

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) rumah sakit adalah bagian dari organisasi kesehatan dan sosial yang memiliki berbagai fungsi, terutama dalam memberikan pelayanan, mencegah dan menyembuhkan penyakit kepada masyarakat. Selain itu, rumah sakit juga bisa menjadi tempat belajar dan latihan bagi calon tenaga medis serta pusat penelitian ilmu kesehatan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, rumah sakit adalah lembaga yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk memberikan layanan kepada individu serta menyediakan pelayanan konsultasi, darurat, dan rawat inap (Agus Kartini, 2020).

Hasil laporan *Joint Commission Internasional* (JCI) untuk periode 2015 hingga 2020 menunjukkan bahwa Amerika Serikat memiliki 4.916.614 perawat, yang menyumbang 85,8% dari total tenaga kesehatan, sementara Australia memiliki 2.134.156 perawat dengan proporsi 64,5%. Jumlah ini sudah memadai untuk memenuhi kebutuhan kedua negara tersebut (Cesilia *et al.*, 2024). Di Indonesia, terdapat sekitar 219.264 perawat yang bertugas di berbagai rumah sakit, jumlah ini setara dengan 45,65% dari keseluruhan tenaga kesehatan. Secara nasional, rasio perawat mencapai 87,65 per 100.000 penduduk, sedangkan target nasional adalah 180 per 100.000 penduduk. Jika tidak ada cukup tenaga kerja untuk mengimbangi, maka akan terjadi beban kerja yang berlebihan (Hodijah *et al.*, 2022).

Menurut Rivai (2016) kinerja merupakan hasil dari interaksi antara tingkat usaha, kemampuan individu, serta persepsi seseorang terhadap tugas yang diembannya. Di sisi lain, Mangkunegara dan Prabu (2013) mendeskripsikan kinerja sebagai pencapaian hasil kerja yang diukur dari segi kualitas maupun kuantitas, yang diperoleh seseorang ketika melaksanakan tanggung jawab pekerjaannya (Latunusa *et al.*, 2023). Kinerja seorang karyawan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berpotensi meningkatkan ataupun menurunkannya. Beberapa faktor tersebut meliputi tekanan kerja, beban kerja yang berlebihan, serta kondisi lingkungan kerja yang tidak mendukung (Simanjuntak, 2021). Sementara itu, Mrayyan & Al-Faouri (2008) menegaskan bahwa kinerja perawat mencerminkan kemampuan mereka dalam menjalankan tugas secara optimal sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Widodo (2016) juga mengungkapkan bahwa penurunan kinerja dapat muncul akibat stres yang dialami oleh perawat dalam menjalankan pekerjaannya (Trifianingsih, 2017).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa stres telah menjadi penyakit epidemik yang tidak hanya melanda Amerika, tetapi juga menyebar secara global. Sementara itu, laporan dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebutkan bahwa stres akibat pekerjaan digolongkan sebaga “penyakit pada abad 20” (Pratama *et al.*, 2021). Data survei WHO melaporkan pekerja tenaga perawat di Amerika Serikat ditemukan jumlah persentase yaitu 46% perawat merasa stres terhadap pekerjaannya dan sebanyak 34% perawat berpikir untuk berhenti dari pekerjaannya akibat stres yang dialaminya (Maydinar *et al.*, 2020).

Stres kerja adalah salah satu masalah yang banyak dialami di berbagai belahan dunia. Contohnya negara Inggris, tercatat sebanyak 385.000 kasus pada stres kerja. Di kota Wales, jumlah kasus berkisar antara 11.000 hingga 26.000 (Health & Safety Executive, 2013). Menurut *American National Association For Occupational Health* (ANAHO, 2019) kejadian stres kerja pada perawat menempati peringkat tertinggi dari 40 kasus stres kerja yang ada, dan perawat berisiko mengalami gangguan mental ringan serta depresi (Puspitasari *et al.*, 2021).

Berdasarkan data dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2020, tercatat bahwa sekitar 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja. Kondisi ini ditandai dengan keluhan seperti sering merasa pusing, mudah lelah, kurang ramah terhadap pasien, serta kekurangan waktu istirahat akibat tingginya beban kerja dan kompensasi yang tidak sebanding (Ilahi *et al.*, 2023). Penelitian yang dilakukan terhadap perawat di RSUD Labuang Baji pada tahun 2023 mengungkapkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh langsung terhadap kinerja perawat. Profesi keperawatan tergolong memiliki tingkat risiko stres yang tinggi karena beban tugas dan tanggung jawab yang besar. Oleh karena itu, jika perawat mengalami stres, hal tersebut dapat menyebabkan penurunan kinerja mereka (Ismail *et al.*, 2023).

Stres menjadi salah satu faktor yang dapat menentukan kualitas hasil kerja seseorang. Kondisi ini merupakan reaksi alami yang bisa dialami oleh setiap individu (Ilham & Arif, 2022). Menurut Robbins (2004), stres di tempat kerja terjadi ketika seseorang merasa terlalu beban, kesulitan, atau tertekan secara emosional yang membuat pekerjaannya terganggu. Selain itu, Jeklin

(2022) menjelaskan bahwa stres kerja muncul ketika seorang karyawan merasa tertekan dalam menyelesaikan pekerjaannya. Sementara itu, *De Clercq et al. (2020)* menegaskan bahwa tekanan psikologis di lingkungan kerja dapat menimbulkan gangguan baik secara fisik maupun mental, yang berdampak negatif terhadap karyawan dan menurunkan kualitas kerja mereka (Saulina & Abadi, 2022).

Hasil penelitian Ilham & Prasetio (2022) menunjukkan bahwa 53,2% karyawan mengalami stres kerja, faktor ini menunjukkan adanya pengaruh yang positif serta signifikan terhadap performa karyawan. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat stres kerja yang dialami, semakin besar pula dampaknya terhadap hasil kerja individu. Penelitian sistematis yang dilakukan oleh Kooktapeh *et al.*, (2023) mengungkapkan bahwa stres kerja justru berpengaruh negatif secara signifikan terhadap mutu pelayanan dan kinerja perawat. Menurut Anwari *et al* (2016) dalam Yertas (2024) stres kerja terjadi karena adanya tuntutan psikologis atau fisik yang terlalu berat.

Menurut Gibson *et al* (2010) salah satu hal yang memengaruhi hasil kerja seseorang adalah faktor organisasional. Selain itu, uraian pekerjaan atau job description yang menjelaskan tanggung jawab dan tugas yang harus dijalankan oleh karyawan juga mencakup besarnya beban kerja yang ditanggung (Arini, 2021). Beban kerja dapat diartikan sebagai total tanggung jawab, aktivitas, atau tugas yang harus diselesaikan oleh individu maupun unit kerja dalam jangka waktu tertentu (Rolos *et al.*, 2018 dalam Ode *et al.*, 2024).

