

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres kerja merupakan masalah yang umum terjadi di tempat kerja dan kini menjadi isu global yang memengaruhi semua profesi dan pekerja, baik di negara maju maupun berkembang. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan stres kerja sebagai respons seseorang terhadap tuntutan maupun tekanan saat bekerja yang tidak sesuai dengan bakat, keterampilan, dan kemampuannya (WHO, 2022). Stres akibat pekerjaan dapat membahayakan kesehatan fisik dan mental seseorang, dan pada akhirnya berdampak negatif terhadap produktivitas kerja akibat meningkatnya tingkat stres. Stres ditetapkan sebagai penyebab utama 80% dari semua cedera akibat kerja menurut *American Institute of Stress* (Babapour et al., 2022).

Stres kerja menjadi salah satu fenomena kompleks yang disebabkan berbagai faktor seperti tekanan pekerjaan, ambiguitas tugas, konflik peran, dan minimnya kontrol atas lingkungan kerja. Stres kerja tidak hanya memberi dampak pada individu pekerja, namun juga dapat merambat ke aspek keselamatan dan kesehatan di tempat kerja. Penurunan kinerja, meningkatnya risiko kecelakaan kerja, peningkatan absensi, dan masalah mental merupakan akibat yang muncul jika stres kerja yang tidak dikelola dengan baik (Anwar, 2024).

Data yang dibagikan oleh *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) menyebutkan sekitar 83% pekerja di Amerika Serikat menderita stres terkait pekerjaan. Sebanyak 65% pekerja di Amerika Serikat yang disurvei menyatakan pekerjaan merupakan sumber stres yang sangat signifikan 83%. Di Inggris, 828.000 pekerja dilaporkan menderita stres, depresi, atau kecemasan terkait pekerjaan pada tahun 2019 – 2020 (Sweetman et al., 2022). Di Indonesia berdasarkan data dari Biro Statistik Ketenagakerjaan tahun 2018 menunjukkan 40% dari kasus keluar masuknya tenaga kerja disebabkan dengan masalah stres. Jumlah hari yang digunakan para pekerja untuk absen dengan alasan mengalami gangguan yang berkaitan dengan masalah stres sekitar 20 hari. Perkiraan persentase masalah stres pada pekerja didasari fakta bahwa 60% sampai 90% kunjungan ke dokter disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan stres (Sumanta et al., 2022).

Laporan *State of the Global Workplace* oleh Gallup (2021) mengungkapkan adanya peningkatan stres harian pekerja dari 38% di tahun 2013 di tahun 2020. Laporan ini juga menyebutkan bahwa 36% pekerja di Amerika Serikat mengalami stres harian. Di Indonesia, stres kerja mencapai 19%, meningkat 4% dibandingkan dengan rata-rata tiga tahun sebelumnya (Devi et al., 2023). Stres kerja merupakan fenomena yang dapat terjadi di berbagai tempat kerja, termasuk rumah sakit.

Rumit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 adalah institusi pelayanan kesehatan yang



menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia yang terbanyak di rumah sakit dan paling lama berinteraksi dengan pasien (Pusung et al., 2021). Hal ini menjadi alasan bidang keperawatan merupakan salah satu pekerjaan di sektor kesehatan yang paling membuat stres akibat tuntutan pekerjaan yang kompleks dan tanggung jawab yang tinggi. Stres kerja di kalangan perawat dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka secara individu dan kualitas perawatan mereka terhadap pasien (Babapour et al., 2022).

Perawat menjadi salah satu tenaga kesehatan yang paling berpotensi mengalami stres kerja. Hal ini disebabkan karena perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit yang bertugas pada pelayanan rawat inap, rawat jalan atau poliklinik dan pelayanan gawat darurat. Beban kerja berlebih, jumlah dan tingkat ketergantungan pasien, serta tuntutan pelayan mengakibatkan perawat memiliki beban yang dapat berakibat pada stres kerja (Badri, 2020). Perawat sering menghadapi situasi tak terduga serta harus menangani pasien gawat yang memerlukan tindakan medis segera. Mereka sering terpapar dengan kondisi pasien yang kritis bahkan kematian dan juga harus bertanggung jawab untuk membuat keputusan cepat dalam kondisi mengancam jiwa, yang dapat meningkatkan stres (Kusumawati et al., 2024).

