

SKRIPSI

**BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES PERAWAT DI RUANG
RAWAT INAP**

(Studi Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)



**RISMAWATI PUJI LESTARI
213210046**

**PROFRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

**BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES PERAWAT DI RUANG
RAWAT INAP**

(Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang



**RISMAWATI PUJI LESTARI
213210046**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rismawati Puji Lestari
NIM : 213210046
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)”

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Yang Menyatakan

Peneliti



(Rismawati Puji Lestari)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rismawati Puji Lestari
NIM : 213210046
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)”

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Yang Menyatakan

Peneliti



(Rismawati Puji Lestari)

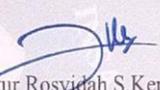
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

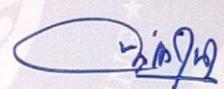
Judul : Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)
Nama Mahasiswa : Rismawati Puji Lestari
NIM : 213210046

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 16 DESEMBER 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Inayatur Rosyidah S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Bd. Inayatul Aini. S. ST., M. Kes
NIDN. 07041185

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatningsih S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Rismawati Puji Lestari
NIM : 213210046
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

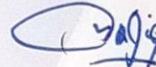
Ketua Dewan Penguji : Hidayatun Nufus, S.ST.,M.Kes
NIDN.07031107702



Penguji I : Inayatur Rosyidah S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301

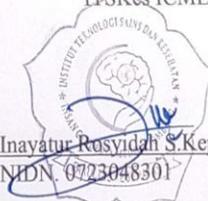


Penguji II : Bd. Inayatul Aini, S.ST.,M.Kes
NIDN. 07041185



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang


Inayatur Rosyidah S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Endang Yuswatiningsih S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Pacitan tanggal 11 Maret 2003 berjenis kelamin perempuan, Peneliti merupakan anak dari pasangan suami istri Bapak Mohamad Asruri dan Ibu Partin yang merupakan anak tunggal.

Pada Tahun 2015 peneliti lulus dari SDN 1 Wonokarto, kemudian pada tahun 2018 lulus dari MTs Pembangunan Pondok Pesantren Al-Fattah Kikil Arjosari Pacitan, pada tahun 2021 lulus dari MA Pembangunan Pondok Pesantren Al-Fattah Kikil Arjosari Pacitan, dan selanjutnya pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikan di ITS Kes ICME jombang mengambil Program studi S1 Ilmu Keperawatan.

Jombang, 12 Desember 2024
Yang Menyatakan
Peneliti

(Rismawati Puji Lestari)



PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan akan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, serta karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, tak lupa kepada Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada peneliti untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Kepada Ibu dosen pembimbing dan penguji saya , Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Bd. Inayatul Aini, S.ST.,M.Kes, serta Hidayatun Nufus, S.ST.,M.Kes yang telah sabar dalam membimbing, memberikan ilmu, nasehat, dan memotivasi saya dalam proses mengerjakan skripsi. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia dan akhirat.
3. Kepada Anin Wijayanti.,S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku dosen pembimbing akademik yang selalu menjadi support sistem, memberikan motivasi, dan membimbing dengan sabar, semoga selalu di berikan kesehatan, panjang umur, dan dimudahkan segala urusannya.
4. Bapak dan ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICME Jombang, terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas semua ilmu, nasehat, dan motivasi yang telah diberikan. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia dan akhirat.
5. Kepada Ibu Nofia Indrawati selaku HRD RSNU Jombang yang telah memberikan kemudahan kepada saya untuk melakukan penelitian di RSNU Jombang, semoga Allah selalu memudahkan urusan beliau.
6. Teristimewa untuk kedua orang tua tercinta Bapak Mohamad Asruri dan Ibu Partin yang selalu memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tiada henti baik secara moril maupun materil. Terimakasih juga atas cinta dan kasih sayang tiada henti, dan semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat panjang umur, kesehatan, kelancaran, kemudahan, dan keberkahan rezeki. *Love You More Semestaku.*
7. Kepada sahabat tercinta Anak SGM, Devita Oktavianti, Putri Ayu Ambarwati, Wiwik Sri Pujiati, terimakasih sudah membersamai dalam suka dan duka selama menempuh pendidikan di ITS Kes ICME Jombang, semoga Allah selalu melindungi kapanpun dan dimanapun kalian berada, semoga apa yang kalian cita-citakan dapat terwujud, sampai jumpa kembali di waktu dan kesempatan yang akan datang.*Love You More Best.*
8. Kepada Kakakku Zeisva Aprilianingrum.,S.Kep.,Ns terimakasih telah mendukung, menghibur, memberikan arahan dan motivasi, semoga Allah selalu memberikan kebahagiaan di dunia dan akhirat.