Menurut Purwanto (2024) penelitian tersebut menegaskan bahwa baik beban kerja fisik maupun mental memiliki dampak positif terhadap

kinerja pegawai di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Sementara itu, hasil studi (Ekawati & Sarifah, 2022) di ruang rawat inap RSUD Malajaya menunjukkan bahwa beban kerja fisik secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan tingkat stres kerja perawat. Hasil penelitian Maharani & Budianto (2019) terhadap perawat rawat inap di BLUD RSUD Kota Banjar juga menemukan adanya pengaruh signifikan antara beban kerja dan stres kerja. Dalam penelitian tersebut, beban kerja perawat diklasifikasikan sangat tinggi, dengan skor rata-rata terendah terdapat pada aspek beban kerja fisik, terutama pada aktivitas keperawatan langsung seperti mengangkat, memindahkan, serta memandikan pasien, yang dianggap sebagai bentuk beban fisik paling berat bagi perawat. Beatrix & Anggraini, (2025) juga mengungkapkan bahwa beban kerja memiliki perbedaan antar individu.

Menurut Saulina & Abadi (2022) menyebutkan bahwa selain beban kerja fisik, beban kerja juga bisa dilihat dari ketegangan mental. Luh *et al.*, (2017) mendefinisikan beban kerja mental sebagai kumpulan aktivitas yang menuntut kemampuan berpikir, konsentrasi, serta keterampilan tertentu untuk diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan. Penelitian yang dilakukan oleh Yuan *et al.*, (2023) terhadap 31 perawat menunjukkan bahwa rata-rata skor beban kerja mental mencapai 65,24, di mana 54% di antaranya tergolong memiliki tingkat beban kerja mental yang tinggi..

Pada penelitian Runtu *et al.*, (2018) mengemukakan bahwa beban kerja yang berlebihan dapat memicu stres mental serta gangguan emosional, seperti sakit kepala, gangguan pada sistem pencernaan, dan meningkatnya emosi atau mudah marah. Irawati & Carrollina (2017) menambahkan bahwa banyaknya tanggung jawab atau tugas yang diberikan turut berperan dalam

menimbulkan tekanan kerja (Arini, 2021). Penelitian Yertas (2024) juga mengungkapkan bahwa masalah yang timbul dari banyaknya pekerjaan yang harus dikerjakan, adanya konflik peran, hubungan dengan rekan kerja, serta rutinitas yang sama setiap hari, bisa menjadi penyebab munculnya stres kerja. Dalam mencapai kinerja yang baik, kadang juga ada tekanan-tekanan yang dihadapi. Tekanan pada pekerjaan salah satu bentuk dari beban kerja, sehingga semakin tinggi suatu beban yang diterima, oleh pekerja memungkinkan semakin besar pula seseorang mengalami stres kerja.

Rhamdani *et al.*, (2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa sistem kerja bergilir (*shift*) memiliki pengaruh terhadap tingkat stres kerja perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 82% perawat yang bekerja dengan sistem *shift* mengalami stres kerja. Perawat di RSUD Asy-Syifa Sumbawa Barat yang bertugas dengan pola *shift* juga cenderung memiliki gaya hidup yang kurang teratur dibandingkan dengan perawat yang bekerja tanpa sistem *shift*. Kemudian pada penelitian Susanto *et al.*, (2023) di RSD dr. H. Soemarno Kabupaten Bulungan mengungkapkan adanya keterkaitan antara sistem kerja *shift* dan tingkat stres kerja pada perawat di ruang rawat inap. Tekanan tersebut muncul ketika beban pekerjaan melampaui kemampuan individu dalam menghadapinya, sehingga memicu berbagai respon baik secara fisik, psikologis, maupun perilaku.

Menurut Suma'mur (2013) dalam Putri & Gulo (2021) *shift* kerja merupakan pengaturan waktu kerja yang ditetapkan oleh perusahaan bagi karyawan untuk menyelesaikan tanggung jawabnya. Umumnya, sistem ini dibagi menjadi tiga bagian, yaitu *shift* pagi, sore, dan malam. Pada hasil studi

oleh Yuniarsih & Ayuningsih (2019) menyimpulkan terdapat hubungan antara tingkat stres kerja terhadap performa para pekerja yaitu perawat di RSUD X Kota Pekalongan pada semua jenis *shift* kerja, terutama pada *shift* malam. Dalam setiap *shift*, seorang pekerja hanya diberi kesempatan bekerja dalam satu waktu tertentu. Aktivitas seperti makan bersama keluarga dan tidur yang nyenyak lebih mudah dilakukan saat *shift* cepat atau lambat. Jika *shift* kerja tidak dapat dikelola dengan semestinya, hal ini bisa berpengaruh negatif terhadap kualitas kinerja karyawan, salah satunya berupa stres kerja (Winarsunu, 2018 dalam Pradina dan Febriyanto, 2022).

Faktor lain yang dapat memengaruhi kinerja seorang pekerja. Kondisi ini terjadi ketika tuntutan antara pekerjaan dan urusan keluarga saling berbenturan, sehingga menimbulkan tekanan yang berpotensi menyebabkan stres. Konflik tersebut, yang sering disebut sebagai Work-Family Conflict, umumnya lebih banyak dialami oleh perempuan yang bekerja, karena mereka harus membagi perhatian dan tanggung jawab antara dunia kerja dan kewajiban rumah tangga, yang dalam jangka panjang dapat berhubungan erat dengan timbulnya gejala depresi karena melibatkan tanggung jawab di tempat kerja, urusan rumah tangga, serta tanggung jawab dalam mendidik anak (Wahab *et al.*, 2019).

Penelitian di Amerika menunjukkan bahwa 65% wanita Pekerja yang menghadapi konflik peran ganda cenderung mengalami stres, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan produktivitas. Perempuan yang menjalankan peran ganda sebagai istri, ibu, sekaligus karyawan sering kali dihadapkan pada pertentangan antara tanggung jawab pekerjaan dan kewajiban keluarga. Kondisi tersebut berkaitan erat dengan peran utama

mereka di rumah sebagai ibu dan istri, sementara di sisi lain mereka juga memiliki tuntutan profesional sebagai wanita karier. Oleh karena itu, konflik peran ganda lebih umum dialami oleh perempuan (Panjaitan *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Basalamah *et al.*, (2021) di RSUD Kota Makassar menunjukkan bahwa stres kerja dan beban kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Di antara kedua faktor tersebut, beban kerja merupakan aspek yang paling dominan memengaruhi kinerja. Berdasarkan tanggapan responden, faktor yang paling berperan dalam memicu stres kerja adalah tingkat kebebasan dalam melaksanakan tugas, dengan persentase sebesar 64%. Hasil analisis regresi linear berganda juga memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kinerja perawat.

