., selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. Dr. dr. Indri Windarti, S.Ked., Sp.PA., selaku Ketua Jurusan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
4. dr. Intanri Kurniati, S.Ked., Sp.PK., selaku Kepala Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
5. Dr. dr. Fitria Saftarina, M.Sc, Sp.KKLP, FISPH, FISCM, selaku Pembimbing Pertama yang dengan penuh kesabaran meluangkan waktunya untuk membantu, membimbing, memberikan saran, masukan, kritik, dan menyalurkan ilmunya selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih

banyak dokter atas segala waktu, kesabaran, dan ketulusannya serta penulis sangat menghargai seluruh ilmu dan perhatian yang dokter berikan, yang akan menjadi panduan berharga bagi penulis di masa mendatang;

6. Ibu Putri Damayanti, S.Si, M. Biomed, selaku Pembimbing Kedua yang telah bersedia meluangkan waktu dalam membimbing, menyalurkan ilmu, dan memberikan saran serta arahan selama dalam penyelesaian skripsi penulis. Terima kasih banyak Ibu, atas segala waktu, kesabaran dan kehangatan yang telah Ibu berikan untuk membantu penulis;
7. Dr. dr. Rika Lisiswanti, M.Med., Ed, selaku pembahas yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu untuk membimbing, membantu, serta memberikan masukan, saran, dan kritik selama penyusunan skripsi ini. Terima kasih banyak dokter, atas arahan dan ketulusannya untuk membantu penulis;
8. Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc., selaku Pembimbing Akademik yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberi dukungan, motivasi, saran, kritik, dan masukan selama menempuh Pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
9. Seluruh dosen pengajar, staf, dan civitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu yang telah diberikan selama penulis menempuh pendidikan preklinik serta bantuannya dalam proses penyusunan skripsi penulis.
10. Seluruh Kepala Ruangan dan Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdul Moelook Bandar Lampung atas bantuannya dalam proses penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan baik.
11. Ayah dan Bunda yang paling penulis sayangi dan cintai, terima kasih atas semua doa, kasih sayang, nasihat, dan dukungan yang tidak pernah putus yang menjadi sumber kekuatan penulis. Terima kasih Ayah dan Bunda atas semua kerja keras dan semua usaha yang diberikan kepada penulis untuk kebahagiaan dan kesuksesan anak-anaknya. Sekali lagi penulis ucapkan terima kasih atas segala pengorbanan dan doa tulus yang mengiringi penulis hingga dapat menyelesaikan studi ini;

12. Aa bimbim, Ses Yomi, dan Liyu, selaku saudara penulis terima kasih atas segala motivasi, dukungan, dan perhatian yang diberikan. Terima kasih selalu menjadi tempat mencerahkan keluh kesah tanpa menghakimi penulis sama sekali.
13. Teman-teman “Belvir” Dhilla, Reni, dan Angel yang telah menemani penulis dari awal perkuliahan. Terima kasih sudah memberikan dukungan dan bantuan serta berbagi suka duka selama masa perkuliahan;
14. Teman-teman “OSCE BONAM” Ratu, Fitri, Acha, Pina, Karina, Faalih, Fio, Qinthara, dan Dinda, yang selalu berjuang bersama dalam melewati perkuliahan ini terutama OSCE;
15. Teman-teman bimbingan skripsi yang telah saling bantu dan berbagi ilmu selama menyelesaikan skripsi ini. Terutama teman-teman “Perawat RSAM” Pina dan Michelle yang berjuang bersama dari awal penelitian hingga akhir;
16. Sahabat-sahabat “GOI” Laura, Lija Naya, Gita, Syahirah, Tiya, Bunga, Icha, Maryam, Suci dan Fadhilla yang selalu memberikan nasihat, dukungan, dan kebahagiaan setiap bertemu.
17. Yunda Talitha, Adin Gatra, dan teman-teman DPA 11 “SHIGE11A” yang membersamai penulis sejak awal perkuliahan;
18. Kakak-kakak dan adik-adik FK Unila Smansa. Terutama kepada kakak-kakak senior, terima kasih atas segala bantuan, arahan dan nasihat serta selalu membantu apabila penulis mengalami kebingungan selama perkuliahan ini;
19. Keluarga besar FK’22 “TROPONIN x TROPOMIOSIN” yang tidak bisa penulis sebut satu per satu yang telah mengukir banyak kenangan yang tidak terlupakan;
20. Seluruh pihak yang telah membantu selama proses perkuliahan dan penyelesaian skripsi yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan seluruh pihak yang terlibat.

Bandar Lampung, 19 Januari 2026
Penulis,

Fairuz Khanza Amalia

ABSTRAK

HUBUNGAN BEBAN KERJA TERHADAP KEJADIAN STRES KERJA PADA PERAWAT RAWAT INAP DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI BANDAR LAMPUNG

Oleh

FAIRUZ KHANZA AMALIA

Latar Belakang: Stres kerja pada perawat merupakan masalah yang sering muncul akibat tuntutan kerja yang tinggi, dinamika klinis yang cepat, serta lingkungan kerja yang kompleks. Beban kerja yang berat dapat meningkatkan risiko stres yang berdampak pada kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dengan kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 161 perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel penelitian terdiri dari beban kerja sebagai variabel independen dan stres kerja sebagai variabel dependen. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Expanded Nursing Stress Scale* (ENSS) untuk mengukur stres kerja dan kuesioner Beban Kerja untuk mengukur tingkat beban kerja. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Sebagian besar perawat mengalami stres kerja sedang (45,3%) dan beban kerja berat (62,1%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan stres kerja ($p < 0,001$). Semakin tinggi beban kerja yang dialami perawat, semakin tinggi tingkat stres kerja yang muncul.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

Kata Kunci: beban kerja, perawat, rawat inap, stres kerja.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKLOAD AND WORK STRESS AMONG INPATIENT NURSES AT DR. H. ABDUL MOELOEK REGIONAL GENERAL HOSPITAL, BANDAR LAMPUNG PROVINCE

By

FAIRUZ KHANZA AMALIA

Background: Work stress among nurses often arises from high work demands, rapid clinical dynamics, and complex patient care environments. Excessive workload increases the risk of stress which may affect the quality of nursing care and patient safety. This study aims to analyze the relationship between workload and work stress among inpatient nurses at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital, Lampung Province.

Methods: This study is a quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 161 inpatient nurses at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital were selected using purposive sampling. The research variables consist of workload as an independent variable and work stress as a dependent variable. Work stress was measured using the Expanded Nursing Stress Scale (ENSS), and workload was measured using the Workload Questionnaire. Data were analyzed using univariate and bivariate tests with the Chi-Square method.

Results: Most respondents experienced moderate work stress (45,3%) and heavy workload (62,1%). The Chi-Square test showed a statistically significant association between workload and work stress ($p < 0.001$). Higher workload levels were associated with higher levels of work stress among inpatient nurses.

Conclusions: There is a statistically significant relationship between workload and work stress among inpatient nurses at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital.

Keywords: inpatient unit, nurses, workload, work stress.

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-----------|
| DAFTAR TABEL..... | iv |
| DAFTAR GAMBAR..... | v |
| DAFTAR LAMPIRAN | vi |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum..... | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1 Bagi Institusi..... | 5 |
| 1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan..... | 5 |
| 1.4.3 Bagi Peneliti..... | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 6 |
| 2.1 Beban Kerja | 6 |
| 2.1.1 Kategori Beban Kerja | 7 |
| 2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja..... | 7 |
| 2.1.3 Pengukuran Beban Kerja | 8 |
| 2.1.4 Dampak Beban Kerja..... | 9 |
| 2.2 Stres Kerja | 11 |
| 2.2.1 Mekanisme Terjadinya Stres Kerja | 12 |
| 2.2.2 Jenis-Jenis Stres Kerja | 13 |
| 2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja | 14 |
| 2.2.4 Pengukuran Stres Kerja | 16 |
| 2.2.5 Dampak Stres Kerja | 17 |
| 2.3 Perawat | 18 |
| 2.3.1 Bahaya Fisika pada Perawat | 19 |
| 2.3.2 Bahaya Biologi pada Perawat..... | 20 |
| 2.3.3 Bahaya Kimia pada Perawat..... | 20 |
| 2.3.4 Bahaya Psikososial pada Perawat..... | 21 |
| 2.3.5 Bahaya Ergonomi pada Perawat..... | 22 |
| 2.4 Hubungan Beban Kerja terhadap Kejadian Stres Kerja pada Perawat | 22 |
| 2.5 Kerangka Teori | 25 |

| | | |
|---|--|-----------|
| 2.6 | Kerangka Konsep..... | 26 |
| 2.7 | Hipotesis | 26 |
| 2.7.1 | Hipotesis Null (H0)..... | 26 |
| 2.7.2 | Hipotesis Kerja (H1)..... | 26 |
| BAB III METODE PENELITIAN | | 27 |
| 3.1 | Jenis dan Desain Penelitian | 27 |
| 3.2 | Waktu dan Tempat Penelitian | 27 |
| 3.2.1 | Waktu penelitian..... | 27 |
| 3.2.2 | Tempat penelitian | 27 |
| 3.3 | Populasi dan Sampel Penelitian..... | 27 |
| 3.3.1 | Populasi Penelitian..... | 27 |
| 3.3.2 | Sampel Penelitian | 28 |
| 3.3.3 | Teknik Sampling..... | 28 |
| 3.4 | Identifikasi Variabel Penelitian | 30 |
| 3.4.1 | Variabel Independen (Variabel Bebas)..... | 30 |
| 3.4.2 | Variabel Dependen (Variabel Terikat) | 31 |
| 3.5 | Kriteria Sampel | 31 |
| 3.5.1 | Kriteria Inklusi..... | 31 |
| 3.5.2 | Kriteria Eksklusi | 31 |
| 3.6 | Definisi Operasional..... | 31 |
| 3.7 | Instrumen Penelitian..... | 32 |
| 3.7.1 | Kuesioner Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) | 32 |
| 3.7.2 | Kuesioner Beban Kerja..... | 33 |
| 3.8 | Alur Penelitian..... | 35 |
| 3.9 | Pengumpulan dan Pengolahan Data | 36 |
| 3.9.1 | Pengumpulan Data..... | 36 |
| 3.9.2 | Pengolahan Data | 36 |
| 3.10 | Etika Penelitian | 38 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | | 39 |
| 4.1 | Gambaran Umum | 39 |
| 4.2 | Hasil Penelitian..... | 40 |
| 4.2.1 | Karakteristik Responden..... | 40 |
| 4.2.2 | Analisis Kuesioner..... | 41 |
| 4.2.3 | Analisis Univariat | 42 |
| 4.2.4 | Analisis Bivariat | 43 |
| 4.3 | Pembahasan | 44 |
| 4.3.1 | Analisis Univariat | 44 |
| 4.3.2 | Analisis Bivariat | 47 |
| 4.4 | Keterbatasan Penelitian..... | 50 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | | 51 |
| 5.1 | Kesimpulan | 51 |
| 5.2 | Saran | 51 |
| 5.2.1 | Bagi Peneliti Selanjutnya..... | 51 |
| 5.2.2 | Bagi Perawat..... | 52 |
| 5.2.3 | Bagi Institusi..... | 52 |

