

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN BEBAN KERJA
DENGAN STRES KERJA PADA DOKTER UMUM DAN PERAWAT
DI RUMAH SAKIT UMUM X BEKASI, JAWA BARAT TAHUN 2022**

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT



DISUSUN OLEH:

DIAH PITALOKA PERMATASARI

11181010000030

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH

JAKARTA

1443 H / 2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar strata satu (S1) di Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta

Jakarta, 15 Agustus 2022



(Diah Pitaloka Permatasari)

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
Diah Pitaloka Permatasari, NIM: 11181010000030

**Hubungan Karakteristik Individu dan Beban Kerja dengan Stres Kerja
Pada Dokter Umum dan Perawat di Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa
Barat Tahun 2022**

xii + 141 halaman, 27 tabel, 5 bagan, 4 lampiran

ABSTRAK

Tingginya beban kerja yang dialami tenaga kesehatan saat ini dikarenakan Indonesia sedang mengalami fenomena *triple burden* dimana terdapat tiga masalah penyakit, antara lain penyakit baru/muncul kembali, penyakit menular, dan penyakit tidak menular. Stres kerja dapat mempengaruhi fisiologis dan psikologis tenaga kesehatan khususnya dokter umum dan perawat. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan karakteristik individu dan beban kerja dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X, Bekasi Jawa Barat Tahun 2022.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Agustus 2022. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang diteliti antara lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin, unit kerja, masa kerja), beban kerja fisik, beban kerja mental, dan stres kerja. Sampel penelitian ini sebanyak 41 orang dengan teknik pengambilan sampel *proportional random sampling*. Analisis data digunakan dengan univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami stres kategori sedang sebanyak 19 orang (46,3%) dimana responden dengan stres kategori berat sebanyak 5 orang (0,12%). Terdapat beberapa variabel yang berhubungan dengan stres kerja yaitu usia (p-value: 0,009 ; OR: 0,039 ; 95% CI: 0,001-0,959), jenis kelamin (p-value: 0,041 ; OR: 9,600 ; 95% CI: 1,082-85,160), masa kerja (p-value: 0,029 ; OR: 0,244 ; 95% CI: 0,030-1,414), dan beban kerja mental (p-value: 0,008 ; OR: 1,172 ; 95% CI: 0,044-9,672).

Dokter umum dan perawat mayoritas mengalami beban kerja fisik rendah dan stres kerja sedang, namun untuk beban kerja mental lebih banyak dialami oleh perawat. Saran penelitian untuk manajemen rumah sakit manajemen rumah sakit perlu memberikan edukasi mengenai *coping stres*, menyediakan layanan konseling khusus bagi tenaga kesehatan sebagai usaha preventif, dan mengevaluasi terkait kebijakan rotasi kerja untuk meminimalisasi terjadinya stres.

Kata Kunci: Beban Kerja Fisik, Beban Kerja Mental, Karakteristik Individu, dan Stres Kerja.

Daftar Bacaan: 107 (1977 – 2022)

FACULTY OF HEALTH SCIENCE
PUBLIC HEALTH DEPARTMENT
OCCUPATIONAL AND HEALTH SCIENCE

Diah Pitaloka Permatasari, NIM: 11181010000030

Relationship between Individual Characteristics and Workload with Work Stress on General Practitioners and Nurses at X General Hospital Bekasi, West Java in 2022.

xii + 141 pages, 27 tables, 5 charts, 4 appendix

ABSTRACT

The high workload experienced by health workers at the moment is because Indonesia is experiencing a triple burden phenomenon where there are three disease problems, including new/re-emerging diseases; infectious diseases; and non-communicable diseases. Work stress can affect the physiological and psychological health of health workers, especially general practitioners and nurses. The purpose of the study was to determine the relationship between individual characteristics and workload with work stress on general practitioners and nurses at General Hospital X, Bekasi, West Java in 2022.

This research was conducted in February – August 2022. The research design used was quantitative with a cross sectional approach. The variables studied were individual characteristics (age, gender, work unit, years of service), physical workload, mental workload, and job stress. The sample of this study was 41 people with a proportional random sampling technique. Data analysis was used with both univariate and bivariate.

The results showed that the majority of respondents experienced moderate stress category as many as 19 people (46.3%) where as respondents with severe stress category were only 5 people (0.12%). There are several variables related to work stress, namely age (p-value: 0.009; OR: 0.039 ; 95% CI: 0.001-0.959), gender (p-value: 0.041 ; OR: 9.600; 95% CI: 1.082-85.160), years of service (p-value: 0.029 ; OR: 0.244 ; 95% CI: 0.030-1.414), and mental workload (p-value: 0.008 ; OR: 1.172 ; 95% CI: 0.044-9.672).

The majority of general practitioners and nurses experience low physical workloads and moderate work stress, but nurses experience more mental workloads. Research suggestions for hospital management needs to provide education about coping with stress, provide special counseling services for health workers as a preventive effort, and evaluate work rotation policies to minimize stress. Research suggestions for hospital management needs to provide education about coping with stress, provide special counseling services for health workers as a preventive effort, and evaluate work rotation policies to minimize stress.

Keywords: *Individual Characteristics, Physical Workload, Mental Workload, and Work Stress.*

Reading List: 107 (1977 – 2022)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PADA DOKTER UMUM DAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM X BEKASI, JAWA BARAT TAHUN 2022

Skripsi ini telah disetujui dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Sidang Skripsi
Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Jakarta, 24 Agustus 2022

Disusun oleh:

Diah Pitaloka Permatasari

Nim: 11181010000030

Menyetujui

Pembimbing Skripsi



Dewi Utami, S.KM., M.Kes., P.hD

NIP. 197503162007102001

Mengetahui

Ketua Program Studi



Catur Rosidati, S.KM., M.KM

NIP. 197502102008012018

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA

1443 H / 2022

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN BEBAN KERJA DENGAN STRES
KERJA PADA DOKTER UMUM DAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM X
BEKASI, JAWA BARAT TAHUN 2022

Disusun Oleh:

Diah Pitaloka Permatasari

11181010000030

Telah diujikan

Pada tanggal 22 Agustus 2022

Ketua Sidang Skripsi



Siti Rahmah Lubis, S.KM., M.KKK

NIDN. 2026128302

Penguji 1



Raihana Nadra Alkaff, S.KM., MMa., PhD

NIP. 197812162009012005

Penguji 2



Dela Aristi, S.KM., MKM

NIDN. 2009088802

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. IDENTITAS PRIBADI

1. Nama Lengkap : Diah Pitaloka Permatasari
2. Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 26 Juni 2000
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Alamat Rumah : Gg. Remaja II RT.007 RW.003 No.35A
Kelurahan Gedong Kecamatan Pasar Rebo
Jakarta Timur (13760)
6. Nomor Handphone : 081388822833
7. Email : diah.pitaloka18@mhs.uinjkt.ac.id

II. PENDIDIKAN FORMAL

1. TK An-Nuriyah Tahun 2004 - 2006
2. SD Negeri 05 Pagi Gedong Tahun 2006 - 2012
3. SMP Negeri 209 Jakarta Tahun 2012 - 2015
4. SMAS Muhammadiyah 4 Jakarta Tahun 2015 - 2018
5. S1 Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2018 - 2022

III. PENDIDIKAN INFORMAL

1. Pelatihan Quality, Health, Safety, and Environment (QHSE) PT. CAPI
(Januari – Februari 2022)

IV. LATAR BELAKANG ORANG TUA

1. Ayah : Sumarno, SH.
2. Ibu : Budhi Harti
3. Anak ke- : Tiga dari tiga bersaudara

V. PENGALAMAN ORGANISASI

1. Bendahara Umum FSK3 UIN Syarif Hidayatullah Jakarta (2022)
2. Anggota Departement Keilmuan HMPS Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta (2021- 2022)
3. Staf Entrepreneur FMK3N Wilayah 1 (2021- 2022)
4. Staf Publikasi Fikes Jurnalistik (FJT) Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta (2021-2022)
5. Staf Human Resource Departement (HRD) FSK3 UIN Syarif Hidayatullah (2020-2021)
6. Bendahara LDKS Fikes-FK (2019-2020)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan nikmat dan hidayah-Nya, hingga pada akhirnya saya dimudahkan dalam menuntaskan proposal penelitian saya yang berjudul “***Hubungan Karakteristik Individu dan Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Dokter Umum dan Perawat di Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022***”. Sholawat serta salam semoga senantiasa terlimpahkan pada nabi besar Muhammad SAW yang telah membimbing umatnya dari zaman jahiliyah hingga zaman yang terang benderang seperti pada saat ini.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya terutama kepada:

1. Kedua orang tua penulis, bapak Sumarno, SH dan ibu Budhi Harti yang telah senantiasa mendoakan dan memberikan dukungannya baik moril maupun materil dalam penyusunan skripsi ini.
2. Kakak penulis yakni Dimas Reza Handika Prabowo dan Widyawati Noviandini Rahayu yang telah memberikan doa, motivasi, inspirasi dan bantuan yang tiada henti kepada penulis.
3. Ibu Dr. Zilhadia, M.Si, Apt selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
4. Ibu Catur Rosidati, S.K.M, M.K.M selaku Kepala Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
5. Ibu Dewi Utami, S.KM,. M.Kes, P.hD selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membantu, membimbing, serta memberikan arahan dalam penyusunan skripsi ini.

6. Ibu Siti Rahma Lubis, S.K.M., M.K.K.K, ibu Raihana Nadra Allkaff, S.KM., MMA, Ph.D, dan ibu Dela Aristi, S.KM., M.KM selaku dosen penguji pada sidang skripsi.
7. Direktur Rumah Sakit Umum X yang berkenan membantu dalam memberikan informasi dalam proses penyusunan skripsi saya.
8. Seluruh pekerja di Rumah Sakit Umum X khususnya staff administrasi, dokter umum, dan perawat yang telah berpartisipasi, serta memberikan informasi-informasi dalam proses penyusunan skripsi.
9. Seluruh teman kesehatan masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan 2018 yaitu Phenomena'18.
10. Sahabat seperjuangan dipeminatan K3 (Katiguys) yaitu Chika, Dina, El, Ika, Lula, dan Shofiyah yang selalu mengingatkan, memberi semangat, motivasi, dan dukungan dalam mengerjakan skripsi.
11. Sahabat semasa sekolah (B-FIVER) yaitu Ara, Jian, Ika, Nadia, Afifah serta sahabat (Ber-5 aja) yaitu Amel, Anisya, Sri, dan Qorry yang senantiasa hadir menemani baik suka maupun duka.
12. Mark lee, Johnny Suh, dan segenap NCT 2021 yang senantiasa memberi hiburan kepada peneliti ditengah proses pengerjaan skripsi
13. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dikarenakan terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun senantiasa saya harapkan agar dapat dijadikan masukan diwaktu mendatang. Semoga skripsi ini dapat mendatangkan manfaat khususnya kepada penulis dan kepada seluruh pembaca secara keseluruhan. Terima kasih.

Jakarta, 24 Agustus 2022

Diah Pitaloka Permatasari

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	i
ABSTRAK	ii
<i>ABSTRACT</i>	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Bagi Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti	7
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Universitas	7
1.4.4 Manfaat Bagi RSUD X	8
1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti Lain	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	8

BAB II Tinjauan Pustaka dan Kerangka Teori.....	9
2.1 Stres Kerja.....	9
2.2 Karakteristik Individu	16
2.3 Beban Kerja.....	17
2.4 Sistem Kerja di Rumah Sakit Umum	26
2.5 Penelitian Terdahulu	29
2.6 Kerangka Teori.....	32
BAB III Kerangka Konsep dan Definisi Operasional	34
3.1 Kerangka Konsep	34
3.2 Definisi Operasional.....	36
3.3 Hipotesis.....	39
BAB IV Metode Penelitian	40
4.1 Desain Penelitian.....	40
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	40
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	40
4.4 Perhitungan Sampel	42
4.5 Instrumen Penelitian.....	43
4.6 Validitas dan Realibilitas Alat Ukur	43
4.7 Metode Pengumpulan.....	45
4.8 Manajemen Data	46
4.9 Analisis Data	46
4.10 Etik Penelitian	47
BAB V Hasil.....	48
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	48
5.2 Analisis Univariat.....	51
5.3 Analisis Bivariat.....	59
BAB VI Pembahasan	65
6.1 Keterbatasan Penelitian	65

6.2 Stres Kerja.....	65
6.3 Hubungan Usia dengan Stres Kerja	68
6.4 Hubungan Jenis Kelamin dengan Stres Kerja.....	69
6.5 Hubungan Unit Kerja dengan Stres Kerja.....	70
6.6 Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja	72
6.7 Hubungan Beban Kerja Fisik dengan Stres Kerja.....	73
6.8 Hubungan Beban Kerja Mental dengan Stres Kerja	74
6.9 Kajian Keislaman	75
BAB VII Simpulan dan Saran	78
7.1 Simpulan	78
7.2 Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN.....	92

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala Stres	14
Tabel 2.2 Kelebihan dan kekurangan Metode beban kerja Mental.....	20
Tabel 2.3 Golongan Beban Kerja.....	26
Tabel 2.4 Standar Ketenagaan Minimal SDM RS	27
Tabel 3.1 Definisi Operasional	36
Tabel 4.1 Populasi Penelitian.....	41
Tabel 4.2 Sampel Penelitian.....	43
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas 6 Dimensi Kuesioner NASA-TLX.....	44
Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas 10 Variabel Kuesioner PSS.....	44
Tabel 4.5 Hasil Uji Realibilitas 6 Dimensi Kuesioner NASA-TLX.....	45
Tabel 4.6 Hasil Uji Realibilitas 10 Variabel Kuesioner PSS	45
Tabel 5.1 Data Tempat Tidur Rumah Sakit Umum X	49
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja	51
Tabel 5.3 Distribusi Responden Profesi Berdasarkan Stres Kerja	52
Tabel 5.4 Distribusi Responden Menurut Usia	53
Tabel 5.5 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin	54
Tabel 5.6 Distribusi Responden Menurut Unit Kerja	54
Tabel 5.7 Distribusi Responden Menurut Masa Kerja.....	55
Tabel 5.8 Distribusi Responden Menurut Beban Kerja Fisik	56
Tabel 5.9 Distribusi Responden Profesi Berdasarkan Beban Kerja Fisik.....	57
Tabel 5.10 Distribusi Responden Menurut Beban Kerja Mental.....	56
Tabel 5.11 Distribusi Responden Profesi Berdasarkan Beban Kerja Mental	58
Tabel 5.12 Distribusi Responden Menurut Usia dengan Stres	59
Tabel 5.13 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin dengan Stres	60
Tabel 5.14 Distribusi Responden Menurut Unit Kerja dengan Stres.....	61
Tabel 5.15 Distribusi Responden Menurut Masa Kerja dengan Stres	62
Tabel 5.16 Distribusi Responden Menurut Beban Kerja Fisik dengan Stres.....	63
Tabel 5.17 Distribusi Responden Menurut Beban Kerja Mental dengan Stres	64

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pembobotan	24
Bagan 2.2 Skor	25
Bagan 2.3 Kerangka Teori	32
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	34
Bagan 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum X.....	50

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres adalah reaksi negatif pekerja yang merasakan tekanan besar yang diberikan akibat adanya tuntutan, hambatan, atau peluang yang berlebih (Robbins dan Coulter, 2010:16). Stres kerja merupakan terjadinya reaksi antara jasmani dan psikologis serius dengan tuntutan pekerjaan yang tidak diikuti dengan keterampilan, sumber daya, dan keperluan pekerja. Stres kerja dapat merugikan kesehatan pekerja bahkan dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja (Andre, 2008). Tingkat keparahan stres kerja tergantung pada besarnya tuntutan kerja dan rasa kontrol individu atau kebebasan pengambilan keputusan yang akan dihadapi.

World Health Organization (WHO) menjelaskan terkait terjadinya stres kerja ketika pandemi mempengaruhi seluruh lapisan masyarakat khususnya tenaga kesehatan. Berdasarkan laporan survei *Self-reported Workrelated Illness* (SWI), menyatakan sebanyak 822.000 pekerja didunia menderita stres, depresi, atau kecemasan terkait pekerjaan dimana industri terbanyak dialami pada pekerja pertahanan publik dan pekerja kesehatan (Health and Safety Executive, 2021). Efek jangka panjang dari stres berlebihan pada pekerja adalah stres dalam tubuh melepaskan hormon kortisol dan adrenalin. Hal ini menjadikan pekerja mudah kelelahan karena organ jantung bekerja lebih cepat dari biasanya dan membuang energi-energinya secara berlebihan.

Berdasarkan survei Pendidikan dan Pelatihan Manajemen (PPM) yang dilakukan pada pekerja dibulan Juni 2020 ini menghasilkan sebanyak 80% responden merasakan gejala stres saat pandemi terjadi di Indonesia. Stres terjadi kebanyakan pada pekerja berusia 26-35 tahun (83%) dan mayoritas stres yang dialami responden terjadi akibat kekhawatiran terhadap kesehatan diri serta anggota keluarga sebanyak 59%. Survei tersebut difokuskan untuk

mengkaji dampak pekerja yang mengalami gejala stres selama wabah COVID-19. Pemicu utama terjadinya stres kerja adalah beban kerja, kurangnya dukungan, kekerasan, ancaman, perubahan ditempat kerja, dan ketakutan/kekhawatiran selama masa pandemi juga sebagai faktor penyumbang kenaikan angka stres kerja (Kurnia dkk, 2020).

Kasus stres pada tenaga kesehatan juga pernah digambarkan dari hasil penelitian di salah satu pelayanan kesehatan wilayah Bekasi yang menyatakan bahwa dari 156 tenaga kesehatan sebagai responden penelitian yang melakukan pekerjaan selama pandemi yakni sebesar 68,7% responden mengalami stres kerja yang terbagi dari tingkatan rendah hingga berat (Priyatna dkk, 2021). Temuan stres kerja salah satunya disebabkan oleh situasi pandemi yang dapat menciptakan stresor baru serta tuntutan kerja yang paling banyak dialami pada tenaga kesehatan khususnya dokter umum dan perawat. Stres kerja ini memiliki urgensi tersendiri karena berkaitan erat dengan produktifitas dan kinerja pada tenaga kesehatan.

Kemenkes RI (2022) menyatakan bahwa Indonesia saat ini sedang mengalami fenomena *triple burden* atau adanya tiga kali lipat beban terkait masalah penyakit, antara lain masih terdapat penyakit infeksi *New Emerging* dan *Re-Emerging* yakni COVID-19 dimana penurunan angka kasus tidak menutup kemungkinan penyebaran penyakit ini dapat meningkat kembali., penanganan penyakit menular masih buruk yakni *Tuberculosis*, *HIV/AIDS*, dan penyakit tidak menular (PTM) yang cenderung meningkat setiap tahunnya seperti penyakit karastropik (penyakit jantung koroner, gagal ginjal, kanker, dan stroke). Hal ini menyebabkan Indonesia masih berfokus pada kuratif dan rehabilitatif yang berhubungan erat dengan tenaga kesehatan.

Rumah sakit merupakan unit pelayanan yang menyediakan fasilitas pelayanan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, perawatan kesehatan, serta terapi, pengobatan. Tenaga kesehatan adalah seorang profesional yang siap melayani dibidang medis dimana memiliki pengetahuan, keterampilan melalui pendidikan dan pelatihan yang disesuaikan dengan jenis profesi

kesehatan tertentu guna kewenangan dalam melakukan tindakan kesehatan. Berdasarkan Permenkes No. 36 Tahun 2014 tenaga kesehatan dikelompokkan sebagai tenaga medis, psikologi klinis, perawat, bidan, farmasi, ahli gizi, ahli kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, keterampilan fisik, biomedika, keteknisian medis, kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya.

Rumah sakit umum X merupakan salah satu rumah sakit umum swasta yang terletak di Kota Bekasi, Jawa Barat. Berdirinya rumah sakit ini diawali dengan Praktik Berkelompok Dokter Spesialis dan Rumah Sakit Bersalin X tahun 2006. Kemudian melalui Keputusan Walikota Bekasi berubah menjadi rumah sakit umum yang termasuk dalam tipe C. Pada tahun 2020, Pemerintah Kota Bekasi menunjuk RSU X ini menjadi rumah sakit rujukan COVID-19 yang membantu melayani pasien terkonfirmasi positif, vaksin, dan tes nasofaring yakni antigen/rapid/*polymerase chain reaction*.

Peneliti melakukan studi awal dibulan Februari 2022 pada perwakilan tenaga kesehatan dengan melakukan wawancara singkat menunjukkan bahwa keenam tenaga kesehatan khususnya dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X mendapatkan tuntutan kerja yang berat. Tantangan pekerjaan yang dihadapi tenaga kesehatan adalah bekerja dalam ritme dinamis dimana harus siap dan sigap menjalankan tugas ganda lebih dari yang seharusnya, bekerja dengan alat pelindung diri, total pasien rumah sakit yang tidak sebanding dengan ketersedianya tenaga ahli, jumlah kunjungan meningkat dikarenakan rumah sakit umum menjadi rujukan COVID-19 dengan lokasi yang strategis, dan seringkali terjadi keadaan *nearmiss* atau hampir celaka.

Tuntutan kerja yang dirasakan oleh dokter umum dan perawat dimasa pandemi adalah bertanggung jawab dalam menyembuhkan, merawat, dan memberikan sokongan psikis pada pasien ditengah masa pandemi. Berdasarkan informasi dari Pemerintah Kota Bekasi, diketahui bahwa dibulan Februari 2022 angka *Bed Occupancy Rate* (BOR) tempat tidur di RS Bekasi tertanggal 21 Februari 2022 untuk Tempat Tidur/TT isolasi (55,83%) dan TT ICU (44,14%). Hal ini menandakan bahwa jumlah pasien yang melakukan

perawatan masih terbilang cukup tinggi dan menjadikan salah satu indikator stres kerja pada tenaga kesehatan khususnya dokter umum dan perawat karena kedua profesi tersebut yang berhubungan langsung dengan pasien. Sofiani et al (2021) menyatakan bahwa selama COVID-19 tenaga kesehatan tersebut mengalami kemungkinan stres kerja berkepanjangan karena terjadi peningkatan hormon adrenalin dan kortisol, sehingga mempengaruhi kondisi emosional dan fisiologis pekerja dimasa depan.

Adapun jumlah seluruh kunjungan pasien pada bulan Juni di rumah sakit umum X sebanyak 1190 pasien dimana masih menjadi salah satu indikator stres tenaga kesehatan. Hal ini karena banyaknya pasien namun tidak disertai dekskripsi beban kerja tiap unit sehingga tenaga kesehatan khususnya dokter umum dan perawat harus sigap melakukan tugas ganda dan menerima beban kerja berlebih. Terlebih adanya fenomena *triple burden* dimana kondisi COVID-19 kapan saja bisa meningkat, disertai penyakit menular maupun tidak menular yang masih menjadi masalah sehingga tuntutan kerja tenaga kesehatan khususnya dokter dan perawat cukup tinggi.

Beban kerja fisik pada dokter umum meliputi saat melakukan tindakan medis atau kegawatdaruratan, visit dari pasien satu ke pasien lainnya untuk pemeriksaan fisik maupun penunjang sesuai standar operasional sedangkan beban kerja mental yang dirasakan dokter umum meliputi bekerja dalam shif, banyaknya kunjungan pasien lebih dari biasanya, adanya tekanan kerja akibat harapan untuk kesembuhan dari pasien dan keluarganya, dan menghadapi pasien yang terkesan tertutup saat anamnesis. Beban kerja fisik pada perawat meliputi membantu serta melayani fasilitas medis pasien, merapikan dan mendorong kasur pasien. Selain itu, beban kerja mental perawat meliputi bekerja dalam shif, menjalin komunikasi dengan pasien, dan tuntutan bekerja dengan kecekatan. Pentingnya mengukur hubungan karakteristik individu, beban kerja dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat saat ini untuk mengetahui apakah terdapat efek jangka panjang dari stres kerja yang terjadi sebelumnya dimasa pandemi COVID-19 untuk masa *triple burden* saat ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, bahwa saat ini Indonesia sedang mengalami *triple burden* atau beban tiga kali lipat terkait masalah penyakit yakni adanya penyakit infeksi *New Emerging* dan *Re-Emerging* seperti COVID-19 yang angka kasusnya tidak terprediksi, penyakit menular belum teratasi dengan baik, dan penyakit tidak menular (PTM) penyebab kematian pasien. Terdapat efek dari stres kerja selama masa pandemi menyebabkan terjadi peningkatan hormon adrenalin dan kortisol yang mempengaruhi banyak kondisi emosional pekerja, seperti frustrasi dan kecemasan sehingga dapat menjadi penyebab stres kerja berjangka panjang apabila setiap individu tersebut tidak bisa mengontrolnya.

Saat menjalankan tugas dan profesinya, dokter umum dan perawat tidak hanya berhubungan dengan pasien saja melainkan keluarga dan rekan pasien, kolega kerja, standar operasional di rumah sakit, dan ketidaksesuaian beban kerja dengan kondisi jasmani, mental, serta emosi pekerja. Adanya tantangan yang perlu dihadapi dokter umum dan perawat adalah bekerja dalam ritme dinamis, bekerja dengan alat pelindung diri, total pasien rumah sakit yang tidak sebanding dengan ketersedianya tenaga ahli, jumlah kunjungan meningkat dikarenakan rumah sakit umum menjadi rujukan COVID-19 dengan lokasi yang strategis, dan seringkali terjadi keadaan *nearmiss* atau hampir celaka.

Oleh karena itu, maka peneliti tertarik untuk membahas “***Hubungan Karakteristik Individu dan Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Dokter Umum dan Perawat di Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.***” Adapun pertanyaan penelitian, sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran karakteristik individu (usia, jenis kelamin, unit kerja, dan masa kerja) pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022?