RSUD Daya yang berlokasi di Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 14, Kota Makassar, merupakan satu-satunya rumah sakit yang berada di bawah pengelolaan pemerintah kota Makassar. Dalam pelaksanaan operasional sehari-hari, rumah sakit ini belum sepenuhnya memperhatikan berbagai aspek yang secara langsung dapat memengaruhi peningkatan kinerja tenaga perawat. Selama ini, fokus utama manajemen hanya tertuju pada sejumlah indikator pelayanan seperti *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Gross Death Rate* (GDR), *Bed Turn Over* (BTO), serta *Turn Over Interval* (TOI), *Length of Stay* (LOS). Fokus hanya pada indikator tersebut justru membuat kurangnya perhatian terhadap input maupun proses, sehingga hanya memperhatikan output untuk meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini menyebabkan kinerja perawat RSUD Makassar masih kurang efisien (Basalamah *et al.*, 2021).

Hasil observasi awal pada RSUD Kota Makassar yang dilaksanakan di tiap unit ruangan perawat yaitu ruangan IGD, ruangan nicu/picu, ruangan paru, ruangan interna, ruangan bedah, ruangan mawar, ruangan ICU, ruangan VIP lantai 5, ruangan perawatan anak dan ruang perawatan bedah pada perawat wanita yang sudah menikah. Terdapat sistem 3 *shift* kerja di RSUD Kota Makassar yaitu terdiri dari *shift* pagi, sore dan *shift* malam. *Shift* pagi dilaksanakan dari jam 07.00 – 14.00 WITA, *shift* sore dimulai dari jam 14.00 – 21.00 WITA, *shift* malam pada pukul 21.00 – 07.00 WITA.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, ditemukan bahwa jam kerja yang terlalu lama pada perawat di *shift* malam hari menyebabkan stres kerja karena beban pekerjaan yang berlebihan. Selain itu, konflik peran ganda yang terjadi pada perawat wanita juga menjadi isu signifikan, terutama karena 80% perawat di RSUD Makassar adalah wanita yang sudah menikah. Konflik peran ganda ini terjadi ketika perawat berusaha menyeimbangkan tuntutan pekerjaan dengan tanggung jawab keluarga, terlebih bagi perawat yang bekerja siang malam yang kesulitan menghabiskan waktu bersama keluarga. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis pengaruh faktor-faktor seperti beban kerja, sistem *shift* kerja, konflik peran ganda, dan stres kerja terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh beban kerja fisik dan mental, *shift* kerja, konflik peran ganda terhadap kinerja perawat melalui stres kerja pada perawat wanita di RSUD Kota Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bahwa bagaimana pengaruh beban kerja fisik dan mental, *shift* kerja, konflik peran ganda terhadap kinerja perawat melalui stres kerja pada perawat wanita di RSUD Kota Makassar tahun 2025.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja fisik terhadap kinerja perawat melalui stres kerja pada perawat wanita di RSUD Kota Makassar
- b. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja mental terhadap kinerja perawat melalui stres kerja pada perawat wanita di RSUD Kota Makassar
- c. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung *shift* kerja terhadap kinerja perawat melalui stres kerja pada perawat wanita di RSUD Kota Makassar
- d. Untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung konflik peran ganda kerja terhadap kinerja perawat melalui stres kerja pada perawat wanita di RSUD Kota Makassar

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan wawasan ilmiah, khususnya dalam memahami pengaruh beban kerja fisik dan mental, sistem kerja *shift*, serta konflik

peran ganda terhadap kinerja perawat wanita melalui faktor stres kerja di RSUD Kota Makassar tahun 2025.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan bahan pertimbangan bagi pihak manajemen RSUD Kota Makassar dalam upaya mencegah penurunan kinerja perawat, terutama bagi perawat yang telah menikah, yang disebabkan oleh tingginya beban kerja, sistem *shift*, konflik peran ganda, serta tekanan kerja.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan pengetahuan bagi peneliti, serta menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya yang berfokus pada aspek-aspek serupa sesuai dengan kebutuhan penelitian di masa mendatang.

1.5 Kerangka Teori

Kinerja merupakan hasil dari pelaksanaan pekerjaan yang berhubungan langsung dengan tujuan organisasi, mencakup aspek kualitas, efisiensi, serta berbagai ukuran efektivitas lainnya. Kinerja juga mencerminkan sejauh mana seseorang mampu menjalankan dan memenuhi tuntutan pekerjaannya secara tepat dan optimal (Gibson, 1997). Menurut Setiawan (2014) dalam Aulia *et al.*, (2024) menjelaskan bahwa kinerja dapat diukur melalui beberapa indikator, antara lain ketepatan dalam menyelesaikan tugas, kepatuhan terhadap jam kerja, tingkat kehadiran, serta kemampuan bekerja sama antarpegawai. Berbagai faktor dapat memengaruhi tingkat kinerja seseorang, dan salah satu faktor penting di antaranya adalah stres kerja.

Menurut Robbins & Judge 2016 dalam Kurniaty (2020) mengemukakan bahwa terdapat tiga sumber utama penyebab stres, yaitu faktor lingkungan, faktor organisasi, dan faktor individu. Faktor organisasi mencakup tuntutan peran, beban tugas, serta tekanan intrapersonal yang dihadapi oleh pekerja.

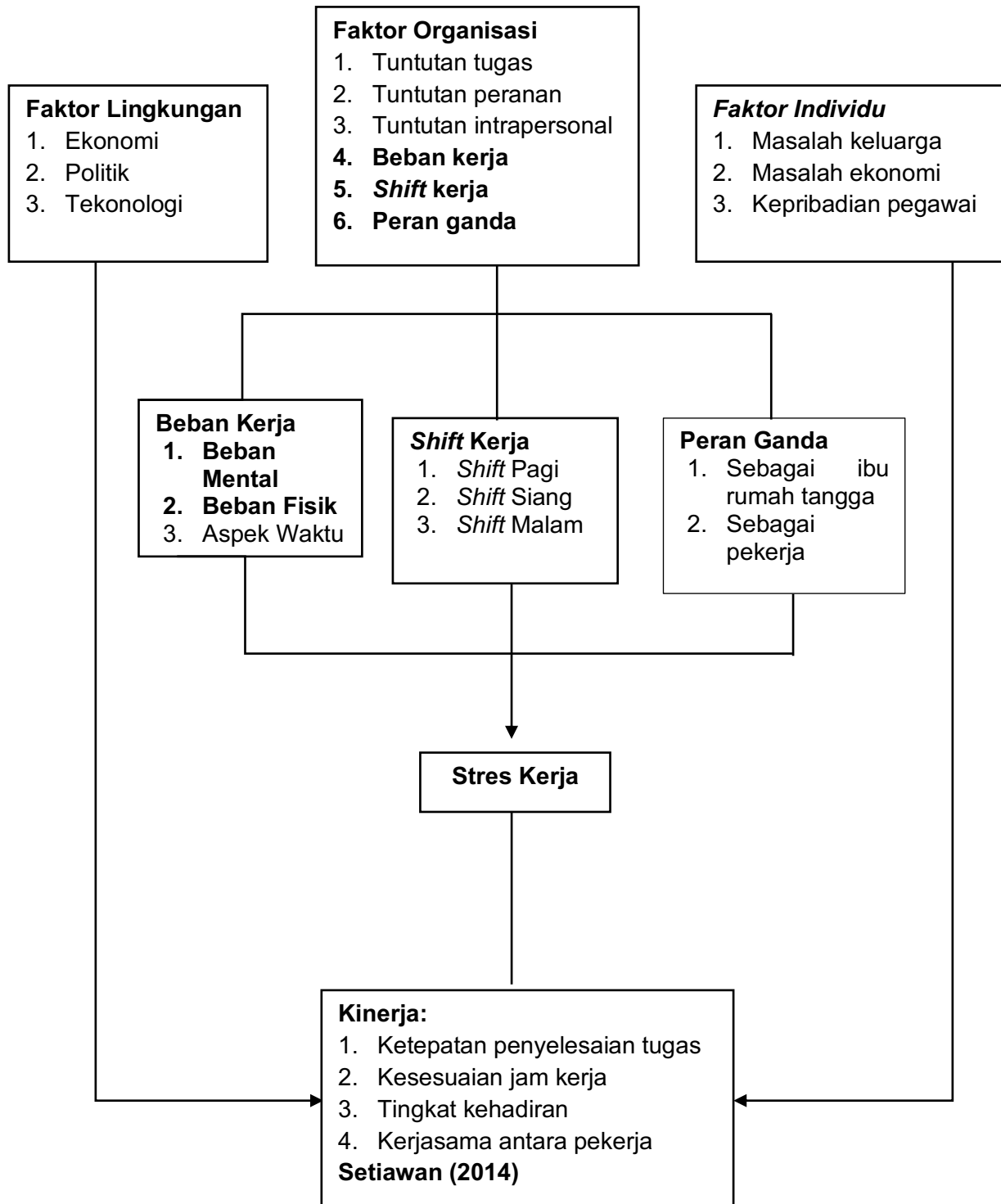
Menurut Gibson (2009) dalam Wardani (2020) menambahkan bahwa salah satu pemicu utama stres kerja adalah beban kerja yang berlebihan. Sementara itu, Gawron (2008) dalam Hidayati & Mulyana (2021) menyebutkan bahwa beban kerja dapat dipengaruhi oleh tiga aspek, yaitu beban mental, beban fisik, dan aspek waktu.