| | |
|----------------------------|-----------|
| DAFTAR PUSTAKA..... | 53 |
| LAMPIRAN..... | 60 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu..... | 23 |
| Tabel 3.1 Populasi Penelitian (n = 227). | 28 |
| Tabel 3.2 Proporsi Sampel di Setiap Bagian (n = 161). | 30 |
| Tabel 3.3 Definisi Operasional..... | 32 |
| Tabel 3.4 Coding Data Penelitian..... | 37 |
| Tabel 3.5 Scoring Data Stres Kerja. | 37 |
| Tabel 3.6 Scoring Data Beban Kerja..... | 37 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek..... | 40 |
| Tabel 4.2 Skor Analisis Kuesioner Beban Kerja Perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek..... | 41 |
| Tabel 4.3 Skor Analisis Kuesioner Stres Kerja Perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek..... | 41 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Beban Kerja Perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek..... | 42 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stres Kerja Perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek..... | 43 |
| Tabel 4.6 Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Stres Kerja Perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek | 44 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|----------------|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori | 25 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep..... | 26 |
| Gambar 3.1 Alur Penelitian..... | 35 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|----------------|
| Lampiran 1. Surat Izin Pre-Survey..... | 61 |
| Lampiran 2. Surat Izin Penelitian..... | 62 |
| Lampiran 3. Surat Etik Penelitian | 63 |
| Lampiran 4. Dokumentasi Pengambilan Data..... | 64 |
| Lampiran 5. Output Karakteristik Responden..... | 65 |
| Lampiran 6. Output Analisis Kuesioner..... | 66 |
| Lampiran 7. Output Analisis Univariat | 67 |
| Lampiran 8. Output Analisis Bivariat | 68 |
| Lampiran 9. Data Responden | 69 |
| Lampiran 10. Lembar Penjelasan Penelitian..... | 73 |
| Lampiran 11. Lembar Persetujuan Menjadi Responden | 74 |
| Lampiran 12. Lembar Persetujuan Menjadi Responden | 75 |
| Lampiran 13. Kuesioner Stres Kerja | 76 |
| Lampiran 14. Kuesioner Beban Kerja..... | 80 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 3, 2020). Layanan yang diberikan mencakup tindakan observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitas bagi mereka yang mengalami sakit, cedera, atau sedang dalam proses melahirkan. Di dalam lingkungan rumah sakit, pelayanan kesehatan sangat bergantung pada peran penting tenaga kesehatan yang berkualitas, salah satunya adalah perawat. Perawat bertindak sebagai pemberi perawatan utama dalam pelayanan pasien, salah satunya perawat rawat inap yang terlibat dengan pasien pada tingkat pribadi untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, sosial, atau spiritual pasien selama 24 jam (Sondakh *et al.*, 2023).

Profesi perawat dapat menghadapi berbagai bahaya (*hazard*) selama berada di rumah sakit. Bahaya ini merujuk pada situasi yang berpotensi meningkatkan kemungkinan terjadinya insiden pada pasien (Nisa, 2020). Terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan perawat mendapatkan bahaya saat bekerja yaitu faktor kimia (sitotoksik, formaldehid, *solvent*, gas-gas anestesi, dan alkohol), faktor fisika (radiasi, suhu dingin dan kebisingan), faktor biologi (virus, bakteri, parasit, dan hewan pembawa penyakit), faktor lingkungan kerja (beban kerja, gerakan monoton, ketegangan otot, dan kelelahan), dan faktor psikologis (stres, hubungan yang kurang baik antar pekerja maupun antara staf dan atasan) (Nisa, 2020).

Perawat dalam melaksanakan tugasnya sering kali menghadapi beban kerja yang cukup tinggi (Febrianti *et al.*, 2024). Beban kerja ini mencakup seluruh tugas atau pekerjaan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, baik dari segi fisik maupun mental. Beban kerja fisik mencakup berbagai aktivitas, seperti mengangkat pasien, bergerak antar ruangan, hingga menjalankan prosedur medis. Sementara itu, beban kerja mental berhubungan dengan pengambilan keputusan yang cepat, interaksi dengan pasien serta keluarga, serta tanggung jawab untuk mencegah terjadinya kesalahan prosedur. Ketika beban kerja ini tidak sebanding dengan kapasitas perawat, hal tersebut dapat menimbulkan tekanan yang signifikan (Lestari *et al.*, 2023).

Tekanan yang tidak dikelola dengan baik dapat berkembang menjadi stres kerja. Stres kerja adalah respons fisiologis dan psikologis yang muncul ketika individu menghadapi ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan dan kemampuannya untuk memenuhi (Yuliani *et al.*, 2021). Secara global prevalensi stres kerja perawat berbeda tergantung tiap negara dan instrumen yang digunakan. Penelitian di salah satu rumah sakit rujukan yang ada di Vietnam didapatkan sebanyak 32,1% perawat mengalami stres kerja, sedangkan penelitian di dua rumah sakit pemerintahan di Ghana didapatkan sebanyak 77,8% perawat mengalami stres kerja sedang (Vu *et al.*, 2024; Gmayinaam *et al.*, 2024). Para perawat yang mengalami stres kerja cenderung menunjukkan tanda-tanda seperti kelelahan, mudah tersulut emosi, kesulitan untuk berkonsentrasi, serta mengalami gangguan tidur dan penurunan produktivitas. Jika kondisi ini berlangsung dalam jangka panjang, stres kerja dapat memicu sindrom *burn out* yang berdampak negatif pada pelayanan keperawatan serta keselamatan pasien (Rangkuti *et al.*, 2022).

Tingginya beban kerja terbukti meningkatkan risiko stres, karena perawat sering merasa kewalahan dan kesulitan menyelesaikan tugas dengan optimal (Febrianti *et al.*, 2024). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan

oleh Arnis *et al* (2024), ditemukan bahwa perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Medika Medan pada Tahun 2022 mengalami beban kerja yang tinggi akibat jumlah pasien yang berlebihan dan kurangnya tenaga perawat. Hal ini secara signifikan memengaruhi tingkat stres kerja mereka. Ketidakseimbangan rasio antara perawat dan pasien, ditambah dengan meningkatnya kompleksitas kasus pasien, membuat beban kerja perawat semakin berat (Sugianto *et al.*, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Fajri *et al* (2020) pada RS Ibu dan Anak di Provinsi Aceh menunjukkan bahwa RSIA di Provinsi Aceh kekurangan perawat sebanyak 29 orang.

Berbagai penelitian telah menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dan stres kerja pada perawat. Berdasarkan penelitian pada perawat di Ruang Bedah dan Internal Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang yang dilakukan oleh Yuliani *et al* (2021), dari 28 responden yang terlibat, ditemukan bahwa 21 responden mengalami stres kerja sedang, yang jumlahnya jauh lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang mengalami beban kerja ringan, yaitu hanya 9 responden. Penelitian lain yang dilakukan pada 96 perawat rawat inap di Rumah Sakit Kota Malang pada tahun Desember 2022 menunjukkan sebanyak 3,1% perawat mengalami beban kerja mental ringan, 22,9% perawat mengalami beban kerja mental sedang, 60,4% perawat mengalami beban kerja mental berat, dan 13,5% perawat mengalami beban kerja mental sangat berat. Mayoritas perawat pada penelitian ini mengalami stres kerja sedang sebanyak 75% perawat, sedangkan yang mengalami stres kerja ringan sebanyak 22,9% perawat dan stres kerja berat sebanyak 2,1% perawat dari total responden sebanyak 96 perawat (Fikri *et al.*, 2024).

Stres kerja pada perawat dapat berdampak pada kinerja perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan, hal ini didukung dalam penelitian Asri *et al* (2023) yang menjelaskan adanya pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Hajjah Andi Depu Polewali. Perawat yang mengalami stres kerja cenderung lebih sering

melakukan kesalahan medis yang pada akhirnya berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan pada pasien (Zabin *et al.*, 2023). Kualitas pelayanan yang buruk berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien (Randebuga *et al.*, 2024).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek merupakan rumah sakit tipe A dan rujukan utama di Provinsi Lampung, sehingga mengelola berbagai macam kasus perawatan di rumah sakit, keadaan ini dapat meningkatkan tuntutan pekerjaan para perawat dan dapat memperberat beban kerja serta stres kerja. Namun, sampai saat ini belum terdapat penelitian yang secara khusus memperlihatkan hubungan antara beban kerja dan kejadian stres kerja di kalangan perawat rawat inap secara keseluruhan di rumah sakit ini. Oleh karena itu, penelitian ini sangat diperlukan untuk memberikan bukti ilmiah yang relevan dengan situasi lokal. Diharapkan, temuan ini bisa digunakan sebagai acuan rumah sakit dalam merumuskan kebijakan terkait pengelolaan beban kerja, pencegahan stres kerja, serta peningkatan kesejahteraan perawat yang pada akhirnya akan berdampak positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilaksanakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.
2. Mengetahui distribusi dan frekuensi beban kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.
3. Mengetahui hubungan antara tingkat beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Menambah bahan referensi kepustakaan ilmiah terkait hubungan beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta menjadi bahan referensi terkait hubungan beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai hubungan beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Beban Kerja

Beban kerja menurut Permendagri No. 12 (2008) adalah ukuran dari tugas yang perlu dijalankan oleh suatu posisi atau unit dalam organisasi, dan merupakan hasil dari perkalian antara jumlah pekerjaan dan standar waktu. Beban kerja merupakan proses penentuan jumlah jam kerja bagi karyawan dengan tujuan menyelesaikan tugas dalam jangka waktu yang telah ditetapkan (Maha & Herawati, 2022). Beban kerja merujuk pada sejumlah tugas atau aktivitas yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau individu dalam suatu jabatan dalam kurun waktu tertentu. Dalam mendistribusikan beban kerja kepada karyawan, perlu disesuaikan dengan kompetensi dan kemampuan mereka. Jika tidak, hal ini dapat menimbulkan masalah di kemudian hari yang berpotensi menghambat kinerja karyawan (Widiantoro & Gaol, 2023).

Beban kerja seseorang mencakup proses yang dijalani untuk menyelesaikan suatu tugas atau sekumpulan tugas dalam kondisi normal dalam periode waktu tertentu. Beban kerja yang berlebihan pada perawat dapat mengakibatkan penurunan kinerja, melemahkan komunikasi antara perawat dan pasien, serta memengaruhi kondisi pasien, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan keperawatan (Anggraini *et al.*, 2024).

2.1.1 Kategori Beban Kerja

Menurut Erliana *et al* (2023) kategori beban kerja dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1. Beban Kerja Fisik**

Beban kerja fisik berkaitan dengan aktivitas fisik yang dilakukan selama bekerja, seperti mengangkat, menarik, atau mendorong beban. Jenis beban ini dapat mempengaruhi kesehatan fisik karyawan jika tidak diperhatikan. Beban ini berkaitan dengan tuntutan fisik yang harus dipenuhi oleh pekerja, seperti mengangkat, mendorong, atau aktivitas fisik lainnya. Beban kerja fisik yang terlalu berat dapat mengakibatkan kelelahan dan cedera pada otot serta tulang.