Prevalensi stres kerja di kalangan perawat secara global dilaporkan sekitar 9%-68% bervariasi di berbagai negara (Abdoh et al., 2021). Studi di Amerika Serikat menemukan bahwa 93% perawat mengalami stres tinggi. Di Iran, 63,47% perawat mengalami stres, sementara di Arab Saudi, angka ini mencapai 34,7%. Di Slovenia, prevalensi stres akibat pekerjaan adalah mencapai 56,5% (Tsegaw et al., 2022). Kondisi beban kerja di kalangan perawat di Ethiopia cukup tinggi karena kekurangan tenaga perawat. Studi di berbagai daerah di Ethiopia mengungkapkan bahwa tingkat stres terkait pekerjaan di kalangan perawat berkisar antara 37,8% hingga 66,2% (Baye et al., 2020).

Selama pandemi COVID-19, beban tekanan mental yang dialami oleh perawat meningkat secara signifikan. Akibatnya, sekitar 8,7% perawat mengalami depresi, 5,8% mengalami stres, dan 20,6% mengalami kecemasan (Marthoenis et al., 2021). Pada penelitian yang dilakukan oleh Lupianti et al. (2022) didapatkan hasil terkait gambaran kesehatan mental perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan



mengalami kecemasan sedang, 51,3% mengalami depresi dan 10,9% perawat mengalami stres ringan.

Stres kerja yang dialami oleh seorang perawat dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor lingkungan, faktor organisasional, faktor sosial/individu (Wakhid & Budiarti, 2020). Faktor lingkungan fisik maupun non-fisik, dapat mempengaruhi stres pada perawat. Faktor organisasional merupakan faktor yang langsung dirasakan oleh perawat.

Pencahayaan yang buruk atau tidak sesuai standar dapat menyebabkan kelelahan kerja, yang berkontribusi signifikan terhadap stres, burnout, dan absensi di kalangan perawat (Adventina & Widanarko, 2021). Iklim kerja merupakan bagian dari lingkungan kerja yang terdiri kombinasi dari suhu udara, kelembaban, kecepatan pergerakan udara, dan radiasi. Suhu yang terlalu rendah di area lingkungan kerja maupun terlalu panas akan menimbulkan rasa tidak nyaman yang pada akhirnya akan berdampak pada stres (Riana et al., 2022).

Stres kerja tidak hanya dipicu oleh faktor yang berasal dari lingkungan pekerjaan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor di luar pekerjaan. Teori yang dikemukakan oleh Hurrell & McLaney (1988), semua model stres kerja mengakui bahwa selain lingkungan kerja, aktivitas di luar pekerjaan juga dapat menjadi salah satu penyebab timbulnya stres kerja pada individu. Salah satu faktor utama yang dapat memicu stres kerja adalah faktor individual. Sesuai dengan namanya, faktor ini berakar pada karakteristik pribadi seseorang atau hal-hal yang melekat pada dirinya. Berdasarkan teori ini, faktor-faktor individual seperti usia, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan, serta bagaimana seseorang menilai dirinya sendiri dapat berkontribusi terhadap munculnya stres kerja.

Faktor lainnya yang mempengaruhi timbulnya stres dalam teori yang dikemukakan oleh Hurrell dan McLaney (1988) yaitu faktor pekerjaan. Faktor pekerjaan yang dapat menimbulkan stres kerja yaitu tuntutan pekerjaan, dukungan sosial, konflik peran, konflik interpersonal, *shift* kerja, dan perubahan pada organisasi (Azhar & Iriani, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto et al. (2023), ditemukan fakta bahwa terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja. Stres muncul ketika tuntutan kerja melebihi kemampuan perawat untuk mengelolanya, yang mengakibatkan reaksi fisiologis, psikologis, dan perilaku. Penelitian yang dilakukan oleh Azhar & Iriani (2020) juga menunjukkan hasil bahwa faktor-faktor seperti usia, masa kerja, tuntutan pekerjaan, dukungan sosial, konflik interpersonal, dan perubahan pada organisasi memiliki hubungan yang signifikan dengan stres kerja.

Individu dengan masa kerja yang lebih lama umumnya menunjukkan ketahanan yang lebih besar terhadap tekanan kerja dibandingkan dengan mereka yang baru memasuki dunia kerja, karena pengalaman yang telah diperoleh. Meskipun peningkatan masa kerja membawa manfaat berupa akumulasi pengalaman, hal ini juga dapat memiliki konsekuensi negatif, yaitu kelelahan atau kebosanan, yang pada akhirnya berpotensi menjadi pemicu stres (Pajow et al., 2020).