Winarsunu (2008) juga menegaskan bahwa sistem kerja bergilir atau *shift* merupakan salah satu penyebab timbulnya stres di lingkungan kerja. *Shift* kerja merupakan pembagian waktu kerja ke dalam tiga jadwal, yaitu pagi, siang, dan malam, yang diberikan kepada pekerja agar tugas dapat diselesaikan sesuai kebutuhan organisasi. Dalam aktivitas operasional yang berlangsung selama 24 jam, perusahaan perlu mengatur jadwal *shift* dengan tepat agar produktivitas dan keberlangsungan kerja tetap berjalan optimal (Suma'mur, 2018 dalam Syahrizal *et al.*, 2023).

Kegiatan rumah tangga dan pekerjaan yang tumpang tindih antara tanggung jawab pekerjaan dan urusan rumah tangga dapat berdampak pada menurunnya kinerja seseorang. Misalnya, permasalahan yang muncul di rumah sering kali membuat pekerja menggunakan waktu kerjanya untuk menyelesaikan persoalan pribadi atau menunda penyelesaian tugas-tugas lainnya (Iyer, 2017 dalam Utami *et al.*, 2020). Beberapa faktor yang dapat memengaruhi terjadinya konflik peran ganda meliputi tekanan waktu, jumlah

anggota keluarga serta dukungan yang diterima, tingkat kepuasan kerja, kepuasan pernikahan dan kehidupan, ukuran organisasi tempat bekerja, serta ketersediaan bantuan pengasuhan anak (Korabik, 2008 dalam (Irmadiani & Dwi Nadia, 2022)

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini berfungsi sebagai pedoman untuk menentukan arah penelitian, sehingga kegiatan penelitian dapat dilakukan secara terfokus dan tetap berada dalam batas ruang lingkup yang telah ditetapkan:



Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber: Robbins & Judge (2016), Gawron (2008), Suma'mur (2018), Korabik (2008) dan Setiawan (2014)

1.7 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif Objektif

1.7.1 Beban Kerja Mental

Beban kerja mental menggambarkan jumlah aktivitas kognitif yang dibutuhkan otak untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan yang menuntut fokus, pemikiran kritis, serta kemampuan dalam mengambil keputusan. Hart dan Staveland (1988) menjelaskan bahwa pengukuran beban kerja mental dilakukan menggunakan instrumen *NASA Task Load Index* (NASA-TLX) yang terdiri dari enam indikator, yaitu tuntutan waktu, tuntutan fisik, tuntutan mental, kinerja, tingkat frustrasi, dan tingkat usaha.

Kriteria Objektif:

- a. Mengalami beban kerja tinggi : jika 76-100
- b. Mengalami beban kerja agak tinggi: jika skor 51 - 75
- c. Mengalami beban kerja sedang : jika skor 26-50
- d. Mengalami beban kerja rendah : jika skor 0-25

Sumber: (Erliana *et al.*, 2023)

1.7.2 Beban Kerja Fisik

Sementara itu, beban kerja fisik berkaitan dengan aktivitas atau tenaga yang dikeluarkan oleh perawat dalam menyelesaikan pekerjaannya secara fisik. Pengukuran aspek ini dilakukan menggunakan *Pulse Oximeter* untuk memantau denyut nadi per menit, yang kemudian dianalisis dengan metode % CVL (*Cardiovascular Load*) menggunakan rumus tertentu:

$$\%CVL = + \frac{\text{Denyut nadi kerja} - \text{denyut nadi istirahat}}{\text{Denyut nadi maks} - \text{denyut nadi istirahat}} \times 100$$

Keterangan:

Denyut nadi kerja = denyut nadi setelah kerja

Denyut nadi istirahat = denyut nadi sebelum kerja

Denyut nadi maksimal = $220 - \text{umur (laki-laki)}$

= $200 - \text{umur (perempuan)}$

Kriteria objektif :

a. Ringan : jika denyut nadi $< 30\%$ denyut/menit

b. Berat : jika denyut nadi $> 30\%$ denyut/menit

Sumber: (Hutabarat, 2017)

1.7.3 *Shift* Kerja

Siklus pembagian jam kerja, lama kerja dalam waktu 24 jam sesuai dengan ketentuan yang telah berlaku dari RSUD Kota Makassar.