9. Tidak lupa kepada sahabat terbaik Meli Fatmawati, yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, serta menghibur saya, semoga selalu dilimpahkan keberkahan di dunia dan akhirat.
10. Seluruh teman-teman seperjuanganku S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2021, terimakasih atas kebersamaannya selama menempuh pendidikan di S1 Ilmu Keperawatan ITSKes ICMe Jombang. Semoga Allah SWT memberikan kemudahan dan kesuksesan dalam mencapai cita-cita dan harapan yang kalian inginkan.
11. Kepada diri sendiri Rismawati Puji Lestari, terimakasih telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai, nikmati anak tangganya satu persatu selesai dengan penuh rasa tanggung jawab, yakin dan selalu percaya diri, semangat. Tetaplah jadi manusia yang mau berusaha dan tidak lelah untuk mencoba. *You Did It !*



MOTTO

مَنْ سَارَ عَلَى الدَّرَبِ وَصَلَ

“Barang Siapa Berjalan Pada Jalannya Maka Sampailah Dia”

وَمَا اللَّذَّةُ إِلَّا بَعْدَ التَّعَبِ

“Tidak Ada Kenikmatan Kecuali Setelah Kepayahan”

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan”



ABSTRAK

BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP (STUDI DI RUMAH SAKIT NAHDLATUL ULAMA JOMBANG)

Oleh :

Rismawati Puji Lestari, Inayatur Rosyidah, Inayatul Aini

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICME Jombang

lestarirismawati3@gmail.com

Pendahuluan: Stres merupakan masalah umum yang sering terjadi saat ini, termasuk stres yang berhubungan dengan pekerjaan. Pekerjaan yang dilakukan lebih lama dari kapasitas, sumber daya, dan kemampuan pekerja dapat meningkatkan beban kerja. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap RSNU Jombang. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi seluruh perawat di ruang rawat inap sejumlah 44, didapatkan sampel sejumlah 40 perawat dengan metode *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Variabel *independent* adalah beban kerja dan variabel *dependent* adalah tingkat stres. Pengumpulan data menggunakan kuesioner beban kerja dari Nursalam (2017) dan kuesioner tingkat stres dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale*. Analisis data dengan editing, coding, scoring, dan tabulating, di uji menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan perawat yang mengalami beban kerja sedang sejumlah 3 perawat (7,5%), beban kerja berat sejumlah 37 perawat (92,5%), tingkat stres ringan sejumlah 3 perawat (7,5%), tingkat stres sedang sejumlah 25 perawat (62,5%), dan tingkat stres berat sejumlah 12 perawat (30,0%). Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai signifikan 0,000 atau $< 0,05$ maka H_1 diterima. **Kesimpulan:** Ada Hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. Sehingga disarankan untuk pihak SDM manajemen Rumah Sakit untuk menambah jumlah perawat sesuai kebutuhan.