- 2. Beban Kerja Mental**

Beban kerja mental melibatkan aktivitas kognitif seperti berpikir, memutuskan, dan memecahkan masalah. Pekerjaan yang memerlukan konsentrasi tinggi atau pengambilan keputusan cepat dapat meningkatkan beban kerja mental. Beban kerja mental melibatkan tuntutan kognitif, seperti memikirkan, menghitung, atau merencanakan. Beban ini dapat menyebabkan kelelahan mental dan stres jika tidak seimbang dengan kemampuan individu.

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja terbagi menjadi dua faktor, yaitu:

- 2.1.2.1 Faktor Eksternal**

Beban kerja eksternal berasal dari faktor-faktor di luar diri pekerja, termasuk aspek fisik dan mental. Aspek fisik dari beban kerja mencakup penataan ruang, tempat bekerja, peralatan dan fasilitas kerja, serta kondisi dan sikap dalam bekerja. Di sisi lain, aspek mental berkaitan dengan kompleksitas tugas, kesulitan yang dihadapi, tanggung jawab yang harus dipikul, durasi jam kerja, waktu istirahat, sistem

penggajian, struktur organisasi, penugasan ulang, dan suasana tempat kerja (Wahyuningsih *et al.*, 2021).

2.1.2.2 Faktor Internal

Menurut Sabilia & Azizah (2022) faktor internal adalah faktor yang sumbernya berasal dalam diri individu sendiri sebagai dampak dari faktor eksternal yang merupakan stresor. Faktor ini mencakup:

- a. Faktor somatis: Seperti jenis kelamin, usia, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan aspek fisiologis lainnya.
- b. Faktor psikis: Meliputi motivasi, persepsi, keyakinan, keinginan, serta tingkat kepuasan dalam bekerja.

2.1.3 Pengukuran Beban Kerja

Pengukuran beban kerja memiliki tujuan untuk mengetahui seberapa berat atau ringannya beban pekerjaan seorang pekerja yang di mana hal ini berguna untuk menetapkan klasifikasi beban pekerjaan serta menentukan jam kerja yang sesuai dengan kemampuan atau kapasitas pekerja (Yuliani *et al.*, 2021).

1. Beban Kerja Fisik

Penilaian beban kerja fisik dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan fisiologis. Pendekatan fisiologis ini dapat dilakukan secara subjektif maupun objektif. Metode pendekatan fisiologis secara objektif, meliputi ; metode pengukuran denyut jantung/nadi, *Heart Rate Revers* (HRR%), *Cardiovascular Load* (CVL%), dan konsumsi oksigen. Sedangkan pendekatan fisiologis secara subjektif dilaksanakan dengan memanfaatkan pandangan individu saat menjalankan tugas terhadap beban yang dirasakannya dengan menggunakan metode Skala Borg CR 10 (Yuliani *et al.*, 2021).

2. Beban Kerja Mental

Menurut Erliana *et al* (2023) pengukuran beban kerja mental secara subjektif merupakan pendekatan yang menggunakan data kualitatif untuk menentukan tingkat beban kerja. Pendekatan ini merupakan bagian dari psikologi yang melibatkan pembuatan skala psikometri yang dirancang khusus untuk mengukur beban kerja mental. Proses pembuatan skala ini dapat dilakukan secara langsung, yaitu melalui pengamatan yang bersifat spontan, atau secara tidak langsung melalui respon yang dihasilkan dalam eksperimen. Metode pengukurannya meliputi; *NASA Task Load Index* (NASA-TLX), *Harper Cooper Rating*, dan *Subjective Workload Assessment Technique* (SWAT).

2.1.4 Dampak Beban Kerja

Beban kerja yang terlalu banyak bisa membawa efek buruk, seperti kelelahan baik secara fisik dan mental, serta reaksi emosional meliputi sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah tersinggung. Sementara itu, beban kerja yang terlalu ringan akibat minimnya aktivitas fisik dapat menyebabkan kebosanan. Rasa bosan ini dapat menurunkan fokus terhadap pekerjaan, yang pada akhirnya berpotensi membahayakan pekerja. Menurut Irawati & Carollina (2017) dampak beban kerja yang lain yaitu:

1. Kelelahan Fisik dan Psikologis

Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan fisik dan psikologis pada perawat. Kondisi ini dapat mengganggu pola tidur, meningkatkan tekanan psikologis, dan menurunkan produktivitas kerja. Perawat yang bekerja dalam *shift* panjang, sering mengalami kurang tidur, dan terus-menerus berada dalam tekanan tinggi akan mengalami kelelahan fisik dan mental. Kondisi ini dapat menurunkan konsentrasi, daya ingat, serta ketepatan dalam pengambilan keputusan, yang meningkatkan kemungkinan kesalahan dalam tindakan medis.

2. Stres Kerja dan *Burn out*

Tingginya beban kerja seringkali dikaitkan dengan peningkatan tingkat stres dan risiko *burn out* pada perawat. *Burn out* ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi kerja, yang dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan kepada pasien. Kelelahan emosional terjadi ketika perawat mengalami kehabisan energi dan tekanan mental akibat beban kerja yang terus-menerus. Faktor penyebabnya meliputi tanggung jawab yang berat, durasi kerja yang panjang, serta tingginya harapan dari pasien dan institusi kesehatan. Kondisi ini dapat membuat perawat lebih rentan terhadap kecemasan, frustrasi, serta penurunan semangat dalam menjalankan tugasnya. Selain itu, *burn out* sering kali ditandai dengan depersonalisasi, yaitu kondisi di mana perawat merasa terpisah secara emosional dari pasien. Akibatnya, mereka cenderung bersikap sinis, kurang empati, atau menangani pasien secara mekanis tanpa mempertimbangkan aspek emosional. Hal ini dapat menurunkan kualitas hubungan antara perawat dan pasien, yang pada akhirnya memengaruhi kepuasan pasien serta efektivitas layanan kesehatan yang diberikan.

3. Penurunan Kinerja dan Kualitas Pelayanan

Beban kerja yang berat dapat mengurangi kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal, sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Jumlah pasien yang dirawat juga mempengaruhi beban kerja perawat, karena membutuhkan perawatan secara langsung maupun tidak langsung. Beban kerja yang berlebihan tanpa disesuaikan dengan kapasitas tenaga kerja dapat menyebabkan penurunan kualitas hasil kerja. Hal ini terjadi akibat kelelahan fisik, berkurangnya konsentrasi, menurunnya pengawasan diri, serta menurunnya akurasi kerja, sehingga hasil pekerjaan tidak memenuhi standar yang ditetapkan.

4. Peningkatan Risiko Kesalahan Medis

Kelelahan dan stres akibat beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam pemberian obat atau tindakan medis lainnya, yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Kesalahan dalam pemberian obat bisa terjadi akibat ketidaktelitian dalam membaca resep, dosis, atau jenis obat yang diberikan kepada pasien. Kelelahan dan tekanan kerja yang tinggi dapat mengakibatkan perawat salah dalam mencatat atau memberikan obat, yang berpotensi menyebabkan efek samping berbahaya bagi pasien.

5. Ketidakhadiran dan *Turnover*

Beban kerja yang tidak terkendali dapat menyebabkan peningkatan angka ketidakhadiran dan *turnover* perawat, yang pada akhirnya dapat membebani sistem kesehatan secara menyeluruh. Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan atau masalah kesehatan pada pegawai. Kondisi ini dapat menghambat kelancaran operasional organisasi akibat tingginya tingkat absensi, yang pada akhirnya berdampak pada menurunnya kinerja organisasi secara keseluruhan.

2.2 Stres Kerja

Mahawati *et al* (2021) menjelaskan bahwa individu mengalami stres ketika sumber daya yang dimiliki tidak mampu menyeimbangkan tuntutan pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi tersebut dapat menimbulkan gangguan psikologis maupun fisiologis pada seseorang yang dapat dianggap sebagai tanda stres. Tidak semua individu memiliki kemampuan yang sama dalam menghadapi tuntutan tugas yang tinggi, sementara sebagian individu lainnya mampu mengatasinya dengan baik. Kemampuan individu dalam menilai dan menghadapi situasi stres disebut sebagai evaluasi subjektif.

Stres kerja dapat diartikan sebagai stresor yang muncul dalam lingkungan kerja dan memicu reaksi individu, baik secara fisiologis, psikologis,

maupun perilaku (Nopiyanti *et al.*, 2024). Setiap aspek pekerjaan memiliki potensi untuk menjadi sumber stres, dan pekerja sendiri yang menentukan apakah situasi yang dihadapinya tergolong sebagai stres atau tidak. Stres kerja terjadi ketika ketegangan menyebabkan ketidakseimbangan fisik dan psikis, yang berdampak pada emosi, pola pikir, serta kondisi pekerja secara keseluruhan (Sahadewa & Durry, 2024).

Menurut Asih *et al* (2018) stres terjadi akibat ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya yang dimiliki individu. Semakin besar kesenjangan tersebut, semakin tinggi tingkat stres yang dialami, yang pada akhirnya dapat menjadi ancaman bagi individu. Stres merupakan respons negatif yang terjadi ketika seseorang menghadapi tekanan berlebihan akibat tuntutan, hambatan, atau peluang yang terlalu banyak (Asih *et al.*, 2018).

2.2.1 Mekanisme Terjadinya Stres Kerja

Stres kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang dapat berdampak pada perasaan, cara berpikir, dan kondisi fisik seseorang, yang muncul sebagai respons terhadap ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan dan kemampuannya (Shafira & Nasution, 2022). Mekanisme terjadinya stres kerja dimulai dari adanya stresor, yaitu faktor-faktor pemicu stres seperti beban kerja yang berlebihan, tuntutan waktu yang tinggi, ketidakjelasan peran, konflik interpersonal, lingkungan kerja yang tidak mendukung, serta ketidakseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan (Sahadewa & Durry, 2024). Ketika seseorang terus-menerus mengalami stresor, tubuh akan merespons dengan mengaktifkan sistem saraf simpatik yang memicu pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Kondisi ini menyebabkan reaksi fisiologis seperti peningkatan detak jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot, yang dikenal sebagai tahap alarm (Sutrisno *et al.*, 2023).

Jika stresor berlangsung lebih lama, maka individu akan memasuki tahap resistensi, di mana tubuh berusaha menyesuaikan diri terhadap tekanan tersebut. Namun, jika kondisi ini tetap berlanjut tanpa adanya pemulihan, maka akan terjadi kelelahan baik fisik maupun mental, yang disebut tahap kelelahan atau *burn out*. *Burn out* dapat menurunkan produktivitas, memicu depresi, gangguan kecemasan, bahkan menyebabkan berbagai penyakit fisik seperti hipertensi dan gangguan jantung (Sugiarto & Nanda, 2020). Faktor individu seperti kepribadian, strategi coping, dan dukungan sosial juga berperan dalam seberapa jauh seseorang mampu bertahan dalam menghadapi stres kerja. Mekanisme ini menggambarkan bahwa stres kerja bukan hanya masalah psikologis semata, tetapi juga melibatkan aspek fisiologis dan sosial yang saling terkait. Oleh karena itu, intervensi yang tepat dari organisasi seperti penyediaan lingkungan kerja yang sehat, manajemen beban kerja yang adil, dan pelatihan manajemen stres sangat penting untuk mengendalikan dampak negatif dari stres kerja terhadap individu dan organisasi (Maghfirah, 2023).