2. Bagaimana gambaran beban kerja (fisik dan mental) pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022?
4. Bagaimana hubungan antara karakteristik individu (usia, jenis kelamin, unit kerja, dan masa kerja) dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022?
5. Bagaimana hubungan antara beban kerja fisik dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022?
6. Bagaimana hubungan antara beban kerja mental dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik dan beban kerja dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya gambaran karakteristik individu (usia, jenis kelamin, unit kerja, dan masa kerja) pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.
2. Diketuinya gambaran beban kerja (fisik dan mental) pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.
3. Diketuinya gambaran stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.

4. Diketuainya hubungan antara karakteristik individu (usia, jenis kelamin, unit kerja, dan masa kerja) dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.
5. Diketuainya hubungan antara beban kerja fisik dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.
6. Diketuainya hubungan antara beban kerja mental dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah referensi penelitian yang berkaitan dengan karakteristik individu dan beban kerja dan beban kerja mental dengan stres kerja khususnya pada profesi dokter umum dan perawat.

1.4.2 Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman peneliti terkait pengukuran karakteristik individu, beban kerja fisik, dan beban kerja mental dengan stres kerja.

1.4.3 Manfaat bagi Institusi Universitas

Memberi tambahan bahan refensi dan menjadi bahan studi pustaka bagi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta khususnya pada Program Studi Kesehatan Masyarakat.

1.4.4 Manfaat bagi Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat

Memberikan sumber informasi dan masukan tentang kebijakan terkait stres kerja terhadap tenaga kesehatan khususnya pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X guna meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja setinggi-tingginya.

1.4.5 Manfaat bagi Peneliti Lain

Tambahan informasi, pertimbangan dalam perkuliahan, dan dasar perkembangan untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara karakteristik individu dan beban kerja dengan stres kerja.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu dan beban kerja dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat. Rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dengan melakukan observasi dan pengumpulan data pada sekali waktu dengan mengukur denyut nadi, pengisian kuesioner atau angket, dan wawancara. Adapun populasi yang terlibat adalah dokter umum dan perawat yang masuk kedalam kriteria inklusi dan eksklusi yakni bekerja di RSUD X, tidak sedang cuti, unit pekerjaan IGD, rawat jalan, serta rawat inap, dan bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan dilingkungan Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat karena permasalahan yang ada dilokasi penelitian sangat sesuai dengan tujuan penelitian, kemudahan akses, dan administrasi yang baik sehingga diharapkan dalam penelitian ini dapat berjalan efektif dan efisien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres Kerja

2.1.1 Pengertian Stres Kerja

Manuaba (1998) menjelaskan bahwa stres adalah semua rangsangan atau tindakan manusia baik eksternal maupun internal yang dapat menimbulkan berbagai macam efek samping bagi tubuh pekerja itu sendiri dari mulai terganggunya kesehatan sampai menderitanya sebuah penyakit. Stres adalah reaksi negatif pekerja yang merasakan tekanan besar yang diberikan akibat adanya tekanan atau peluang berlebih (Robbins dan Coulter, 2010:16). Stres kerja merupakan ketidakmampuan pekerja untuk memenuhi tuntutan pekerjaan akibat bekerja dalam ketidaknyamanan.

Stres jangka pendek atau akut berlangsung selama beberapa detik, jam, bahkan hari sedangkan stres jangka panjang atau kronis berlangsung selama berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun. Stres kerja yang tidak dikelola dengan baik mempengaruhi ketidakmampuan pekerja untuk mengembangkan hubungan positif didalam maupun diluar lingkungan pekerjaan. Adapun empat jenis stres yang perlu diketahui, antara lain:

- a. *Eustres* (stres baik), adalah stres yang memberikan rangsangan stimulan dan dorongan, sehingga memberikan efek positif bagi pekerja yang mengalaminya. Hal ini meliputi lebih bertanggung jawab, bekerja keras walau dibawah tekanan waktu, serta menghasilkan tugas-tugas berkualitas tinggi.
- b. *Distres* (stres buruk) adalah stres yang berakibat buruk bagi pekerja yang mengalaminya. Adapun contoh stress ini yakni kurang nyamannya pekerjaan akibat tuntutan kerja tinggi yang menguras banyak energi sehingga dapat menyebabkan pekerja mudah sakit.
- c. *Hyperstres* (stres bersifat positif ataupun negatif) adalah stres yang berdampak besar bagi pekerja yang mengalaminya. Stres ini masih

dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk beradaptasi. Salah satu contohnya adalah stres akibat serangan teroris.

- d. *Hypostres* (stres kurang stimulan) adalah stres yang disebabkan karena kurangnya kesejahteraan dan kenyamanan pada pekerja. Adapun contohnya yakni stres karena kebosanan ditempat kerja.

2.1.2 Penyebab Stres Kerja (*Stressor*)

Stresor adalah suatu tindakan atau penyebab yang memberikan tuntutan tertentu pada seseorang yang mengalaminya. Stresor adalah insiden atau kondisi eksternal yang memiliki potensi sebagai ancaman yang berbahaya. Teori Gibson et al (2012), menyatakan bahwa stresor ditempat kerja disebabkan oleh beberapa faktor antara lain individu, kelompok, organisasi, faktor diluar lingkungan kerja, yakni sebagai berikut:

1. Stres berasal dari tingkatan individu adalah stres berhubungan dengan peran pekerja dan tuntutan kerja yang harus diselesaikan sesuai lingkungan kerjanya, yakni
 - Konflik peran, terdapat harapan dan tuntutan pekerja dalam organisasi sehingga memicu tekanan peran. Pekerja yang merasakan konflik peran memiliki rendahnya kepuasan kerja dan ketegangan terkait tingginya beban kerja, contoh konflik peran yakni dalam satu waktu perempuan yang bekerja harus menjadi ibu rumah tangga.
 - Peran atau beban kerja yang berlebihan, dimana besar aktivitas pekerjaan baik secara individu atau kelompok pekerja terjadi selama periode tertentu dan kondisi yang abnormal.
 - Ambiguitas peran, dimana pekerja tidak memiliki peran pekerjaan yang jelas berkaitan dengan hak dan kewajiban pekerjaan. Pekerja dengan mengalami peran ganda merasakan kepuasan kerja yang rendah dalam pekerjaannya.
 - Tanggung jawab kepada orang lain, yakni pada atasan atau klien.

- Pelecehan ini didapatkan oleh pekerja baik pelecehan fisik maupun pelecehan verbal didalam lingkungan kerja atau diluar lingkungan kerja.
 - Laju perubahan dialami seluruh dunia seperti perubahan teknologi yang tidak diimbangi oleh kemampuan pekerja itu sendiri.
2. Stres yang berasal dari kelompok adalah hasil dari interaksi seorang pekerja dalam suatu kelompok dikarenakan adanya perbedaan baik sosial maupun psikologisnya, yakni antara lain:
- Perilaku manajerial yang buruk, dimana tidak merencanakan kesehatan. Menejemen tempat bekerja harus memiliki komitmen eksekutif, komitmen serikat pekerja, dan komitmen pekerja itu sendiri guna meningkatkan kesejahteraan pekerja dalam satu tujuan yang sama.
 - Kurangnya kohesi kelompok, dimana tidak adanya partisipasi yang aktif atau kekompakan kelompok yang mengacu pada sejauh mana pengetahuan, pendapat, dan gagasan dimasukkan dalam proses pengambilan keputusan.
 - Konflik intra dan inter kelompok antara dua orang atau lebih, dimana hubungan intra dan inter kelompok yang buruk terjadi karena rendahnya kepercayaan, kurangnya kekompakan, rendahnya dukungan, dan kurangnya minat untuk mengatasi masalah yang dihadapi kelompok. Hubungan yang bermasalah dapat menyebabkan gangguan komunikasi dan kepuasan kerja yang buruk sehingga dapat meningkatkan potensi stres.
 - Ketidaksesuaian status pekerja menimbulkan stres terkait kerja.
3. Stres yang berasal dari organisasi berasal dari ambisi atau harapam organisasi mengenai pencapaian tujuan organisasi, yakni antara lain:
- Budaya, organisasi memiliki kepribadian atau budaya yang berbeda dimana sebagian besar dibentuk oleh para eksekutif puncaknya atau manajemen tempat bekerja.

- Teknologi, yakni teknologi terbaru yang digunakan dalam melakukan suatu pekerjaan dan harus diimbangi dengan pekerja yang dapat menahan konsekuensi negatif dari perubahan teknologi.
 - Struktur organisasi dimana hubungan yang terjadi antara pekerja, atasan sampai ke manajemen tempat bekerja.
 - Politik, adanya tindakan politik yang tinggi dalam suatu organisasi dapat menjadi sumber stres pekerja. Politik internal yang dilakukan secara konstan seperti permainan, dan perebutan kekuasaan dapat menjadi pemicu stres utama dalam organisasi. Hal ini karena dapat menimbulkan gesekan, meningkatkan persaingan disfungsional antara individu dan kelompok sehingga dapat menimbulkan stres kerja.
 - Kurangnya peluang pengembangan karir ini merupakan aspek lingkungan organisasi yang berdampak pada persepsi pekerja tentang peningkatan karirnya. Hal ini menyebabkan kekhawatiran, kecemasan, atau ketidakpuasan pada pekerja tersebut tentang promosi jabatan yang tidak memadai dan ketidakpuasan terkait konsistensi antara aspirasi karir dengan posisi saat ini.
 - Kurangnya umpan balik, kinerja yang dihasilkan tidak mendapatkan informasi evaluasi kinerja. Perlunya informasi umpan balik kinerja harus kritis yang membangun positif sehingga meminimalisasi stres. Sistem komunikasi dalam umpan balik ini bersifat dua arah yang terbuka sehingga diharapkan dapat membangun kepercayaan baik pekerja maupun manajemen.
4. Stres yang berasal dari luar pekerjaan adalah stress yang berhubungan erat dengan keseimbangan peran keluarga dan pekerjaan, dimana, tekanan yang didapat karena belum bekerja, ekonomi semakin terpuruk akibat pemasukan tidak ada namun pengeluaran terus terjadi untuk memenuhi kebutuhan hidup, kurangnya mobilitas dan pengalaman sehingga kualitas hidup buruh menyebabkan nonpekerja ini mengalami stres terkait kerja. Stres yang terjadi pada eksternal pekerjaan ini secara umum dapat berdampak pada kinerja dan perilaku kerja pekerja.

2.1.3 Dampak Stres Kerja (*Outcome*)

Stres berdampak pada (*outcome*) yakni antara lain perilaku, kognitif, dan fisiologis. Dampak stress perilaku itu menunjukkan kepada kepuasan kerja yang rendah, kinerja menurun, ketidakhadiran, penurunan omset/pemasukan, timbulnya kecelakaan ditempat kerja, penyalahgunaan zat, dan perlunya klaim perawatan kesehatan khusus. Dampak stres kognitif ini menunjukkan buruknya pengambilan keputusan, kurangnya konsentrasi, kelupaan, frustrasi, dan apatis atau tidak peduli. Dampak stres fisiologis menunjukkan adanya peningkatan tekanan darah, kolesterol tinggi, peningkatan denyut nadi penyebab penyakit jantung koroner (PJK).

Dampak stres tersebut tidak otomatis terjadi, hal ini karena dimoderasi oleh faktor perbedaan individu yang mempengaruhi sifat hubungan antara penyebab stres (*stresor*) dengan dampak stres (*outcome*). Setiap individu berbeda dalam mengatasi stres, adanya *stresor* dapat membangkitkan tanggapan yang beragam dan apabila tidak mampu beradaptasi dengan stresor akan cenderung mengalami stres. Perbedaan individu tersebut dimaksudkan sebagai keahlian setiap individu saat mengalami stres ditempat kerja tergantung pada karakteristik yang membedakan setiap individu. Adapun faktor perbedaan individu yakni genetik, usia dan jenis kelamin, dukungan sosial, kepribadian, unit kerja, dan masa kerja.

Tewal (2017) menyatakan bahwa stres kerja tidak mungkin dapat disingkirkan, namun dapat dikendalikan agar tidak mempengaruhi kinerja. Pengelolaan stres kerja dengan benar menyebabkan peningkatan motivasi dan intensitas pekerjaan, namun jika pengelolaan stres kerja dengan tidak tepat menciptakan masalah dengan dampak negatif bagi pekerja dan lingkungan kerja. Adanya stres pada dasarnya tidak selamanya negatif, melainkan juga memiliki sisi positif. Adapun dampak positif dari terjadinya stres kerja terhadap organisasi, yakni:

1. Pekerja sangat termotivasi dalam melakukan pekerjaan, stres kerja dapat menjadi penggerak dan pemicu prestasi kerja dimasa depan.

2. Mendorong intensitas pekerja dan memicu munculnya gagasan baru sebagai pengembangan dalam jangka panjang untuk mencapai tujuan karir dan kehidupan yang layak.
3. Pencapaian dan peningkatan prestasi yang dapat membantu pekerja untuk menyelesaikan pekerjaan sebagai tantangan bukan tekanan.

Sementara itu, adapun stres kerja yang berdampak negatif dimana dapat mempengaruhi penurunan produktivitas pekerja sehingga timbulnya ketidakefektifan organisasi, kepuasan kerja yang rendah, dan peningkatan absensi.

2.1.4 Gejala Stres Kerja

Adapun beberapa gejala stres yang terbagi menjadi tiga, antara lain gejala psikis, fisiologis, dan perilaku yakni pada tabel 2.1 yakni sebagai berikut:

Tabel 2.1 Gejala Stres

Gejala Psikis	Gejala Fisiologis	Gejala Perilaku
1) Keresahan, kegelisahan, kelimpungan, dan gampang tersinggung;	1) Peningkatan denyut jantung, tekanan dalam darah, dan kemungkinan timbulnya penyakit kardiovaskular;	1) Menghindari, menunda, dan absensi pekerjaan,
2) Frustrasi, marah, dan dendam (kebencian);	2) Peningkatan hormon stres, yakni adrenalin dan <i>nonadrenalin</i> atau kortisol;	2) Penurunan tingkat prestasi dan produktivitas;

Gejala Psikis	Gejala Fisiologis	Gejala Perilaku
3) <i>Sensitive</i> dan <i>hyperreactivity</i> ;	3) Gangguan gastrointestinal (gangguan lambung);	3) Konsumsi minuman keras dan obat terlarang;
4) Menyembunyikan perasaan, penarikan diri, dan depresi;	4) Peningkatan terjadinya luka fisik dari kecelakaan;	4) Perusakan terencana dalam pekerjaan;
5) Komunikasi kurang aktif dan efektif;	5) Kelelahan fisik yang kemungkinan secara kronis;	5) Konsumsi makan dan minum yang berlebihan
6) Terkucil dan terasingkan;	6) Gangguan pernapasan	6) Konsumsi makan dan minum yang tidak normal;
7) Kebosanan dan ketidakpuasan kerja;	7) Gangguan pada kulit;	7) Peningkatan risiko kecelakaan dalam bekerja.
8) Terjadi lelah mental, rendahnya psikologis dan konsentrasi;	8) Timbulnya sakit pada kepala, dan punggung bagian bawah.	8) Meningkatnya agresivitas, vandalisme, dan kriminalitas;
9) Kehilangan spontanitas dan kreativitas, dan;	9) Gangguan tidur, dan;	9) Menurunnya kualitas interpersonal
10) Menurunnya rasa percaya diri	10) Rusaknya fungsi imun tubuh.	10) Kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri

Sumber: Beehr, T.A and Newman, J.E. 1978. *Job Stres, Employee Health, and Organizational Effectiveness: Analysis, Model, and Literature Review*.

2.2 Karakteristik Individu

Karakteristik individu adalah ciri khas yang menunjukkan perbedaan seseorang tentang motivasi, inisiatif, kemampuan untuk tetap tegar menghadapi tugas sampai tuntas atau memecahkan masalah atau bagaimana menyesuaikan perubahan yang terkait erat dengan lingkungan yang mempengaruhi kinerja individu (Abdur, 2013). Karakteristik individu antara lain yakni:

- a. Usia adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Usia manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok dimana masing-masing kelompok menggambarkan tahap pertumbuhan manusia tersebut. Salah satu pembagian kelompok umur atau kategori umur dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) dalam situs resminya yaitu depkes.go.id sebagai berikut:
 - 1) Masa balita = 0 – 5 tahun
 - 2) Masa kanak-kanak = 6 – 11 tahun
 - 3) Masa remaja Awal = 12 – 16 tahun
 - 4) Masa remaja Akhir = 17 – 25 tahun
 - 5) Masa dewasa Awal = 26 – 35 tahun
 - 6) Masa dewasa Akhir = 36 – 45 tahun
 - 7) Masa Lansia Awal = 46 – 55 tahun.
 - 8) Masa Lansia Akhir = 56 – 65 tahun.
 - 9) Masa Manula = 65 – atas
- b. Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak lahir. Jenis kelamin memproduksi sperma sedangkan perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu untuk menstruasi, hamil dan menyusui.
- c. Unit kerja adalah tempat dimana pekerja melakukan peran dan tanggung jawabnya.
- d. Masa kerja adalah akumulasi waktu tenaga kerja masuk dalam satu wilayah tempat usaha sampai batas tertentu.

2.3 Beban Kerja

Beban kerja merupakan segala perbandingan kinerja dengan keterampilan dalam bekerja, dimana terdapat tuntutan tanggung jawab yang harus dihadapi. Adapun definisi lain terkait beban kerja adalah jumlah tuntutan kerja yang wajib dilakukan dilokasi atau unit organisasi yang merupakan produk dari besarnya kerja dan norma waktu (Permendagri No.12, 2008). Hal ini dalam rangka memajukan produktivitas pekerja diperlukan upaya koordinasi antar daya kerja, tuntutan kerja, dan lingkungan kerja.

Beban kerja adalah selisih keterampilan dengan kapasitas pekerja untuk mencukupi tuntutan kerja. Beban kerja yang dirasakan pekerja dapat berupa fisik maupun mental dengan kategori pembebanan yang tidak sama. Kategori beban kerja tinggi kemungkinan besar menyebabkan pemakaian energi yang tinggi, begitupun sebaliknya memungkinkan timbul rasa bosan dan jenuh. Terdapat pengaruh faktor yang menyebabkan peningkatan beban kerja yakni terdiri dari faktor internal yang asalnya dari dalam tubuh individu atas yang meliputi faktor somatis (usia, jenis kelamin, standar pertumbuhan, dan kesehatan) dan faktor mental (kepuasan, stimulus, pemahaman, anutan, dan ambisi) sedangkan faktor eksternal, yakni:

1. Pekerjaan dengan sifat fisik, yakni *layout* kerja, tata letak, sarana dan prasarana, kondisi lingkungan, sikap dan pekerjaan berdampak psikis yakni komplikasi pekerjaan, kesulitan kerja, dan kewajiban tuntutan pekerjaan.
2. Organisasi pekerja, yakni waktu kerja dan istirahat,, shif dalam bekerja, sistem remunerasi/upah, struktur organisasi, dan pembagian peran dan tanggung jawab.
3. Lingkungan kerja yang terdiri dari empat, yakni:
 - Fisik, contohnya temperature suhu, humiditas dan kecepatan udara, radiasi dan intensitas cahaya, tingkat kebisingan, intensitas getaran.
 - Kimiawi, contohnya polutan atau debu, asap udara.
 - Biologis, contohnya jamur, bakteri, kuman, dan virus.

- Psikologis, contohnya unit kerja tempat dilkaukannya tanggung jawab, hubungan tiap masing-masing individu, atasan dengan individu, keluarga dengan individu, dan lingkungan sosial dengan individu pekerja yang mempengaruhi kinerja.

Menurut Gibson (2009), faktor yang mempengaruhi beban kerja, antara lain:

1. Tuntutan waktu, umumnya ketika seseorang dihadapi tenggat waktu (*deadline*) dapat memotivasi dan menghasilkan kinerja yang lebih baik, namun dapat juga menjadi beban kerja kuantitatif jika tenggat waktu menghasilkan peningkatan kesalahan kerja dan penurunan keadaan kesehatan pekerja.
2. Jadwal atau shif kerja, turut andil terhadap tuntutan kerja yang hal tersebut menjadialah satu faktor penyebab terjadinya stres dilingkungan kerja. Normalnya jam kerja adalah 8 jam sehari. Jadwal kerja memiliki tiga shif, yakni shif malam, shif panjang, dan shif fleksibel.
3. Kemenduaan atau ambiguitas peran, beban kerja yang dirasakan ketika peran pekerja tidak jelas memiliki pengaruh pada pemikiran sehingga mampu menjadi ancaman dan tantangan dalam melakukan pekerjaan.
4. Kebisingan, memiliki pengaruh pada kesehatan dan efisiensi kerja karena mengganggu fokus dan mempengaruhi pencapaian tujuan kerja yang berdampak beban kerja ikut meningkat.
5. Informasi berlebihan yang diterima pekerja saat waktu bersamaan akan meningkatkan beban kerja. penggunaan teknologi dan peralatan kerja modern membutuhkan adaptasi khusus pada pekerja.
6. Temperatur kerja yang ekstrim sangat beresiko apabila dilakukan secara konstan dan tidak dilengkapi alat perlindungan diri.
7. Pekerjaan berulang (repetitif), dimana pekerja melakukan tugasnya dengan pengulangan cara dan gerak yang sama sehingga dapat memunculkan kebosanan dan jenuh yang berdampak timbulnya kurang

konsentrasi sehingga sangat bahaya jika pekerja bertindak kurang tepat dalam keadaan darurat.

8. Peran dan kewajiban (*responsibility*), sebuah beban bagi beberapa pekerja. Semakin berat tanggung jawab yang diberikan, maka pula beban kerja yang dirasakan pekerja juga semakin berat.

Beban kerja yang normal cukup sulit dicapai, dalam arti tugas yang sesuai dengan keterampilan yang dimiliki pekerja sehingga seringkali terjadi ketimpangan walaupun kesalahannya sedikit. Tingkatan beban kerja ini terdiri dari tiga tingkat yakni: 1.) Beban kerja lebih dari normal berarti kebutuhan waktu dalam bekerja lebih tinggi dari tenggat waktu yang disediakan; 2.) Beban kerja normal berarti adanya kesesuaian antara waktu untuk bekerja dengan tenggat waktu yang disediakan; 3.) Beban abnormal artinya waktu untuk bekerja lebih singkat daripada tenggat waktu yang disediakan.

2.2.1 Beban Kerja Fisik

Menurut Astrand & Rodahl (1977) dan Rodahl (1989), terdapat dua metode pengukuran beban kerja fisik secara objektif, antara lain pengukuran langsung dengan menghitung pelepasan energi oleh oksigen sedangkan pengukuran tidak langsung dengan mengukur denyut jantung pekerja. Beban kerja fisik adalah pekerjaan dengan membutuhkan tenaga manusia sebagai sumber energinya (*power*). Pengeluaran energi disaat bekerja biasanya diukur secara tidak langsung yakni mengukur detak jantung dan oksigen dalam tubuh. Konsumsi energi yang cukup tinggi dapat dibedakan dengan beberapa jenis pekerjaan, antara lain:

- a. Kerja Statis, yaitu:
 - Tidak menyebabkan pergerakan.
 - Kontraksi isometrik (lebih cepat terjadi lelah)
- b. Kerja Dinamis, yaitu:
 - Menyebabkan pergerakan

- Kontraksi isotonis dimana panjang otot berubah saat ketegangan otot dipertahankan.
- Kontraksi dan relaksasi berirama gentian.
- Mudah lelah sementara waktu

2.2.2 Beban Kerja Mental

Beban kerja mental merupakan selisih antar daya dan keahlian individu atas tuntutan kerja dimana wajib dilakukan (Tarwaka, 2015). Beban kerja mental dapat diekspresikan dalam hal tingkat kompetensi professional individu dan prestasi atas kinerja yang baik (McCormick dan Sanders, 1993). Beban kerja mental yang tinggi akan mengakibatkan efek buruk kepada pelaku dimana salah satu efeknya yaitu stres kerja. Stres kerja tersebut memiliki gejala antara lain emosi tidak terkontrol, cemas, insomnia, dan lain sebagainya. Timbulnya stres kerja dapat diminimalisasi dengan cara memotivasi diri sehingga akan meningkatkan prestasi pekerja. Beban kerja mental diukur dengan subyektif dengan berbagai metode, antara lain dengan *NASA-Task Load Index (TLX)*, *Subjective Workload Assessment Technique (SWAT)*, dan *Modified Cooper Harper Scaling (MCH)*. Adapun kelebihan dan kelemahan diantara ketiga pengukuran beban kerja mental tersebut pada tabel 2.2 sebagai berikut:

Tabel 2.2 Kelebihan dan Kekurangan Metode Beban Kerja Mental

Metode	Kelebihan	Kelemahan
Nasa-TLX (<i>NASA-Task Load Index</i>)	1) Sangat sensitif dilakukan pada keadaan pekerjaan apapun. 2) Setiap elemen pengukuran dapat berkontribusi memberi informasi. 3) Lebih efektif, dan efisien waktu dalam menentukan keputusan. 4) Praktis diterapkan dipekerjaan operasional.	1) Harus fokus memperhatikan langkah pada pengukuran NASA-TLX yakni dari pembobotan, rating, WWL, hitung skor WWL, dan beri kategori.