Kata Kunci : Beban kerja, Stres, Perawat

ABSTRACT

WORKLOAD WITH STRESS LEVEL OF NURSES IN THE INPATIENT ROOM (STUDY IN NAHDLATUL ULAMA HOSPITAL JOMBANG)

By:

Rismawati Puji Lestari, Inayatur Rosyidah, Inayatul Aini
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICME Jombang
lestarirismawati3@gmail.com

Introduction: Stress is a common problem today, including work-related stress. Work that is carried out longer than the capacity, resources, and abilities of workers can increase workload. The purpose of this study was to determine the relationship between workload and the stress level of nurses in the hospitalization room of RSNU Jombang. **Methods:** This type of research is quantitative with a cross sectional design. The population of all nurses in the inpatient room was 44, obtained a sample of 40 nurses with probability sampling method with simple random sampling technique. The independent variable is workload and the dependent variable is stress level. Data collection using a workload questionnaire from Nursalam (2017) and a stress level questionnaire with the Hamilton Anxiety Rating Scale. Data analysis by editing, coding, scoring, and tabulating, tested using Chi Square test. **Results:** The results showed that nurses who experienced moderate workload were 3 nurses (7.5%), heavy workload were 37 nurses (92.5%), mild stress levels were 3 nurses (7.5%), moderate stress levels were 25 nurses (62.5%), and severe stress levels were 12 nurses (30.0%). Chi Square statistical test results obtained a significant value of 0.000 or <0.05 then H_1 is accepted. **Conclusion:** There is a correlation between workload and stress level of nurses in the Inpatient Room of Nahdlatul Ulama Hospital Jombang. So it is advisable for hospital management HR to increase the number of nurses as needed.

Keywords: Workload, Stress, Nurse

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul Beban kerja dengan Tingkat Stres perawat di ruang rawat inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang) Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 12 Desember 2024

Rismawati Puji Lestari

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO.....	x
ABSTRAK.....	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Perawat	5
2.1.1 Definisi Perawat.....	5
2.1.2 Fungsi Perawat.....	6
2.1.3 Peran Perawat	7
2.1.4 Tugas dan Tanggung Jawab Perawat	8
2.2 Stres.....	11
2.2.1 Definisi Stres.....	11
2.2.2 Etiologi Stres.....	13
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi Stres	16
2.2.4 Klasifikasi Stres	18
2.2.5 Manifestasi Klinis Stres	21
2.2.6 Tingkat Stres	24
2.2.7 Pengukuran Tingkat Stres	25

2.2.8 Mekanisme Koping Stres.....	27
2.3 Beban Kerja.....	28
2.3.1 Definisi Beban Kerja	28
2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja	29
2.3.3 Pengukuran Beban Kerja	32
2.3.4 Jenis-jenis Beban Kerja	35
2.4 Hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat	36
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	40
3.1 Kerangka Konseptual	40
3.2 Hipotesis.....	41
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	42
4.1 Jenis Penelitian.....	42
4.2 Rancangan penelitian	42
4.3 Waktu dan tempat penelitian	43
4.4 Populasi, Sampel dan Sampling	44
4.5 Kerangka kerja	46
4.6 Identifikasi variabel.....	47
4.7 Definisi operasional.....	47
4.8 Pengumpulan dan analisis data.....	49
4.9 Etika Penelitian.....	57
BAB 5 PEMBAHASAN	58
5.1 Hasil Penelitian.....	58
5.1.1 Gambaran Tempat Penelitian.....	58
5.1.2 Data Umum.....	59
5.1.3 Data Khusus.....	61
5.2 Pembahasan	62
5.2.1 Beban Kerja Perawat	62
5.2.2 Tingkat Stres Perawat	65
5.2.3 Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat.....	68
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	72
6.1 Kesimpulan.....	72
6.2 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	74

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 : Ruang yang akan dilaksanakan untuk penelitian di Rumah Sakit...	44
Tabel 4.2 : Definisi operasional beban kerja dengan tingkat stres perawat	48
Tabel 4.3 : <i>Blueprint</i> skala beban kerja	54
Tabel 4.4 : <i>Blueprint</i> skala tingkat stres	55
Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan Usia Perawat.....	59
Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Perawat....	59
Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan Terakhir Perawat.....	59
Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi berdasarkan status perkawinan Perawat	60
Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja Perawat	60
Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi berdasarkan beban kerja Perawat	61
Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat stres Perawat di	61
Tabel 5. 8 Tabulasi silang Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat	62