2.2.2 Jenis-Jenis Stres Kerja

Menurut Asih *et al* (2018) jenis-jenis stres kerja terdiri dari:

1. *Eustres (Good Stress)*

Stres yang memberikan efek positif dengan meningkatkan motivasi, kegairahan, dan produktivitas. Contohnya adalah tantangan dari peningkatan tanggung jawab, tekanan waktu yang sehat, atau tugas berkualitas tinggi yang mendorong individu untuk berkembang.

2. *Distres*

Stres yang berdampak negatif dan dapat membahayakan individu, baik secara fisik maupun mental. Distres biasanya muncul akibat tuntutan yang berlebihan atau tidak menyenangkan, yang menguras energi individu hingga berisiko menyebabkan kelelahan dan penyakit.

3. *Hyperstres*

Stres yang sangat intens, baik positif maupun negatif, yang dapat melampaui kemampuan adaptasi individu. Contohnya yaitu stres akibat kejadian ekstrem seperti serangan teroris atau bencana alam, yang bisa menyebabkan trauma dan ketidakmampuan mengatasi situasi.

4. *Hypostres*

Stres yang muncul akibat kurangnya stimulasi atau tantangan. Individu yang mengalami *hypostres* biasanya merasa bosan, kurang termotivasi, atau tidak berkembang, misalnya karena pekerjaan yang terlalu monoton dan repetitif.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja

Menurut Ardilla *et al* (2022) faktor-faktor yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat dapat dibagi menjadi tiga faktor yaitu faktor individu, organisasi, dan lingkungan.

2.2.3.1 Faktor Individu

Faktor ini berkaitan dengan kehidupan pekerja dalam lingkup pribadi, seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan masa kerja.

- a. Usia, seiring bertambahnya usia kemampuan untuk mengambil keputusan akan semakin baik, berpikir dengan logika menjadi lebih matang, menjadi lebih bijak, dapat mengatur emosi dengan lebih baik, lebih menerima, serta bersikap terbuka terhadap pandangan atau pendapat orang lain. Hal ini akan terlihat ketika seseorang menghadapi tekanan atau saat beban kerja meningkat, yang dapat menyebabkan stres dalam pekerjaan (Ardilla *et al.*, 2022).
- b. Jenis kelamin, perawat dengan jenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak yang mengalami stres kerja dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki (Habibi & Jefri, 2018).

- c. Tingkat pendidikan memiliki dampak pada kemampuan berpikir kritis dan logika, sehingga seseorang menjadi lebih mampu dalam mengatasi masalah yang muncul, menghadapi tekanan atau beban kerja yang ada, serta dapat menyesuaikan diri dengan tugasnya, dan pada akhirnya dapat mengelola stres yang dirasakannya (Ardilla *et al.*, 2022).
- d. Status pernikahan memiliki dampak terhadap tekanan yang dialami perawat di tempat kerja, tetapi pengaruhnya bisa berbeda-beda untuk setiap orang (Ardilla *et al.*, 2022).
- e. Masa kerja dapat berpengaruh pada tingkat stres kerja, di mana pekerja cenderung membutuhkan waktu 8-12 bulan untuk beradaptasi pada lingkungan baru (Doo *et al.*, 2022). Pekerja dengan masa kerja < 12 bulan cenderung mengalami stres akibat fase adaptasi terhadap lingkungan baru, sedangkan masa kerja ≥ 12 bulan cenderung sudah melewati fase adaptasi sehingga stres kerja dipengaruhi oleh faktor kerja nyata (Narbona-Gálvez *et al.*, 2024).

2.2.3.2 Faktor Organisasi

Faktor-faktor organisasi yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat cenderung beragam, seperti beban kerja yang berlebihan, tingkat otonomi atau kewenangan perawat, konflik atau perselisihan dengan rekan kerja, tuntutan dari pasien maupun keluarga pasien, serta situasi pasien yang kritis dan kematian pasien (Ardilla *et al.*, 2022).

Ketidakseimbangan beban kerja setiap individu dapat menyebabkan kondisi yang berbeda-beda pula seperti beban kerja yang cenderung berat dapat menyebabkan individu tersebut mengalami stres kerja, kelelahan, penurunan

motivasi, dan peningkatan tingkat absensi yang pada akhirnya berdampak negatif pada kinerja pekerja tersebut (Sukmawati & Hermana, 2024).

2.2.3.3 Faktor Lingkungan

Lingkungan eksternal juga berkontribusi terhadap tingkat stres kerja melalui beberapa aspek, seperti ketidakpastian ekonomi, ketidakstabilan politik, kemajuan teknologi, dan ancaman terorisme (Maghfirah, 2023). Di sisi lain, faktor lingkungan yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat yaitu lingkungan yang bising, sistem ventilasi yang buruk, pencahayaan yang tidak cukup, serta fasilitas yang kurang memadai (Ardilla *et al.*, 2022).

2.2.4 Pengukuran Stres Kerja

Pengukuran stres kerja adalah langkah penting untuk mengetahui tingkat stres yang dialami oleh karyawan serta memahami faktor-faktor penyebabnya. Proses pengukuran ini biasanya dilakukan dengan menggunakan instrumen atau kuesioner yang telah terstandarisasi dan terbukti validitas serta reliabilitasnya. Salah satu alat yang paling sering digunakan adalah *Job Stress Scale* (JSS) yang dikembangkan oleh Parker dan DeCotiis, serta versi modifikasi dari *Occupational Stress Indicator* (OSI) dan *Job Content Questionnaire* (JCQ) yang dikembangkan oleh Karasek. Alat-alat ini mengukur berbagai dimensi stres kerja seperti beban kerja, tekanan waktu, ketidakjelasan peran, konflik peran, kontrol kerja, serta dukungan sosial di tempat kerja (Sutrisno *et al.*, 2023).

Sebagai ilustrasi, dalam penelitian Sahadewa & Durry (2024), pengukuran stres kerja dilakukan menggunakan kuesioner berbasis skala *Likert* 1–5 untuk mengevaluasi persepsi individu terhadap berbagai indikator stres kerja, seperti kelelahan fisik, ketegangan

emosional, dan tekanan psikologis. Selain itu, pengukuran juga dapat dilakukan melalui pendekatan fisiologis, seperti pengukuran kadar kortisol dalam darah, detak jantung, dan tekanan darah, meskipun metode ini lebih sering digunakan dalam penelitian klinis dan masih jarang diterapkan dalam pengukuran stres kerja sehari-hari akibat keterbatasan biaya dan teknis (Sugiarto & Nanda, 2020).

2.2.5 Dampak Stres Kerja

Stres yang dialami di tempat kerja bisa mempengaruhi kemampuan bekerja dan kesehatan pekerja, baik dari segi mental maupun fisik. Menurut Pramono (2024) beberapa konsekuensi utama dari stres kerja yaitu:

- 1. Penurunan Produktivitas**

Individu yang menghadapi stres biasanya menemukan tantangan dalam fokus, menentukan pilihan, dan menyelesaikan pekerjaan dengan baik. Tekanan mental yang tinggi dapat menghambat kinerja optimal, menurunkan efisiensi kerja, serta mengurangi produktivitas secara keseluruhan.

- 2. Gangguan Kesejahteraan Mental**

Stres kerja yang berkepanjangan dapat menyebabkan berbagai masalah mental seperti kecemasan, depresi, serta kelelahan mental. Lingkungan kerja yang penuh tekanan dapat mengurangi motivasi dan kreativitas, sehingga menurunkan semangat kerja individu.

- 3. Peningkatan Risiko Gangguan Kesehatan Fisik**

Stres yang tidak terkendali dapat memicu berbagai gangguan kesehatan fisik, termasuk penyakit jantung, gangguan pencernaan, dan gangguan tidur. Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan absensi pekerja akibat sakit, yang pada akhirnya berdampak pada efektivitas organisasi.

4. Meningkatnya Absensi dan *Turnover*

Individu yang mengalami stres tinggi cenderung lebih sering absen atau bahkan mengundurkan diri dari pekerjaannya. Tingkat *turnover* yang tinggi dapat menyebabkan ketidakstabilan dalam lingkungan kerja, menghambat kelancaran operasional, serta meningkatkan biaya rekrutmen dan pelatihan tenaga kerja baru.

5. Penurunan Kualitas Hubungan Interpersonal

Stres dapat mempengaruhi hubungan interpersonal baik di tempat kerja maupun dalam kehidupan pribadi. Individu yang mengalami stres tinggi lebih rentan terhadap konflik dengan rekan kerja, keluarga, maupun teman, yang dapat menciptakan atmosfer kerja yang kurang harmonis serta mengganggu keseimbangan kehidupan pribadi dan profesional.

2.3 Perawat

Menurut Permenkes No. 26 (2019) perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Perawat merupakan tenaga ahli dalam sektor kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan kepada individu, keluarga, dan komunitas untuk mencapai, memelihara, dan mengembalikan kondisi kesehatan yang terbaik. Peran perawat meliputi promosi kesehatan, pencegahan penyakit, serta memberikan perawatan kepada mereka yang sakit atau mengalami gangguan kesehatan.

Perawat adalah salah satu pekerjaan dalam sektor kesehatan yang menghadapi berbagai risiko tinggi terkait bahaya yang mungkin muncul ketika melaksanakan tugas di rumah sakit. Dalam melaksanakan perannya, perawat tidak hanya berhadapan dengan tekanan kerja yang tinggi, tetapi juga berisiko terpapar berbagai faktor yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan kerja. Menurut Permenkes No. 66 (2016) bahaya potensial/*hazard* yaitu suatu keadaan/kondisi yang dapat mengakibatkan

(berpotensi) menimbulkan kerugian (cedera/*injury*/penyakit) bagi pekerja, menyangkut lingkungan kerja, pekerjaan (mesin, metoda, material), pengorganisasian pekerjaan, budaya kerja dan pekerja lain. Bahaya potensial yang mungkin terjadi ini dapat dibagi ke dalam beberapa jenis, meliputi bahaya fisik, bahaya biologis, bahaya kimia, bahaya psikologis, dan bahaya ergonomis (Lestari *et al.*, 2022).

2.3.1 Bahaya Fisika pada Perawat

Bahaya fisik merujuk pada risiko yang berasal dari kondisi lingkungan yang dapat mengakibatkan luka. Potensi risiko fisik di tempat layanan kesehatan bisa disebabkan oleh penggunaan mesin, alat, bahan, serta keadaan lingkungan di area kerja (Pujiyanti, 2025). Menurut Permenkes No. 66 (2016) bahaya potensial fisika yang dapat terjadi pada perawat yaitu:

1. Radiasi: Paparan radiasi pengion dari prosedur medis seperti sinar-X dapat meningkatkan risiko kanker dan masalah reproduksi. Paparan radiasi yang dapat pengion memiliki hubungan dengan karakteristik yang bisa merusak gen (mutagenik) dan menyebabkan kelainan pada janin (teratogenik), yang mengarah pada peningkatan kemungkinan terjadinya keguguran, bayi lahir mati, serta hasil reproduksi yang tidak baik lainnya, termasuk jenis kanker seperti leukemia mielogenous, kanker tulang, dan kanker kulit (Pope *et al.*, 1995).
2. Kebisingan dan getaran: Alat medis seperti MRI (*Magnetic Resonance Imaging*) dan autoklaf menghasilkan kebisingan dan getaran yang dapat menyebabkan gangguan pendengaran dan kelelahan.
3. Suhu dingin: Bekerja di ruangan yang terlalu dingin beresiko terjadinya hipotermia.