Sebaliknya, individu yang lebih muda cenderung lebih rentan terhadap stres kerja karena mereka masih dalam proses belajar untuk beradaptasi dengan lingkungan kerja baru dan belum memiliki pengalaman yang sama seperti individu yang lebih tua (Hakiki et al., 2023). Selain itu, *shift* kerja juga merupakan salah satu faktor penyebab stres kerja. Rasa jenuh yang muncul



saat bekerja dapat menjadi masalah, di mana pekerja dengan jam kerja yang lebih lama cenderung mengalami tingkat kebosanan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja yang memiliki jam kerja lebih singkat. Kebosanan ini dapat memicu stres di lingkungan kerja (Susanto et al., 2023)

Konflik interpersonal di tempat kerja dapat muncul akibat perbedaan pendapat, masalah komunikasi, atau perbedaan nilai dan kepribadian. Konflik ini sering melibatkan emosi kuat seperti kemarahan dan frustrasi, yang menambah beban mental bagi individu. Situasi ini menciptakan lingkungan kerja yang tidak nyaman dan mengganggu kolaborasi, sehingga mengurangi fokus pada tugas dan menurunkan kinerja. Ketidakmampuan memenuhi ekspektasi, bersama dengan persepsi beban kerja yang meningkat, berkontribusi pada peningkatan stres kerja (Dewi et al., 2022).

Perawat merupakan tenaga mayoritas di rumah sakit, dengan proporsi 60-70% yang sebagian besar adalah perempuan. Pekerjaan dan keluarga merupakan dua aspek utama yang sering kali memunculkan konflik, terutama ketika tuntutan salah satu peran menghambat pelaksanaan peran lainnya. Konflik yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak langsung pada perawat perempuan, menyebabkan tekanan psikologis (stres) (Saputra et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiana & Suroso (2024) dan Jacobus et al. (2024), yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar perawat khususnya perawat perempuan mengalami konflik peran. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan konflik peran dengan stres kerja pada perawat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar didapatkan perawat perempuan yang mengalami stres kerja dengan kategori tinggi 80,2% (Ramadhani et al., 2021). Hal ini sesuai dengan informasi yang didapatkan saat observasi awal bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar mengalami stres kerja terutama para perawat di unit gawat darurat. Informasi ini terbatas pada gambaran stres kerja namun tidak ada data pasti serta penjelasan faktor yang berkaitan dengan kejadian stres yang dialami perawat.

Oleh karena itu, penting untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi stres kerja pada perawat perempuan. Stres yang tinggi dapat mengganggu kinerja mereka, yang pada gilirannya berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Lingkungan rumah sakit dengan proses kerja yang berlangsung tanpa henti dan penuh tekanan di harus diperhatikan agar kondisi tersebut mendukung perawat dan staf medis, sehingga dapat meningkatkan kinerja memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

rkan uraian latar belakang maka peneliti tertarik untuk aktor risiko stres kerja pada perawat perempuan di Rumah usat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.



1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan, maka rumusan masalah yang diajukan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu faktor apa saja yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan umur dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- b. Untuk menganalisis hubungan masa kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- c. Untuk menganalisis hubungan pencahayaan dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- d. Untuk menganalisis hubungan iklim kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- e. Untuk menganalisis hubungan konflik peran ganda dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- f. Untuk menganalisis hubungan konflik interpersonal dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- g. Untuk menganalisis hubungan *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur mengenai faktor risiko stres kerja, khususnya yang dialami oleh perawat perempuan di Rumah Sakit. Penelitian ini akan memberikan wawasan baru mengenai hubungan antara berbagai faktor dengan stres yang dialami perawat.

stansi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi di Rumah Sakit Tadjuddin Chalid untuk meningkatkan kesehatan perawat dan menentukan langkah-langkah efektif dalam pencegahan