Metode	Kelebihan	Kelemahan
(Lanjutan NASA-TLX)	5) Analisis data mudah daripada SWAT yang harus analisis kombinasi. 6) Validitas dan reliabilitas sudah teruji Implementasi sangat dimengerti oleh responden.	
SWAT (<i>Subjective Workload Assessment Technique</i>)	1) Pengukuran formal menggunakan analisis conjoint. 2) Implementasi cukup mudah untuk data kelompok ataupun tunggal. 3) Validitas dan reliabilitas sudah teruji. 4) Umumnya digunakan untuk pengukuran skala dunia/global yang berlaku untuk ruang lingkup yang lebih luas.	1) Adanya risiko untuk kata secara lisan yaitu timbul konotasi berbeda untuk setiap individu. 2) Tidak sensitif pada beban kerja mental yang rendah. 3) Memakan waktu lama dalam prosedur <i>card sorting</i> .
MCH (<i>Modified Cooper Harper Scaling</i>)	1) Keabsahan valid yang tinggi. 2) Mudah diterapkan dan dipahami oleh responden. 3) Pengukuran dilakukan setelah pekerjaan dilakukan sehingga tidak mengganggu aktivitas bekerja responden.	1) Efisien dan cocok untuk digunakan di berbagai area kerja, terutama dalam sistem manusia dan mesin yang perlu tanggapan, pantauan, kontak, dan memutuskan suatu keputusan.

Sumber: Siahaan, H. D., & Pramestari, D. (2021). Analisis beban kerja Menggunakan RSME dan MCH di PT. Bank X.

2.2.3 Pengukuran Beban Kerja

2.2.3.1 Pengukuran Beban Kerja Fisik

Denyut nadi merupakan besaran denyut arteri atas aliran darah yang mengarah ke pembuluh darah efek dengan adanya denyut jantung. Denyut nadi atau jantung didasari oleh total kontraksi ventrikel, dimana apabila denyutnya lebih cepat dari biasanya disebut *tachikardi* sedangkan lebih lambat dari biasanya disebut *bradikardi*. Satuan denyut dinyatakan dalam satuan waktu, umumnya menit yakni bpm (*beats per minute*). Teknik pengukuran beban kerja fisik (*cardiovascular strain*) dengan cara menghitung detak jantung sebelum mulai kerja dan sedang kerja. Adapun alat ukur yang dapat digunakan dalam mengukur denyut nadi atau jantung yakni dengan rangsangan *ElectroCardio Graph* (ECG) dan oksimeter.

Adapun pengukuran secara manual apabila alat ukur tersebut tidak ada yakni menggunakan stopwatch dengan teknik 10 ketukan (Kilbon, 1992). Sensitivitas denyut nadi pada perubahan beban tubuh sangat tinggi, berikut rumus pengukuran manual sebagai berikut:

$$\text{Denyut Nadi (Denyut/Menit)} = \frac{10 \text{ Denyut}}{\text{Waktu Penghitungan}} \times 60$$

Optimalisasi denyut nadi atau jantung tergantung pada saat dilakukan pengukuran baik saat istirahat maupun saat bekerja. Variabilitas denyut nadi atau jantung disesuaikan dengan besaran oksigen yang dibutuhkan tubuh saat itu. Denyut nadi dapat memperkirakan indeks beban kerja fisik menurut Grandjean (1993), antara lain:

- 1) Denyut nadi istirahat adalah besaran detak nadi awal shif kerja dimana pekerjaan belum dimulai dan tidak sesudah melakukan kegiatan. Perhitungan detak nadi ini dimaksudkan guna melihat tingkat kesehatan fisik pekerja. Kategori nadi istirahat normal pada orang dewasa : 60 – 90 X/menit;

- 2) Denyut nadi kerja adalah besaran detak nadi sewaktu kerja, sedangkan denyut nadi untuk bekerja adalah selisih antara denyut nadi kerja dan istirahat.
- 3) Denyut nadi maksimal adalah detak nadi tertinggi saat melakukan aktivitas berat. Penentuan denyut nadi maksimal ditentukan menggunakan rumus (220-usia) untuk laki-laki dan (200-usia) untuk wanita.

Manuaba & Vanwonterghem (1996) menjelaskan bahwa penentuan kategori beban kerja berlandaskan kenaikan selisih denyut nadi kerja dengan denyut nadi maksimum akibat beban kardiovaskuler (*Cardiovascular Load* = %CVL) dengan menggunakan rumus, yakni:

$$\% CVL = \frac{100 \times (\text{Denyut nadi kerja} - \text{Denyut nadi istirahat})}{\text{Denyut nadi maksimum} - \text{Denyut nadi istirahat}}$$

Tarwaka 2015 menyatakan bahwa untuk hasil penghitungan %CVL (*Cardiovascular Load*) selanjutnya dibandingkan dengan kategori beban kerja fisik yang telah ditetapkan, yakni sebagai berikut:

Ringan: <30% (tidak terjadi kelelahan)

Sedang: 30 - <60% (diperlukan perbaikan)

Agak Berat: 60 - <80% (kerja dalam waktu singkat)

Berat: 80 - <100% (diperlukan tindakan segera)

Sangat Berat >100 % (tidak diperbolehkan beraktivitas)

2.2.3.2 Pengukuran Beban Kerja Mental Subjektif Berdasarkan NASA-TLX

Pengukuran NASA-TLX (*National Aeronautics and Space Administration Task Load Index*) adalah suatu analisis beban psikologis pekerja yang melakukan berbagai tugas dan tanggung jawab ditempat kerja. Pengembangan metode ini dari tahun 1981 oleh Sandra G. dari NASA-ames research center dan Lowell E. Staveland asal Universitas San

Jose. Pengukuran metode NASA TLX terbagi dua tahap yakni membandingkan skala dan pemberian rating tiap pekerjaan.

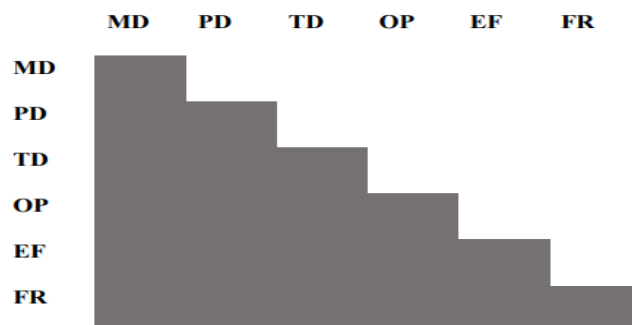
a. Adapun enam indikator NASA-TLX, yaitu:

- *Mental Demand* (MD): menggambarkan besarnya psikologis yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan.
- *Physical Demand* (PD): menggambarkan besarnya kerja fisik yang diperlukan dalam menyelesaikan pekerjaan
- *Temporal Demand* (TD): menggambarkan besarnya tekanan waktu atas tuntutan pekerjaan.
- *Own Performance* (OP): menggambarkan besarnya kepuasan dan tingkat keberhasilan saat menyelesaikan pekerjaan.
- *Frustration* (FR): menggambarkan besarnya kecemasan dalam menyelesaikan pekerjaan.
- *Effort* (EF): menggambarkan besarnya usaha mental dan fisik yang diperlukan dalam menyelesaikan pekerjaan.

b. Pengukuran Nasa-TLX

Prosedur pengukuran NASA TLX adalah sebagai berikut:

- Pembobotan, prosedur pertama pekerja harus menentukan salah satu dari dua pilihan indikator paling berdampak dalam pekerjaan dan menjumlahkan tiap indikator. Bagan 2.1 untuk memudahkan melihat jawaban responden, sebagai berikut:



Bagan 2.1 Pembobotan

- Pemberian Rating, prosedur kedua ini responden diminta untuk menilai tiap faktor sesuai yang dirasakan dalam menyelesaikan pekerjaan. Bagan 2.2 pemberian skor, sebagai berikut:

Mental demand
How much mental and perceptual activity was required - thinking, deciding, calculating, searching? Was the task easy or demanding, simple or complex, exacting or forgiving?

Very Low | Very High

Physical demand
How much physical activity was required - pushing, pulling, turning? Was the task easy or demanding, slow or brisk, restful or laborious?

Very Low | Very High

Temporal demand
How much time pressure did you feel? Was the pace slow and leisurely or rapid and frantic?

Very Low | Very High

Effort
How hard did you work mentally and physically to accomplish your level of performance?

Very Low | Very High

Performance
How successful did you feel in accomplishing the goals of the task? How satisfied were you with your performance?

Very Low | Very High

Frustration level
How discouraged, stressed, irritated, and annoyed versus gratified, content, and relaxed did you feel during the task?

Very Low | Very High

Bagan 2.2 Skor

- Prosedur ketiga ini menghasilkan nilai produk tiap indikator, dengan rumus yaitu $Nilai\ Produk = Rating \times Bobot$.
- Prosedur keempat ini menghasilkan *Weighted Workload* (WWL) dengan rumus yaitu $WWL = \sum Nilai\ produk$.
- Prosedur kelima ini menghasilkan skor rata-rata WWL, dimana total WWL/nilai produk dibagi berat total dengan rumus yaitu $Skor\ WWL = \sum Nilai\ Produk / 15$.
- Prosedur terakhir dengan interpretasi hasil pengukuran skor NASA-TLX guna mengetahui kategori beban kerja mental yang dialami responden. Berdasarkan Hart dan Staveland (1981), interpretasi skor tabel 2.4 sebagai berikut:

Tabel 2.3 Golongan Beban Kerja

Golongan Beban Kerja	Skor
Rendah	0-9
Sedang	10-29
Agak Tinggi	30-49
Tinggi	50-79
Sangat Tinggi	80-100

Sumber: Hart, S. G., & Staveland, L. E. (1988). *Development of NASA-TLX (Task Load Index): Results of empirical and theoretical research.*

2.2.3.3 Pengukuran Stres Kerja Berdasarkan Perceived Stres Scale (PSS)

Pengukuran stres kerja sangat tepat apabila penentuannya menggunakan instrumen yang telah dirancang dan teruji keabsahannya untuk menggambarkan tingkat stres tiap masing-masing pekerja. *Perceived Stres Scale* (PSS) adalah instrumen penilaian stres klasik yang dikembangkan pada tahun 1983 yang masih umum digunakan untuk melihat perbedaan situasi yang berdampak pada perasaan dan pikiran yang pekerja rasakan dalam satu bulan terakhir.

Responden dipersilahkan mengisi jawaban sesuai yang dirasakan dipikirkan atas pekerjaannya. Skor untuk mengukur stres kerja antara lain stres ringan untuk skor jawaban 0-13; stres sedang untuk skor jawaban 14-26; dan stres berat untuk skor jawaban 27-40. Hasil skor dari skala stres kerja ini tidak mencerminkan diagnosis atau pengobatan tertentu, tetapi dapat dijadikan sebagai alat untuk membantu menilai tingkat stres pekerja. Pengukuran stres kerja yang buruk dianjurkan untuk menghubungi *Employee Assistance Program* (EAP) pada perusahaan masing-masing untuk menangani stres pekerja tersebut.

2.4 Sistem Kerja di Rumah Sakit Umum

American Hospital Assosiation (1974), mendefinisikan bahwa rumah sakit adalah lingkungan kerja terorganisir yang terdiri dari tenaga medis professional dan fasilitas kesehatan permanen yang bersedia memberi

layanan medis, asuhan perawatan, diagnosis, dan pengobatan pasien. Pengoperasian rumah sakit berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan No. 159b/MenKes/Per/1998 berfungsi untuk penyediaan dan pengelolaan layanan medis, penunjang medis, perawatan, pencegahan, promosi kesehatan, menyediakan pelatihan dan pendidikan tenaga medis dan paramedis, sebagai lokasi penelitian, serta pengembangan ilmu dan teknologi dibidang kesehatan.

Klasifikasi rumah sakit umum kelas C paling sedikit 100 (seratus) tempat tidur. Selain itu, terdapat setidaknya 10% (sepuluh persen) tempat tidur intensif serta ruangan yang berguna untuk kamar isolasi dengan daya tampung minimal 10% (sepuluh persen) dari semua rumah sakit milik Pemerintah Pusat, Daerah, dan Swasta. Pada saat kondisi pandemi, kapasitas ruang yang dapat digunakan sebagai tempat isolasi terdapat setidaknya 20% (dua puluh persen) dari semua rumah sakit milik Swasta.

Rumah sakit menjadi fasilitas yang memberi layanan kesehatan untuk masyarakat luas sehingga berperan strategis pada percepatan meningkatkan derajat kesehatan. Adanya sumber daya yang menyediakan layanan dengan kualitas sesuai regulasi. Berdasarkan Permenkes No. 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, tersedianya Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) menurut jenis, jumlah dan kualifikasi rumah sakit umum dengan klasifikasi kelas A, B, C, dan D pada Tabel 2.5 sebagai berikut:

Tabel 2.4

Standar Ketenagaan Minimal SDMK RSU kelas A, B, C, dan D

No.	SDMK	Standar SDMK (Kelas)			
		A	B	C	D
1.	Dokter Umum	18	12	9	4
2.	Keperawatan (Perawat dan Bidan)	1:1	1:1	2:3	2:3
	Ket: 1) Untuk RS Tipe A dan B; 1 tenaga keperawatan untuk 1 tempat tidur (2/3 tenaga tetap) 2) Untuk RS Tipe C dan D; 2 tenaga keperawatan untuk 3 tempat tidur (2/3 tenaga tetap)				

Sumber: Permenkes No. 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan RS

Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2021 menjelaskan terkait rumah sakit ditetapkan sebagai fasilitas yang memberikan layanan medis pribadi secara penuh dengan adanya unit pelayanan IGD (Instalasi Gawat Darurat), rawat jalan, dan rawat inap. IGD merupakan fasilitas layanan kesehatan yang memberikan pelayanan 24 jam kepada pasien saat keadaan gawat darurat yang membutuhkan perawatan secepat mungkin kurang dari 5 menit selepas tiba diruangan tanpa harus membayar uang muka. Rawat jalan adalah pelayanan medis tidak dalam 24 jam kepada pasien yang tidak memerlukan rawat inap di rumah sakit guna pengamatan, kontrol kesehatan, dan pengobatan. Rawat inap adalah jenis perawatan dimana pasien harus tinggal di rumah sakit selama jangka waktu tertentu untuk keperluan observasi, pengobatan, dan perawatan.

Tugas dan tanggung jawab dokter umum terkait beban kerja jasmani dan psikis tergantung setiap unit kerjanya. Kegiatan pokok dokter umum dilayanan IGD adalah melakukan anamnesa pemeriksaan fisik sesuai standar oprasional secara berkala mengenai perkembangan pasien, melakukan tindakan kegawatdaruratan, membuat catatan medis, menulis resep, konsultasi, dan menulis rujukan. Dokter umum pada layanan rawat jalan unit poli umum melakukan kegiatan pokok yakni anamnesa penyakit, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (rujukan), menulis resep, menulis keterangan pada pemeriksaan kesehatan, dan memberikan penyuluhan. Kegiatan pokok dokter umum dilayanan rawat inap adalah melakukan visit pasien ditiap unit, melakukan tindakan medis segera seperti *advance* kepada pasien.

Beban kerja fisik yang dilakukan dokter umum dilakukan ketika melakukan tindakan medis dan/atau tindakan kegawatdaruratan, visit dari pasien satu ke pasien lainnya untuk pemeriksaan sesuai SOP baik pemeriksaan fisik maupun penunjang seperti tes urin, tes darah, dan sebagainya sedangkan beban kerja mental dirasakan ketika dokter umum bekerja dalam shif, banyaknya kunjungan pasien lebih dari biasanya, adanya tekanan kerja akibat harapan untuk kesembuhan dari pasien dan keluarganya, menghadapi pasien yang terkesan tertutup saat anamnesis, dan

kewajiban dalam memberikan edukasi kesehatan kepada pasien. Beban kerja fisik perawat antara lain dengan mengantar dan memandikan, menyiapkan fasilitas medis, membersihkan dan mendorong kasur pasien sedangkan beban kerja mental perawat meliputi bekerja shif, mendukung psikis pasien dan keluarga, perlunya ketangkasan khusus, dan harus menjalin komunikasi dengan pasien.

2.5 Penelitian Terdahulu

Terdapat beberapa kajian literatur yang didapatkan dari penelitian terdahulu yang relevan terhadap penelitian ini. Adapun penelitian-penelitian tersebut antara lain:

Pertama, Kasmarani (2021) dalam Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat di IGD RSUD Cianjur menyatakan bahwa tidak ada hubungan beban kerja fisik dengan stres kerja karena kebanyakan responden belum waktunya mengalami penurunan otot dan terdapat pengaruh beban kerja mental dengan stres kerja karena banyaknya jenis pasien dan penyakit, tekanan waktu dalam membuat keputusan yang cepat dan tepat untuk melakukan tindakan terhadap pasien serta harus menghadapi keluarga pasien yang panik. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian yakni *Explanatory Research* dan *Cross Sectional*.

Kedua, Aliftitah (2018) dalam Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di ruang ICU RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep menyatakan bahwa terdapat hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat. Hal ini menimbulkan kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah *tools* beban kerja dimana dinilai dari dua indikator, tindakan produktif/non perawat.

Ketiga, Martyastuti dkk (2009) dalam Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat Ruang ICU dan UGD menyatakan bahwa kurangnya jumlah perawat sehingga menyebabkan tingginya pelimpahan tugas pekerjaan. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan tingkat stres

juga terjadi karena kebanyakan adalah perawat baru yang belum berpengalaman sehingga saat menerima pasien. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan *tools* beban kerja dan stres kerja.

Keempat, Badri (2020) dalam Hubungan Beban Kerja dan Lingkungan Kerja dengan Stres Perawat Ruang ICU dan IGD menyatakan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat dengan stres kerja perawat ICU dan IGD di RS Tipe C Kota Batam. Hal ini dikarenakan banyaknya pekerjaan yang melebihi kapasitas menyebabkan kondisi fisik menjadi mudah lelah dan tegang. Beban kerja berlebih dapat menyebabkan stres. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan *tools* beban kerja dan stres kerja.

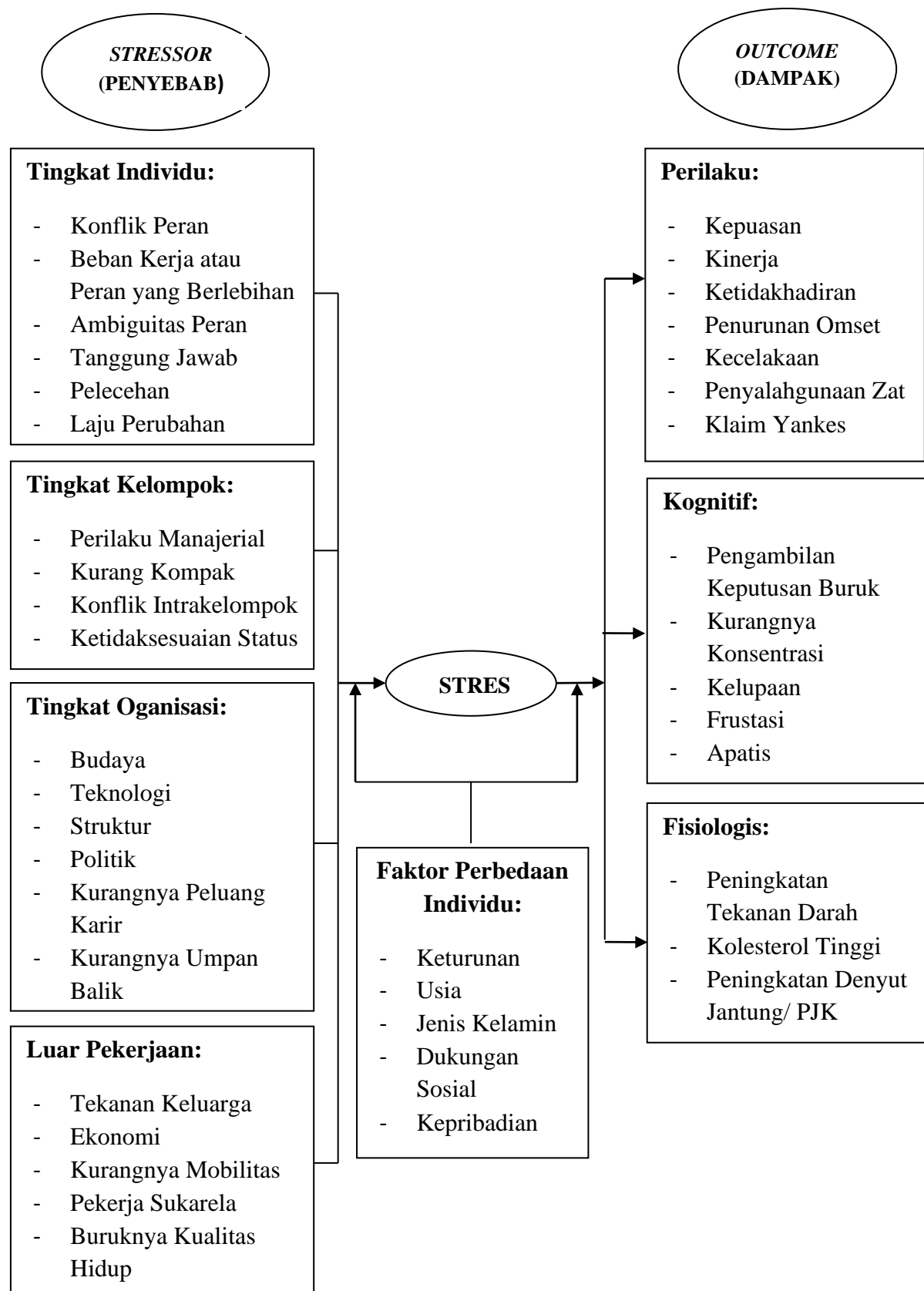
Kelima, Solon dkk (2021) dalam Dampak Beban Kerja Terhadap Tingkat Stres Pada Tenaga Kesehatan Selama Masa Pandemi COVID-19 yang menyatakan bahwa ada hubungan beban kerja terhadap tingkat stres pada tenaga kesehatan. Hal ini dikarenakan berlebihnya pekerjaan yang harus diselesaikan, tidak mendukungnya lingkungan kerja, adanya beban pikiran, mental, ketakutan dan kecemasan yang berlebih merupakan faktor yang dapat menimbulkan stres kerja. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan *tools* stres kerja.

Keenam, Firdiansyah dkk (2017) dalam Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Unit Rawat Inap RSUD Budi Asih Jakarta Timur menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan beban kerja perawat terhadap tentang kejadian stres kerja di RSUD Budi Asih Jaktim. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian yakni *Explanatory Research* dan *Cross Sectional*. Ketujuh, Ansori dan Martiana (2017) dalam Hubungan Faktor Karakteristik Individu dan Kondisi Pekerjaan Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Gigi yang menyatakan terdapat hubungan kuat antara faktor usia, jenis kelamin, dan masa kerja dengan timbulnya stres kerja. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan *tools* stres kerja dan tidak adanya pengukuran beban kerja mental.

Kedelapan, Erdius dan fawa (2017) dalam Stres Kerja Pada Perawat RS di Muara Enim: Analisis Beban Kerja Fisik dan Mental yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja fisik dengan stres kerja perawat karena sebagian besar usia responden muda serta tidak ada hubungan antara beban kerja mental dengan stres kerja karena SDM perawat sudah memiliki kompetensi yang baik. Selain itu, tidak ada hubungan kepuasan kerja, jenis kelamin, usia, masa kerja perawat terhadap stres kerja perawat di RS. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan *tools* stres kerja serta tidak adanya pengukuran beban kerja fisik dan mental.

Kesembilan Sari dkk (2017) dalam Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja dan lama kerja dengan stres kerja perawat. Tidak ada hubungan antara umur, jenis kelamin, dan pendidikan dengan stres kerja. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan *tools* beban kerja.

2.6 Kerangka Teori



Bagan 2.3 Kerangka Teori

Sumber : *A Model of Stressors, Stress, and Outcomes* (Gibson et.al, 2012:197)

Berdasarkan kerangka teori pada Bagan 2.3, teori ini menggambarkan tentang penyebab stres (*stressors*) ditempat kerja yang berasal dari individu, kelompok, organisasi, dan faktor diluar pekerjaan. Stres tersebut menghasilkan dampak pada pekerja (*outcome*) antara lain perilaku, kognitif, dan psikologis. Dampak tersebut tidak otomatis terjadi, namun dimoderasi oleh faktor pembeda pada tiap individu (*individual differences*) dimana kemampuan dalam coping stres pekerja dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing individu yaitu keturunan, usia, jenis kelamin, dukungan sosial, dan kepribadian setiap individu.

Adapun asumsi yang dihasilkan dari teori ini yaitu stres merupakan suatu respon adaptif (penyesuaian diri) yang dimediasi oleh faktor perbedaan individu atas aktivitas pekerja yang membebankan tuntutan psikologis dan fisik berlebihan. Beban kerja atau peran yang berlebihan masuk kedalam penyebab individu yang terdiri dari beban kerja fisik dan beban kerja mental. Beban kerja fisik adalah tuntutan kerja yang memerlukan energi fisik otot manusia sedangkan beban kerja mental adalah tuntutan kerja yang berkaitan dengan mental pada masing-masing pekerja.