Kriteria Objektif:

a. *Shift* pagi : 07.00 - 14.00 WITA

b. *Shift* sore : 14.00 - 21.00 WITA

c. *Shift* malam : 21.00 - 07.00 WITA

1.7.4 Konflik Peran Ganda

Konflik peran ganda menggambarkan kondisi ketika seorang pekerja, khususnya perawat wanita di RSUD Kota Makassar, harus menyeimbangkan peran profesional di rumah sakit dengan tanggung jawabnya terhadap keluarga. Dalam penelitian ini, pengukuran konflik peran ganda dilakukan dengan mengadaptasi kuesioner yang dikembangkan oleh *Greenhaus* dan *Beutell*, sebagaimana digunakan dalam yang kemudian digunakan oleh Ariana & Riana (2016) :

Pemberian Skor:

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Kurang Setuju (KS) : 2

Sangat Setuju (SS) : 3

Tidak Setuju(TS) : 4

Setuju (S) : 5

Skor Tertinggi = jumlah pertanyaan x kategori tertinggi
 $= 9 \times 5$
 $= 45 (100\%)$

Skor Terendah = jumlah pertanyaan x kategori terendah
 $= 9 \times 1$
 $= 9 (25\%)$

Skor antara = skor tertinggi – skor terendah
 $= 100\% - 25\%$
 $= 75\%$

Interval = skor antara/kategori
 $75\% : 5 = 15\%$

Skor standar = $100\% - 25\% = 75\%$

Kriteria Objektif:

- a. Rendah: jika total skor 9 - 21
- b. Sedang: jika total skor 22 – 34
- c. Tinggi : jika total skor 35 – 45

Sumber; Ariana & Riana (2016)

1.7.5 Stres Kerja

Stres kerja merupakan kondisi ketegangan yang muncul akibat ketidakseimbangan antara aspek fisik dan psikologis, yang berdampak pada emosi serta proses berpikir perawat di RSUD Kota Makassar ketika menghadapi berbagai tuntutan dan beban pekerjaan. Dalam penelitian ini, pengukuran tingkat stres dilakukan menggunakan instrumen *Depression, Anxiety, Stress Scale-21* (DASS-21), yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Ajiesty (2021). Kuesioner DASS-21 mencakup 21 pernyataan, terdiri atas 7 butir untuk mengukur depresi, 7 butir untuk kecemasan, dan 7 butir untuk stres. Pada penelitian ini menggunakan 3 skala dalam hasil ukurnya dengan bobot skor meliputi 0 “tidak pernah”, 1 “kadang-kadang”, 2 “sering”, 3 “sangat sering”.

Kriteria Objektif:

- a. Ringan = Jika skor 0- 18
- b. Sedang = Jika skor 19-33
- c. Berat = Jika skor >34

Sumber : (Ajiesty, 2021)

1.7.6 Kinerja

Kinerja perawat didefinisikan sebagai hasil kerja, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, yang dicapai oleh perawat sebagai tolok ukur keberhasilan dalam melaksanakan tugas pelayanan keperawatan di RSUD Kota Makassar. Pengukuran kinerja dilakukan berdasarkan beberapa parameter, yaitu kualitas kerja, jumlah pekerjaan, ketepatan waktu, dan efektivitas pelaksanaan tugas. Berdasarkan hasil uji

validitas, diperoleh nilai $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ (0,444), yang menunjukkan bahwa kuesioner yang digunakan telah valid. Penelitian ini menggunakan instrumen kinerja perawat yang terdiri atas 20 butir pernyataan dengan skala Likert, sebagaimana dijelaskan berikut ini:

- a. Sangat Setuju diberi skor 4
- b. Setuju diberi skor 3
- c. Tidak Setuju diberi skor 2
- d. Sangat Tidak Setuju diberi skor 1

Sehingga didapatkan jumlah nilai maksimal yang dapat diperoleh dari penilaian beban kerja yaitu sebanyak $4 \times 20 = 80$

Kriteria Objektif:

- a. Kinerja baik : jika skor 41- 80
- b. Kinerja kurang baik : jika skor ≤ 40

Sumber: (Sinambela, 2021)

1.8 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep penelitian diatas maka dibuat hipotesis penelitian berikut ini:

- 1.8.1 Ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja fisik terhadap kinerja melalui stres kerja pada perawat RSUD Kota Makassar.
- 1.8.2 Ada pengaruh langsung dan tidak langsung beban kerja mental terhadap kinerja melalui stres kerja pada perawat RSUD Kota Makassar.
- 1.8.3 Ada pengaruh langsung dan tidak langsung *shift* kerja terhadap kinerja melalui stres kerja pada perawat RSUD Kota Makassar.

- 1.8.4 Ada pengaruh langsung dan tidak langsung konflik peran ganda terhadap kinerja melalui stres kerja pada perawat RSUD Kota Makassar.

1.9 Tabel Sintesa

Tabel 1. 1 Tabel Sintesa

Judul Artikel Penelitian	Penulis dan Jurnal (Volume, Halaman dan Tahun)	Tujuan Penelitian	Sampel Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Faktor Dominan Stres Kerja dan Kinerja Perawat	Siswadi dan Jufrizen. Jurnal Ilmiah Manajemen dan Bisnis, Volume 22 Nomor 1 pp.17-34 Tahun 2021.	Untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan stres kerja dan kinerja perawat	175 Perawat	Dukungan sosial konflik peran ganda, serta kinerja perawat	Penelitian eksplanatori ini dilakukan untuk menguraikan hubungan sebab-akibat yang terjadi antarvariabel yang diteliti.	Temuan penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap tingkat stres kerja, konflik peran ganda, serta kinerja perawat.
Pengaruh Beban Kerja terhadap Stres Kerja Perawat Rawat Jalan di Ghana: Peran Dukungan Rekan Kerja	Emmanuel Kokoroko, Mohammed Sanda A. Sanda. Jurnal Safety and Health at Work, Volume 10 Edisi 3 pp 341-346. Tahun 2019	Untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap stres kerja pada perawat rawat jalan (OPD) Ghana, dan efek moderasi dukungan rekan kerja	216 perawat OPD dari 4 rumah sakit besar di wilayah Greater Accra Ghana.	Beban kerja, stres kerja, dan dukungan rekan kerja.	Desain survei cross-sectional, menggunakan Indeks Beban Kerja Badan Penerbangan dan Antariksa Nasional (NASA) sebagai alat ukur.	Perawat mempunyai beban kerja yang tinggi rentan terhadap stres kerja. perlunya merekrut tenaga kesehatan baru untuk mengurangi rasio jam kerja.