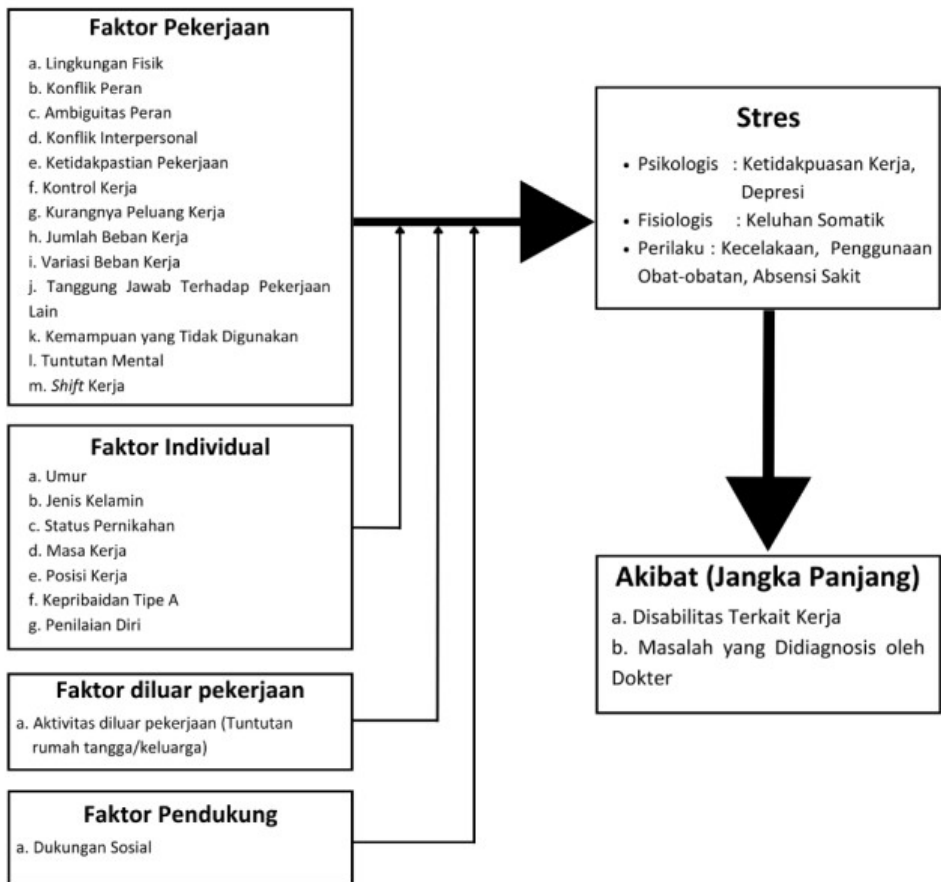


stres kerja. Dengan memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stres, manajemen dapat mengembangkan kebijakan dan program yang lebih efektif, menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, dan mengurangi risiko stres di kalangan perawat.

1.4.3 Bagi Peneliti

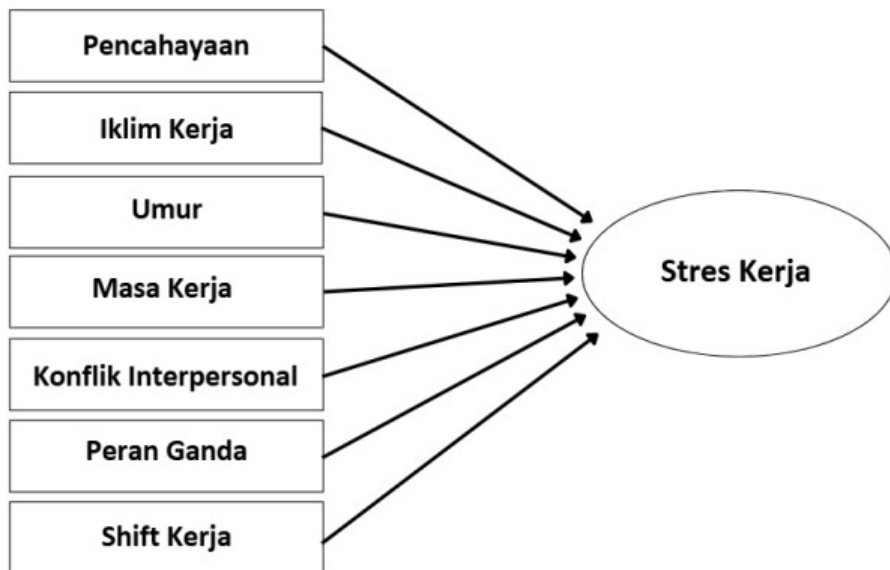
Hasil penelitian ini bermanfaat bagi peneliti dalam meningkatkan pemahaman tentang dinamika stres kerja di kalangan perawat perempuan. Penelitian ini juga dapat menjadi dasar untuk studi lebih lanjut yang mengeksplorasi solusi dan strategi pengelolaan stres yang lebih baik dalam layanan kesehatan.