2.3.2 Bahaya Biologi pada Perawat

Bahaya biologi merujuk pada risiko yang berasal dari makhluk hidup, tak hanya dari manusia. Dalam lingkungan rumah sakit, risiko biologis memiliki tingkat paparan yang paling tinggi, karena aktivitas utamanya berhubungan dengan proses penyembuhan penyakit (Haritsah, 2024). Menurut Lestari *et al* (2022) gangguan kesehatan akibat risiko tinggi pajanan biologi adalah penyakit infeksi seperti Hepatitis B, Hepatitis C, *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS).

Menurut Pujiyanti (2025) potensi risiko biologis merupakan ancaman yang berasal dari mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, parasit, dan hewan pembawa penyakit serta mikroorganisme lain yang mampu menyebabkan infeksi. Tenaga kesehatan dapat terpapar risiko potensi bahaya biologis melalui interaksi dengan darah, cairan tubuh, dan jaringan pasien tanpa menggunakan peralatan pelindung, keberadaan jarum suntik serta benda tajam yang terinfeksi, keberadaan droplet dan aerosol dari tindakan medis (contohnya intubasi, bronkoskopi), serta keberadaan serangga vektor atau hewan pembawa penyakit di area kerja.

2.3.3 Bahaya Kimia pada Perawat

Bahaya faktor kimia merupakan elemen yang dapat berpengaruh pada aktivitas dan kesehatan pekerja, yang diakibatkan oleh pajanan terhadap zat kimia dan produknya di lingkungan kerja. Zat kimia bisa memiliki sifat berbahaya yang dapat merusak kesehatan, contohnya zat beracun, cairan serta gas yang mudah terbakar, bahan yang dapat meledak, zat reaktif, oksidator, dan bahan kimia yang bersifat karsinogenik (Pujiyanti, 2025).

Menurut Haritsah (2024) bahaya kimia yang terdapat di rumah sakit yaitu:

1. Sitotoksik
2. Formaldehid
3. *Solvent* atau pelarut
4. Gas-gas anestesi
5. Alkohol

2.3.4 Bahaya Psikososial pada Perawat

Bahaya psikososial merujuk pada risiko yang berhubungan dengan faktor sosial, psikologis, dan organisasi yang mempengaruhi kesehatan mental serta fisik pekerja (Haritsah, 2024). Bahaya psikososial yang dapat terjadi berupa stres kerja, kekerasan di tempat kerja, dan *burnout*. Perawat di institusi kesehatan mental telah lama menghadapi tindakan kasar dari pasien. Lokasi-lokasi berisiko tinggi lainnya mencakup ruang gawat darurat, unit anak, unit medis dan bedah, serta tempat perawatan jangka panjang (Pope *et al.*, 1995).

Perawat yang merawat pasien yang berada di fase akhir kehidupan serta yang menderita penyakit kronis, juga perawat yang bertugas di ruang perawatan intensif, darurat, ruang perawatan luka bakar, atau ruang operasi berisiko tinggi mengalami gejala yang berhubungan dengan stres. Faktor-faktor yang ada di lingkungan kerja yang dapat memicu stres antara lain adalah penanganan kondisi medis dan cedera yang sangat serius, pasien yang memiliki tuntutan tinggi, beban kerja yang berlebihan, kekurangan jumlah tenaga kerja, jadwal kerja yang sulit (seperti sistem *shift* yang bergantian atau bekerja di berbagai *shift*), penggunaan peralatan khusus, struktur wewenang, minimnya kontrol serta partisipasi dalam merancang dan membuat keputusan, serta kematian yang terjadi pada pasien (Pope *et al.*, 1995; Felicia *et al.*, 2023).

2.3.5 Bahaya Ergonomi pada Perawat

Bahaya ergonomis merujuk pada kemungkinan risiko yang muncul akibat ketidakcocokan antara pekerjaan yang dilakukan dan alat atau tempat kerja yang tersedia (Pujiyanti, 2025). Bahaya ergonomis yang paling sering terjadi adalah *back pain*. Menurut Pope *et al* (1995) kegiatan perawatan seperti mengangkat pasien dari ranjang, mendampingi pasien saat beranjak dari ranjang, memindahkan pasien ke tempat tidur lain, serta mengangkat peralatan yang beratnya 30 pon atau lebih adalah penyebab utama terjadinya *back pain*.

2.4 Hubungan Beban Kerja terhadap Kejadian Stres Kerja pada Perawat

Peningkatan kejadian stres kerja pada perawat dipengaruhi oleh peningkatan beban kerja yang dialami oleh seorang perawat dalam menjalani tugasnya. Hal ini didukung oleh studi penelitian Muhamajirin *et al* (2024) yang menyatakan adanya hubungan positif dan signifikan antara beban kerja dan stres kerja pada perawat di Puskesmas Tanjung, Kabupaten Lombok Utara, dengan nilai koefisiensi korelasi 0,65 dan *p-value* 0,000101 yang menunjukkan signifikansi tinggi.

Pada penelitian Nuari & Modjo (2023) yang dilakukan pada 73 karyawan di kantor pusat perusahaan BM. Hasil pengukuran menggunakan kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) menunjukkan bahwa sebanyak 56 orang mengalami stres kerja yang tinggi, sedangkan sisanya, 17 orang, mengalami stres kerja yang rendah. Dari total tersebut, sebanyak 46 orang dari kelompok dengan beban kerja berat mengalami stres kerja tinggi. Ini menunjukkan bahwa beban kerja berat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan prevalensi stres kerja, dengan peluang (POR) sebesar 2,396 kali lebih besar untuk mengalami stres kerja dibandingkan mereka yang memiliki beban kerja ringan (*p* = 0,000).

Selain itu, terdapat penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat. Penelitian tersebut dituliskan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.

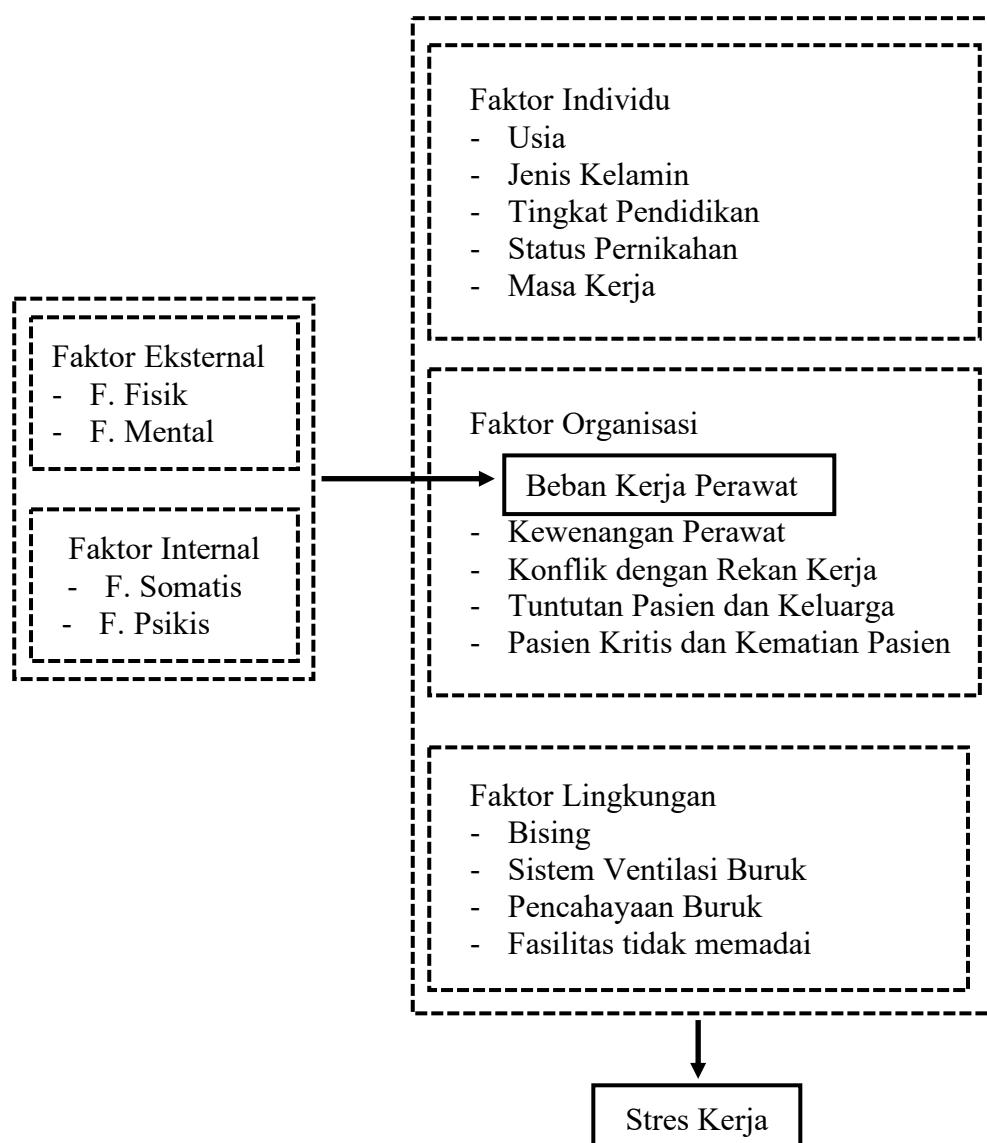
| Judul, Penulis | Desain | Variabel | Hasil Penelitian |
|---|------------------------|---|--|
| Hubungan Beban Kerja dan <i>Shift</i> Kerja dengan Gejala Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi (Ilahi <i>et al.</i> , 2023) | <i>Cross Sectional</i> | Gejala stres kerja, beban kerja dan <i>shift</i> kerja | Hasil penelitian menunjukkan 19,7% responden mengalami stres sedang, 68,9% stres rendah, dan 11,5% tidak mengalami stres. Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara beban kerja dan stres kerja ($p = 0,037$) serta antara <i>shift</i> kerja dan stres kerja ($p = 0,000$) kedua hasil bivariat menunjukkan ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja dan hubungan antara <i>shift</i> kerja dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi Tahun 2022. |
| Hubungan Beban Kerja terhadap Stres Kerja pada Perawat di Ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan (Alpian <i>et al.</i> , 2024) | <i>Cross Sectional</i> | Stres kerja dan beban kerja | Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami stres cenderung merasakan beban kerja ringan, dengan jumlah 22 orang. Sementara itu, responden yang mengalami stres cenderung merasa memiliki beban kerja berat, sebanyak 21 orang. Uji hipotesis menggunakan Chi-Square menghasilkan nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga hal ini menunjukkan adanya hubungan antara beban kerja dan tingkat stres pada perawat di ruang IGD RSUD Kanujoso. |
| Hubungan Beban Kerja dan Lingkungan Kerja dengan Stres Kerja Perawat Ruangan ICU dan IGD (Junaidah <i>et al.</i> , 2023) | <i>Cross Sectional</i> | Stres kerja, beban kerja, korelasi dan lingkungan kerja | Terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dan stres kerja perawat di ICU dan IGD Rumah Sakit Harapan Bunda serta Camatha Sahidya Batam (2015). Mayoritas perawat dengan beban kerja langsung ringan mengalami stres ringan (71,4%), sedangkan yang memiliki beban kerja berat mengalami stres berat (73,1%). |
| Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di RSI Nashrul Ummah Lamongan | <i>Cross Sectional</i> | Stres kerja dan beban kerja | Hasil analisis mengenai hubungan antara beban kerja dan stres kerja menunjukkan bahwa dari 11 responden dengan beban |

(Sari & Rayni, 2020)

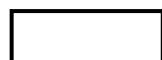
kerja kategori sedang, mayoritas (54,5% atau 6 responden) juga mengalami stres kerja dalam kategori yang sama. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dan stres kerja di ruang IGD dan ICU RSI Nashrul Ummah Lamongan.