Beban Kerja Mental Subjektif Pada Perawat Gawat Darurat di Spanyol : Studi tentang Faktor Prediktif.	Maria Bel'en Soto-Castellon Espinosa, Jose Luis Diaz Agea. Jurnal Intensive and critical care nursing Volume 46, pp 64-69. Tahun 2018	Untuk menemukan beban kerja mental subjektif staf perawat di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit, dan hubungannya dengan faktor sosiodemografi, pekerjaan, lingkungan di tempat kerja, dan variabel kepribadian.	201 perawat gawat darurat dari 13 provinsi berbeda di Spanyol.	Varibel beban kerja, faktor sosiodemografi, pekerjaan, lingkungan di tempat kerja, dan variabel kepribadian	Penelitian kuantitatif, deskriptif, observasionadan crosssectional.	Perawat diketahui memiliki tingkat beban kerja mental pada kategori sedang hingga tinggi, dan status pekerjaan tetap atau kontrak permanen berhubungan dengan meningkatnya beban kerja mental terutama pada perawat di unit gawat darurat.
Aktivitas Fisik dan Beban Kerja Perawat di Unit Perawatan Intensif Perioperatif di Slovenia	Nino Fijakko, Ruth Masterson Creber, Bermain, Lucija Gosak, Gregor Stiglic. Jurnal laporan pengobatan pencegahan, Volume 37, Tahun 2024.	Untuk memperkirakan aktivitas fisik harian dan beban kerja perawat di unit perioperatif	63 perawat	Beban kerja, <i>shift</i> kerja dengan aktivitas fisik sesuai BMI	Studi observasional ini dilakukan di unit perioperatif di Maribor University Medical Centre, Slovenia.	Pengaruh faktor pribadi (usia, jenis kelamin, kepribadian) dan faktor pekerjaan (jenis kontrak, pengalaman profesional) terhadap beban kerja mental perawat gawat darurat.
Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan	Ismail, Yasir Haskas, Fitri A Sabil. Jurnal ilmiah mahasiswa & penelitian keperawatan Volume 3 Nomor 2 pp 30-34, Tahun 2023.	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara stres kerja dan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di	53 Perawat di Ruang Rawat Inap	Variabel yang ditinjau meliputi karakteristik individu serta tingkat stres kerja yang dikaitkan dengan kinerja perawat.	Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional.	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara stres kerja dan kinerja perawat. Stres kerja terutama muncul akibat kelelahan setelah merawat pasien, khususnya

		ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar.				ketika menghadapi kasus-kasus kritis.
Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang Anak RSUD Bangli Bali	Ni Nengah Purniti, Made Rismawan, I ketut Alit Adianta. Jurnal Riset Kesehatan Nasional, Vol 5 No 1 pp 74-79, Tahun 2021.	Penelitian ini bertujuan menelaah keterkaitan antara stres kerja dengan kinerja perawat.	33 Sampel	independen (karakteristik individ, Stres kerja) dan variabel dependen (kinerja)	Studi tersebut menganalisis hubungan antara variabel bebas berupa stres kerja dan variabel terikat yaitu kinerja perawat.	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara stres kerja dan kinerja perawat, di mana sebanyak 2 responden (6,1%) mengalami stres dalam kategori berat.
Hubungan <i>quality of nursing work life</i> dengan stres kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping	Assrofatul Aziza, Yuni Kurnasih, Rosiana Nur Imallah. Universitas Aisyiyah Yogyakarta Vol 2, pp 24-27. Tahun 2024	Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara <i>Quality of Nursing Work Life</i> dan tingkat stres kerja pada perawat.	72 perawat	Variabel karakteristik responder, stress kerja terhadap <i>Quality of Nursing Work Life</i>	Studi tersebut menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional serta pendekatan waktu cross sectional.	Pada penelitian ini mayoritas perawat yang memiliki <i>quality of nursing work lifetinggi</i> dan stres kerja tinggi berjenis kelamin perempuan.
Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja, Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Jasa Marga (Persero) TBK Cabang Belmera	Demak Claudia Yosephine Simanjuntak, Arfi Hafiz Mudrika dan Andre Syahputra Tarigan. Jurnal Indonesia Sosial Teknologi, Vol 2 No 3, Tahun 2021.	Penelitian ini bertujuan mengevaluasi seberapa besar pengaruh stres kerja, beban kerja, dan kondisi lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai di PT. Jasa Marga (Persero) Tbk Cabang Belmera.	50 responden	Variabel Stres Kerja (X1), Beban Kerja (X2), Lingkungan Kerja (X3) dan Kinerja Karyawan (Y)	Pendekatan yang digunakan adalah analisis deskriptif dan kausal melalui metode kuantitatif.	Temuan penelitian memperlihatkan bahwa stres kerja dan beban kerja memiliki pengaruh yang positif serta signifikan terhadap kinerja pegawai PT. Jasa Marga (Persero) Tbk Cabang Belmera, Medan.

Hubungan Beban Kerja dan <i>Shift</i> Kerja Dengan Gejala Stres Kerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi	Nila Kurnia Ilahi, Melda Yenni, Suroso. Environmental Occupational Health and Safety Journal , Vol 3, No 3, pp 141-152, Tahun 2023.	Penelitian ini bertujuan menelaah keterkaitan antara beban kerja serta pola <i>shift</i> dengan tingkat stres kerja pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi.	61 Perawat	Variabel karakteristik responder, status pernikahan, masa kerja, stres kerja beban kerja, <i>shift</i> kerja,	Penelitian ini cross sectional yang bertujuan untuk melihat korelasi antara variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang bersamaan	Hasil Beban kerja yang tinggi dapat memicu kelelahan baik secara fisik maupun mental, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stres kerja yang kemudian berpengaruh pada kualitas kinerja perawat.
Pengaruh Konflik Peran Ganda (<i>Work Family Conflict</i>) Terhadap stress kerja: Studi Kasus Pada Karyawan Wanita PT. Bank Mandiri (Persero) Tbk Area Yogyakarta	Nadia Dwi Irmadiani, Jurnal Ilmiah Fisip Untag Semarang, Vol 19 No 1, Tahun 2022.	Penelitian ini mengevaluasi sejauh mana konflik peran ganda mempengaruhi tingkat stres kerja pada karyawan wanita PT Bank Mandiri (Persero) Tbk Area Yogyakarta.	149 Sampel.	Variabel yang dikaji terdiri dari variabel independen berupa konflik peran ganda dan variabel dependen berupa stres kerja.	Studi ini bersifat kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan deskriptif korelasional, dan sampel ditentukan melalui teknik proportional random sampling.	Temuan penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori stres kerja rendah, yaitu sebanyak 135 peserta (90,6%).

Pengaruh Kelelahan Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja, dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat di RSUD Kota Makassar	Fatimah Fauzi Basalamah, Reza Aril Ahri, Arman Arman. Jurnal Kesehatan, Vol 1 Issue 2, Tahun 2021.	Penelitian ini bertujuan mengkaji hubungan antara kelelahan kerja, stres kerja, motivasi, serta beban kerja dengan kinerja perawat di RSUD Makassar.	100 Perawat	variabel independen meliputi kelelahan kerja, stres kerja, motivasi, dan beban kerja, serta variabel dependen berupa kinerja perawat.	Studi ini merupakan penelitian observasional dengan desain cross sectional, menggunakan metode survei serta analisis regresi linear berganda untuk menilai pengaruh setiap variabel.	Hasil penelitian memperlihatkan bahwa stres kerja, motivasi, dan beban kerja masing-masing memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat, dan faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja adalah beban kerja.
---	--	--	-------------	---	--	--

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik yang dilaksanakan dengan desain cross sectional. Pendekatan observasional analitik mengacu pada penelitian yang bertujuan menilai keterkaitan antara dua variabel atau lebih, di mana peneliti tidak melakukan intervensi atau manipulasi terhadap subjek. Sementara itu, desain cross sectional berarti pengumpulan data dilakukan satu kali pada waktu tertentu untuk menggambarkan kondisi responden saat itu. Kesempatan tersebut tidak berarti semua subjek diteliti secara bersamaan, tetapi masing-masing subjek hanya diamati sekali kemudian pengukuran variabel dilakukan pada waktu tersebut (Harlan and Johan 2018).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Kota Makassar pada bulan April – Mei 2025. Lokasi RSUD Kota Makassar sebagai tempat penelitian dikarenakan lokasi tersebut belum banyak yang mengangkat tentang konflik peran ganda yang dirasakan perawat wanita.