1.5 Kerangka Teori



Gambar 1. 1 Kerangka Teori
ess and Health oleh Hurrell dan McLaney (1988)

1.6 Kerangka Konsep



Keterangan:



: Variabel Dependen



: Variabel Independen



: Arah Hubungan

Gambar 1. 2 Kerangka Konsep

1.7 Hipotesis Penelitian

1.7.1 Hipotesis Null (H_0)

- Tidak ada hubungan antara umur dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- Tidak ada hubungan antara masa kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- Tidak ada hubungan antara pencapaian dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- Tidak ada hubungan antara iklim kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- Tidak ada hubungan antara konflik interpersonal dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- Tidak ada hubungan antara peran ganda dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- Tidak ada hubungan antara shift kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025



- f. Tidak ada hubungan antara konflik peran ganda dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- g. Tidak ada hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025

1.7.2 Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Ada hubungan antara umur dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- b. Ada hubungan antara masa kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- c. Ada hubungan antara pencahayaan dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- d. Ada hubungan antara iklim kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- e. Ada hubungan antara konflik interpersonal dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- f. Ada hubungan antara konflik peran ganda dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025
- g. Ada hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025

1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1.8.1 Stres Kerja

- a. Definisi Operasional

Stres kerja dalam penelitian ini merupakan kondisi yang timbul akibat berbagai faktor baik di lingkungan kerja maupun tidak yang ditandai dengan adanya perubahan dalam diri responden (kecemasan berlebih, susah fokus, mudah marah, sulit mengontrol diri) yang dialami responden. Pengukuran stres kerja pada penelitian ini menggunakan instrumen *Perceived Stress Scale* (PSS) oleh Sheldon Cohen (1983). Instrumen ini terdiri dari 3 kategori stres yang tersebar menjadi 10 item pernyataan pada angket instrumen.

Kriteria Objektif

Stres ringan jika total skor 0-13

Stres sedang jika total skor 14-26

Stres berat jika total skor 27-40



1.8.2 Umur

Umur dalam penelitian ini yaitu lama perawat hidup sejak lahir sampai saat penelitian dilakukan dan dinyatakan dengan satuan tahun.

Kriteria objektif:

- a. Muda: Apabila ≤ 35 tahun
 - b. Tua: Apabila > 35 tahun
- (Departemen Kesehatan RI, 2009)

1.8.3 Masa Kerja

Masa kerja dalam penelitian ini merupakan kurun waktu atau lamanya responden menjadi seorang perawat yang dihitung dari hari pertama bekerja di tempat penelitian sampai dengan saat penelitian dilakukan

Kriteria objektif:

- a. Baru: Jika pekerja bekerja selama ≤ 5 tahun
 - b. Lama: Jika pekerja bekerja selama > 5 tahun
- (Tarwaka, 2017)

1.8.4 Pencahayaan

- a. Definisi Operasional

Pencahayaan dalam penelitian ini adalah tanggapan dan persepsi dari responden mengenai pencahayaan di lingkungan kerjanya yang bersifat subjektif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Responden diminta untuk menjawab semua pernyataan yang diberi nilai mulai dari 1 sampai 4 yang dianggap paling tepat terkait lingkungan kerja fisik. Kuesioner terdiri dari 8 pernyataan terkait kondisi pencahayaan di tempat kerja. Jawaban dari pertanyaan tersebut terbagi menjadi empat kategori dengan bobot skor sebagai berikut:

- Sangat Setuju (SS) : 3
- Setuju (S) : 2
- Tidak Setuju (TS) : 1
- Sangat Tidak Setuju (STS) : 0

- b. Kriteria Objektif

- a) Baik: jika skor total ≥ 12
- b) Buruk: jika skor total < 12

1.8.5 Iklim Kerja

- c. Definisi Operasional

Iklim kerja dalam penelitian ini adalah tanggapan dan persepsi dari responden mengenai suhu dan kelembaban udara di lingkungan kerjanya yang bersifat subjektif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Responden diminta untuk menjawab semua pernyataan yang diberi nilai mulai dari 1 sampai 4 yang dianggap paling tepat terkait lingkungan kerja fisik. Kuesioner terdiri dari 8 pernyataan terkait iklim (suhu dan kelembaban) di tempat kerja. Jawaban dari



pertanyaan tersebut terbagi menjadi empat kategori dengan bobot skor sebagai berikut:

- Sangat Setuju (SS) : 3
- Setuju (S) : 2
- Tidak Setuju (TS) : 1
- Sangat Tidak Setuju (STS) : 0

d. Kriteria Objektif

- a) Nyaman: jika skor total ≥ 12
- b) Tidak nyaman: jika skor total < 12

1.8.6 Konflik Interpersonal

a. Definisi Operasional

Konflik interpersonal dalam penelitian ini merujuk pada konflik yang terjadi antar perawat di tempat penelitian. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner yang dikembangkan oleh Flippo (2003). Responden diminta untuk menjawab semua pernyataan yang diberi nilai mulai dari 1 sampai 5 yang dianggap paling tepat. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan mengenai hal-hal yang berkaitan hubungan antar responden di tempat kerja. Jawaban dari pertanyaan tersebut terbagi menjadi lima kategori dengan bobot skor sebagai berikut:

- Sangat Setuju (SS) : 4
- Setuju (S) : 3
- Ragu-ragu (R) : 2
- Tidak Setuju (TS) : 1
- Sangat Tidak Setuju (STS) : 0

b. Kriteria Objektif

- a) Tidak mengalami konflik interpersonal (skor ≤ 20)
- b) Mengalami konflik interpersonal (skor > 20)

1.8.7 Konflik Peran Ganda

a. Definisi Operasional

Peran ganda adalah dua peran yang dilakukan secara bersamaan oleh seseorang dalam peran kerja dan peran dalam keluarga. Pada penelitian ini merujuk pada peran sebagai seorang perawat dan peran dalam keluarga. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner berdasarkan indikator dari Greenhaus dan Beutell (1985). Indikator yang dimaksud meliputi *time based conflict*, *strain based conflict*, dan *behavior based* dan termuat dalam 9 pernyataan pada kuesioner tersebut. Jawaban dari pertanyaan

tersebut terbagi menjadi lima kategori dengan bobot skor sebagai berikut:

- Sangat Setuju (SS) : 4
- Setuju (S) : 3
- Ragu-ragu (R) : 2
- Tidak Setuju (TS) : 1
- Sangat Tidak Setuju (STS) : 0



- b. Kriteria Objektif
 - a) Mengalami konflik peran (Jumlah skor > 18)
 - b) Tidak mengalami konflik peran (Jumlah skor $\leq$ 18)

1.8.8 **Shift Kerja**

Shift kerja dalam penelitian merupakan pembagian waktu kerja dalam 24 jam sesuai dengan ketentuan dari Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid.

- a. *Shift* Pagi (08.00 – 14.00 WITA)
- b. *Shift* Siang (14.00 – 21.00 WITA)
- c. *Shift* Malam (21.00 – 08.00 WITA)



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study* untuk mengumpulkan data dan membandingkan variabel independen dengan variabel dependen pada waktu yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat perempuan di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah stres kerja. Sedangkan variabel independen adalah umur, masa kerja, peran ganda, konflik interpersonal, *shift* kerja, iklim kerja, dan pencahayaan.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2025. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – Maret 2025.

2.3 Populasi dan Sapel

2.3.1 Populasi

Populasi yaitu keseluruhan subjek penelitian atau sumber data yang memiliki karakteristik tertentu. Pada penelitian ini, yang menjadi populasi adalah seluruh perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Adapun jumlah populasi dari penelitian ini yaitu sebanyak 325 orang.

2.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi dan menjadi perwakilan yang akan diteliti. Besar sampel pada penelitian ini ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow*.

$$n = \frac{N \cdot Z_{1-\alpha/2}^2 \times p(1-p)}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \times p(1-p)}$$

Keterangan:

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Total Populasi

p : Estimasi proposi (50%)

$Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}$: *Z score* pada tingkat kepercayaan (95%) = 1,96

d : Toleransi kesalahan (0,05)



$$n = \frac{N \cdot Z_{1-\alpha/2}^2 \times p(1-p)}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \times p(1-p)}$$

$$n = \frac{325 \times 1,96^2 \times 0,5(1-0,5)}{0,05^2(325-1) + 1,96^2 \times 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{325 \times 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}{0,0025 \times 324 + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{312,13}{1,7704}$$

$$n = \frac{312,13}{1,7704}$$

$$n = 176,3$$

Jadi, berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus *Lemeshow* maka sampel yang diperlukan dalam penelitian ini sebanyak 177 responden.

2.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *simple random sampling*. Teknik ini dipilih karena dianggap paling tepat untuk mewakili populasi perawat perempuan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. Setiap perawat memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat digeneralisasikan ke seluruh populasi perawat perempuan di rumah sakit tersebut.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *simple random sampling* menggunakan perangkat lunak *Microsoft Excel*. Seluruh populasi perawat perempuan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar didaftarkan dan diberi nomor urut unik. Kemudian, angka *random* dibuat menggunakan fungsi *Rand()* dan *Rank()* pada *Excel*. Data kemudian diurutkan berdasarkan nilai *random* tersebut dan sampel sejumlah 177 responden diambil dari urutan teratas. Metode ini dipilih karena memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk terpilih, sehingga sampel yang diperoleh diharapkan dapat mewakili populasi secara keseluruhan. Penggunaan *Excel* memungkinkan proses pengambilan sampel dilakukan secara efisien dan akurat.