2.5 Kerangka Teori

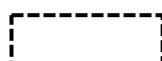
Berdasarkan penjelasan di atas dan penelitian-penelitian yang telah ada sebelumnya, maka dapat disusun kerangka teori seperti pada **Gambar 2.1**



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori.

(Ardilla *et al.*, 2022; Wahyuningsih *et al.*, 2021)

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian digunakan untuk menggambarkan hubungan antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Berikut adalah contoh kerangka konsep dalam penelitian ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep.

2.7 Hipotesis

2.7.1 Hipotesis Null (H0)

Tidak terdapat hubungan beban kerja dengan kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

2.7.2 Hipotesis Kerja (H1)

Terdapat hubungan beban kerja dengan kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan September-Desember 2025.

3.2.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di instalansi rawat inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah perawat di instalansi rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, yaitu bagian anak, perinatologi, kebidanan, bedah, jantung, neurologi, paru-paru, interna, mata dan THT. Populasi berjumlah 227 orang dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.1 Populasi Penelitian (n = 227).

| No. | Bagian | Perawat |
|------------------------------|--------------|------------|
| 1 | Anak | 27 |
| 2 | Perinatologi | 33 |
| 3 | Kebidanan | 27 |
| 4 | Bedah | 38 |
| 5 | Jantung | 21 |
| 6 | Neurologi | 20 |
| 7 | Paru-paru | 21 |
| 8 | Interna | 25 |
| 9 | Mata dan THT | 15 |
| Total Populasi Target | | 227 |

3.3.2 Sampel Penelitian

Penentuan sampel pada penelitian ini adalah seluruh perawat di instalansi rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, yaitu bagian anak, perinatologi, kebidanan, bedah, jantung, neurologi, paru-paru, interna, mata dan THT yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *propotional random sampling*. Jumlah sampel minimal pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus *Slovin*, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel
- N = Jumlah populasi
- d = Nilai presisi atau batas toleransi kesalahan (dengan asumsi tingkat kesalahan 5%)

(Machali, 2021)

Melalui rumus di atas, maka dapat dihitung sampel yang dibutuhkan, yaitu:

$$n = \frac{227}{1 + (227 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{227}{1 + 0,5675}$$

$$n = \frac{227}{1,5675}$$

$$n = 144,8 \approx 145$$

Untuk menghindari *drop out* sampel penelitian maka pada penelitian ini akan ditambahkan kriteria berikut:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan:

n' = Jumlah sampel setelah dikoreksi

n = Jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f = Perkiraan proporsi *drop out* sebesar 10%

$$n' = \frac{145}{1 - 0,1}$$

$$n' = \frac{145}{0,9}$$

$$n' = 161$$

Dengan demikian sampel minimal yang diambil dalam penelitian ini yaitu sebanyak 161 perawat pada sektor rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung. Selanjutnya, jumlah sampel tersebut dibagi secara proporsional sesuai jumlah perawat pada masing-masing sektor dengan menggunakan rumus *proportional random sampling*, yaitu:

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

Keterangan:

n_i = Jumlah sampel pada sektor tertentu

N_i = Jumlah populasi pada sektor tertentu

N = Jumlah populasi

n' = jumlah sampel setelah dikoreksi

Tabel 3.2 Proporsi Sampel di Setiap Bagian ($n = 161$).

| No. | Bagian | Jumlah Populasi | Perhitungan Sampel Proporsional | Besar Sampel |
|---------------------|--------------|-----------------|-----------------------------------|--------------|
| 1 | Anak | 27 | $n_i = \frac{27 \times 161}{227}$ | 19 |
| 2 | Perinatologi | 33 | $n_i = \frac{33 \times 161}{227}$ | 23 |
| 3 | Kebidanan | 27 | $n_i = \frac{27 \times 161}{227}$ | 19 |
| 4 | Bedah | 38 | $n_i = \frac{38 \times 161}{227}$ | 27 |
| 5 | Jantung | 21 | $n_i = \frac{21 \times 161}{227}$ | 15 |
| 6 | Neurologi | 20 | $n_i = \frac{20 \times 161}{227}$ | 14 |
| 7 | Paru-paru | 21 | $n_i = \frac{21 \times 161}{227}$ | 15 |
| 8 | Interna | 25 | $n_i = \frac{25 \times 161}{227}$ | 18 |
| 9 | Mata dan THT | 15 | $n_i = \frac{15 \times 161}{227}$ | 11 |
| Total Sampel | | | | 161 |

3.4 Identifikasi Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang berpengaruh terhadap variabel dependen atau variabel terikat (Loliyana *et al.*, 2023). Variabel independen pada penelitian ini adalah beban kerja perawat.

3.4.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi hasil dari adanya variabel independen atau variabel bebas (Loliyana *et al.*, 2023). Variabel dependen pada penelitian ini adalah stres kerja pada perawat.

3.5 Kriteria Sampel

3.5.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

1. Perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung Tahun 2025.
2. Perawat yang sudah bekerja selama ≥ 12 bulan di bagian rawat inap.
3. Perawat yang bersedia menjadi responden dari awal penelitian hingga selesai.
4. Perawat yang berada di tempat penelitian pada saat pengambilan data.
5. Perawat yang bersedia mengisi *informed consent*.

3.5.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah:

1. Perawat yang sedang cuti, sakit, atau izin pada saat pengambilan data.
2. Perawat yang tidak bersedia menjadi responden.
3. Perawat yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai variabel-variabel yang akan diteliti langsung di lapangan, hal bertujuan untuk mendukung proses pengumpulan data, pengolahan, serta analisis data (Masturoh & Anggita, 2018).

Tabel 3.3 Definisi Operasional.

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|-------------|--|---|---|---|------------|
| Stres Kerja | Stres kerja diukur berdasarkan persepsi perawat terhadap pengalaman stres dalam berbagai situasi kerja, seperti kematian pasien, konflik, beban kerja, dan ketidakpastian klinis serta diskriminasi. | Kuesioner <i>Expanded Nursing Stress Scale</i> (ENSS) (<i>French et al., 2000; Harsono, 2017</i>) | Menghitung skor pertanyaan yang dijawab responden | Stres berat = 115-228 Stres sedang = 51-114 Stres ringan = 0-50 | Ordinal |
| Beban Kerja | Beban kerja dapat diartikan sebagai semua kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat selama menjalankan tugas di suatu unit pelayanan keperawatan, baik fisik maupun mental. | Kuesioner Beban Kerja (<i>Nursalam, 2015</i>) | Menghitung skor pertanyaan yang dijawab responden | Beban kerja berat = 39-52 Beban kerja sedang = 26-38 Beban kerja ringan = 13-25 | Ordinal |

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dari subjek penelitian. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang merupakan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara menyajikan berbagai pertanyaan yang relevan dengan masalah penelitian (*Prawiyogi et al., 2021*). Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah:

3.7.1 Kuesioner *Expanded Nursing Stress Scale* (ENSS)

Kuisisioner ENSS terdiri dari 9 subskala, yaitu kematian dan sekarat, konflik dengan dokter, tidak cukup persiapan, masalah dengan teman kerja, masalah dengan supervisor atau atasan, beban kerja, ketidakjelasan pengobatan, masalah dengan pasien atau keluarganya, serta diskriminasi (*French et al., 2000; Harsono,*

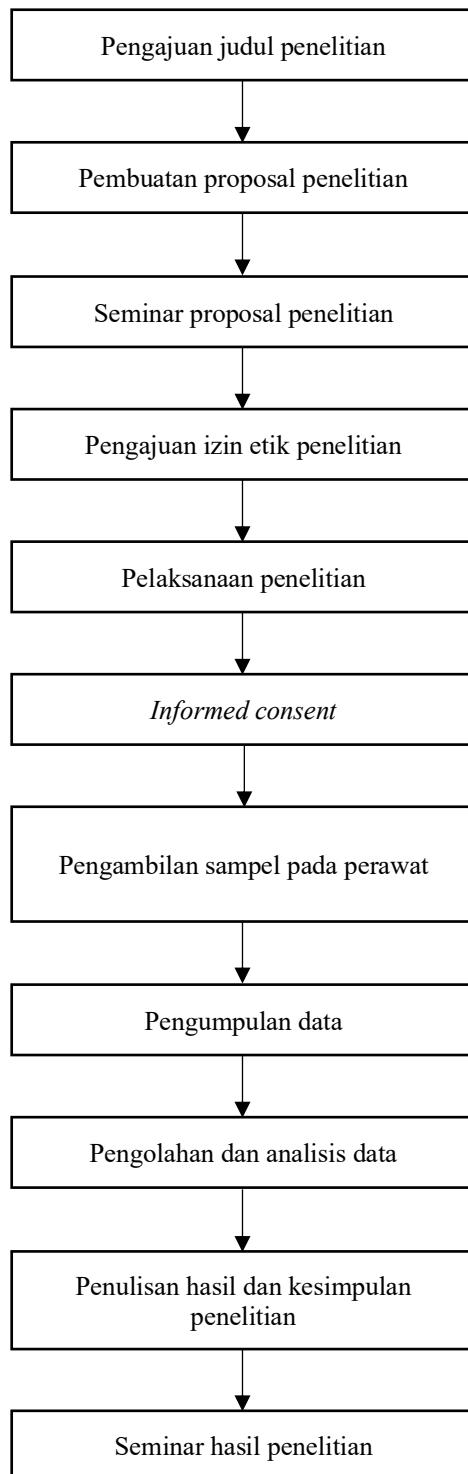
2017). Kuesioner ini memiliki 57 pertanyaan yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dari bahasa aslinya, yaitu bahasa Inggris, dengan 5 pilihan jawaban, yaitu tidak mengalami (0), tidak pernah membuat stres (1), kadang-kadang membuat stres (2), sering membuat stres (3), dan sangat membuat stres (4). Nilai stres kerja dihitung berdasarkan total skor dari pertanyaan dalam kuesioner, sehingga skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat stres kerja yang lebih besar. Skor total antara 0-50 dikategorikan sebagai stres ringan, 51-114 stres sedang, dan 115-228 stres berat. Kuesioner ENSS yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia telah diuji validitas pada 100 perawat pada Rumah Sakit X di Jakarta untuk 57 butir pertanyaan dan keseluruhan butir pertanyaan ENSS versi Indonesia memiliki nilai r lebih besar daripada nilai r tabel ($0,3181$) sehingga ke-57 butir tersebut dinyatakan valid dengan tingkat signifikansi $0,001$. Uji reabilitas didapatkan α -Cronbach sebesar $0,956$ (*excellent*) (Harsono, 2017).