BAB III

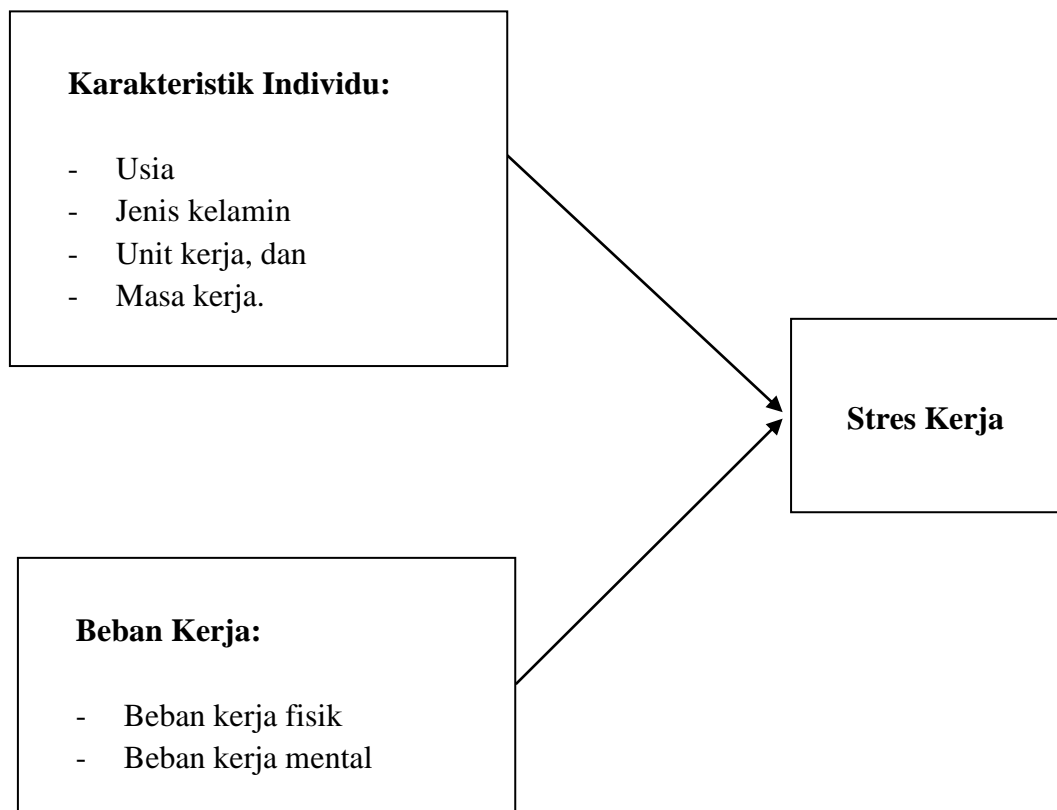
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Peneliti mengambil beberapa penyebab stress dari kerangka teori yang selanjutnya digunakan sebagai variabel penelitian ini pada Bagan 2.1 sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependen



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep pada Bagan 3.1 tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu dan beban kerja sebagai variabel bebas dengan stres kerja sebagai variabel terikat. Variabel karakteristik individu yang akan diukur antara lain usia, jenis kelamin, unit kerja, dan masa kerja. Adanya pengukuran tersebut dipertimbangkan berdasarkan teori Gibson, et al (2012) mengenai *A Model of Stressors, Stress, and Outcomes* yang menyatakan bahwa setiap individu memiliki faktor perbedaan dimana kemampuan setiap pekerja dalam mengatasi stres kerja berbeda-beda sesuai dengan karakteristik individu pada masing-masing pekerja dilingkungan pekerjaannya.

Adapun pada tingkat individu mengukur variabel beban kerja antara lain beban kerja fisik dan beban kerja mental. Alasan pengukuran beban kerja fisik dilakukan karena perlunya denyut jantung pekerja saat waktu awal shift kerja dan akhir shift kerja. Pentingnya pengukuran beban kerja ini sesuai dengan teori Gibson, et al (2012) mengenai *A Model of Stressors, Stress, and Outcomes* bahwa dampak dari stres salah satunya adalah dampak fisiologis seperti penyakit jantung koroner (PJK) sedangkan beban kerja mental untuk menilai intensitas psikologis dengan kapasitas mental pada masing-masing pekerja. Adapun variabel yang tidak diteliti, pada penyebab stres (*stressor*) pada tingkat individu terkecuali variabel beban kerja, penyebab stres (*stressor*) pada tingkat kelompok, tingkat organisasi, dan diluar pekerjaan. Alasan variabel tersebut tidak diukur karena disesuaikan dengan permasalahan yang ada di lokasi penelitian dan tujuan penelitian, adanya saran dari top manajemen, serta mempertimbangan tenaga peneliti, dan waktu pengambilan data yang singkat dari responden di RSUD X Bekasi, Jawa Barat.

3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen/Terikat (Stres Kerja)						
1.	Stres Kerja	Tanggapan yang menyeluruh dari tubuh terhadap tuntutan yang diukur berdasarkan perasaan dan pikiran selama sebulan terakhir yang dirasakan oleh dokter umum dan perawat di RSUD X.	Kuesioner, Alat Tulis, Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS).	Penyebaran & Pengisian Kuesioner (<i>self reported</i> /isi sendiri)	1. Ringan: skor 0-13 2. Sedang: skor 14-26 3. Berat: skor 27-40 (Rujukan: Cohen, dkk. 1994).	Ordinal
Variabel Independen/Bebas (Karakteristik Individu)						
2.	Usia	Jumlah tahun yang dihitung mulai dari responden lahir hingga saat penelitian berlangsung.	Kuesioner, Alat Tulis	Penyebaran & Pengisian Kuesioner (<i>self reported</i> /isi sendiri)	1. Usia 17–25 tahun (remaja akhir) 2. Usia 26–35 tahun (dewasa awal) 3. Usia 36–45 tahun (dewasa akhir) (Rujukan: Depkes RI Tahun 2009).	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
3.	Jenis Kelamin	Jenis kelamin biologis dokter umum dan perawat di RSUD X dan menjadi responden diisi sesuai identitas KTP.	Kuesioner, Alat Tulis	Penyebaran & Pengisian Kuesioner (<i>self reported</i> /isi sendiri)	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
4.	Unit Kerja	Lokasi dimana dokter umum dan perawat yang menjadi responden bertugas di unit RSUD X dan akan melakukan tanggung jawabnya.	Kuesioner, Alat Tulis	Penyebaran & Pengisian Kuesioner (<i>self reported</i> /isi sendiri)	1. Instalasi Gawat Darurat (UGD) 2. Rawat Jalan (Rajal) 3. Rawat Inap (Ranap)	Nominal
5.	Masa Kerja	Jumlah tahun responden terhitung sejak tanggal mulai bekerja sebagai dokter umum atau perawat di RSUD X sampai dengan penelitian ini dilaksanakan dalam hitungan tahun.	Kuesioner, Alat Tulis	Penyebaran & Pengisian Kuesioner (<i>self reported</i> /isi sendiri)	1. Masa kerja < 5 tahun 2. Masa kerja 5–10 tahun 3. Masa kerja > 10 tahun	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen/Bebas (Beban Kerja)						
6.	Beban Kerja Fisik	Total denyut nadi istirahat (sebelum bekerja) dan denyut nadi kerja (saat bekerja) pada dokter umum dan perawat saat penelitian berlangsung di RSUD X untuk mengukur <i>Cardiovascular Load</i> (%CVL).	Kuesioner, Alat Tulis, <i>Pulse Oxymeter</i> (bpo) atau <i>Stopwatch</i> (manual)	Pengukuran denyut nadi saat awal shift kerja dan akhir shift kerja dengan cara diukur langsung oleh peneliti.	1. Ringan: <30%: 2. Sedang: 30 - <60% (Rujukan: Manuaba, A. & Vanwonderghem, K. 1996 dan Tarwaka 2015).	Ordinal
7.	Beban Kerja Mental	Beban yang diterima oleh\ dokter umum dan perawat untuk menyelesaikan pekerjaan oleh tuntutan kerja sesuai tenggat waktu tertentu, meliputi: <i>mental demand</i> , <i>temporal demand</i> , <i>physical demand</i> , <i>frustration level</i> , <i>performance</i> , dan <i>effort</i> .	Kuesioner, Alat Tulis, dan Kuesioner NASA-TLX	Penyebaran & Pengisian Kuesioner dengan cara <i>self reported</i> (Isi sendiri).	1. Tinggi: Skor 50 – 79 2. Sangat Tinggi: Skor 80 – 100 (Rujukan: Hart & Staveland, L. E. 1988).	Ordinal

3.3 Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara karakteristik individu (usia, jenis kelamin, unit kerja, dan masa kerja) dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.
2. Terdapat hubungan antara beban kerja fisik dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.
3. Terdapat hubungan antara beban kerja mental dengan stres pada dokter umum dan perawat di rumah sakit umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain penelitian *Cross sectional*. *Cross Sectional* bertujuan untuk menguraikan dan menggambarkan setiap variabel yang diteliti. Pengukuran variabel dilakukan secara fleksibel tidak harus diwaktu bersamaan, yang terpenting hanya satu kali tanpa adanya pengulangan pengukuran. Desain *Cross Sectional* digunakan peneliti dengan alasan mudah diterapkan, lebih menghemat waktu dan dana penelitian, melahirkan angka prevalensi, dan tepat untuk mengukur variabel yang banyak (Irma dan Nuhaedah, 2017).

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat. Penelitian ini meliputi penyusunan proposal, pengumpulan data primer dan sekunder, penyajian data, pengolahan data, analisis data, dan interpretasi data. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Agustus tahun 2022.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah semua dokter umum dan perawat di RSUD X Bekasi, Jawa Barat. Berdasarkan informasi yang diberikan pihak rumah sakit menyatakan bahwa terdapat 45 orang yang berprofesi dokter umum dan perawat di RSUD X Bekasi, Jawa Barat tercantum pada Tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Populasi Penelitian

Profesi Tenaga Kesehatan RSU X Bekasi, Jawa Barat	Unit Kerja			Total Populasi
	IGD	Rawat Jalan	Rawat Inap	
Dokter Umum	5 orang	-	5 orang	10 orang
Perawat	8 orang	15 orang	12 orang	35 orang
Total Populasi Penelitian				45 orang

Sumber: Rumah sakit umum x

4.3.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportional random sampling*, yakni dengan cara memilih secara acak sebagian dokter umum dan perawat di RSU X Bekasi, Jawa Barat. Tujuan adalah untuk memberikan kesempatan yang sama pada seluruh orang dalam populasi untuk dijadikan sampel. Adapun sampel pada penelitian ini adalah sebagian besar dari dokter umum dan perawat di RSU X Bekasi, Jawa Barat Pada Tahun 2022 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, antara lain:

1. Kriteria Inklusi:
 - a. Dokter umum dan perawat yang tidak sedang cuti.
 - b. Melakukan pekerjaan pada unit kerja IGD, rawat jalan, dan rawat inap di RSU X Bekasi, Jawa Barat.
 - c. Bersedia menjadi responden.
2. Kriteria Eksklusi:
 - a. Dokter umum dan perawat yang masuk menjadi sampel penelitian, namun tidak bersedia menjadi responden penelitian.
 - b. Memiliki hambatan dalam menjadi responden penelitian yang beralasan logis seperti sakit, berduka, dan lain sebagainya.

4.4 Perhitungan Sampel

Teknik pengambilan sampel ini dihitung dengan rumus Slovin karena peneliti sudah mengetahui jumlah populasinya. Setiawan (2007) menyatakan bahwa rumus slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel hanya jika jumlah populasi dalam survei sudah diketahui.

$$\text{Rumus Slovin, } n = \frac{N}{N(d^2) + 1}$$

Keterangan:

N: Jumlah Populasi

n: Jumlah Sampel

d²: Presisi yang ditetapkan CI 95%

(d = 5%)

Dari rumus diatas, peneliti sudah menentukan presisi yang harus digunakan ialah 5% (0,05). Jumlah populasi yang terdapat pada penelitian ini sudah diketahui berdasarkan data primer, yaitu 45 orang. Dengan demikian, peneliti bisa menghitung jumlah sampel untuk penelitian ini, sebagai berikut:

$$n = \frac{45}{45(0,05)^2 + 1} = \frac{45}{1,1125} = \mathbf{40,44 \sim 41 \text{ responden}}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, disimpulkan bahwa sampel untuk penelitian ini sebanyak 41 responden dari kedua profesi kesehatan yang berbeda. Oleh karena itu, diperlukan pengambilan sampel lebih lanjut dengan menggunakan *Proportional Random Sampling*. Setiap unit kerja akan diambil sampelnya sesuai dengan perhitungan proporsi sampel minimum dalam penelitian ini yang tercantum pada Tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Sampel Penelitian

Profesi Tenaga Kesehatan RSU X Bekasi, Jawa Barat	Unit Kerja			Jumlah populasi	Proporsi dari populasi	Proporsi tiap sampel
	IGD	Rajal	Ranap			
Dokter Umum	5 orang	-	5 orang	10 orang	22,2 %	10 orang
Perawat	8 orang	15 orang	8 orang	31 orang	73,3 %	31 orang
Total Sampel Penelitian						41 orang

Sumber: Rumah sakit umum x

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat pengumpulan data yang digunakan berupa angket berisi berbagai soal, dimana penelitian ini menggunakan instrument NASA-TLX (*National Aeronautics and Space Administration Task Load Index*) dan PSS (*Perceived stres scale*). Kuesioner NASA-TLX untuk menentukan beban kerja mental atau psikologis yang sesuai dilingkungan kerja sedangkan kuesioner PSS untuk menilai tingkat stres dalam satu bulan terakhir berdasarkan pemahaman dan pekerja yang dirasakan dalam kehidupan pekerja.

4.6 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas bertujuan untuk memberikan nilai sebenarnya untuk mengukur apa yang hendak diukur (Sunyoto, 2009). Uji validitas mengacu pada akurasi kuesioner dalam menilai suatu variabel yang ingin diteliti. Pengujian validitas dinyatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$. Uji reliabilitas merupakan konsistensi angket dalam memberikan informasi yang sama saat diuji berkali-kali pada variabel yang sama (Lapau, 2013). Pengujian realibilitas dilakukan dengan alpha Cronbach, dinyatakan reliabel apabila nilai alpha minimal 0,60.

4.6.1 Uji Validitas

Berikut adalah hasil uji validitas yang dilakukan pengukuran beban kerja mental dan stres pada dokter umum dan perawat pada tabel 4.3 dan 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas 6 Dimensi Kuesioner NASA-TLX

Dimensi	rhitung	rtabel (5%)	Keterangan
MD	0,509	0,361	Valid
PD	0,526	0,361	Valid
TD	0,535	0,361	Valid
OP	0,401	0,361	Valid
EF	0,409	0,361	Valid
FR	0,367	0,361	Valid

Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas 10 Variabel Kuesioner PSS

Variabel	rhitung	rtabel (5%)	Keterangan
B1	0,468	0,361	Valid
B2	0,442	0,361	Valid
B3	0,378	0,361	Valid
B4	0,461	0,361	Valid
B5	0,485	0,361	Valid
B6	0,398	0,361	Valid
B7	0,324	0,361	Valid
B8	0,388	0,361	Valid
B9	0,477	0,361	Valid
B10	0,422	0,361	Valid

4.6.2 Uji Reliabilitas

Berikut adalah hasil uji realibilitas yang dilakukan pengukuran beban kerja mental dan stres pada dokter umum dan perawat pada tabel 4.5 dan 4.6 sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil Uji Reabilitas 6 Dimensi Kuesioner NASA-TLX

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0,694	0,60	6

Tabel 4.5 Hasil Uji Reabilitas 10 Variabel Kuesioner PSS

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0,734	0,692	10

4.7 Metode Pengumpulan

Metode pengumpulan data pada penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

a. Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang pemberian datanya langsung kepada pengumpul data (Sugiyono, 2014:137). Data ini berasal dari wawancara dan observasi langsung oleh peneliti kepada pekerja. Data primer dalam penelitian ini terdiri dari hasil pengukuran denyut nadi awal dan akhir shif kerja untuk variabel beban kerja fisik dengan mengukur *%Cardiovascular Load*, data pengisian angket untuk variabel beban kerja mental dengan kuesioner NASA-TLX, dan data pengisian angket untuk variabel stres dengan kuesioner *Perceived Stres Scale* (PSS).

b. Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung diberikan kepada pengumpul data (Sugiyono, 2014:137). Data sekunder dalam penelitian ini terdiri dari data jumlah pada dokter umum dan perawat dan data jumlah pasien di RSUD X Bekasi Jawa Barat. Selain itu, data sekunder yang diambil dari buku atau jurnal sebagai tambahan informasi bagi peneliti.

4.8 Manajemen Data

Manajemen data dilakukan dengan memanfaatkan aplikasi analisis data statistik antara lain Excell, Epidata dan SPSS dengan beberapa tahapan, antara lain:

- a. Pengkodean data (*Coding*): Pemberian kode untuk menjawab semua responden. Kode ini berguna untuk mempermudah ketika proses data masuk.
- b. Pengeditan data (*Editing*): Meliputi proses sunting sebelum data masuk dengan mengukur, mengategorikan dan mengoreksi untuk memastikan respon yang diberikan sudah benar, lengkap, tidak ambigu, relevan dan konsisten.
- c. Pemasukan data (*Entry*): Daftar soal yang sudah diisi dengan memasukkan kode dari program Epidata yang dilanjutkan dengan program software SPSS untuk menganalisis univariat atau menemukan gambaran umum yang diselidiki.
- d. Pembersihan data (*Cleaning*): pembersihan data dari pengolahan data untuk meninjau dan memastikan data yang dimasukkan adalah benar.

4.9 Analisa Data

Analisis data pada penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Tujuan analisis univariat untuk mengetahui gambaran tiap variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan pada dua variabel (Notoatmodjo, 2010). Variabel bebas pada penelitian ini adalah karakteristik individu, beban kerja, dan beban kerja mental. Variabel terikat pada penelitian ini adalah stres kerja.

Sebelum responden melakukan pengisian kuesioner, peneliti lebih dulu menyampaikan tujuan penelitian serta teknis pengisian kuesioner. Selanjutnya, jika responden setuju untuk ikut serta menjadi sampel, maka responden dapat mengisi formulir persetujuan untuk menjadi responden. Sebelum menggunakan analisis regresi, peneliti mengevaluasi terlebih dahulu dengan analisis *chi-square* dengan software SPSS. Penelitian ini

bertujuan untuk mengukur hubungan antara karakteristik individu, beban kerja fisik, dan beban kerja mental dengan stres kerja.

4.10 Etik Penelitian

Penelitian sudah diajukan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dengan nomor surat, yakni: Un.01/F.10/KP.01.1/KESP/07.08.028/2022. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal 13 Juli 2022 dan ditentukan oleh batas waktu penelitian seperti yang tertera pada protokol penelitian dan rencana penelitian.

BAB V

HASIL

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

5.1.1 Profil Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat

Rumah sakit umum ini dituntut memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Rumah Sakit Umum X merupakan rumah sakit swasta yang terletak di Kota Bekasi Jawa Barat. Berdirinya rumah sakit ini awalnya bernama Praktik Dokter Spesialis dan Rumah Sakit Bersalin X. Kemudian melalui Keputusan Walikota Bekasi, berubah menjadi rumah sakit umum yang wajib memberikan pelayanan bermutu serta profesional. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan. Rumah sakit umum X ini termasuk dalam tipe C yang dimana sudah berupaya memberikan pelayanan kesehatan terbaiknya selama selama hamper 2 dekade.

Rumah sakit ini dibangun diatas lahan seluas 2015 m² berlantai 3 dengan luas bangunan lebih dari 2100 m². Rumah sakit umum X ini sudah dan/atau selalu memperbaharui akreditasinya tiga tahun sekali sejak terakhir ditahun 2018 menggunakan acuan standar akreditasi terbaru dari KARS yaitu SNARS Edisi 1 sebagai pemantauan sebuah standar mutu layanan di rumah sakit tersebut. Hal ini didukung dengan adanya tim MCU yang solid, bersertifikat HIPERKES yang telah bekerjasama dan dipercaya oleh banyak perusahaan terkemuka untuk melakukan *Medical Check-Up*. Adapun beberapa layanan kesehatan yang tersedia di RSU X diantaranya, Instalasi Gawat Darurat, poliklinik dokter spesialis dan unit rawat inap yang berkapasitas >100 tempat tidur, unit hemodialisa, kamar operasi, laboratorium, radiologi, ICU, NICU, fisioterapi, farmasi, ambulans, dan lain sebagainya. Data tempat tidur yang dimiliki rumah sakit umum X terlihat pada Tabel 5.1 sebagai berikut:

Tabel 5.1
Data Tempat Tidur dan Kamar di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Unit	Jumlah Tempat Tidur	Jumlah Kamar
IGD (Instalasi Gawat Darurat)	3	1
Rawat Inap Kelas VIP	11	11
Rawat Inap Kelas I	24	12
Rawat Inap Kelas II	30	10
Rawat Inap Kelas III	24	4
ICU	3	3
NICU	3	3
Isolasi Tekanan Negatif (COVID-19)	10	10
Total	108 Tempat Tidur	53 Kamar

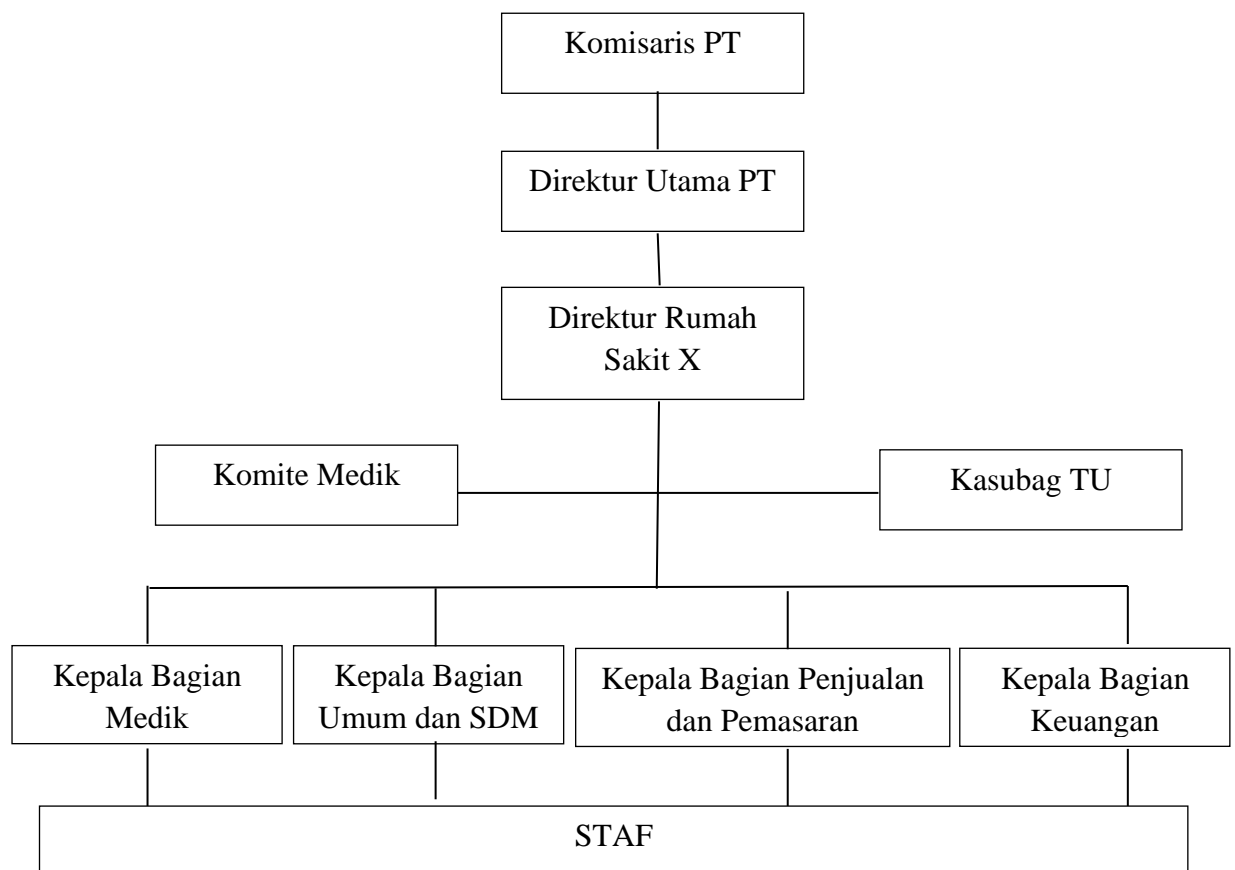
Sumber: Rumah Sakit Umum X

5.1.2 Visi, Misi, dan Moto Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat

- a. Visi: Rumah sakit yang mandiri dan terkemuka di Bekasi dengan layanan unggulan ibu dan anak.
- b. Misi:
 1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna dan bermutu serta terjangkau oleh seluruh lapisan
 2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan sarana dan prasarana secara optimal
 3. Menjadi rumah sakit rujukan dalam bidang pelayanan kesehatan
 4. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan
- c. Moto: Rumah sakit yang melayani dengan jujur, manusiawi, dan tawakal.

5.1.3 Struktur Organisasi dan tanggung Jawab Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat

Struktur organisasi dalam sebuah perusahaan adalah hal yang wajib harus ada, karna dengan adanya struktur organisasi garis perintah dan ruang lingkup kerja dari masing-masing bagian atau pekerjaan menjadi lebih jelas. Adapun struktur organisasi RSUD X, pada bagan 4.1 sebagai berikut



Bagan 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum X

Pembagian tugas, wewenang dan tanggung jawab pada masing-masing bagian sebagai berikut:

- 1) Direktur Rumah Sakit Sebagai koordinator, komunikator, pengambilan keputusan, pemimpin, pengelola dan eksekutor dalam menjalankan dan memimpin rumah sakit.

- 2) Komite Medik Menentukan kebijakan dan pengarahannya umum dalam hal perencanaan, pelaksanaan, penilaian dan sekaligus, sebagai backup jika direktur berhalangan.
- 3) Kasubag TU Menentukan pembagian tugas-tugas kepada karyawan, dan sekaligus, sebagai backup jika direktur berhalangan.
- 4) Kepala Bagian Adalah yang berhubungan langsung dengan kasubag TU dan komite medik. Dan langsung terjun ke lapangan.
- 5) Staff Adalah personil yang membantu atasan (pimpinan) mereka dalam melaksanakan tugas yang diberikan.