2.4 Metode Pengumpulan Data

2.4.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari responden. Pengumpulan data primer dilakukan melalui pengisian kuesioner secara langsung oleh responden. Data primer pada penelitian yaitu data hasil pengukuran *stress* kerja, data mengenai umur, masa kerja, *shift* kerja, peran konflik interpersonal serta kepuasan lingkungan kerja. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini diawali dengan penentuan populasi, yaitu perawat perempuan yang bekerja di Rumah Sakit Umum Pusat Tadjuddin Chalid. Sampel ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow*, sehingga diperoleh 177 responden. Seluruh anggota populasi diberikan nomor urut, kemudian dipilih



secara acak menggunakan perangkat lunak *Excel* untuk menetapkan responden penelitian. Sebelum pelaksanaan, peneliti terlebih dahulu mengajukan surat izin kepada pihak rumah sakit. Setelah memperoleh persetujuan, proses pengumpulan data dilakukan dengan mendatangi setiap ruangan atau bangsal, melapor di *nurse station*, kemudian diarahkan langsung kepada responden. Beberapa responden didampingi secara langsung saat mengisi kuesioner, sedangkan bagi responden yang sedang sibuk, pengisian dilakukan secara fleksibel sesuai waktu yang disepakati. Pada kondisi tersebut, peneliti mencatat identitas responden yang menerima kuesioner dan memberikan kontak yang dapat dihubungi apabila responden memerlukan penjelasan lebih lanjut selama proses pengisian. Setelah penyelesaian di setiap ruangan, peneliti kembali ke *nurse station* untuk meminta tanda tangan kepala ruangan sebagai bukti telah melakukan pengambilan data..

Peneliti menjamin bahwa data atau jawaban dalam kuesioner diisi langsung oleh responden yang telah ditetapkan dan tidak diwakili oleh pihak lain. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada responden bahwa seluruh data yang dikumpulkan semata-mata digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya. Setiap responden kemudian diminta menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan berpartisipasi secara sukarela serta sebagai pernyataan bahwa jawaban yang diberikan merupakan hasil pemikiran pribadi. Proses pengisian kuesioner dilakukan secara langsung di hadapan peneliti, kecuali dalam kondisi tertentu yang memerlukan penyesuaian waktu. Pada kondisi tersebut, peneliti tetap mencatat identitas responden yang menerima kuesioner dan memastikan bahwa pengembaliannya dilakukan oleh responden yang bersangkutan. Seluruh langkah ini dilaksanakan untuk menjaga validitas data serta menjamin keabsahan dan integritas informasi yang diperoleh dalam penelitian.

2.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat atau dikumpulkan oleh peneliti dari semua sumber yang telah ada. Data sekunder berupa jumlah perawat secara keseluruhan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.



Alat Penelitian

Alat penelitian adalah peralatan yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Kuesioner adalah instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan informasi dari responden. Informasi yang dikumpulkan yaitu mengenai

karakteristik responden dan pertanyaan yang mengacu pada stres kerja dan berbagai faktor risiko stres kerja.

a. *Perceived Stress Scale (PSS)*

Perceived Stress Scale merupakan instrumen dikembangkan oleh Sheldon Cohen, Tom Kamarck, dan Robin Mermelstein pada tahun 1983 dan pertama kali diterbitkan dalam *Journal of Health and Social Behavior*. PSS merupakan instrumen yang komprehensif untuk mengukur tingkat stres yang dirasakan seseorang. Kuesioner ini berisi 10 item pertanyaan terkait perasaan dan pikiran yang dirasakan responden selama satu bulan terakhir.

Responden akan ditanya seberapa sering mereka merasakan hal tertentu pada skala lima poin dari 'tidak pernah' hingga 'sangat sering'. Jawaban-jawaban tersebut kemudian diberi skor. Skor tersebut kemudian dijumlahkan untuk melihat gambaran tingkatan stres responden. Kuesioner ini membagi tingkatan stres menjadi 3 yaitu:

- Stres ringan jika total skor 0-13
- Stres sedang jika total skor 14-26
- Stres berat jika total skor 27-40

b. *Kuesioner konflik interpersonal*

Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui konflik interpersonal yaitu kuesioner yang dikembangkan berdasarkan konsep Flipppo (2003). Kuesioner umumnya digunakan untuk mengukur tingkat konflik interpersonal yang terjadi di dalam suatu organisasi. Konflik interpersonal sendiri merujuk pada perselisihan yang terjadi antara individu-individu dalam suatu organisasi.

Beberapa indikator konflik interpersonal yang sering digunakan dalam kuesioner berdasarkan Flipppo (2003) yaitu perbedaan pendapat, perbedaan kepentingan, komunikasi yang buruk, perbedaan kepribadian, dan persaingan. Indikator ini termuat dalam 10 pernyataan pada kuesioner.