3.7.2 Kuesioner Beban Kerja

Kuesioner beban kerja terdiri dari 13 pertanyaan yang terdiri dari aspek fisik sebanyak 6 pertanyaan dan aspek psikologis sebanyak 7 pertanyaan. Kuesioner ini menggunakan skala *likert* dengan pilihan jawaban beban kerja selalu dengan skor 4, sering dengan skor 3, jarang dengan skor 2, dan tidak pernah dengan skor 1. Nilai beban kerja dihitung berdasarkan total skor dari pertanyaan dalam kuisisioner, sehingga skor yang lebih tinggi menunjukkan beban kerja yang lebih berat dan sebaliknya semakin rendah total skor menunjukkan beban kerja yang lebih ringan. Skor total antara 13-25 dikategorikan beban kerja ringan, 26-38 beban kerja sedang, dan 39-52 beban kerja berat. Kuesioner beban kerja telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Yanidrawati (2016) dalam Kartikasari *et al* (2024) pada 86 perawat dengan hasil uji validitas

$0,8939 > 0,2363$ sehingga kuesioner dinyatakan valid dan hasil uji reabilitas kuesioner beban kerja menunjukkan nilai $r\text{-}alpha$ *cronbach* $0,998 > 0,70$ sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian.

3.9 Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.9.1 Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan cara pengisian kuesioner pada perawat Rawat Inap Rumah Sakit Abdul Moeloek yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Tahapan dari pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

1. Meminta persetujuan dari setiap kepala ruangan rawat inap untuk melakukan penelitian
2. Menjelaskan terkait penelitian yang dilakukan peneliti kepada responden
3. Membagikan kuesioner kepada responden
4. Pengisian formulir *informed consent* pada responden
5. Pengisian lembar formulir untuk mengisi identitas lengkap responden
6. Pengisian kuesioner stres kerja dan beban kerja oleh responden

3.9.2 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, data akan dianalisis menggunakan aplikasi statistik. Tahap pengolahan data yaitu:

1. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah proses di mana informasi yang sudah diperoleh dari pengisian kuesioner akan disempurnakan dengan memerhatikan kelengkapan jawaban (Masturoh & Anggita, 2018).

2. Coding

Coding adalah tahap pengubahan informasi dari yang berbentuk huruf menjadi informasi yang berbentuk angka atau bilangan (Syapitri *et al.*, 2021). Pengkodean dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 3.4 Coding Data Penelitian.

| Variabel | Coding | Keterangan |
|-------------|--------|--------------------|
| Stres kerja | 1 | Stres ringan |
| | 2 | Stres sedang |
| | 3 | Stres berat |
| Beban kerja | 1 | Beban kerja ringan |
| | 2 | Beban kerja sedang |
| | 3 | Beban kerja berat |

3. Scoring

Scoring adalah menentukan nilai untuk setiap butir pertanyaan serta nilai tertinggi dan terendah (Syapitri *et al.*, 2021).

Pengukuran total skor stres pekerjaan, yaitu:

Tabel 3.5 Scoring Data Stres Kerja.

| Total Skor | Keterangan |
|------------|--------------|
| 0-50 | Stres ringan |
| 51-114 | Stres sedang |
| 115-228 | Stres berat |

Pengukuran total skor intensitas beban kerja, yaitu:

Tabel 3.6 Scoring Data Beban Kerja.

| Total Skor | Keterangan |
|------------|--------------------|
| 13-25 | Beban kerja ringan |
| 26-38 | Beban kerja sedang |
| 39-52 | Beban kerja berat |

4. Data Entry/Processing

Data entry/processing merupakan tahap setelah semua kuesioner terisi secara penuh dan benar serta telah melewati pengkodean, maka selanjutnya data akan di-entry ke program komputer dan dapat dilanjutkan untuk dianalisis (Syapitri *et al.*, 2021).

A. Analisis Univariat

Menganalisis distribusi frekuensi responden berdasarkan varibel independen yaitu beban kerja dan variabel dependen yaitu stres kerja.

B. Analisis Bivariat

Analisis data bivariat adalah analisis yang diterapkan pada dua variabel yang diduga saling terkait atau berhubungan. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square* untuk menentukan hubungan antara variabel kategorik dengan variabel kategorik lainnya dengan menggunakan alpha 95%, yaitu: $P(p\text{-value}) \leq 0,05$ artinya bermakna atau signifikan, yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat atau menolak hipotesis (H_0) dan menerima hipotesis (H_1). Sedangkan $P(p\text{-value}) > 0,05$ artinya tidak bermakna atau tidak signifikan, yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat atau menerima hipotesis (H_0) dan menolak hipotesis (H_1).

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini telah menaati dan mengikuti pedoman etika dan norma penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung No. 626/KEPK-RSUDAM/X/2025 pada tanggal 27 Oktober 2025.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung, diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Beban kerja perawat paling banyak berada pada kategori beban kerja berat, yaitu sebesar 62,1% dari total 161 responden. Sisanya berada pada kategori beban kerja sedang 26,1% dan ringan 11,8%.
2. Stres kerja perawat paling banyak berada pada kategori stres kerja sedang sebesar 45,3%, diikuti stres berat sebesar 37,3%, dan stres ringan sebesar 17,4%.
3. Terdapat hubungan antara beban kerja terhadap kejadian stres kerja pada perawat rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Bandar Lampung.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Penelitian selanjutnya dapat menerapkan desain penelitian yang dapat menggambarkan kausalitas atau hubungan sebab-akibat pada setiap variabel.
2. Penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel lain seperti usia, jenis kelamin, status pendidikan, dan status pernikahan yang berpotensi memengaruhi stres kerja.
3. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian kualitatif sehingga pengambilan data dapat menggunakan wawancara dan dapat mengurangi bias penelitian.

5.2.2 Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat meningkatkan kemampuan manajemen stres melalui strategi *coping* adaptif seperti manajemen waktu, komunikasi efektif, relaksasi, dan regulasi emosi untuk mengurangi tekanan psikologis selama bekerja.

5.2.3 Bagi Institusi

Rumah sakit diharapkan dapat lebih memerhatikan permasalahan stres yang dialami perawat, terutama pada perawat dengan beban kerja berat. Rumah sakit diharapkan dapat memberikan edukasi untuk mencegah stres kerja dan edukasi terkait pengelolaan stres kerja pada perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alpian, N., Zulfikar, I. & Wahyuni, S. 2024. Hubungan Beban Kerja terhadap Stress Kerja pada Perawat Ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah DR Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. *Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Lindungan Lingkungan*, 10(1). <https://jurnal.d4k3.uniba-bpn.ac.id/index.php/identifikasi143>.
- Anggraini, R., Masitoh, R. & Noor, A. 2024. Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Kerja pada Perawat di Bangsal Nakula Sadewa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 2.
- Ardiansyah & Kariyani. 2022. Hubungan Beban Kerja dan Kejemuhan Kerja Terhadap Stres Kerja Perawat. *CITRA DELIMA : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 6(1). <http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/>.
- Ardilla, R.R., Dwijayanto, I.M.R. & Kusumaningtyas, D.P.H. 2022. Faktor Penyebab Terjadinya Stres Kerja pada Perawat Berdasarkan Studi Literatur. *Indonesian Journal of Health Research*, 5(1): 38.
- Arnis, J., Sulisna, A. & Gulo, C.N.H. 2024. Arus Jurnal Sosial dan Humaniora (AJSH) Pengaruh Beban Kerja terhadap Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Medika Amplas. *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora (AJSH)*, 4(3): 2066–2073. <http://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajshhttp://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh>.
- Asih, G.Y., Widhiastuti, H. & Dewi, R. 2018. *Stres Kerja*. Semarang: Semarang University Press.
- Asri, Hannan, M. & Nursam, S.W. 2023. Pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Hajjah Andi Depu Polewali Mandar. *Journal Peqguruang: Conference Series*, 5(2): 888.
- Doo, E.Y., Seo, H.E. & Kim, M. 2022. New Nurses' Work Adaptation Experience. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 29(1): 1–11.
- Erliana, C.I., Syarifuddin & Trisyam, Y. 2023. Analisis Pengukuran Beban Kerja Fisik dan Mental Karyawan Menggunakan Metode Cardiovascular Load dan NASA Task Load Indexdi PT. Charoen Pokphan Cabang Gebang. *Industrial Engineering Journa*, 12(1).
- Esti, A., Ahmalia, R. & Azkia, A. 2024. Hubungan Peran Ganda dan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Wanita di RSUD Padang Pariaman. *Ensiklopedia of Journal*, 6(2). <http://jurnal.ensiklopediaku.org>.

- Fajri, N., Yusni, Usman, S., Syahputra, I. & Nurjannah, N. 2020. Analisis Kebutuhan Tenaga Keperawatans Beban Kerja dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) di Instalansi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh. *Jurnal Kesehatan*, 13(2).
- Febrianti, V., Pitono, A.J., Arifin, A. & Yudha, E.K. 2024. The Workload and Stress Levels Among Staff Nurses in the Inpatient Ward of a Secondary Health Care Service in Indonesia. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 7(2): 58–65.
- Felicia, F., Sudibjo, N. & Harsanti, H.R. 2023. Impact of Psychosocial Risk on Intention to Leave Work During COVID-19 in Indonesia: The Mediatory Roles of Burnout Syndrome and Job Satisfaction. *Heliyon*, 9(7).
- Fikri, Z., Bellarifanda, A., Sunardi, S., 'ibad, M.R. & Mu'jizah, K. 2024. The relationship between mental workload and nurse stress levels in hospitals. *Healthcare in Low-Resource Settings*, 12(1).
- French, S.E., Lenton, R., Walters, V. & Eyles, J. 2000. An Empirical Evaluation of an Expanded Nursing Stress Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 8(2): 161–178.
- Gmayinaam, V.U., Nortey, A.N., Sedode, S., Apedo, S.K., Kye-Duodu, G., Kwabla, P. & et al. 2024. Work-Related Stress Among Nurses: a Comparative Cross-Sectional Study of Two Government Hospitals in Ghana. *BMC Public Health*, 24(1).
- Guyton & Hall. 2011. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology. 12th ed. Saunders Elsevier.
- Habibi, J. & Jefri. 2018. Analisis Faktor Risiko Stres Kerja pada Pekerja di Unit Produksi PT. Borneo Melintang Buana Export.
- Haritsah, F.I. 2024. Jenis-Jenis Bahaya Potensial K3 di Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://rsjrw.id/artikel/jenis-jenis-bahaya-potensial-k3-di-rumah-sakit> 29 May 2025.
- Harsono, H. 2017. Uji Validitas dan Realibilitas Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) versi Bahasa Indonesia sebagai Instrumen Penilaian Stres Kerja pada Perawat. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Ilahi, N.K., Yenni, M. & Suroso. 2023. Hubungan Beban Kerja dan Shift Kerja dengan Gejala Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Environmental Occupational Health and Safety Journal* •, 3(2): 141–152.
- Indarti, O., Arneliwati & Dewi, W.N. 2023. Hubungan Stres Kerja Dengan Produktifitas Kerja Perawat Puskesmas Di Kota Pekanbaru Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(1): 139–144. <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/>.
- Indriani, D. 2022. Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Stres Kerja Perawat pada Masa Pandemi Covid-19 di RS Medika Dramaga Kota Bogor Tahun 2021. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 5(4): 320–326. http://ejournal.uika.ac.id/index.php?journal_id=1&issue_id=1&page_id=1

bogor.ac.id/index.php/PROMOTORJournalhomepage:<http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>.