2.3 Populasi dan Penelitian

2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian yaitu jumlah seluruh perawat wanita. Adapun populasi pada penelitian ini sebanyak 140 orang perawat wanita yang sudah menikah atau berkeluarga di RSUD Kota Makassar.

2.3.2 Sampel

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah probabilitas, sehingga setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel (Irwan, 2022).

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin, yaitu sebagai berikut :

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

Keterangan:

N= Jumlah sampel

d= Batas ketelitian (0,5) atau sampling error = 5%

Berdasarkan rumus diatas, dapat dihitung jumlah sampel yang akan digunakan yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{140}{(1 + 140(0,05)^2)}$$

$$n = \frac{140}{1 + 0,35}$$

$$n = \frac{140}{1,35}$$

$$n = 103,7$$

Tabel 2. 1 Jumlah sampel peruangan dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*

Sumber: Data Sekunder, 2025

Penggunaan rumus slovin diatas, maka nilai sampel (n) yang didapatkan sebesar

103,7	Bagian	Jumlah Data Perawat	Hasil Jumlah Data Peruangan
	Ruang IGD	17	13
kemudian	Ruang NICU/PICU	18	13
	Ruang Perawatan Paru	10	7
dibulatkan	Ruang Perawatan Interna	16	12
	Ruang Perawatan Bedah	16	12
menjadi 104	Ruang Perawatan Mawar	11	8
	Ruang Perawatan ICU	16	12
orang.	Ruang Perawatan VIP Lantai 5	10	7
		19	14
	Ruang Perawatan Anak	7	5
	Ruang Perawatan OJK		

Menentukan jumlah tiap sampel masing-masing bagian dengan teknik

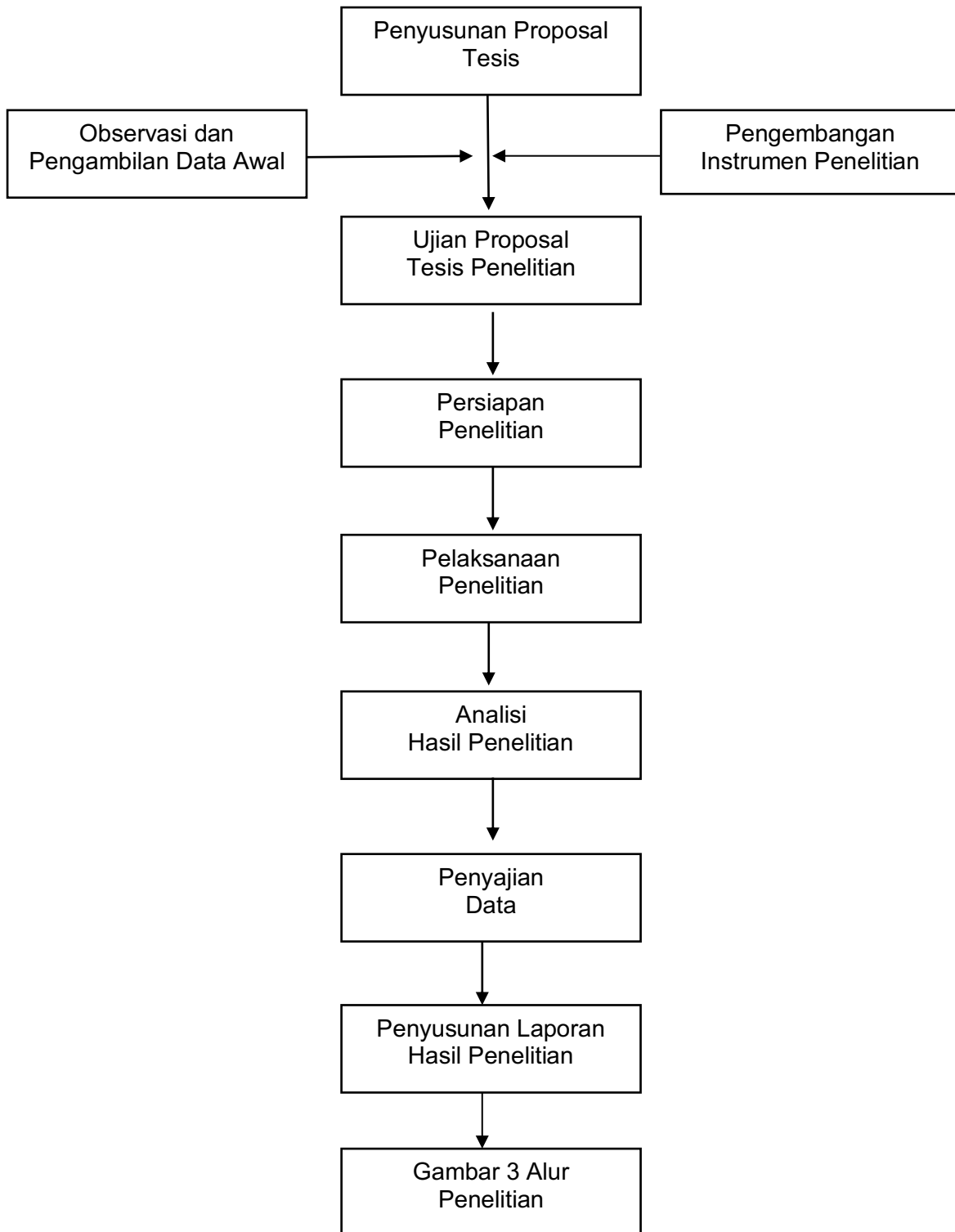
Proportionate Stratified Random Sampling adalah sebagai berikut:

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{\text{Jumlah Subpopulasi}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{Jumlah sampel yang diperlukan}$$

Berdasarkan tabel diatas, maka pengambilan sampel menurut bagian unit keperawatan, seperti:

$$\text{Ruang IGD} = \frac{17}{140} \times 104 = 13$$

2.4 Alur Penelitian



Gambar 3 Alur Penelitian

2.5 Pengumpulan Data

2.5.1 Jenis Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini diperoleh secara langsung dari para responden. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara yang bertujuan menghimpun informasi terkait status perkawinan, identitas diri seperti usia, jenis kelamin, jadwal kerja, serta tingkat pendidikan terakhir. Informasi tersebut dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disebar dan kemudian diisi oleh responden. Kuesioner tersebut memuat sejumlah pertanyaan yang mencakup aspek beban kerja, pola *shift*, konflik peran ganda, serta tingkat stres kerja yang berpengaruh terhadap kinerja perawat.

b. Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder penelitian ini menggunakan data profil atau gambaran umum RSUD Kota Makassar yang didapatkan dari buku-buku, *literature* seperti artikel ilmiah dan jurnal-jurnal yang terkait pada penelitian ini.