5.2 Analisis Univariat

5.2.1 Gambaran Stres kerja

Stres kerja diukur melalui instrument yang dirancang untuk membantu mengukur tingkat stres individu. Pertanyaan-pertanyaan dalam skala ini menanyakan tentang perasaan dan pikiran pekerja selama sebulan terakhir. Dalam setiap kasus, responden akan diminta untuk menunjukkan seberapa sering merasakan atau memikirkan sesuatu. Skor untuk pengukuran stres kerja adalah stres ringan dengan skor jawaban 0-13, stres sedang: skor jawaban 14-26, dan stres berat: skor jawaban 27-40. Hasil skor dari pengukuran stres kerja ini tidak mencerminkan diagnosis atau pengobatan tertentu, namun dapat dijadikan sebagai alat untuk membantu menilai tingkat stres pekerja. Distribusi responden berdasarkan stres kerja pada dokter umum dan perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022 seperti terlihat pada tabel 5.2 sebagai berikut:

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja di Rumah Sakit Umum X
Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Stres Kerja	Jumlah (n)	Persentase (%)	Mean	Modus	Interval
Ringan	17	41,4%	19,51	20	8-32
Sedang	19	46,3%			
Berat	5	0,12%			
Jumlah	41	100,0%			

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami stres kerja dengan kategori sedang yaitu sebanyak 19 orang (54,3%), responden yang mengalami stres kerja dengan kategori ringan yaitu sebanyak 17 orang (41,4%) dan responden yang mengalami stres kerja dengan kategori berat yaitu sebanyak 5 orang (11,3%).

Berdasarkan jumlah skor rata-rata jawaban responden pada variabel stres kerja, maka selanjutnya dilakukan akumulasi skor jawaban responden dimana nilai rata-rata yang dihasilkan sebesar 19,51 dengan modus atau yang paling sering muncul adalah skor 20. Rentang skor rata-rata berada pada interval 8-32. Adapun gambaran responden per-profesi berdasarkan stres kerja di RSUD X Bekasi Jawa Barat pada tabel 5.3 berikut ini:

Tabel 5.3
Distribusi Responden Profesi Berdasarkan Stres Kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Profesi	Stres Kerja (Orang)		
	Kategori	n	%
Dokter Umum	Sedang	8	80,0%
	Ringan	2	20,0%
Perawat	Sedang	16	51,6%
	Ringan	15	48,3%

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, dapat diketahui stres kerja yang dialami dokter umum dan perawat berbeda-beda. Dokter umum yang berjumlah 10 orang mayoritas mengalami stres sedang sebanyak 8 orang (80%), sedangkan perawat yang berjumlah 31 orang mayoritas mengalami stres sedang sebanyak 16 orang (51,6%).

5.2.2 Gambaran Karakteristik Individu

Instrumen faktor karakteristik individu menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai usia, jenis kelamin, unit kerja, dan masa kerja. Adanya keberagaman karakteristik individu sebagai faktor perbedaan individu antara tenaga kesehatan satu dengan tenaga kesehatan lainnya. Distribusi responden berdasarkan karakteristik individu pada dokter umum dan perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022 yakni sebagai berikut:

a. Usia

Gambaran distribusi usia responden diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.4 sebagai berikut:

Tabel 5.4
Distribusi Responden Menurut Usia pada Dokter Umum dan Perawat
di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Usia (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)	Mean (tahun)	Modus (tahun)	Interval (tahun)
17 – 25	20	48,8%			
26 – 35	17	41,5%	27,19	23	22-40
36 – 45	4	9,8%			
Jumlah	41	100,0%			

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata responden memiliki usia diantara 17–25 tahun yakni sebanyak 20 orang (48,8%), responden yang berusia diantara 26–35 tahun yakni sebanyak 17 orang (41,5%), dan responden yang berusia diantara 36–45 tahun yakni sebanyak 4 orang (9,8%).

Berdasarkan jumlah skor rata-rata jawaban responden pada variabel usia, maka selanjutnya dilakukan akumulasi skor jawaban responden dimana nilai rata-rata yang dihasilkan sebesar 27,91 dengan nilai modus atau yang paling sering muncul adalah usia 23 tahun. Rentang skor rata-rata berada pada interval 22-40 tahun.

b. Jenis Kelamin

Gambaran distribusi jenis kelamin responden diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.5 sebagai berikut:

Tabel 5.5
Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin pada Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki – laki	10	24,4%
Perempuan	31	75,6%
Jumlah	41	100,0%

Berdasarkan hasil 5.5 diatas dapat diketahui bahwa penelitian ini mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan yakni sebanyak 31 orang (75,6%) dan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (24,4%).

c. Unit Kerja

Gambaran distribusi unit kerja responden diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.6 sebagai berikut:

Tabel 5.6
Distribusi Responden Menurut Unit Kerja pada Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Unit Kerja	Jumlah (n)	Persentase (%)
IGD	13	31,7%
Rawat Jalan	15	36,6%
Rawat Inap	13	31,7%
Jumlah	41	100,0%

Variabel ini diukur untuk mengetahui unit kerja responden, berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat diketahui bahwa penelitian ini mayoritas responden bekerja di unit kerja di rawat jalan yakni sebanyak 15 orang (36,6%) dan responden dengan unit kerja di instalasi gawat darurat dan rawat inap masing-masing sebanyak 13 orang (31,7%).

d. Masa Kerja

Gambaran distribusi masa kerja responden diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.7 sebagai berikut:

Tabel 5.7
Distribusi Responden Menurut Masa Kerja pada Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Masa Kerja (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)	Mean (tahun)	Modus (tahun)	Interval (tahun)
< 5	27	65,9%			
5 – 10	8	19,5%	2,74	2	0,16-14
>10	6	14,6%			
Jumlah	41	100,0%			

Variabel ini diukur dengan mengetahui masa kerja responden, berdasarkan tabel 5.7 diatas diketahui distribusi responden sebagian besar memiliki masa kerja <5 tahun yakni sebanyak 27 responden (65,9%), responden dengan masa kerja 5–10 tahun sebanyak 8 responden (19,5%), dan responden dengan masa kerja >10 tahun sebanyak 6 responden (14,6%).

Berdasarkan jumlah skor rata-rata jawaban responden pada variabel masa kerja, maka selanjutnya dilakukan akumulasi skor jawaban responden dimana nilai rata-rata yang dihasilkan sebesar 2,74 tahun dengan nilai modus atau yang paling sering muncul adalah masa kerja 2 tahun. Rentang skor rata-rata berada pada interval 0,16-14 tahun.

5.2.3 Gambaran Beban Kerja

Instrument beban kerja diukur dengan dua hal yakni pengukuran beban kerja fisik dan beban kerja mental. Adapun cara pengukuran beban kerja fisik dengan mengukur denyut nadi pekerja saat sebelum shif kerja dan akhir shif kerja dilanjutkan dengan menghitung %CVL pekerja sedangkan cara pengukuran beban kerja mental menggunakan instrument kuesioner NASA-TLX.

a. Beban Kerja Fisik

Gambaran distribusi berdasarkan beban kerja fisik responden diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.8 sebagai berikut:

Tabel 5.8
Distribusi Responden Menurut Beban Kerja Fisik pada Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Beban Kerja Fisik	Jumlah (n)	Persentase (%)	Mean	Modus	Interval
Ringan	28	68,3%	23,40	23,07	2,50-55,70
Sedang	13	31,7%			
Jumlah	41	100,0%			

Hasil ukur beban kerja fisik diperoleh melalui pengukuran denyut nadi saat awal shif kerja dan akhir shif kerja. Berdasarkan tabel 5.8 diatas dapat diketahui bahwa distribusi responden sebagian besar memiliki beban kerja fisik dengan kategori ringan yaitu sebanyak 28 responden (68,3%) dan responden yang memiliki beban kerja fisik dengan kategori sedang yaitu sebanyak 13 responden (31,7%).

Berdasarkan jumlah skor rata-rata jawaban responden pada variabel beban kerja fisik, maka selanjutnya dilakukan akumulasi skor jawaban responden dimana nilai rata-rata %*Cardiovascular Load* yang dihasilkan sebesar 23,40% dengan nilai modus atau yang paling sering muncul adalah skor beban kerja fisik adalah 23,07%. Rentang skor rata-rata berada pada interval

2,50-55,70%. Adapun gambaran responden per-profesi berdasarkan beban kerja fisik di RSUD X Bekasi Jawa Barat pada tabel 5.9 berikut ini:

Tabel 5.9
Distribusi Responden Profesi Berdasarkan Beban Kerja Fisik di
Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Profesi	Beban Kerja Fisik (Orang)		
	Kategori	n	%
Dokter Umum	Ringan	10	100%
	Sedang	0	0,0%
Perawat	Ringan	18	58,0%
	Sedang	13	42,0%

Berdasarkan tabel 5.9 diatas, dapat diketahui beban kerja fisik yang dialami dokter umum yang berjumlah 10 orang seluruhnya mengalami beban kerja fisik kategori ringan sebanyak 10 orang (100%), sedangkan perawat berjumlah 31 orang diketahui mayoritas responden mengalami beban kerja fisik kategori ringan sebanyak 18 orang (58%).

b. Beban Kerja Mental

Gambaran distribusi berdasarkan beban kerja mental responden diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.10 sebagai berikut:

Tabel 5.10
Distribusi Responden Menurut Beban Kerja Mental pada Dokter Umum
dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Beban Kerja Mental	Jumlah (n)	Persentase (%)	Mean	Modus	Interval
Tinggi	19	46,3%	80,88	91,66	36,33-
Sangat Tinggi	22	53,7%			97,33
Jumlah	41	100,0%			

Variabel beban kerja mental diukur untuk mengetahui beban kerja mental yang dialami responden dengan kategori tinggi dan sangat tinggi. Berdasarkan tabel 5.10 diatas dapat diketahui bahwa distribusi responden sebagian besar memiliki beban kerja mental dengan kategori sangat tinggi yaitu sebanyak 22 responden (53,7%) dan responden dengan beban kerja mental kategori agak tinggi yaitu sebanyak 19 responden (46,3%).

Berdasarkan jumlah skor rata-rata jawaban responden pada variabel beban kerja mental, maka selanjutnya dilakukan akumulasi skor jawaban responden dimana nilai rata-rata yang dihasilkan sebesar 80,88 dengan nilai modus atau yang paling sering muncul adalah skor beban kerja mental adalah 91,66. Rentang skor rata-rata berada pada interval 36,33-97,33. Adapun gambaran responden per-profesi berdasarkan beban kerja mental di RSUD X Bekasi Jawa Barat pada tabel 5.11 berikut ini:

Tabel 5.11

Distribusi Responden Profesi Berdasarkan Beban Kerja Mental di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Profesi	Beban Kerja Mental (Orang)		
	Kategori	n	%
Dokter Umum	Sangat tinggi	5	50,0%
	Tinggi	5	50,0%
Perawat	Sangat tinggi	17	54,8%
	Tinggi	14	45,2%

Berdasarkan tabel 5.11 diatas, dapat diketahui beban kerja mental yang dialami dokter umum yang berjumlah 10 orang mengalami beban kerja mental tinggi dan sangat tinggi masing-masing sebanyak 5 orang (500%), sedangkan perawat yang berjumlah 31 orang mayoritas responden mengalami beban kerja mental sangat tinggi sebanyak 17 orang (54,8%).

5.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat antara variabel independen dan dependen, dikarenakan untuk kebutuhan bivariat maka dalam penelitian ini perlu menggabungkan beberapa sel yang kosong dari stres kerja kategori berat. Hal ini dihasilkan bahwa stres kerja untuk analisis bivariat hanya terdiri dari stres kerja kategori ringan dan stres kerja kategori sedang. Berikut ini adalah gambaran analisis bivariat pada penelitian ini, antara lain:

5.3.1 Gambaran Hubungan Usia dengan Stres kerja

Analisis hubungan antara usia dengan stres kerja pada tenaga kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022 disajikan pada tabel 5.12 sebagai berikut:

Tabel 5.12
Distribusi Responden Menurut Usia dengan Stres Kerja pada Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Usia	Stres Kerja				<i>p value</i>	Odds Ratio (OR)
	Ringan		Sedang			
	n	%	n	%		
17 – 25	5	25,0%	15	75,0%	0,009	0,039
26 – 35	11	64,8%	6	35,2%		(0,001-0,959)
36 – 45	1	25,0%	3	75,0%		

Berdasarkan hasil analisis bivariat seperti pada tabel 5.12 antara hubungan usia dengan stres kerja, diketahui bahwa responden yang memiliki usia 17-25 tahun paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang yakni sebanyak 15 orang (75,0%). Responden yang memiliki usia 26-35 tahun paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori ringan yakni sebanyak 11 orang (64,8%). Responden yang memiliki usia 36-45 tahun paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang yakni sebanyak 3 orang (75,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Likelihood ratio*, diperoleh p value sebesar 0,009 ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima, jadi ada hubungan antara usia dengan stres kerja. Besar *odds ratio* sebesar 0,039 (0,001-0,959), responden yang memiliki usia tua cenderung mengalami stres sedang 0,039 kali lipat dibandingkan stres ringan.

5.3.2 Gambaran Hubungan Jenis Kelamin dengan Stres Kerja

Analisis hubungan antara jenis kelamin dengan stres kerja pada tenaga kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022 diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.13 sebagai berikut:

Tabel 5.13

Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin dengan Stres Kerja pada Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Jenis Kelamin	Stres Kerja				<i>p value</i>	Odds Ratio (OR)
	Ringan		Sedang			
	n	%	n	%		
Laki – laki	2	20%	8	80%	0,041	9,600 (1,082- 85.160)
Perempuan	15	48,4%	16	51,6%		

Berdasarkan hasil analisis bivariat seperti pada tabel 5.13 antara hubungan jenis kelamin dengan stres kerja, diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang yakni sebanyak 16 orang (51,6%), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang yakni sebanyak 8 orang (80%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Likelihood ratio*, diperoleh p value sebesar 0,041 ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima, jadi ada hubungan antara jenis kelamin dengan stres kerja. Besar *odds ratio* sebesar 9,600 (1,082-85.160). Responden yang memiliki jenis kelamin perempuan cenderung mengalami stres sedang 9,600 kali lipat dibandingkan mengalami stres ringan.

5.3.3 Gambaran Hubungan Unit Kerja dengan Stres kerja

Analisis hubungan antara unit kerja dengan stres kerja pada tenaga kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022 diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.14 sebagai berikut:

Tabel 5.14
Distribusi Responden Menurut Unit Kerja dengan Stres Kerja pada
Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Unit Kerja	Stres Kerja				<i>p value</i>	Odds Ratio (OR)
	Ringan		Sedang			
	n	%	n	%		
IGD	4	30,8%	9	69,2%	0,187	1,412 (0,0164-14,047)
Rawat Jalan	9	60,0%	6	40,0%		
Rawat Inap	4	30,8%	9	69,2%		

Berdasarkan hasil analisis bivariat seperti pada tabel 5.14 antara hubungan unit kerja dengan stres kerja, diketahui bahwa responden dengan unit kerja IGD dan rawat inap paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang yakni sebanyak 9 orang (69,2%). Responden dengan unit kerja rawat jalan paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori ringan yakni sebanyak 9 orang (60,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Likelihood ratio*, diperoleh *p value* sebesar 0,187 (*p value* > 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ditolak, jadi tidak ada hubungan antara unit kerja dengan stres kerja. Besar *odds ratio* sebesar 1,412 (0,0164-14,047). Responden yang memiliki unit kerja dibagian rawat inap cenderung mengalami stres sedang 1,412 kali lipat dibandingkan mengalami stres ringan.

5.3.4 Gambaran Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja

Analisis hubungan antara masa kerja dengan stres kerja pada tenaga kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022 diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.15 sebagai berikut:

Tabel 5.15
Distribusi Responden Menurut Masa Kerja dengan Stres Kerja pada
Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022

Masa Kerja (tahun)	Stres Kerja				<i>p value</i>	Odds Ratio (OR)
	Ringan		Sedang			
	n	%	n	%		
<5	12	44,4%	15	55,6%	0,029	0,244
5-10	4	50,0%	4	50,0%		(0,03-
>10	1	16,7%	5	83,3%		1,414)

Berdasarkan hasil analisis bivariat seperti pada tabel 5.15 antara hubungan masa kerja dengan stres kerja, diketahui bahwa responden dengan masa kerja <5 tahun paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang yakni sebanyak 15 orang (55,6%). Responden dengan masa kerja 5-10 tahun masing-masing mengalami stres kerja seimbang dengan kategori ringan dan sedang yakni sebanyak 4 orang (50,0%). Responden dengan masa kerja >10 tahun paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang yakni sebanyak 5 orang (83,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Likelihood ratio*, diperoleh *p value* sebesar 0,029 (*p value*<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima, jadi ada hubungan antara masa kerja dengan stres kerja. Besar *odd ratio* sebesar 0,244 (0,03-1,414), responden yang memiliki masa kerja tinggi cenderung mengalami stres sedang 0,244 kali lipat dibandingkan yang mengalami stres ringan.

5.3.5 Gambaran Hubungan Beban Kerja Fisik dengan Stres Kerja

Analisis hubungan antara beban kerja fisik dengan stres kerja pada tenaga kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022 diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.16 sebagai berikut:

Tabel 5.16
Distribusi Responden Menurut Beban Kerja Fisik dengan Stres Kerja
pada Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat
Tahun 2022

Beban Kerja Fisik	Stres Kerja				<i>p value</i>	Odds Ratio (OR)
	Ringan		Sedang			
	n	%	n	%		
Ringan	13	46,4%	15	53,6%	0,544	0,613 (0,127-2,064)
Sedang	4	30,8%	9	69,2%		

Berdasarkan hasil analisis bivariat seperti pada tabel 5.16 antara hubungan beban kerja fisik dengan stres kerja, diketahui bahwa responden dengan beban kerja fisik dengan kategori ringan paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang yakni sebanyak 15 orang (53,6%), sedangkan responden dengan beban kerja fisik dengan kategori sedang paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang sebanyak 9 orang (69,2%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Likelihood ratio*, diperoleh *p value* sebesar 0,544 ($p\text{ value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ditolak, jadi tidak ada hubungan antara beban kerja fisik dengan stres kerja. Besar *odd ratio* sebesar 0,613 (0,127-2,064), responden yang memiliki beban kerja fisik yang tinggi cenderung mengalami stres sedang 0,613 kali lipat dibandingkan mengalami stres ringan.

5.3.6 Gambaran Hubungan Beban Kerja Mental dengan Stres Kerja

Analisis hubungan antara beban kerja mental dengan stres kerja pada tenaga kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat Tahun 2022 diperoleh hasil yang disajikan pada tabel 5.17 sebagai berikut:

Tabel 5.17
Distribusi Responden Menurut Beban Kerja Mental dengan Stres Kerja
pada Dokter Umum dan Perawat di RSUD X Bekasi Jawa Barat
Tahun 2022

Beban Kerja Mental	Stres Kerja				<i>p value</i>	Odds Ratio (OR)
	Ringan		Sedang			
	n	%	n	%		
Tinggi	12	63,2%	7	36,8%	0,008	1,172
Sangat Tinggi	5	22,7%	17	77,3%		(0,044-9,672)

Berdasarkan hasil analisis bivariat seperti pada tabel 5.17 antara hubungan beban kerja mental dengan stres kerja, diketahui bahwa responden dengan beban kerja mental dengan kategori sangat tinggi paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori sedang sebanyak 17 orang (77,3%), sedangkan responden dengan beban kerja mental dengan kategori tinggi paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori ringan sebanyak 12 orang (63,2%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Likelihood ratio*, diperoleh *p value* sebesar 0,008 (*p value*<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima, jadi ada hubungan antara beban kerja mental dengan stres kerja. Besar *odds ratio* sebesar 1,172 (0,044-9,672). Responden yang memiliki beban kerja mental yang tinggi cenderung mengalami stres sedang 1,172 kali lipat dibandingkan mengalami stres ringan.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil dari penelitian. Berikut ini keterbatasan dalam penelitian, antara lain:

1. Hasil penelitian ini hanya berlaku pada institusi tempat penelitian dan tidak bisa digeneralisir pada populasi lain.
2. *Tools* kuesioner penelitian ini memiliki instruksi pengisian yang berbeda-beda sehingga memungkinkan terjadinya bias jawaban pada responden penelitian. Upaya yang perlu dilakukan adalah mencari *tools* kuesioner dengan intruksi yang sama untuk meminimalisasi biasnya jawaban responden.
3. Pengukuran beban kerja fisik waktunya tidak sama antara satu responden dengan responden lain. Hal ini dikarenakan pengukuran data diambil waktu luang kerja dan ketersediaan alat ukur oksimeter yang terbatas hanya 3 unit. Upaya yang perlu dilakukan adalah dengan menyediakan alat ukur oksimeter lebih banyak agar pengukuran denyut nadi kerja pada responden lebih efektif dan efisien dimana responden tidak menunggu terlalu lama.

6.2 Stres Kerja pada Tenaga Kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat

Timbulnya stres kerja dikarenakan adanya tuntutan dan persepsi berbeda tergantung dari setiap pekerja dalam menghadapinya. Tidak terkendalinya stres kerja dengan benar akan berdampak pada ketidakmampuan pekerja dalam berhubungan secara positif baik dengan lingkungan kerja maupun luar kerja. Mayoritas responden penelitian yang merupakan tenaga kerja di RSUD X mengalami stres kerja dengan kategori sedang.

Menurut teori Gibson et al (2012) penyebab stres (stresor) ditempat kerja disebabkan dari individu, kelompok, organisasi, dan faktor diluar lingkungan kerja. Stres yang bersumber dari individu berhubungan dengan peran pekerja dan tuntutan kerja yang harus diselesaikan sesuai lingkungan kerjanya. Stres yang bersumber dari kelompok adalah hasil dari interaksi pribadi didalam kelompok yang berasal dari perbedaan baik sosial maupun psikologisnya dengan sesama anggota kelompoknya. Stres yang bersumber dari organisasi berasal dari ambisi organisasi mengenai pencapaian tujuan yang diinginkan oleh organisasi. Stres yang bersumber dari luar pekerjaan, yakni peran pasangan dan orang tua, tekanan yang didapat karena belum bekerja, ekonomi, kurangnya mobilitas dan pengalaman sehingga kualitas hidup buruh menyebabkan *non* pekerja mengalami stres terkait kerja. Adapun dampak stres mempengaruhi profesionalitas antara lain kepuasan kerja rendah, kinerja menurun, peningkatan terjadinya nearmiss (hamper celaka) atau kecelakaan, apatis, frustrasi, peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan hasil survei pekerja dari Pendidikan dan Pelatihan Manajemen (PPM) dibulan Juni tahun 2020 menyatakan terdapat 80% pekerja di Indonesia merasakan gejala stres saat pandemi COVID-19. Sebagian besar stres disebabkan oleh kegelisahan pada kesehatan dalam keluarga sebesar 59% dan khawatir tertular virus sebesar 56% (Kurnia dkk, 2020). Berikut beberapa pemicu utama stres kerja yakni beban kerja, kurangnya dukungan, kekerasan, ancaman atau intimidasi, perubahan di tempat kerja, dan pandemi juga sebagai faktor penyumbang kenaikan angka stres kerja. Penelitian ini dilakukan ketika angka kasus COVID-19 di Indonesia khususnya di Bekasi mulai melandai, namun efek dari stres berlebihan yang dialami tenaga kesehatan disaat pandemi tersebut dapat berdampak panjang karena saat seseorang mengalami stres maka tubuh membebaskan suatu hormon yakni kortisol dan adrenalin sehingga kerja jantung cepat dari biasanya sehingga pekerja mudah lelah.

Sejalan dengan penelitian Sofiani et al (2021) mengenai determinan stres di gelombang kedua pandemi COVID-19 dengan sampel seluruh tenaga medis rumah sakit di Indonesia yang menyatakan tenaga kesehatan merasakan tekanan emosional. Stres kerja berdampak pada peningkatan hormon kortisol yang

berperan sebagai indikator stres dimana peningkatan hormon ini menyebabkan stres bahkan depresi yang berkepanjangan. Penurunan angka kasus COVID-19 tidak menutup kemungkinan penyebaran penyakit ini dapat meningkat kembali. Kemenkes RI (2022) menyatakan bahwa saat ini Indonesia sedang mengalami fenomena *triple burden* atau beban tiga kali lipat yang harus ditanggung oleh Pemerintah. Adapun beban terkait penyakit yakni COVID-19 yang merupakan penyakit *New Emerging* dan *Re-Emerging*, penyakit menular yang belum teratasi dengan baik, dan tingginya penyakit karatropis seperti stroke dan jantung koroner penyebab kematian menjadikan tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan. Banyaknya tuntutan kerja ditengah fenomena ini memungkinkan tenaga kesehatan mengalami stres kerja dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Mayoritas responden dokter umum dan perawat sama-sama mengalami stres kerja kategori sedang, hal ini disebabkan dari masing-masing tupoksi yang diterima itu berbeda. Tuntutan kerja dokter umum berfokus kepada pekerjaan didalam ruangan seperti melakukan tindakan medis atau pemeriksaan fisik maupun penunjang, membuat resep obat, dan menghadapi pasien yang tidak jujur saat anamnesis mengakibatkan tingginya beban mental dibandingkan fisik yang hanya dilakukan untuk visit kepada pasien. Tuntutan kerja perawat cukup tinggi karena berdampingan langsung dengan pasien dan keluarga pasien dimana menyebabkan beban kerja mental yang diterima adalah kategori sedang, namun untuk beban kerja fisik perawat mengalami kategori rendah karena mayoritas usia muda dan sadar pentingnya melakukan peregangan ditengah pekerjaan.