International Labour Organization. 2016. Workplace Stress: A Collective Challenge. MOT.

Irawati, R. & Carollina, D.A. 2017. Analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Karyawan Operator pada PT Giken Precision Indonesia. *Jurnal Inovasi dan Bisnis*, 5(1): 53–58.

Junaidah, Wardhani, U.C. & Muharni, S. 2023. Hubungan Beban Kerja dan Lingkungan Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di RS X Kota Batam. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan*, 2(2): 85–94.

Karasek, R.A. 1979. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. , 24(2): 285–308.

Kartikasari, F., Purnomo, M., Iza, I.N. & Kristiani, P.N. 2024. Level of Education, Length of Service, and Workload of Nurses on the Completeness of Nursing Care Documentation. *Indonesia Jurnal Perawat*, 9(2): 83–93. <https://doi.org/10.26751/ijp.v9i2>.

Lestari, D.I., Novendy & Irawati, E. 2022. Penilaian Risiko Potensi Bahaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Perawat Instalasi Rawat Intensif. In Seri Seminar Nasional Ke-IV Universitas Tarumanagara (SERINA IV UNTAR 2022). Jakarta: Universitas Tarumanegara.

Lestari, I.B., Jingga, N.A. & Wahyudiono, Y.D.A. 2023. The Relationship Between Physical and Mental Workload with Fatigue on Nurses. *Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 12(1): 10–18.

Loliyana, R., Hadi, M. & Meidasari, E. 2023. Pengaruh Pelatihan terhadap Produktivitas Kerja Pegawai dengan Motivasi sebagai Variabel Mediasi (Pada PT. Nisan Abadi Jaya). *Jurnal Manajemen dan Bisnis (JMB)*, 4(1).

Machali, I. 2021. Metode Penelitian Kuantitatif Panduan Praktik Merencanakan, Melaksanakan dan Analisis dalam Penelitian Kuantitatif. A. Q. Habib, ed. Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Maghfirah, N. 2023. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja Karyawan. *Jurnal Doktor Manajemen*, 6(2).

Maha, A.K.K. & Herawati, J. 2022. Pengaruh Stress Kerja, Lingkungan Kerja, Beban Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Karyawan di PT Natural Nusantara (NASA). Derivatif: *Jurnal Manajemen*, 16(1).

Mahawati, E., Yuniwati, I., Ferinia, R., Rahayu, P.P., Fani, T., Sari, A.P. & et al. 2021. Analisis Beban Kerja dan Produktivitas Kerja. R. Watrianthos, ed. Yayasan Kita Menulis.

Masturoh, I. & Anggita, N. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Mcewen, B.S. 2007. Physiology and Neurobiology of Stress and Adaptation: Central Role of the Brain. New York: American Physiological Society. www.prv.org.
- Melyana, I.D., Saparwati, M. & Trimawati. 2025. Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 3(1): 2986–8548. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/JKBS>.
- Muhajirin, F.A.R., Sulaiman, L. & Setiwan, S. 2024. Analisis Beban Kerja dan Stres Kerja pada Perawat. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi*, 12(2): 1853–1860. <https://ejournal.undikma.ac.id/index.php/bioscientist/article/view/12970>.
- Mulyono, Saswati, N. & Harkomah, I. 2024. Hubungan Beban Kerja dengan Stress Kerja Perawat. *Indonesian Journal of Science*, 1(2): 236–243.
- Mumpuni Yuniarsih, S., Ayuningsih Program Studi Keperawatan, D., Pekalongan Jl Sriwijaya No, U. & Barat, P. 2019. Shift Kerja: Tingkat Stres dan Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, (1). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.
- Narbona-Gálvez, Á., García-Iglesias, J.J., Ayuso-Murillo, D., Fontán-Vinagre, G., Gómez-Salgado, J., Allande-Cussó, R. & *et al.* 2024. Stress in Novice Nurses in New Work Environments: a Systematic Review. *Frontiers in Public Health*, 12.
- Nisa, K. 2020. Resiko dan Hazard Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit.
- Nopiyanti, P., Septiara, M.S., Pramoni, N.B. & Fajar, H. 2024. Stres Kerja pada Dewasa Awal yang Bekerja di Desa Jatilor. *Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2).
- Nuari, A. & Modjo, R. 2023. Beban Kerja dan Stres Kerja Karyawan Perusahaan di Masa Pasca COVID-19. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(4). <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF> 29 May 2025.
- Nursalam. 2015. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. 4th ed. A. Suslia, ed. Jakarta: Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>.
- Padila & Andri, J. 2022. Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2): 919–926.
- Permendagri No. 12. 2008. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah. Jakarta.
- Permenkes No. 3. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Permenkes No. 26. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Jakarta. www.peraturan.go.id.

Permenkes No. 66. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Jakarta.

Pope, A.MacPherson., Snyder, M.A. & Mood, L.H. 1995. Nursing, Health, & the Environment: Strengthening the Relationship to Improve the Public's Health. Washington, D.C.: National Academy Press.

Pramono, G.P. 2024. Pengelolaan Stres Kerja: Integrasi Alam Bawah Sadar dan Teknik Hypno Self dalam Lingkungan Kerja yang Sehat. M. T. Manurung, ed. WeHa Press.

Pramushinta, A., Winarto, W.W. & Biyanto, F. 2024. Pengaruh Work Life Balance, Employee Engagement, Burnout dan Organizational Justice terhadap Turnover Intention pada Karyawan Generasi Z. Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi, 2(12): 75–88. <http://jurnal.kolibri.org/index.php/neraca>.

Pratama, G.S. & Rosa, E.M. 2025. Factors Affecting Nurse Workload in Providing Nursing Care in Inpatient Wards; a Literatur Review. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 35(2): 490–503.

Prawiyogi, A.G., Sadiah, T.L., Purwanugraha, A. & Elisa, P.N. 2021. Penggunaan Media Big Book untuk Menumbuhkan Minat Membaca di Sekolah Dasar. Jurnal Basicedu, 5(1): 446–452.

Pujiyanti, A. 2025. Mengenal Potensi Bahaya dalam Keselamatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Putri, I.C., Rochmawati, D.H. & Susanto, W. 2025. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Semarang. NAJ : Nursing Applied Journal, 3(3): 128–138.

Randebuga, K.N., Yunia, N. & Ahmad, L.O.A.I. 2024. Pengaruh Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN di Puskesmas Poasia Tahun 2022. Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (JAKK-UHO), 5(1). <http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk->

Rangkuti, H.Z., Harahap, J. & Simajorang, A. 2022. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rwat Inap. Jurnal Keperawatan Priority, 5(2).

Rhamdani, I. & Wartono, M. 2020. Hubungan Antara Shift Kerja, Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat. Jurnal Biomedika dan Kesehatan, 2(3). <http://dx.doi.org/10.18051/JBiomedKes.2019.v2.104-110>.

Saada, E., Kalangi, V. & Supit, D. 2024. Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Instalansi Rawat Inap RSU GMIM Bethesda Tomohon. Jurnal Multidisiplin Sariputra, 14(02).

Sabila, R. & Azizah, F.N. 2022. Analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Karyawan Pada PT XYZ Cabang Cibitung dengan Menggunakan Uji Regresi Linier Sederhana. Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, 8(10): 256–263. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6800377>.

- Sahadewa, S. & Durry, F.D. 2024. Kesehatan Mental dan Stres Kerja di Tempat Kerja: Tinjauan Pustaka. Jurnal Ners, 8(1): 605–611. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Saleky, A.A., Damayanti, R., Afrida & Wabula, I. 2023. Faktor Penyebab Stres Perawat IGD. Lentora Nursing Journal, 3(1).
- Sari, I.P. & Rayni. 2020. Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di RSI Nashrul Ummah Lamongan. Hospital Majapahit, 12(1).
- Selye, H. 1956. The Stress Of Life.
- Septania, A., Sari, D.W.P. & Issroviantiningrum, R. 2025. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang. Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. , 3(2): 21–27.
- Shafira, N. & Nasution, F.Z. 2022. Peran Stres Kerja Positif (Eustress) terhadap Stres Kerja pada Karyawan. Jurnal Psikologi Prima. <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/Psikologi>.
- Sondakh, V., Lengkong, F.D.J. & Palar, N. 2023. Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. Jurnal Administrasi Publik, 8(4): 244–253.
- Sugianto, K.M.S., Hariyati, T.S., Pujasari, H., Novieastari, E. & Handiyani, H. 2022. Nurse Workforce Scheduling: A Qualitative Study of Indonesian Nurse Managers' Experiences During the COVID-19 Pandemic. Belitung Nursing Journal, 8(1): 53–59.
- Sugiarto, A. & Nanda, A.W. 2020. Stres Kerja: Pengaruhnya terhadap Motivasi Kerja dan Kinerja Karyawan. Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora, 9(2): 276.
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: ALFABETA.
- Sukmawati, R. & Hermana, C. 2024. Pengaruh Beban Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Karyawan. Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis (JRMB), 4(1): 51–56. <https://journals.unisba.ac.id/index.php/JRMB/article/view/4019>.
- Sunarti, E., Supriyanti & Junaidi. 2021. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat Pelaksana Ruang Rawat Inap. Jurnal Psikologi Malahayati, 3(1): 20–27.
- Sutrisno, E., Komari, N. & Sulistyowati. 2023. Deteksi Stres Kerja pada Pegawai dan Manajemen Stres Dikaitkan dengan Strategi Koping Individu dan Peran Organisasi. Management Business Innovation Conference (MBIC), 6.
- Syapitri, H., Amila & Aritonang, J. 2021. Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan. A. H. Nadana, ed. Ahlimedia Press. www.ahlimediapress.com.
- Vu, P.D., Nguyen, T.T. & Le, V.D. 2024. Occupational Stress and Associated Factors Among Clinical Nurses Caring for COVID-19 Patients in a Vietnamese Tertiary Hospital. PLoS ONE, 19(8).

- Wahyuningsih, S., Maulana, M.A. & Ligita, T. 2021. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Beban Kerja Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap: Literature Review.
- Waryantini & Maya. 2020. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Melakukan Asuhan Keperawatan di Ruang Inap Rumah Sakit. Healthy Journal, 7(1).
- Waters, T., Collins, J., Galinsky, T. & Caruso, C. 2006. NIOSH Research Efforts to Prevent Musculoskeletal Disorders in the Healthcare Industry. Orthopaedic Nursing, 25(6): 380–389. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17130760/> 29 May 2025.
- Widiantoro, R. & Gaol, P.L. 2023. Pengaruh Beban Kerja terhadap Kepuasan Kerja Pegawai di Lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Perhubungan Darat.
- Yuliani, E.N.S., Tirtayasa, K., Adiatmika, P.I.G., Iridiastadi, H. & Adiputra, N. 2021. Studi Literatur: Pengukuran Beban Kerja. , XV(2): 194–205.
- Zabin, L.M., Zaitoun, R.S.A., Sweity, E.M. & de Tantillo, L. 2023. The relationship Between Job Stress and Patient Safety Culture Among Nurses: a Systematic Review. BMC Nursing, 22(1).