2.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berfungsi sebagai sarana bagi peneliti untuk memperoleh data dan informasi terkait variabel-variabel yang dikaji (Djollong, 2014 dalam Irsyad dan Sesmiarni, 2024). Adapun instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

- a. Formulir pernyataan yang menunjukkan kesediaan sebagai responden
- b. Formulir dengan identitas responden yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, *shift* kerja, unit kerja.
- c. Kuesioner beban kerja mental *NASA-TLX*
- d. *Pulse oximeter* sebagai alat ukur beban kerja fisik
- e. Kuesioner konflik peran ganda
- f. Kuesioner stres kerja DASS 21 (*Depression, Anxiety, Stress Scale-21*)
- g. Kuesioner kinerja

- h. Kamera untuk dokumentasi pada saat proses penelitian
- i. Alat tulis dan komputer digunakan untuk mengolah data yang digunakan saat penelitian

2.7 Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data kuantitatif dilakukan dengan bantuan perangkat lunak Amos. Adapun tahapan dalam proses pengolahan data tersebut meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

2.7.1 Pemeriksaan data (*Editing*)

Pemeriksaan data merupakan tahapan untuk meninjau kembali serta memastikan bahwa seluruh bagian pada formulir atau kuesioner telah terisi lengkap, sekaligus menilai apakah jawaban responden telah memenuhi ketentuan yang telah ditetapkan berikut ini:

- 1) Lengkap : Semua pertanyaan dalam kuesioner telah terisi
- 2) Jelas : Jawaban pada kuesioner telah terisi secara jelas dan dapat dipahami
- 3) Relevan : Jawaban pada kuesioner relevan dengan pertanyaan yang tertera
- 4) Konsisten : Jawaban pada beberapa pertanyaan konsisten dengan kuesioner

2.7.2 Pemberian Kode (*Coding*)

Kegiatan merubah data yang berbentuk huruf menjadi bentuk bilangan atau angka. Tujuan melakukan coding dapat mempermudah saat menganalisis data serta mempercepat saat memasukkan data pada program komputer.

2.7.3 Memasukkan Data (*Entry*)

Saat memasukkan data hasil coding, sebelumnya buatlah entry data di program Amos dengan masing-masing variabel yang diteliti agar proses analisis hasil pengisian kuesioner menjadi lebih mudah.

2.7.4 Membersihkan Data (*Cleaning*)

Setelah melakukan entry data, kemudian dilakukan cleaning data yang bertujuan jika terjadi kesalahan pada saat pengentrian data yang disebabkan oleh salah melihat atau membaca coding sehingga perlu dilakukan perbaikan sebelum analisis data dilakukan.

2.7.5 Menyusun Data (*Tabulasi*)

Setelah data diperbaiki kemudian direkap dan disusun dalam bentuk tabel-tabel, selanjutnya diberikan skor untuk setiap variabel penelitian bertujuan untuk mempermudah identifikasi setiap variabel penelitian kemudian mengkategorikan berdasarkan nilai rata-rata tiap variabel.

2.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

2.8.1. Hasil Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menentukan apakah kuesioner tersebut benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Sementara itu, uji reliabilitas merupakan indikator yang menunjukkan tingkat konsistensi atau keterandalan suatu alat ukur.

Kuesioner DASS-21 dalam Bahasa Indonesia mengukur stres kerja, dalam penelitian terdahulu kuesioner pengukuran stres kerja dilakukan perawat wanita. Penelitian ini melakukan pengukuran stres kerja pada perawat kemudian dilakukan uji validitas yang diketahui semua pernyataan valid dengan nilai *pearson correlation* lebih besar dari 0,361. Sehingga seluruh pertanyaan pada kuesioner stres kerja dapat digunakan dalam penelitian ini.

Variabel konflik peran ganda mengadaptasi kuesioner *Greenhaus* dan *Beutbell* yang kemudian digunakan oleh Ariana & Riana (2016). Penelitian ini melakukan pengukuran pada kuesioner konflik peran ganda untuk perawat kemudian dilakukan uji validitas yang diketahui pernyataan valid dengan nilai *pearson correlation* lebih besar dari 0,361. Sehingga seluruh pertanyaan pada kuesioner konflik peran ganda dapat digunakan oleh perawat pada penelitian ini.

Kinerja perawat diukur melalui parameter kualitas, kuantitas, ketepatan waktu dan efektivitas. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi pada Sinambela (2021), yang telah terdapat hasil uji validitas didapatkan nilai r hitung $\geq r$ tabel (0,444) yang berarti kuesioner sudah valid. Sehingga seluruh

pertanyaan pada kuesioner kinerja perawat dapat digunakan oleh perawat dalam penelitian ini.

2.8.2. Hasil Uji Reliabilitas

Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,60, yang berarti butir pernyataan pada variabel dapat dipercaya.

Kuesioner DASS 21 menghasilkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,82 dapat disimpulkan seluruh pertanyaan yang berkaitan dengan variabel stres kerja dalam kuesioner DASS 21 dikatakan reliabel. Hal ini dapat ditunjukkan jika nilai *Cronbach Alpha* $0,82 > 0,60$.

Uji reliabilitas kuesioner konflik peran ganda yang diadaptasi kuesioner *Greenhaus* dan *Beutbell* menghasilkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,87 dapat disimpulkan seluruh pertanyaan yang berhubungan dengan variabel konflik peran ganda dalam kuesioner dikatakan reliabel. Hal ini dapat ditunjukkan jika nilai *Cronbach Alpha* $0,87 > 0,60$.

2.9 Analisis dan Penyajian Data

2.9.1 Analisis Data

Analisis data merupakan proses mengolah hasil penelitian menjadi informasi yang dapat digunakan sebagai dasar dalam penarikan kesimpulan. Kemudian data tersebut diperoleh dan diolah dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran awal terhadap masing-masing variabel melalui penyajian deskripsi dari variabel yang diteliti. Kemudian menghasilkan persentase dan distribusi pada variabel yang diteliti antara lain beban kerja, *shift* kerja, konflik peran ganda, stres kerja dan kinerja perawat di RSUD Kota Makassar.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat keterkaitan antara variabel bebas dan variabel terikat, serta menguji hipotesis penelitian menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*)

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat diterapkan untuk mengetahui sejauh mana variabel-variabel penelitian saling memengaruhi, menggunakan analisis jalur (*path analysis*) guna menilai pengaruh langsung maupun tidak langsung antar variabel, termasuk variabel perantara, melalui software Amos. Hasil dari seluruh proses analisis tersebut kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi serta uraian naratif sebagai dasar pembahasan temuan penelitian.

2.9.2 Penyajian Data

Setelah melakukan analisis data kemudian hasil dari seluruh proses analisis tersebut kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi serta uraian naratif sebagai dasar pembahasan temuan penelitian.