Upaya yang harus dilakukan oleh pemerintah dan manajemen rumah sakit sebagai pembuat kebijakan adalah dengan menyiapkan pelayanan kesehatan dengan optimal khususnya dalam menanggapi virus COVID-19 dimasa depan. Selain itu, memberikan pelayanan konsultasi kesehatan psikologis khusus untuk tenaga kesehatan. Selanjutnya, akan dibahas mengenai beberapa variabel yang berkaitan dengan stres kerja pada tenaga kerja di RSUD X, yakni sebagai berikut:

6.3 Hubungan antara Usia dengan Stres Kerja pada Tenaga Kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat

Karakter pada masing-masing individu dapat menjadi penyebab stres kerja. Keberagaman karakter individu ini membuat tingkat stres pada tiap individu juga beragam. Menurut teori Gibson et al (2012), menyatakan bahwa penyebab stres (*stressor*) ditempat kerja salah satunya disebabkan dari individu. Stres dapat dialami oleh semua usia dari yang termuda hingga lansia tergantung pada stresornya. Usia individu yang bertambah menjadikan adanya peningkatan pengalaman yang didapatkan oleh pekerja tersebut sehingga kemampuan menghadapi setiap peristiwa dalam kehidupannya baik dilingkungan keluarga, masyarakat maupun lingkungan pekerjaan juga akan semakin baik.

Mayoritas usia pada dokter umum dan perawat di RSUD X adalah pada usia remaja akhir yakni berkisar usia 17-25 tahun dibanding usia dewasa yang berkisar 26-45. Hal ini dikarenakan mayoritas responden yang berusia 17-25 tahun adalah pekerja baru atau lulusan baru yang memang belum memiliki pengalaman dan belum maksimal dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja. Penelitian ini sepaham dengan Ansori dan Martiana (2017) dan Suci (2018) yang menjelaskan usia mempunyai hubungan cukup kuat yang tidak searah dengan stres kerja dimana semakin rendah usia pekerja, maka stres kerjanya semakin tinggi pula.

Namun sebaliknya, hal ini tidak sepaham dengan penelitian Sari, dkk (2017) yang menjelaskan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan stres kerja perawat dikarenakan stres itu dapat menimpa seseorang pada setiap kelompok usia tergantung dari pengontrolan stres masing-masing orang. Adapun survei Hasan, dkk (2018) menemukan bahwa petugas kesehatan orang tua sangat rentan merasakan stres kerja daripada yang berusia dibawah 40 tahun karena tekanan darah dan adrenalin cenderung meningkat seiring bertambahnya usia.

Semakin bertambahnya umur pada dokter umum dan perawat maka pengalaman, pengetahuan dan rasa tanggung jawab akan menjadi lebih baik. Tenaga kesehatan yang berusia dewasa lebih dapat mengontrol stres lebih baik daripada usia anak dan lansia karena orang dewasa memiliki kemampuan kognitif

untuk berpikir dan memperoleh informasi berdasarkan data dan realita. Selain itu, tenaga kesehatan saat usia dewasa dipastikan sudah mencapai tahap berpikir formal yang telah dilengkapi dengan kompetensi menghadapi situasi yang ambigu, kesenjangan, inkonsistensi, ketidaksempurnaan situasi tersebut (Ansori dan Martiana, 2017).

Usia sebagian besar responden di RSUD X merupakan pekerja baru yang masih minim pengalaman dalam beradaptasi dalam pekerjaan. Perlunya dukungan seperti pemantauan dan bimbingan baik oleh manajemen rumah sakit maupun senior untuk membantu adaptasi pada dokter umum dan perawat yang berusia muda ditempat kerja. Selain itu, manajemen rumah sakit perlu melakukan edukasi *coping stres* khususnya pada pekerja usia muda dan perlu dilakukan secara berkala. Semakin tinggi usia tenaga kesehatan, maka tingkat stres kerjanya semakin rendah.

6.4 Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Stres Kerja pada Tenaga Kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dimana tingkat stres yang dialami berada dalam kategori sedang dan responden dengan jenis kelamin laki-laki berada dalam kategori ringan. Hal ini dapat terjadi karena kapasitas penerimaan setiap individu terhadap beban kerja berbeda. Berdasarkan teori Gibson, et al (2012) mengenai *A Model of Stressors, Stress, and Outcomes* yang menyatakan bahwa setiap individu memiliki faktor perbedaan dimana kemampuan setiap pekerja dalam mengatasi stres kerja berbeda-beda sesuai dengan karakteristik individu pada masing-masing pekerja. Sumber penyebab stres dari individu adalah konflik peran. Harapan dan tuntutan ditempat kerja akan menimbulkan tekanan peran individu.

Mayoritas jenis kelamin dokter umum dan perawat di RSUD X adalah perempuan yang dimana hasil menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih stres dibandingkan laki-laki. Suma'mur (1984) menyatakan bahwa sebagian besar perempuan mudah capek dan dipengaruhi secara biologis yang berkaitan dengan

fungsi reproduksi yaitu menstruasi, kehamilan, persalinan, dan menyusui. Situasi ini mengakibatkan perempuan menghambat pekerjaan sehingga kurang optimal terutama pada pekerjaan yang banyak aktivitas fisik karena dapat memengaruhi kestabilan emosionalnya dan menyebabkan stres kerja.

Penelitian ini sepaham dengan penelitian Ansori dan Martiana (2017) yang menjelaskan karakteristik jenis kelamin mempunyai hubungan yang kuat sebagai penyebab stres kerja. Tenaga kesehatan perempuan lebih stres dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini karena perempuan bekerja seraya menghadapi konflik peran contohnya harus menjadi pekerja, ibu rumah tangga, dan anak yang berbakti oleh orangtua diwaktu bersamaan. Perempuan juga sering mengalami gejala seperti kepala sakit, gelisah, frustrasi, insomnia, dan sebagainya karena harus mengalami stres dengan level tinggi (Schultz et al, 2006).

Dokter umum dan perawat itu sendiri harus bisa mengatur emosional yang lebih baik, apabila emosi tidak seimbang maka stres kerja yang dialami makin tinggi dan menyebabkan pekerjaan kurang maksimal. Edukasi mengenai manajemen *coping stres* (terbuka untuk mencurahkan keluh kesah selama bekerja, berpikir positif, beribadah dan berserah diri kepada Yang Maha Esa, konsumsi obat penenang jika diperlukan). Selain itu, manajemen rumah sakit perlu menyediakan layanan konseling dan memberikan kesempatan pada pekerja untuk menjelaskan segala permasalahan penyebab stres kerja untuk dibuat kebijakan baru di RSUD X, Bekasi Jawa Barat.

6.5 Hubungan antara Unit Kerja dengan Stres Kerja pada Tenaga Kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat

Hasil penelitian diketahui bahwa penelitian ini mayoritas responden dengan unit kerja rawat jalan. Unit kerja instalasi gawat darurat dan rawat inap sebagian besar mengalami stres kerja dengan kategori sedang sedangkan rawat jalan sebagian besar responden mengalami stres kerja dengan kategori ringan. Mayoritas dokter umum dan perawat mendapatkan rangkap pekerjaan (*double job*) pada dua unit yang berbeda diluar pekerjaan yang seharusnya dikarenakan

kekurangan sumber daya manusia kesehatan khususnya profesi perawat, hal ini mengharuskan dokter umum dan perawat bekerja dibawah tekanan.

Menurut teori Gibson et al (2012), beban kerja yang dialami oleh tenaga kerja dimasing-masing bagian tentunya berbeda, sesuai dengan tanggung jawab dari pekerjaan tersebut. Hal ini dikarenakan pengaruh dari beban kerja yang diterima oleh masing-masing individu. Manajemen suatu organisasi harus memiliki komitmen yang baik dalam membagi tugas kepada anggotanya yang didasarkan dengan kompetensi dan keterampilan yang dimiliki oleh setiap individu. Semakin baik penempatan kerja yang dilakukan oleh suatu organisasi berdasarkan kemampuan atau keahlian individu akan menurunkan tekanan kerja sehingga meminimalisir stres kerja setiap individu.

Penelitian ini sejalan pada penelitian Sulaeman, R., & Arip, H. M. (2013), yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara unit kerja dengan stres kerja, hal ini dikarenakan sebagian besar tenaga kesehatan di unit IGD dan rawat inap sudah memiliki pengalaman, kompetensi profesional, dan kemampuan mengatur stres kerja dengan baik. Mayoritas dokter umum dan perawat di RSUD X mengalami stres sedang pada unit IGD dan rawat inap dibandingkan unit rawat jalan, hal ini dikarenakan jam kerja kedua unit ini sama-sama melayani pasien selama 24 jam. Selain itu, sedikitnya tenaga ahli kesehatan yang sudah memiliki pengalaman dan kompetensi profesional dibandingkan jumlah tenaga kesehatan junior menjadikan salah satu penyebab timbulnya stres sedang pada pekerja di kedua unit tersebut.

Manajemen rumah sakit perlu menambah tenaga kesehatan agar sebanding dengan jumlah dan klasifikasi pasien. Hal ini dapat diketahui bahwa jumlah tempat tidur yang dimiliki rumah sakit umum >100 unit, dimana Permenkes No.56 Tahun 2014 menyatakan bahwa untuk RSUD tipe C harus memiliki dokter umum paling sedikit 9 orang serta perbandingan perawat bidang 2:3 tempat tidur yang seharusnya memiliki minimal 66 orang dari ketersediaan 55 orang dimana masih kurang 11 orang profesi perawat.

6.6 Hubungan antara Masa Kerja dengan Stres Kerja pada Tenaga Kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat

Hasil penelitian menyatakan bahwa mayoritas responden dengan masa kerja <5 tahun memiliki tingkat stres dengan kategori sedang. Hal ini dapat terjadi dimungkinkan karena tenaga kerja belum cukup mampu untuk beradaptasi dengan lingkungan kerja sehingga butuh waktu untuk beradaptasi dengan lingkungan pekerjaan. Tenaga kerja yang memiliki lama kerja tinggi tentunya mempunyai pengalaman yang lebih baik dalam melaksanakan tanggung jawab pekerjaannya. Kemampuan yang dimiliki oleh tenaga kerja dalam mengolah atau mengatur pekerjaannya akan menurunkan resiko terjadinya stres kerja.

Mayoritas masa kerja dokter umum dan perawat di RSUD X adalah pekerja dibawah lima tahun biasanya adalah pekerja baru atau mahasiswa lulusan baru (*freshgraduate*), dimana pada biasanya diberi tuntutan kerja yang lebih banyak dengan maksud menambah keterampilan dan pengalaman kerja. Hal ini sepaham dengan penelitian Gusnia dan Saragih (2013) yang menjelaskan bahwa perawat dengan lama kerja yang panjang, maka semakin berpengalaman, semakin paham dalam pekerjaannya, dan mudah beradaptasi dalam menghadapi kondisi tempat kerja (*work place*) sedangkan tenaga kesehatan yang baru bekerja belum dapat beradaptasi dengan baik disebabkan oleh tuntutan untuk mandiri, tuntutan kerja yang diberikan cukup berat. Sepaham dengan penelitian Suci (2018) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara masa kerja dengan stres kerja dimana sangat rendah.

Buruknya adaptasi tenaga kesehatan baru tersebut juga mungkin karena pemberian beban kerja yang dirasakan tidak proporsional dengan total dan klasifikasi pasien. Selain itu, adanya perasaan segan dan sungkan untuk mengungkapkan kesulitannya baik pada pekerja lama (*senior*) sebagai pembimbing yang lebih tinggi maupun pada manajemen rumah sakit. Manajemen rumah sakit membutuhkan kontrol secara langsung dalam pekerjaannya. Semakin tinggi masa kerjanya, maka tingkat stres kerjanya semakin rendah.

6.7 Hubungan antara Beban Kerja Fisik dengan Stres Kerja pada Tenaga Kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat

Stres yang bersumber dari tingkatan individu berhubungan dengan peran kerja dan tuntutan kerja yang harus diselesaikan sesuai lingkungan kerja. Beban kerja atau tanggung jawab yang berlebihan merupakan jumlah aktivitas yang harus dilakukan oleh pekerja baik individu ataupun kelompok dalam tenggat waktu tertentu dengan keadaan tidak normal. Adapun sifat beban kerja yang berlebihan yakni dapat kuantitatif ataupun kualitatif. Beban kerja kuantitatif adalah saat pekerja mendapat banyak tugas ditengah singkatnya waktu sedangkan beban kerja kualitatif ketika pekerja tidak mempunyai keterampilan yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan atau standar kinerja terlalu tinggi. Beban kerja fisik sumber energinya adalah otot manusia.

Hasil penelitian ini sepaham dengan Kasmarani (2021) yang menemukan tidak terdapat pengaruh beban kerja fisik terhadap stres kerja yang berhubungan dengan faktor usia pekerja. Mayoritas responden penelitian di RSUD X ini ada pada usia remaja akhir atau produktif berkisar 17-25 tahun. Hal inilah karena usia responden tersebut memang belum waktunya merasakan penurunan kekuatan otot dan kemampuan baik motoris maupun sensoris yang artinya pada usia 50-60 tahun akan mengalami penurunan kekuatan sebanyak 50% dan penurunan kemampuan motoris ataupun sensoris sebanyak 60% dari orang-orang yang berusia 25 tahun (Tarwaka, 2004).

Mayoritas beban kerja fisik pada respon penelitian ini adalah ringan yang berhubungan dengan stres kerja sedang, dokter umum dan perawat di RSUD X sudah terbiasa menerima beban kerja fisik yang tinggi dan beranggapan apabila lelah fisik dapat disembuhkan dengan istirahat sehingga terbiasa pula mengontrol dan melakukan pemanasan (*tracing*) ditengah waktu luang kerja. Selain itu, mayoritas pekerja sudah menerapkan pola hidup sehat seperti membawa makan dari rumah sehingga dapat memenuhi gizi yang seimbang, tidak merokok, dan tidak konsumsi alkohol. Hal ini dilakukan agar tidak mempengaruhi turunnya metabolisme tubuh dokter umum dan perawat itu sendiri. Semakin tinggi beban kerja fisiknya, maka tingkat stres kerjanya semakin rendah.

6.8 Hubungan antara Beban Kerja Mental dengan Stres Kerja pada Tenaga Kerja di Rumah Sakit Umum X Bekasi Jawa Barat

Mayoritas responden mempunyai beban kerja mental dengan kategori sangat tinggi mengalami stres kerja dengan kategori sedang. Menurut Tarwaka (2015) beban kerja mental adalah sebuah perbedaan yang dirasakan pekerja dalam beraktivitas antara kemampuan pekerja dalam melakukan pekerjaan yang memiliki tuntutan. Stres kerja akan menimbulkan gejala antara lain semakin emosional, cemas, khawatir, insomnia, dan sebagainya. Stres kerja dapat dikurangi dengan cara memotivasi diri sehingga akan meningkatkan prestasi kerja. Penelitian yang dilakukan sejalan dengan hasil penelitian Kasmarani (2021), menjelaskan terdapat pengaruh signifikan antara beban kerja mental dengan stres kerja pada perawat di IGD RSUD Cianjur. Selain itu, sepaham dengan penelitian yang dilakukan oleh Andrianti, et al (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan beban kerja secara fisik maupun mental dengan tingkat stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Raflesia Tahun 2018.

Adanya beban kerja mental yang diterima pada dokter umum dan perawat dapat menimbulkan stres kerja, namun hal tersebut tergantung bagaimana reaksi pekerja itu sendiri dalam menghadapinya. Beban kerja mental pada dokter umum dan perawat di RSUD X ini disebabkan karena beragamnya jenis penyakit dan meningkatnya jumlah pasien, adanya tuntutan kerja disertai tekanan waktu dalam memberikan tindakan medis. Beban kerja yang tinggi ini membuat gelisah, tidak mampu mengontrol tantangan, dan sulit memikirkan hal yang berkaitan dengan tugas. Perlunya edukasi mengenai manajemen *coping stres* untuk meminimalisasi terjadi stres berlebihan yakni dengan cara terbuka untuk mencurahkan keluhan kesah selama bekerja, berpikir positif, beribadah dan berserah diri kepada Yang Maha Esa, konsumsi obat penenang jika diperlukan. Selain itu, manajemen rumah sakit perlu menyediakan layanan konseling khusus bagi dokter umum dan perawat sebagai usaha preventif dan memberikan kesempatan pada pekerja untuk menjelaskan segala permasalahan penyebab stres kerja untuk dibuat kebijakan baru di RSUD X, Bekasi Jawa Barat.

6.9 Kajian Keislaman

Allah SWT berfirman dalam Al-Quran bahwa dunia ini adalah fana hanya sebagai tempat perpindahan, bukan sebagai tempat tinggal abadi. Maka dari itu, setiap manusia dianjurkan untuk tidak menysia-nyiakan usianya dalam hidupnya. Hal ini tercantum pada QS. Yasin [36]:68.

وَمَنْ نُّعَمِّرْهُ نُنَكِّسْهُ فِي الْخَلْقِ أَفَلَا يَعْقِلُونَ

“Dan Barangsiapa yang Kami panjangkan usianya niscaya Kami kembalikan Dia kepada kejadian(nya). Maka, apakah mereka tidak memikirkan?”

Ayat ini menegaskan bahwa barang siapa yang dipanjangkan usianya, niscaya suatu saat akan dikembalikan kepada awal kejadian. Hal ini kembali dalam arti menjadi lemah dan kurang akal sehingga sulit untuk melakukan aktivitas baik pekerjaan maupun ibadah. Maka Allah SWT menganjurkan untuk setiap manusia menggunakan kesempatan ini dengan sebaik-baiknya dengan beramal saleh, beribadah kepada Allah SWT, melakukan amar maruf nahi munkar atau menegakkan yang benar dan melarang yang salah, dan lain sebagainya.

Al-Quran menjelaskan bahwa Allah SWT telah memerintahkan orang-orang untuk bekerja sesuai hukum Islam mengenai pekerjaan. Setiap manusia memiliki kesempatan dan keleluasaan untuk bertawakal mencari nafkah demi kehidupan yang layak dimuka bumi ini. Sebagaimana yang dijelaskan dalam Q.S Al-Baqarah: [2] 228.

وَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ

Artinya:

“Dan mereka (para wanita) mempunyai hak seimbang dengan kewajibannya menurut cara yang patut.”

Penjelasan dari ayat ini diturunkan dalam konteks Allah SWT menyatakan bahwa wanita memiliki hak dan kewajiban yang kadarnya seimbang. Hal ini dikarenakan perempuan mengalami dua atau lebih beban yang dipikul dalam

waktu yang bersamaan, artinya pekerja perempuan memiliki dua peran yang harus dimainkannya. Peran pertama adalah peran domestik sebagai ibu rumah tangga dan peran kedua adalah peran publik sebagai pekerjaannya di luar rumah. Adapun Rasulullah Saw yang meriwayatkan tentang partisipasi perempuan untuk berperang, menyediakan peralatan, merawat dan mengobati prajurit yang terluka.

Allah SWT memberi perintah pada setiap manusia untuk bertawakal menciptakan kehidupan yang layak dengan melakukan pekerjaan sesuai dengan posisinya, dalam hal ini tenaga kesehatan sebagai umat manusia diamanatkan untuk bekerja sesuai keadaan, keterampilan, dan keahliannya sehingga dapat memberikan pelayanan medis yang maksimal bagi masyarakat luas. Kondisi dan kemampuan seorang pekerja dipengaruhi juga dengan kondisi psikologis dimana beban kerja mental yang terdapat pada pekerja dapat berdampak buruk. Berikut tercantum pada Q.S Az-Zumar:39.

قُلْ يَقَوْمِ اعْمَلُوا عَلَىٰ مَكَانَتِكُمْ إِنِّي عَامِلٌ ۖ فَسَوْفَ تَعْلَمُونَ

Artinya:

"Katakanlah (Muhammad), Wahai kaumku! bekerjalah sesuai dengan kedudukanmu, sesungguhnya aku akan bekerja (pula), maka kelak kamu akan mengetahui" (Q.S Az-Zumar:39)

Adapun anjuran Allah SWT tentang ketenangan hati sebagai upaya meminimalisasi stres. Hal ini karena stres dapat berupa kelemahan pada iman seseorang dan kelemahan pada mental atau psikologis seseorang, sebagaimana yang tercantum dalam surat Ali 'Imron ayat 139.

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا ۚ وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya:

"Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman" (Q.S Ali-Imran:139).

Adapun hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan iman agar dapat mengelola stres dengan baik antara lain dengan selalu sabar, bersyukur, ikhlas, sholat, berdoa, dan berdzikir kepada Allah SWT. Emosi yang diatur menjadikan ketenangan hati ini mengantarkan individu pada kekuatan untuk memecahkan masalah dan dapat meminimalisasi beban psikologis tergantung dengan niat yang tulus dari setiap individu.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan hasil analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

1. Hasil analisis univariat untuk distribusi karakteristik individu mayoritas responden berusia 17-25 tahun sebanyak 20 orang (48,8%); berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang (75,6%); bekerja di unit rawat jalan sebanyak 15 orang (36,6%); dan masa kerja <5 tahun sebanyak 27 orang (65,9%).
2. Hasil analisis univariat untuk beban kerja fisik mayoritas responden mengalami kategori ringan sebanyak 28 orang (68,3%) dan yang mengalami kategori sedang sebanyak 13 orang (31,7%).
3. Hasil analisis univariat untuk beban kerja mental mayoritas responden yang mengalami beban kerja mental kategori sangat tinggi sebanyak 22 orang (53,7%); kategori tinggi sebanyak 19 orang (46,3%).
4. Hasil analisis univariat mayoritas responden mengalami stres kerja kategori sedang yaitu sebanyak 19 orang (46,3%), kategori stres ringan yaitu sebanyak 17 orang (41,5%), dan kategori stres berat sebanyak 5 orang (0,12%).
5. Hasil analisis bivariat menyatakan bahwa terdapat beberapa variabel karakteristik individu yang berhubungan signifikan dengan stres kerja yaitu usia ($p=0,009$); jenis kelamin ($p=0,041$); dan masa kerja ($p=0,029$); sedangkan yang tidak terdapat hubungan signifikan dengan stres kerja yaitu unit kerja ($p=0,187$).
6. Hasil analisis bivariat menyatakan bahwa pada variabel beban kerja yang berhubungan signifikan dengan stres kerja yaitu beban kerja mental ($p=0,008$); sedangkan yang tidak terdapat hubungan signifikan dengan stres kerja yaitu beban kerja fisik ($p=0,544$).

7.2 Saran

Berdasarkan hasil analisis data dan simpulan penelitian, maka penulis mencoba memberikan masukan atau saran yakni sebagai berikut:

7.2.1 Bagi Instansi Rumah Sakit

1. Manajemen rumah sakit perlu memberikan edukasi mengenai *coping stres* dengan baik pada saat menerima pekerja pada masa orientasi kerja dan perlu dilakukan secara berkala untuk seluruh pekerja khususnya dokter umum dan perawat.
2. Manajemen rumah sakit perlu menyediakan layanan konseling khusus bagi tenaga kesehatan khususnya dokter umum dan perawat sebagai usaha preventif dan memberikan kesempatan pada pekerja untuk menjelaskan segala permasalahan penyebab stres kerja.
3. Manajemen rumah sakit perlu mengevaluasi terkait kebijakan seperti rotasi kerja untuk meminimalisasi terjadinya stres.

7.2.2 Bagi Profesi Dokter Umum

1. Dokter umum melakukan manajemen *coping stres* dengan baik untuk meminimalisir terjadinya stres kerja khususnya pada dokter umum yang memiliki masa kerja <5 tahun.
2. Dokter umum melakukan peran dan tanggung jawabnya dengan melakukan rotasi pekerjaan.

7.2.3 Bagi Profesi Perawat

1. Perawat melakukan manajemen *coping stres* dengan baik untuk meminimalisir terjadinya stres kerja khususnya yang berusia 17-25 tahun, masa kerja <5 tahun, dan yang mengalami beban kerja mental kategori sangat tinggi.
2. Perawat diberikan dukungan seperti pemantauan dan bimbingan oleh senior pada saat orientasi baru untuk membantu adaptasi tenaga kesehatan yang berusia muda dengan masa kerja baru ditempat kerja.

7.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

1. Pada penelitian selanjutnya, perlunya memperluas sebaran sampel tidak hanya pada tenaga kesehatan yang tercakup pada dokter umum dan perawat saja, namun juga ke tenaga lain agar hasilnya dapat menggambarkan tingkat stres lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulmadjid, C. 2020. *33 RS Swasta dan 4 RS Milik Pemkot Bekasi Jadi Rujukan Kasus Covid-19*. Diakses pada 26 Juni 2022 dari sumber berita Pemerintah Kota Bekasi: <https://www.bekasikota.go.id/detail/33-rs-swasta-dan-4-rs-milik-pemkot-bekasi-jadi-rujukan-kasus-covid-19>
- Aebischer, O., Weilenmann, S., Gachoud, D., Man, M., & Spiller, T. R. 2020. *Physical and psychological health of medical students involved in the coronavirus disease 2019 response in Switzerland. Swiss medical weekly*, 150, w 20418.
- Ahmad, F., Rumapea, P., & Mambo, R. 2017. *Kualitas Kinerja Tenaga Medis di Rumah Sakit Sitti Maryam Kota Manado*. Jurnal Administrasi Publik, 3(046).
- Al-Hadist. R. Bukhari. 2011. *Menghafal 100 Hadits Pilihan Bukhari dan Muslim*. Tim Darul 'Aqidah Solo: Iltizam.
- Aliftitah, S., Mumpuningtias, E. D., & Muttaqin, I. 2018. *Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat di Ruang ICU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep*. Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan, 8(2), 34-42.
- Al-Quran. 2014. Departemen Agama RI Al-Quran Terjemah dan Tajwid. Jawa Barat: Sygma.
- Ambar, Teguh Sulistiyani dan Rosidah. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Andre, Rae. 2008. *Organizational Behaviour: an introduction to your life in organizations*. New Jersey: Pearson Education.
- Andrianti, S., Ikhsan, I., Nurlaili, N., & Sardaniah, S. 2019. *Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Raflesia Kota Bengkulu*. Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK), 2(2), 87-101.