Responden akan diberi pernyataan apakah mereka setuju atau tidak pada skala lima poin dari 'tidak setuju hingga 'sangat setuju'. Jawaban-jawaban tersebut diberi skor, kemudian dijumlahkan untuk melihat gambaran konflik interpersonal pada responden.

Kuesioner Konflik Peran ganda

Kuesioner yang dikembangkan berdasarkan teori Greenhaus Beutell (1985) umumnya digunakan untuk mengukur tingkat konflik peran ganda yang dialami oleh individu, khususnya mereka yang memiliki peran ganda sebagai pekerja dan anggota



keluarga. Kuesioner ini memuat tiga dimensi konflik peran ganda yaitu Time-based conflict (pada pertanyaan 1,2,3,4), Strain-based conflict (pada pertanyaan 5,6), dan Behavior-based conflict (pada pertanyaan 7,8,9).

Kuesioner ini berisi sembilan pertanyaan yang akan ditanyakan kepada responden. Pertanyaan tersebut akan dijawab berdasarkan skala lima poin dari 'tidak setuju hingga 'sangat setuju'. Jawaban-jawaban tersebut diberi skor, kemudian dijumlahkan untuk melihat gambaran konflik peran ganda pada responden.

d. Kuesioner Lingkungan Kerja Fisik (Pencahayaannya dan Iklim Kerja)

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui persepsi responden secara subjektif terhadap lingkungan kerja fisik dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang dikembangkan pada penelitian sebelumnya dengan pendekatan skala likert. Responden diminta untuk menjawab semua pernyataan yang diberi nilai mulai dari 1 sampai 4 yang dianggap paling tepat menyangkut lingkungan kerja fisik dengan perhitungan jawaban sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1). Pertanyaan dalam kuesioner iklim kerja dan pencahayaan berjumlah masing-masing 8 item.

2.5.2 Alat tulis

Alat tulis digunakan untuk mencatat hal-hal yang dianggap penting selama proses penelitian sedang berlangsung.

2.5.3 Kamera

Kamera digunakan untuk mendokumentasikan segala bentuk kegiatan yang dilakukan peneliti sebagai bukti dalam penelitian.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan serta analisis data pada penelitian ini menggunakan perangkat lunak uji statistik. Pengolahan data dapat dilakukan dengan beberapa tahap, diantaranya sebagai berikut:

a. Menyunting Data (*Editing*)

Tahapan ini dilakukan untuk memeriksa data yang telah terkumpul dari kuesioner. Tujuannya adalah untuk memastikan data yang telah terkumpul lengkap, jelas, akurat, dan konsisten.

b. Pemberian nilai (*Scoring*)

Skoring adalah tahap pemberian nilai pada data yang telah impulkan dan diperiksa kelengkapannya.

Tahapan ini yaitu pemberian kode atau label pada data untuk mempermudah saat proses *entry* dan analisis.

memasukkan Data (*Entry*)

Tahapan ini yaitu proses memasukkan data mentah dari kuesioner ke dalam sistem atau perangkat lunak komputer. Data



diinput ke dalam lembar kerja program SPSS sesuai dengan variabel.

d. **Pembersihan Data (*Cleaning*)**

Proses ini dilakukan dengan mengecek kembali data yang sudah dimasukkan. Pengecekan dilakukan untuk melihat adanya kemungkinan kesalahan dalam proses penginputan data.

e. ***Tabulating***

Tabulating adalah tahap di mana data ditempatkan ke dalam tabel sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel-tabel yang dibuat sebaiknya ringkas untuk mempermudah proses analisis data.

2.6.2 Analisis Data

a. **Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel. Analisis ini akan menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti. Data yang dianalisis univariat adalah stres kerja, umur, masa kerja, *shift* kerja, konflik interpersonal, iklim kerja, dan pencahayaan.

b. **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis. Analisis bivariat dilakukan dengan pengujian hipotesis, yang diuji yaitu hipotesis null (H_0) untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Data kategorik menggunakan uji statistik *Chi-square*. Dengan syarat setiap kolom paling sedikit berisi frekuensi harapan sebesar 1 (satu), dan frekuensi harapan kurang dari 5 (lima) tidak melebihi 20% dari total kolom. Hipotesis diuji dengan tingkat kemaknaan α (0,05). Tidak ada hubungan antara kedua variabel jika $P \text{ value} > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Namun, apabila $P \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

2.7 Penyajian Data

Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk mempermudah pembacaan hasil penelitian.