- Anonim. 2018. *Mengapa Stres Dapat Menyebabkan Penyakit*. Diakses pada 26 Juni 2022 dari sumber berita Kementerian Kesehatan RI: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stress/page/29/mengapa-stres-dapat-menyebabkan-penyakit>
- Ansori, R. R., & Martiana, T. 2017. *Hubungan Faktor Karakteristik Individu dan Kondisi Pekerjaan Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Gigi*. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 75-84.
- Amar, Z. *Pengalaman Mahasiswa Keperawatan Universitas Tanjungpura Dalam Pelaksanaan Praktik Klinik I*. *Jurnal ProNers*, 4(1)
- American Hospital Association. 1974. *Statement on micrological sampling in hospital*. *Hospital*, 48, 125.
- Anttilaa, H., Pyhältöb, K., Soinie, T., & Pietarinend, J. 2017. *From Anxiety to Enthusiasm: Emotional Patterns Among Student Teachers*. *European Journal of Teacher Education*, 447-464.
- Asfahl, C.R. 1999. *Industrial Safety and Health Management*. New jersey: Prentice Hall
- Astrand, P.O. & Rodahl, K. 1977. *Textbook of Work Physiology-Physiological Bases of Exercise*, 2nd ed. McGraw-Hill Book Company. USA.
- Badri, I. A. 2020. *Hubungan Beban Kerja dan Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Ruangan ICU dan IGD*. *Human Care Journal*, 5(1), 379-390.
- Beehr, T.A and Newman, J.E. 1978. *Job Stres, Employee Health, and Organizational Effectiveness: Analysis, Model, and Literature Review*. *Journal Applied Psychology*.
- Belingeri, M., Pellegrini, A., Facchetti, R., De Vito, G., Cesana, G., & Riva, M. A. 2020. *Self-reported prevalence of sleep disorders among medical and nursing students*. *Occupational Medicine*, 70(2), 127-130.

- Cai, J., Sun, W., Huang, J., Gamber, M., Wu, J., & He, G. 2020. *Indirect virus transmission in cluster of COVID-19 cases, Wenzhou, China, 2020. Emerging infectious diseases*, 26(6), 1343.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. *Coronavirus (COVID19)*. Diakses pada 26 Juni 2022 dari sumber website: <https://www.cdc.gov/media/dpk/diseases-andconditions/coronavirus/coronavirus-2021.html>
- Chang, H. E., dan Cho, S.H. 2016. *Workplace Violence and Job Outcomes of Newly Licensed Nurses. Asian Nursing Research*, Vol. 10:271-276.
- Christensen, E.H. 1991. *Physiology of Work*. Dalam: Parmeggiani, L. ed. *Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, Third (revised) ed. ILO, Geneva*: 1698-1700.
- Cohen, Kamarck, T., & Mermelstein, R. 1994. *Perceived Stress Scale. Measuring stress: A guide for health and social scientists*, 10(2), 1-2.
- Cox, Randall, Griffith. 2002. *Tackling work related stres. Health and Safety Executive. The Institute of Work. Health and Organisations*.
- Erdius, E., & Dewi, F. S. T. 2017. *Stres Kerja Pada Perawat Rumah Sakit di Muara Enim: Analisis Beban Kerja Fisik dan Mental*. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(9), 439-444.
- Fajrillah, F., & Nurfitriani, N. 2016. *Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2), 17-24.
- Firdiansyah, F., Barsasella, D., & Vestabilivy, E. 2017. *Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Unit Rawat Inap RSUD Budhi Asih, Jakarta Timur*. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 4(14), 34-52.
- Fitriantini, R., Agusdin, A., & Nurmayanti, S. 2019. *Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Turnover Intention Tenaga*

Kesehatan Berstatus Kontrak Di Rsud Kota Mataram. Journal of Management and Business, 8(1).

Gibson, Ivancevich Donelly. 2009. *Organisasi*. Jakarta: Erlangga.

Gibson, L. J.; Ivancevich, M. J.; Konopaske, R. 2012. *Organizations: Behavior, Structure, Processes. Fourteenth Edition*. McGraw-Hill Irwin: New York.

Grande, R. A. N., Butcon, V. E. R., Indonto, M. C. L., Villacorte, L. M., & Berdida, D. J. E. 2021. *Quality of life of nursing internship students in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. International Journal of Africa Nursing Sciences*, 14, 100301.

Grandjean, E. 1993. *Fitting the Task to the Man*, 4th ed. Taylor & Francis Inc. London.

Gusnia, S. S., & Saragih, N. 2013. *Hubungan Karakteristik Perawat pada Program Preceptorship Terhadap Proses Adaptasi Perawat Baru*. Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 1(1).

Gusti, Y. A., Widhiastuti, H., & Dewi, R. 2018. *Stres Kerja*. Semarang: Semarang University Press.

Hart, S. G., & Staveland, L. E. 1988. *Development of NASA-TLX (Task Load Index): Results of empirical and theoretical research. In Advances in psychology (Vol. 52, pp. 139-183)*. North-Holland.

Hancock, P.A & Meshkati, N, 1998. *Human Mental Worload*. Elsevier

Hasan, A., Wahyuni, I., & Kurniawan, B. 2018. *Hubungan Antara Beban Kerja Mental dan Shift Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Pekerja Central Control Room (Studi Kasus pada PT. PJB Unit Pembangkit Paiton Probolinggo)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip), 6(4), 255-260.

Health and Safety Executive. 2022. *Health and safety at work: summary statistics for Great Britain 2021*. Diakses pada 26 Juni 2022 dari website: <https://www.hse.gov.uk/statistics/overall/hssh2021.pdf>

- Irmawartini dan Nurhaedah. 2017. *Metodologi Penelitian*. Kemenkes RI.
- Karminah, K., Yuningsih, A., & Husein, M. 2021. *Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Tenaga Kesehatan Menghadapi COVID-19 di Puskesmas Dayeuhluhur Kabupaten Cilacap*. Jurnal Keperawatan Galuh, 3(2), 35-40.
- Kasmarani, M. K. 2012. *Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 1(2), 18807.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan. 1998. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 159b/MEN.KES/PER/II/1998 tentang Rumah Sakit, Jakarta.
- Kemenkes. 2018. *Mengapa Stres Dapat Menyebabkan Penyakit*. Diakses pada 26 Juni 2022 dari sumber berita Kementerian Kesehatan RI: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/stress/page/29/mengapa-stres-dapat-menyebabkan-penyakit>.
- Keputusan Menteri Tenaga Kerja, No.51: 1999. *Nilai Ambang Batas Faktor Fisika di Tempat Kerja*. Jakarta.
- Kilbon, A. 1992. *Measurement and Assessment of Dynamic Work*. Dalam: Wilson, J.R. & Corlett, E.N. eds. *Evaluation of Human Work; A Practical Ergonomics methodology*. Taylor & Francis Great Britain: 520-543.
- Kristensen, Tage Sondergard. 2010. *A Questionnaire Is More Than A Questionnaire*. *Scandinavian Journal of Public Health*. 38(3), 149-155.
- Kurnia A, Dkk. 2020. *Survei PPM Manajemen: 80 Persen Pekerja Mengalami Gejala Stres*. Kompas.com. Diakses pada tanggal 25 juni 2021, Online.
- Kusumaningsih, D. 2020. *Hubungan Beban Kerja Fisik dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi COVID-19 di UPT*

Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. Indonesian Journal of Health Development, 2(2), 108-118.

Labour Force Survei (LFS). 2017. *Self-reported Work-related ill Health and Workplace Injuries: Health and Safety at Work Summary Statistics for Great Britain 2021*. <https://www.hse.gov.uk/statistics/lfs/index.htm>.

Lee, L. T. 2016. *Work stress: a collective challenge*. National Institute Of Occupational Safety And Health.

Lubis, R., Irma, N. H., Wulandari, R., Siregar, K., Tanjung, N. A., Wati, T. A., & Syahfitri, D. 2015. *Coping stres pada mahasiswa yang bekerja*. Jurnal Diversita, 1(2).

Majumdar, P., Biswas, A., & Sahu, S. 2020. *COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India*. *Chronobiology international*, 37(8), 1191-1200.

Manuaba, A. & Vanwonderghem, K. 1996. *Final Report: Improvement of Quality of Life: Determination of Exposure Limits for Physical Strenuous Tasks Under Tropical Conditions*. Joint Research project Indonesia-Belgium. Department of Physiology. University of Udayana: Denpasar.

Martyastuti, N. E., Isrofah, I., & Janah, K. 2019. *Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Ruang Intensive Care Unit dan Instalasi Gawat Darurat*. Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, 2(1), 9-15.

Maziyya, A. A., Islam, N. R. Q., & Nisa, H. (2021). *Hubungan Beban Kerja, Work-Family Conflict, dan Stres Kerja pada Pekerja di Wilayah Pulau Jawa Saat Pandemi COVID-19 di Tahun 2020*. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 31(4), 337-346.

Mondy, R W. 2008. *SDM Manajemen Sumber Daya Manusia*.

Muhammad, I. 2019. *Wanita karir dalam pandangan islam*. AL-WARDAH: Jurnal Kajian Perempuan, Gender dan Agama, 13(1), 99-108.

- Munandar, M. 2001. *Budgeting, Perencanaan Kerja Pengkoordinasian Kerja Pengawasan Kerja*. Yogyakarta: BPFE.
- Muslimin, M., & Kartika, I. G. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stres Kerja Pada Pekerja Wanita*. Jurnal Kesehatan, 10(2), 91-99.
- Nurdin, F. 2020. *Pandangan Al-Qur'an Dan Hadist Terhadap Etos Kerja*. Jurnal Ilmiah Al-Mu'ashirah: Media Kajian Al-Qur'an dan Al-Hadits Multi Perspektif, 17(1), 137-150.
- Nurhidayati, T., & Muhsinatun, M. 2018. *Gambaran Kecemasan Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang. In Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 1).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Pendidikan dan Pelatihan Manajemen. 2020. Diakses melalui <https://ppm-manajemen.ac.id/ppm-riskon/> pada 26 Juni 2000.
- Peraturan Pemerintah No.47 Tahun 2021 Tentang Rumah Sakit. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/161982/pp-no-47-tahun-2021>.
- Permendagri No. 12 tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja. Diakses dari: <http://kemendagri.go.id>.
- Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Diakses dari: <http://bprs.kemkes.go.id>.
- Permenkes Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Pratitis, N., Haryanti, A., Hariyanti, N. A. I., & Kusumawati, E. *Gambaran Stres Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19*. Psikologi Konseling. Volume 18(1), 898-907.

- Priyatna, H., Mu'in, M., Naviati, E., & Sudarmiati, S. 2021. *Gambaran Tingkat Kecemasan dan Stres Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Saat Pandemi Covid-19. Holistic Nursing and Health Science*, 4(2), 74-82.
- Purwanto, Bambang. 2022. *Masalah dan tantangan Kesehatan Indonesia Saat Ini*. Diakses pada 26 Juni 2022 dari sumber berita Kementerian Kesehatan RI: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini>
- Rajeswaran, L. 2016. *Clinical Experiences of Nursing Students at a Selected Institute of Health Sciences in Botswana. Health Science Journal*, 1-6.
- Robbins, S. & Judge, Y. 2010. *Perilaku organisasi*. (Terj. D. Angelica, R. Cahyani, dan A. Rosyid) Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat.
- Rodahl, K. 1989. *The Physiology of Work. Taylor & Francis Ltd. Great Britain*:15-99.
- Rusli, Y., Nusri, T. M., & Farich, A. 2013. *Analisis Beban Kerja Dokter dan Perawat di Poli Umum Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung dengan Metode Workload Indicator Staff Needs (WISN)*. *Jurnal Dunia Kesmas*, 2(1).
- Sanders, M.S. and McCormick, E.J., 1993, *Human Factors In Engineering and Desain, 7 th edition. New York: McGraw-Hill Book Company*.
- Santoso, A., Ardi, W. R., dkk. 2020. *Tingkat Depresi Mahasiswa Keperawatan di Tengah Wabah COVID-19. Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 1-8.
- Sari, I. C., Rukayah, S., & Barsasella, D. 2017. *Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi*. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 4(15), 9-19.
- Schultz, Duane dan Ellen, S. Schultz. 2006. *Psychology & Work Today (Ninth Ed.)*. Canada: Pearson Prentice Hall.

- Setiawan, Nugraha. 2007. *Penentuan Ukuran Sampel Memakai Rumus Slovin dan Tabel Krejcie-morgan: Telaah Konsep dan Aplikasinya, Proceeding, Diskusi Ilmiah Jurusan Sosial Ekonomi Fakultas Peternakan.*
- Setiawan Z.Y. 2006. *Stres kerja dan kecenderungan gejala gangguan mental emosional pada Pekerja Redaksi Harian PT. PMM Jakarta.* [Tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Siagian, Sondang P. 2012. *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Siahaan, H. D., & Pramestari, D. 2021. *Analisis Beban Kerja Menggunakan Metode Rating Scale Mental Effort (RSME) dan Modified Cooper Harper (MCH) di PT. BANK X. IKRA-ITH Teknologi: Jurnal Sains & Teknologi, 5(2), 6-16.*
- Sofiani, Y., Kamil, A. R., Muhdiana, D., Aji, P. T., Kurniati, D., & Sudrajat, D. A. 2021. *Determinant of Stress and Burnout Among Nurses at the Second Wave of the Indonesian COVID-19 Pandemic: A National Web-based Survey. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 9(E), 1127-1132.*
- Solon, M., Madu, Y. G., Tolidunde, M., & Megawati, M. 2021. *Dampak Beban Kerja Terhadap Tingkat Stres Pada Tenaga Kesehatan Selama Masa Pandemi COVID-19. Jurnal Keperawatan Florence Nightingale, 4(2), 94-101.*
- Suci, I. S. M. 2018. *Analisis Hubungan Faktor Individu dan Beban Kerja Mental Dengan Stres Kerja. The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health, 7(2), 220-229.*
- Sudajeng, L., & Tarwaka, B. 2004. *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan, Kerja, dan Produktivitas.* Surakarta: UNIBA Press.

- Sulaeman, R., & Arip, H. M. 2013. *Perbedaan dan Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Unit Perawatan Intensif dan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2012*.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian untuk Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Suma'mur, P.K. 1984. *Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Cet-4, Penerbit PT. Gunung Agung. Jakarta: 82-92.
- Sunyoto, Danang. 2013. *Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Caps.
- Suryoputro, M. R., Gumilar, R., & Aliafari, N. 2016. *Preliminary Study Analisis Beban Kerja Mental di Industri Kreatif*. Teknoin, 22(4).
- Susanto, Bayhakki, & Arneliwati. 2015. *Hubungan Persepsi Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat IGD dan ICU Eka Hospital Pekanbaru*. https://jom.unri.ac.id/index.php/JOM_PSIK/article/view/5210/5089 diakses pada 26 September 2018.
- Suwatno dan Juni Priansa. 2011. *Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Syaftriani, A. M., & Setiawan, S. 2017. *Pengalaman Mahasiswa Profesi NERS Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara Dalam Menerapkan Perilaku Caring Pada Pasien di Rumah Sakit Pendidikan Kota Medan*. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan, 2(1), 1-10.
- Tarwaka, A bakri dan L Sudi Ajeng. 2004. *Ergonomi untuk Kesehatan Keselamatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: Uniba Press
- Tarwaka. 2011. *Ergonomi Industri*. Solo: Harapan Press

- Tarwaka. 2015. *Ergonomi Industri Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi Dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Tewal, B., Pandowo, M. C. H., & Tawas, H. N. 2017. *Perilaku organisasi*. Bandung: CV. Patra Media Grafindo.
- Waluyo, Minto. 2009. *Psikologi Teknik Industri*. Yogyakarta; Graha Ilmu.
- Werdani, Y.D. 2016. *Pengaruh Beban Kerja Mental Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Swasta Di Surabaya*. Ners LENTERA, Vol. 4(2):97 – 105.
- World Health Organization. 2016. *Work place stress: a collective challenge*. Geneva: WHO.
- World Health Organization Worldmeter Corona Virus Update. 2021. *COVID-19 Corona Virus Pandemic*. Diakses pada 26 Juni 2022 dari sumber website: <https://www.worldmeters.info/coronavirus/?utmcampaign=homeAdvegas1?#countries>. Pada tanggal 27 Oktober 2021.
- Wu, W., Zhang, Y., Wang, Pu., dkk 2020. *Psychological stres of medical staffs during outbreak ogf covid -19 and adjustment strategy*. *Journal of Medical Virology*, 1 – 9.
- Xiong, W., Huang, J., & Zhu, A. 2021. *The relationship of sleep quality among internship nurses with clinical learning environment and mental stres: a cross-sectional survey*. *Journal Sleep Medicine*, 83, 151-158.
- Yudi, D., Tangka, J. W., & Wowiling, F. 2019. *Hubungan Beban Kerja Fisik dan Mental Perawat Dengan Penerapan Patient Safety di IGD dan ICU RSU GMIM Pancaran Kasih Manado*. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Yuniswara, E. O. 2021. *Tinjauan Sistematis: Gambaran Kesehatan Mental Perawat yang Menangani Pasien Covid-19*. *Jurnal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 6(1), 93-109.

A decorative scroll frame with a vertical strip on the left and a horizontal strip on the top, both with rounded ends and a slight shadow effect.

LAMPIRAN 1

Surat Kajian Etik



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Kertamukti No. 5 Pisangan, Ciputat 15419, Jakarta

Telp : (021) 74716718 Fax : (021) 7404985
Email : fkes@uinjkt.ac.id

PERSETUJUAN ETIK (ETHICAL APPROVAL)

Un.01/F.10/KP.01.1/KE.SP/07.08.028/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, setelah dilakukan pembahasan dan penelitian, dengan ini memutuskan penelitian:

Judul : **Hubungan Karakteristik Individu dan Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Tenaga Kesehatan yang Bertugas di Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022**

Peneliti : Diah Pitaloka Permatasari

NIM : 11181010000030

Universitas : UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Jenjang Studi : S1

Dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai batas waktu penelitian seperti yang tertera pada protokol penelitian dan jadwal penelitian.

Jika terdapat perubahan protokol penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik (amandemen protokol).

Jakarta, 13 Juli 2022

Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan

PKES UIN Syarif Hidayatullah,


M. Kes., Ph.D
19680808 200604 2 001

A decorative scroll border surrounds the central text. It features a vertical scroll on the left side and rounded, scroll-like corners at the top and bottom right.

LAMPIRAN 2

Lembar Persetujuan dan Lembar Kuesioner Penelitian



Universitas Islam Negeri
SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN PENELITIAN “HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PADA DOKTER UMUM DAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM X BEKASI, JAWA BARAT TAHUN 2022”

Assalamu’alaikum Wr. Wb

Perkenalkan saya Diah Pitaloka Permatasari, mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta sedang melakukan penelitian mengenai “*Hubungan Karakteristik Individu dan Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Dokter Umum dan Perawat di Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat Tahun 2022*”.

Kegiatan pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden. Informasi dari responden sangat penting sebagai pembelajaran dan upaya perbaikan kedepannya, oleh karena itu saya berharap saudara/i bersedia menjadi responden dan menyampaikan informasi secara jujur dan terbuka sesuai dengan pengalaman yang dirasakan. Nama dan identitas saudara/i akan dirahasiakan dalam laporan hasil penelitian ini. Atas kesediaan saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu’alaikum wr.wb.

“Saya mengerti sepenuhnya risiko dan manfaat dari keikutsertaan saya pada penelitian ini dan menyatakan setuju untuk ikut serta sebagai responden penelitian”.

Nama Lengkap Responden :

No Handphone Responden :

Bekasi,.....2022

Responden

Peneliti

()

(Diah Pitaloka Permatasari)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk pengisian:

Isilah pertanyaan berikut pada tempat yang telah disediakan.

Untuk pertanyaan dengan pilihan jawaban lebih dari satu, **LINGKARI (O)** pada salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi, pengetahuan, dan pengalaman Anda.

A. KARAKTERISTIK INDIVIDU RESPONDEN		
A1	ID Responden	[] <i>diisi oleh peneliti</i>
A2	Usia	[] Tahun
A3	Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan
A4	Profesi	1. Dokter Umum 2. Keperawatan
A5	Unit Kerja	1. Instalasi Gawat Darurat (IGD) 2. Rawat Jalan 3. Rawat Inap
A6	Lama Bertugas di RSUD X	[] Bulan/Tahun *coret salah satu

B. TINGKAT STRES KERJA (*PERCEIVED STRES SCALE*)
Petunjuk Pengisian:

Silahkan baca setiap butir pertanyaan di bawah ini dan **LINGKARI (O)** salah satu angka pada kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi dan pengalaman Anda selama bekerja di RSU X . Tidak ada jawaban benar atau salah dalam setiap pertanyaan di bawah ini dan pastikan seluruh pertanyaan telah terjawab.

	PERTANYAAN	SKOR STRESS KERJA				
		Tidak Pernah	Hampir Tidak Pernah / 1-2 kali	Kadang-Kadang / 3-4 kali	Hampir Sering / 5-6 kali	Sangat Sering / >6 kali
B1	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga?	0	1	2	3	4
B2	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda?	0	1	2	3	4
B3	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa gelisah dan tertekan?	0	1	2	3	4
B4	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi?	4	3	2	1	0
B5	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa segala yang terjadi sesuai dengan harapan Anda?	4	3	2	1	0
B6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan?	0	1	2	3	4
B7	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan Anda?	4	3	2	1	0

	PERTANYAAN	SKOR SRESS KERJA				
		Tidak Pernah	Hampir Tidak Pernah / 1-2 kali	Kadang- Kadang / 3-4 kali	Hampir Sering / 5-6 kali	Sangat Sering / >6 kali
B8	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain?	4	3	2	1	0
B9	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan?	0	1	2	3	4
B10	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga Anda tidak mampu untuk mengatasinya?	0	1	2	3	4

C. BEBAN KERJA FISIK

Pengukuran Denyut Nadi

Salah satu peralatan yang dapat digunakan untuk menghitung denyut nadi adalah telemetri yang salah satu pengukurannya dengan menggunakan alat *pulse oxymeter* (bpo), adapun cara perawatan dan penggunaannya sebagai berikut:

1. Periksa unit utama dan semua aksesoris secara berkala untuk memastikan tidak ada kerusakan yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien dan kinerja pemantauan. Disarankan bahwa perangkat harus diperiksa setidaknya setiap minggu.
2. Harap bersihkan dan disinfeksi perangkat sebelum/sesudah menggunakannya sesuai dengan Panduan Pengguna yakni sebelum dibersihkan matikan alat dan keluarkan baterai terlebih dahulu, gunakan alkohol 75% untuk menyeka penutup perangkat, dan gunakan sabun cair atau isopropanol untuk menyeka gelang jam untuk disinfeksi, segera keringkan menggunakan kain bersih, dan pastikan perangkat tidak direndam atau disermprotkan cairan secara langsung.
3. Harap ganti baterai tepat waktu ketika baterai lemah muncul dan Perangkat yang dikemas harus disimpan di ruangan tanpa gas korosif dan ventilasi yang baik. Suhu: $-40^{\circ}\text{C} \sim +60^{\circ}\text{C}$; Kelembaban relatif: 95%, harap keluarkan baterai jika perangkat tidak digunakan untuk waktu yang lama.
4. Perangkat tidak perlu dikalibrasi selama pemeliharaan.
5. Lalu masukkan kedua baterai dengan benar ke arahnya, lalu pasang kembali penutupnya.
6. Buka klip perangkat dan biarkan jari pasien dimasukkan ke dalam bantalan karet klip (pastikan jari berada pada posisi yang tepat), dan jepit jari tersebut.
7. Tekan tombol sekali di panel depan dengan posisi pasien tidak bergerak
8. Dapatkan informasi langsung dari tampilan layar dalam status *boot-strap*, tekan tombol, dan perangkat diatur ulang.

JAWAB SESUAI PENGUKURAN

- Denyut nadi istirahat (DNI) adalah rerata denyut nadi sebelum pekerjaan dimulai yang dilakukan saat awal shift kerja;
- Denyut nadi kerja (DNK) adalah rerata denyut nadi selama bekerja diukur saat akhir shift kerja;

C1. Shift kerja (saat pengukuran denyut nadi) : s.d WIB

C2. Lakukan pengukuran denyut nadi, sebagai berikut :

Waktu Pengukuran	Hasil Pengukuran
Awal shift kerja	
Akhir shift kerja	

D. BEBAN KERJA MENTAL

LINGKARI (O) indikator pilihan Anda pada salah satu dari dua indikator yang dirasakan paling dominan dan berpengaruh dalam melakukan pekerjaan Anda.

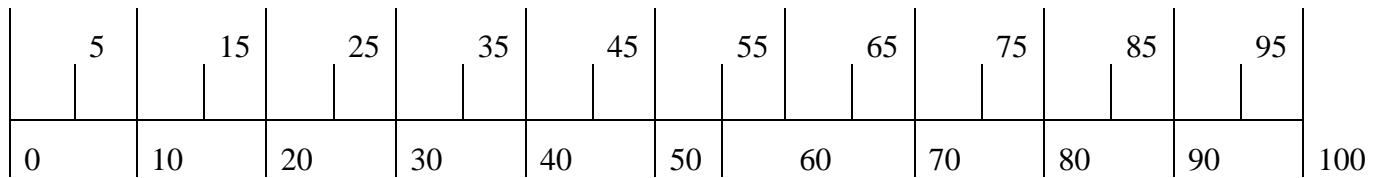
	Indikator Beban Mental		
D1	<i>Physical Demands (PD) /</i> Kebutuhan fisik	VS	<i>Mental Demands (MD) /</i> Kebutuhan mental
D2	<i>Temporal Demands (TD) /</i> Kebutuhan waktu	VS	<i>Mental Demands (MD) /</i> Kebutuhan mental
D3	<i>Own Performance (OP) /</i> Performansi	VS	<i>Mental Demands (MD) /</i> Kebutuhan mental
D4	<i>Effort (EF) /</i> Tingkat usaha	VS	<i>Mental Demands (MD) /</i> Kebutuhan mental
D5	<i>Frustration (FR) /</i> Tingkat frustasi	VS	<i>Mental Demands (MD) /</i> Kebutuhan mental
D6	<i>Temporal Demands (TD) /</i> Kebutuhan waktu	VS	<i>Physical Demands (PD) /</i> Kebutuhan fisik
D7	<i>Own Performance (OP) /</i> Performansi	VS	<i>Physical Demands (PD) /</i> Kebutuhan fisik
D8	<i>Effort (EF) /</i> Tingkat usaha	VS	<i>Physical Demands (PD) /</i> Kebutuhan fisik
D9	<i>Frustration (FR) /</i> Tingkat frustasi	VS	<i>Physical Demands (PD) /</i> Kebutuhan fisik
D10	<i>Own Performance (OP) /</i> Performansi	VS	<i>Temporal Demands (TD) /</i> Kebutuhan waktu
D11	<i>Effort (EF) /</i> Tingkat usaha	VS	<i>Temporal Demands (TD) /</i> Kebutuhan waktu
D12	<i>Frustration (FR) /</i> Tingkat frustasi	VS	<i>Temporal Demands (TD) /</i> Kebutuhan waktu
D13	<i>Effort (EF) /</i> Tingkat usaha	VS	<i>Own Performance (OP) /</i> Performansi
D14	<i>Frustration (FR) /</i> Tingkat frustasi	VS	<i>Own Performance (OP) /</i> Performansi
D15	<i>Frustration (FR) /</i> Tingkat frustasi	VS	<i>Effort (EF) /</i> Tingkat usaha

LINGKARI (O) salah satu garis di bawah ini sejajar dengan skor yang sesuai dengan kondisi dan pengalaman yang Anda rasakan pada masing-masing dimensi.

Keterangan skor 0 (rendah)–skor 100 (tinggi)

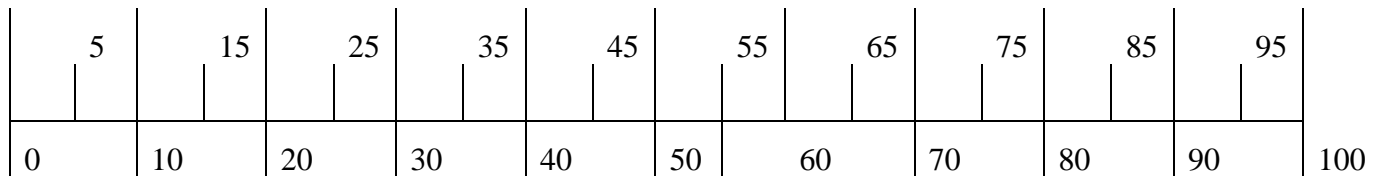
D1. Mental Demands (MD)

Seberapa besar usaha mental yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan Anda?



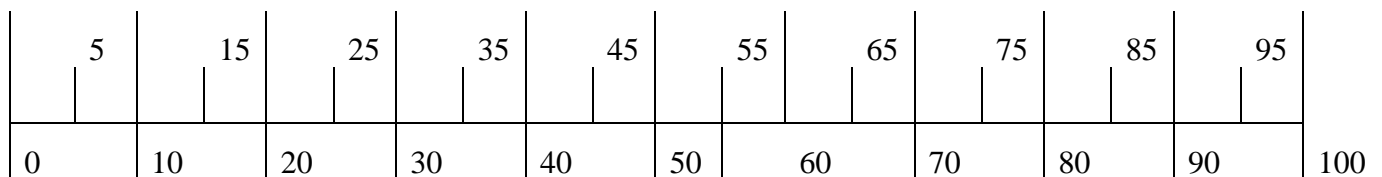
D2. Physical Demands (PD)

Seberapa besar usaha fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan Anda?



D3. Temporal Demands (TD)

Seberapa besar waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan Anda?

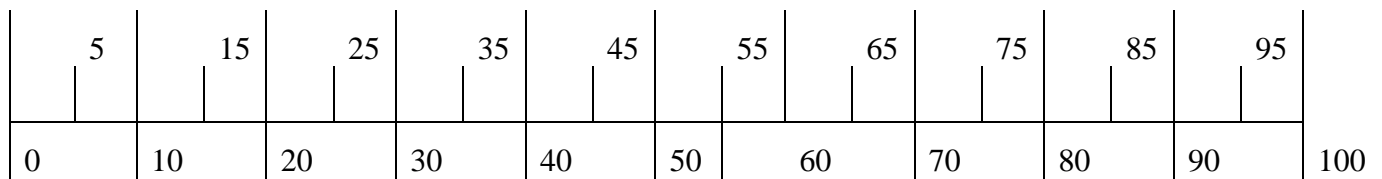


LINGKARI (O) salah satu garis di bawah ini sejajar dengan skor yang sesuai dengan kondisi dan pengalaman yang Anda rasakan pada masing-masing dimensi.

Keterangan skor 0 (rendah)–skor 100 (tinggi)

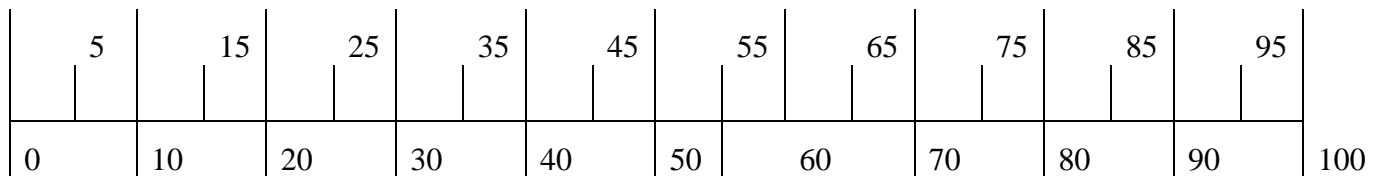
D4. Own Performances (OP)

Seberapa besar tingkat keberhasilan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan Anda?



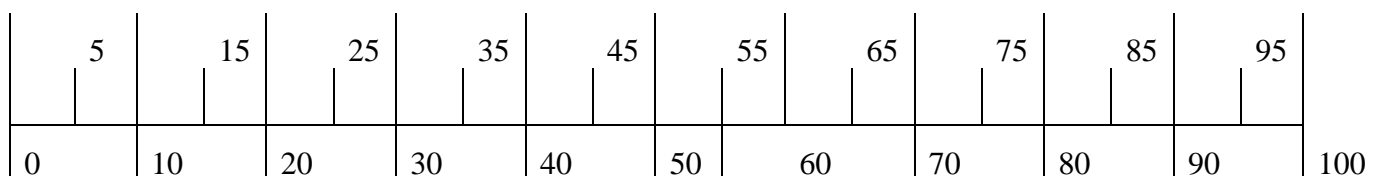
D5. Effort (EF)

Seberapa besar usaha (kerja mental dan fisik) yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan Anda?



D6. Frustration (FR)

Seberapa besar kecemasan, perasaan tertekan, dan stres yang dirasakan untuk menyelesaikan pekerjaan Anda?



A decorative border shaped like a scroll, with a vertical strip on the left and a horizontal strip at the top, both featuring rounded ends and a slight shadow effect.

LAMPIRAN 3

Tabulasi Data Kuesioner

Nomor Identitas	Usia	Jenis Kelamin	Unit Kerja	Masa Kerja	Beban Fisik	Beban Mental	Stres kerja
1.	3	1	1	3	1	5	1
2.	2	1	1	2	1	5	1
3.	2	2	1	1	1	4	2
4.	2	2	1	1	1	4	2
5.	2	2	1	1	1	5	2
6.	2	1	3	2	1	3	1
7.	2	2	3	1	1	4	2
8.	2	2	3	1	1	4	2
9.	2	2	3	1	1	5	2
10.	2	2	3	1	1	4	2
11.	2	2	1	1	2	4	2
12.	1	2	1	1	2	3	1
13.	1	2	1	1	1	5	3
14.	1	2	1	1	1	5	3
15.	1	2	1	1	2	4	2
16.	1	1	1	1	1	5	1
17.	1	1	1	1	1	5	2
18.	1	1	1	1	2	5	2
19.	1	1	2	1	2	4	1
20.	2	2	2	1	2	5	2
21.	1	2	2	1	1	5	2
22.	1	2	2	1	2	5	3
23.	1	2	2	1	1	4	2
24.	1	2	2	1	1	4	2
25.	1	2	2	1	1	5	3
26.	2	2	2	1	1	5	1
27.	2	2	2	1	1	5	1
28.	1	2	2	1	1	4	1
29.	1	2	2	1	2	5	3
30.	3	2	2	2	2	5	1
31.	1	2	2	1	2	5	3
32.	1	1	2	1	1	5	2
33.	2	1	2	2	2	4	1
34.	1	2	3	1	2	5	2
35.	2	2	3	3	1	5	1
36.	1	2	3	1	1	5	3
37.	1	2	3	1	1	5	3
38.	3	2	3	3	2	4	1
39.	2	2	3	2	1	5	2
40.	2	2	3	1	1	5	3
41	3	2	3	3	1	5	2

A decorative border resembling a scroll, with a vertical strip on the left and a horizontal strip at the top, both featuring rounded ends and a slight shadow effect.

LAMPIRAN 4

Output SPSS

HASIL OLAH DATA

Usia (Tahun)	JK	Unit	MK (Tahun)	Profesi	Beban_Fisik	Beban_Mental	Stres_Kerja
26-35	Laki-laki	IGD	5-10	Dokter Umum	Ringan	Sangat tinggi	Sedang
26-35	Perempuan	IGD	> 10	Dokter Umum	Ringan	Sangat tinggi	Ringan
26-35	Laki-laki	IGD	5-10	Dokter Umum	Ringan	Sangat tinggi	Sedang
26-35	Perempuan	IGD	< 5	Dokter Umum	Ringan	Sangat tinggi	Sedang
36-45	Laki-laki	IGD	> 10	Dokter Umum	Ringan	Tinggi	Ringan
26-35	Laki-laki	Rawat Inap	< 5	Dokter Umum	Ringan	Tinggi	Sedang
26-35	Perempuan	Rawat Inap	5-10	Dokter Umum	Ringan	Tinggi	Sedang
26-35	Perempuan	Rawat Inap	< 5	Dokter Umum	Ringan	Tinggi	Sedang
26-35	Perempuan	Rawat Inap	< 5	Dokter Umum	Ringan	Sangat tinggi	Sedang
26-35	Perempuan	Rawat Inap	< 5	Dokter Umum	Ringan	Tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	IGD	< 5	Perawat	Sedang	Sangat tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	IGD	< 5	Perawat	Ringan	Tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	IGD	< 5	Perawat	Ringan	Tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	IGD	< 5	Perawat	Sedang	Tinggi	Ringan
17-25	Laki-laki	IGD	5-10	Perawat	Ringan	Sangat tinggi	Sedang
17-25	Laki-laki	IGD	5-10	Perawat	Ringan	Sangat tinggi	Sedang

Usia (Tahun)	JK	Unit	MK (Tahun)	Profesi	Beban_Fisik	Beban_Mental	Stres_Kerja
17-25	Laki-laki	IGD	< 5	Perawat	Sedang	Sangat tinggi	Sedang
26-35	Perempuan	IGD	5-10	Perawat	Sedang	Tinggi	Ringan
17-25	Laki-laki	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Sedang	Tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Ringan	Sangat tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Sedang	Sangat tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Ringan	Tinggi	Ringan
17-25	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Ringan	Tinggi	Ringan
17-25	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Ringan	Sangat tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Sedang	Sangat tinggi	Sedang
17-25	Laki-laki	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Ringan	Sangat tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Ringan	Tinggi	Ringan
17-25	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Sedang	Sangat tinggi	Ringan
26-35	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Sedang	Sangat tinggi	Ringan
26-35	Laki-laki	Rawat Jalan	5-10	Perawat	Sedang	Tinggi	Ringan
26-35	Perempuan	Rawat Jalan	> 10	Perawat	Ringan	Sangat tinggi	Ringan
26-35	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Ringan	Tinggi	Ringan
36-45	Perempuan	Rawat Jalan	< 5	Perawat	Sedang	Sangat tinggi	Ringan
17-25	Perempuan	Rawat Inap	< 5	Perawat	Sedang	Sangat tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	Rawat Inap	< 5	Perawat	Ringan	Tinggi	Sedang
17-25	Perempuan	Rawat Inap	< 5	Perawat	Ringan	Tinggi	Sedang
26-35	Perempuan	Rawat Inap	> 10	Perawat	Ringan	Sangat tinggi	Ringan
26-35	Perempuan	Rawat Inap	5-10	Perawat	Ringan	Sangat tinggi	Ringan
26-35	Perempuan	Rawat Inap	< 5	Perawat	Ringan	Tinggi	Ringan
36-45	Perempuan	Rawat Inap	> 10	Perawat	Sedang	Tinggi	Ringan

Crosstab

Profesi	Beban Kerja Fisik (Orang)			Beban Kerja Mental (Orang)			Stres Kerja (Orang)		
	Kategori	n	%	Kategori	n	%	Kategori	n	%
Dokter Umum	Ringan	10	100%	Sangat tinggi	5	50,0%	Sedang	8	80,0%
	Sedang	0	0,0%	Tinggi	5	50,0%	Ringan	2	20,0%
Perawat	Ringan	18	58,0%	Sangat tinggi	17	54,8%	Sedang	16	51,6%
	Sedang	13	42,0%	Tinggi	14	45,2%	Ringan	15	48,3%

Usia (tahun)

Statistik	Nilai Statistik
Mean	27,19
Modus	23
Nilai Minimum	22
Nilai Maksimum	40

Masa kerja (tahun)

Statistik	Nilai Statistik
Mean	2,74
Modus	2
Nilai Minimum	0,16
Nilai Maksimum	14

Beban Kerja Fisik (%CVL)

Statistik	Nilai Statistik
Mean	23,40
Modus	23,07
Nilai Minimum	2,50
Nilai Maksimum	55,70

Beban Kerja Mental

Statistik	Nilai Statistik
Mean	80,88
Modus	91,66
Nilai Minimum	36,33
Nilai Maksimum	97,33

Stres Kerja

Statistik	Nilai Statistik
Mean	19,51
Modus	20
Nilai Minimum	8
Nilai Maksimum	32

```

FREQUENCIES VARIABLES=Usia JK Unit MK Profesi Beban_Fisik Beban_Mental
Stress_Kerja
/ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

		Statistics							
		Usia	Jenis Kelamin	Unit Kerja	Masa Kerja	Profesi	Beban Kerja Fisik	Beban Kerja Mental	Stress Kerja
N	Valid	41	41	41	41	41	41	41	41
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	20	48.8	48.8	48.8
	26-35 tahun	17	41.5	41.5	90.2
	36-45 tahun	4	9.8	9.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	31	75.6	75.6	75.6
	Laki-laki	10	24.4	24.4	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Unit Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IGD	13	31.7	31.7	31.7
	Rawat Jalan	15	36.6	36.6	68.3
	Rawat Inap	13	31.7	31.7	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Masa Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 tahun	27	65.9	65.9	65.9
	5-10 tahun	8	19.5	19.5	85.4
	> 10 tahun	6	14.6	14.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Profesi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dokter Umum	10	24.4	24.4	24.4
	Perawat	31	75.6	75.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Beban Kerja Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	13	31.7	31.7	31.7
	Ringan	28	68.3	68.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Beban Kerja Mental

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tinggi	22	53.7	53.7	53.7
	Tinggi	19	46.3	46.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Stress Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	17	41.5	41.5	41.5
	Sedang	24	58.5	58.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

CROSSTABS

```

/TABLES=Usia JK Unit MK Profesi Beban_Fisik Beban_Mental BY Stress_Kerja
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK
/CELLS=COUNT ROW
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Stress Kerja	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%
Jenis Kelamin * Stress Kerja	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%
Unit Kerja * Stress Kerja	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%
Masa Kerja * Stress Kerja	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%
Profesi * Stress Kerja	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%
Beban Kerja Fisik * Stress Kerja	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%
Beban Kerja Mental * Stress Kerja	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%

Usia * Stress Kerja

Crosstab

		Stress Kerja		Total
		Ringan	Sedang	
Usia	17-25 tahun	Count	5	15
		% within Usia	25.0%	75.0%
	26-35 tahun	Count	11	6
		% within Usia	64.8%	35.2%
	36-45 tahun	Count	1	3
		% within Usia	25.0%	75.0%
Total	Count	17	24	41
	% within Usia	41.5%	58.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.984 ^a	2	.011
Likelihood Ratio	9.397	2	.009
Linear-by-Linear Association	6.518	1	.011
N of Valid Cases	41		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.66.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.424			.011
Interval by Interval	Pearson's R	.404	.141	2.755	.009 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.436	.140	3.029	.004 ^c
N of Valid Cases		41			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia (17-25 tahun / 26-35 tahun)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Jenis Kelamin * Stress Kerja

Crosstab

			Stress Kerja		Total
			Ringan	Sedang	
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	15	16	31
		% within Jenis Kelamin	48.4%	51.6%	100.0%
	Laki-laki	Count	2	8	10
		% within Jenis Kelamin	20.0%	80.0%	100.0%
Total	Count		17	24	41
	% within Jenis Kelamin		41.5%	58.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.394 ^a	1	.020		
Continuity Correction ^b	3.816	1	.041		
Likelihood Ratio	6.193	1	.013		
Fisher's Exact Test				.028	.022
Linear-by-Linear Association	5.263	1	.022		
N of Valid Cases	41				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.15.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.341			.020
Interval by Interval	Pearson's R	.363	.116	2.431	.020 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.363	.116	2.431	.020 ^c
N of Valid Cases		41			

- a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (Perempuan / Laki-laki)	9.600	1.082	85.160
For cohort Stress Kerja = Ringan	5.161	.779	34.177
For cohort Stress Kerja = Sedang	.538	.354	.817
N of Valid Cases	41		

Unit Kerja * Stress Kerja**Crosstab**

			Stress Kerja		
			Ringan	Sedang	Total
Unit Kerja	IGD	Count	4	9	13
		% within Unit Kerja	30.8%	69.2%	100.0%
	Rawat Jalan	Count	9	6	15
		% within Unit Kerja	60.0%	40.0%	100.0%
	Rawat Inap	Count	4	9	13
		% within Unit Kerja	30.8%	69.2%	100.0%
Total	Count	17	24	41	
	% within Unit Kerja	41.5%	58.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.349 ^a	2	.187
Likelihood Ratio	3.350	2	.187
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	41		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.39.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.275			.187
Interval by Interval	Pearson's R	.000	.150	.000	1.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.000	.155	.000	1.000 ^c
N of Valid Cases		41			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

Value
Odds Ratio for Unit Kerja (IGD ^a / Rawat Jalan)

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Masa Kerja * Stress Kerja

Crosstab

			Stress Kerja		
			Ringan	Sedang	Total
Masa Kerja	< 5 tahun	Count	12	15	27
		% within Masa Kerja	44.4%	55.6%	100.0%
	5-10 tahun	Count	4	4	5
		% within Masa Kerja	50%	50%	100.0%
	> 10 tahun	Count	1	5	9
		% within Masa Kerja	16.7%	83.3%	100.0%
Total	Count	17	24	41	
	% within Masa Kerja	41.5%	58.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.494 ^a	2	.039
Likelihood Ratio	7.106	2	.029
Linear-by-Linear Association	5.062	1	.024
N of Valid Cases	41		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.49.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.370			.039
Interval by Interval	Pearson's R	.356	.129	2.377	.022 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.384	.129	2.596	.013 ^c
N of Valid Cases		41			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Masa Kerja (< 5 ^a tahun / 5-10 tahun)	

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Profesi * Stress Kerja

Crosstab

			Stress Kerja		
			Ringan	Sedang	Total
Profesi	Dokter Umum	Count	2	8	10
		% within Profesi	20.0%	80.0%	100.0%
	Perawat	Count	15	16	31
		% within Profesi	48.4%	51.6%	100.0%
Total		Count	17	24	41
		% within Profesi	41.5%	58.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.510 ^a	1	.113		
Continuity Correction ^b	1.477	1	.224		
Likelihood Ratio	2.686	1	.101		
Fisher's Exact Test				.152	.111
Linear-by-Linear Association	2.449	1	.118		
N of Valid Cases	41				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.15.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.240			.113
Interval by Interval	Pearson's R	-.247	.136	-1.595	.119 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.247	.136	-1.595	.119 ^c
N of Valid Cases		41			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Profesi (Dokter Umum / Perawat)	.267	.049	1.463
For cohort Stress Kerja = Ringan	.413	.114	1.504
For cohort Stress Kerja = Sedang	1.550	.978	2.457
N of Valid Cases		41	

Beban Kerja Fisik * Stress Kerja**Crosstab**

			Stress Kerja		
			Ringan	Sedang	Total
Beban Kerja Fisik	Sedang	Count	4	9	13
		% within Beban Kerja Fisik	30.8%	69.2%	100.0%
	Ringan	Count	13	15	28
		% within Beban Kerja Fisik	46.4%	53.6%	100.0%
Total		Count	17	24	41
		% within Beban Kerja Fisik	41.5%	58.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.897 ^a	1	.344		
Continuity Correction ^b	.368	1	.339		
Likelihood Ratio	.916	1	.544		
Fisher's Exact Test				.499	.274
Linear-by-Linear Association	.875	1	.350		
N of Valid Cases	41				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.39.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.146			.344
Interval by Interval	Pearson's R	-.148	.150	-.934	.356 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.148	.150	-.934	.356 ^c
N of Valid Cases		41			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Beban Kerja Fisik (Sedang / Ringan)	.613	.127	2.064
For cohort Stress Kerja = Ringan	.663	.267	1.642
For cohort Stress Kerja = Sedang	1.292	.784	2.131
N of Valid Cases	41		

Beban Kerja Mental * Stress Kerja

Crosstab

			Stress Kerja		
			Ringan	Sedang	Total
Beban Kerja Mental	Sangat tinggi	Count	5	17	22
		% within Beban Kerja Mental	22.7%	77.3%	100.0%
	Tinggi	Count	12	7	19
		% within Beban Kerja Mental	63.2%	36.8%	100.0%
Total		Count	17	24	41
		% within Beban Kerja Mental	41.5%	58.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.866 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.302	1	.021		
Likelihood Ratio	7.047	1	.008		
Fisher's Exact Test				.012	.010
Linear-by-Linear Association	6.699	1	.010		
N of Valid Cases	41				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.88.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.379			.009
Interval by Interval	Pearson's R	-.409	.143	-2.801	.008 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.409	.143	-2.801	.008 ^c
N of Valid Cases		41			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Beban Kerja Mental (Sangat tinggi / Tinggi)	1.172	.044	9.672
For cohort Stress Kerja = Ringan	.360	.155	.837
For cohort Stress Kerja = Sedang	2.097	1.116	3.941
N of Valid Cases	41		

```
LOGISTIC REGRESSION VARIABLES Stress_Kerja
/METHOD=ENTER Usia
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5) .
```

Logistic Regression USIA**Case Processing Summary**

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	41	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	41	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		41	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable**Encoding**

Original Value	Internal Value
Ringan	0
Sedang	1

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	7.405	1	.007
	Block	7.405	1	.007
	Model	7.405	1	.007

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	48.232 ^a	.165	.223

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed		Predicted		Percentage Correct
		Stress Kerja Ringan	Stress Kerja Sedang	
Step 1	Stress Kerja Ringan	13	4	76.5
	Sedang	7	17	70.8
	Overall Percentage			73.2

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Usia	1.511	.621	5.914	1	.015	4.530
	Constant	-1.977	.971	4.142	1	.042	.039

a. Variable(s) entered on step 1: Usia.

```
LOGISTIC REGRESSION VARIABLES Stress_Kerja
/METHOD=ENTER Unit
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5).
```

Logistic Regression UNIT KERJA

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	41	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	41	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		41	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ringan	0
Sedang	1

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	Df	Sig.
Step 1 ^a	Step	.000	1	1.000
	Block	.000	1	1.000
	Model	.000	1	1.000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	55.637 ^a	.000	.000

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed		Predicted		Percentage Correct
		Stress Kerja Ringan	Sedang	
Step 1	Stress Kerja Ringan	0	17	.0
	Sedang	0	24	100.0
Overall Percentage				58.5

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Unit Kerja	.000	.398	.000	1	1.000	1.000
	Constant	.345	.857	.162	1	.687	1.412

a. Variable(s) entered on step 1: Unit Kerja.

```
LOGISTIC REGRESSION VARIABLES Stress_Kerja
/METHOD=ENTER MK
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5).
```

Logistic Regression MASA KERJA**Case Processing Summary**

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	41	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	41	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		41	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable**Encoding**

Original Value	Internal Value
Ringan	0
Sedang	1

Block 1: Method = Enter**Omnibus Tests of Model Coefficients**

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	5.915	1	.015
	Block	5.915	1	.015
	Model	5.915	1	.015

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	49.722 ^a	.134	.181

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed		Predicted		Percentage Correct
		Stress Kerja Ringan	Sedang	
Step 1	Stress Kerja Ringan	15	2	88.2
	Sedang	12	12	50.0
Overall Percentage				65.9

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Masa Kerja	1.263	.611	4.273	1	.039	3.535
	Constant	-1.413	.852	2.747	1	.097	.244

a. Variable(s) entered on step 1: Masa Kerja.