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual.....	40
Gambar 4.1 : Kerangka kerja	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Jadwal Kegiatan.....	78
Lampiran 1.2 Penjelasan Penelitian	79
Lampiran 1.3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	80
Lampiran 1.4 Lembar kusioner	81
Lampiran 1.5 Surat Pengantar Pembimbing	86
Lampiran 1.6 Surat Pengecekan judul	87
Lampiran 1.7 Lembar Bimbingan Pembimbing 1.....	88
Lampiran 1.8 Lembar Bimbingan Pembimbing 2.....	89
Lampiran 1.9 Surat Uji Etik.....	90
Lampiran 1.10 Surat Izin Penelitian RSNU Jombang.....	91
Lampiran 1.11 Data Perawat Ruang Rawat Inap.....	92
Lampiran 1.12 Hasil Kuesioner Beban Kerja Perawat.....	94
Lampiran 1.13 Hasil Kuesioner Tingkat Stres.....	96
Lampiran 1.14 Distribusi Frekuensi Data Perawat.....	98
Lampiran 1.15 Hasil SPSS Uji Chi- Square.....	100
Lampiran 1.16 Dokumentasi.....	101
Lampiran 1.17 Surat Keterangan Bebas Plagiasi.....	102
Lampiran 1.18 Surat Kesiediaan Unggah Karya Ilmiah.....	107

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

%	: presentase
H1	: hipotesis alternatif
\leq	: kurang dari sama dengan
$>$: lebih dari
-	: sampai dengan
α	: alpha
p	: p – value
n	: besar sample
N	: besar populasi
e	: margin Error
f	: Frekuensi jawaban
SP	: Skor Perolehan
SM	: Skor Maksimal

Daftar singkatan

ITSkes	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ICME	: Insan Cendekia Medika
BPS	: Badan Pusat Statistik
SKI	: Survey Kesehatan Indonesia
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
ICN	: <i>International Council of Nurses</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres adalah masalah yang umum ditemui saat ini, termasuk stres yang terkait dengan pekerjaan. Ketika pekerjaan dilakukan melebihi waktu yang tersedia, serta melibatkan sumber daya dan keterampilan yang terbatas, hal ini dapat meningkatkan beban kerja dan berisiko terhadap kesehatan dan keselamatan pekerja (Melo, Kawatu and Tucunan, 2019). Perawat rentan terhadap stres saat menjalankan tugas dan profesi mereka. Seorang perawat berhubungan dengan banyak orang setiap hari. Mereka tidak hanya berinteraksi dengan pasien, tetapi juga dengan teman, keluarga, rekan kerja, dokter, serta peraturan dan tanggung jawab di tempat kerja yang kadang dianggap bertentangan dengan kesehatan fisik, mental, dan emosional (Sari, Rukayah and Barsasella, 2019). Rumah Sakit Nahdlatul Ulama merupakan Rumah Sakit swasta yang terletak di Jombang Jawa Timur. Salah satu unit rawat inapnya terdapat rasio pasien dan perawat yang tidak ideal, hal inilah yang mengakibatkan beban kerja perawat berlebih sehingga rentan terhadap stres kerja.

Data dari WHO (2022), diperkirakan 15% orang dewasa usia kerja mengalami stres. Kejadian stres tersebut terkait dengan lingkungan kerja yang buruk, seperti diskriminasi dan ketidaksetaraan, beban kerja berlebihan, kontrol pekerjaan yang buruk, ketidakamanan kerja, depresi dan kecemasan yang menyebabkan hilangnya produktivitas. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa sebagian besar orang di Indonesia mengalami

Stres, prevalensi penduduk dengan kejadian stres tertinggi terdapat pada kelompok anak muda (usia 15-24 tahun). Secara nasional, prevalensi stres di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 1,4% (Kemenkes RI, 2023). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa dalam satu bulan terakhir, prevalensi stres pada kalangan usia produktif di Provinsi Jawa Timur mencapai 1,0%, yang berada dalam rentang kepercayaan 95% dari 0,8 % hingga 1,1%. Dengan jumlah penduduk usia produktif, diperkirakan ada sekitar 97.746 individu di Jawa Timur yang mengalami stres selama periode tersebut (Munira et al., 2023). Jumlah tenaga kesehatan perawat menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jombang pada tahun 2023 sejumlah 1.846 perawat. Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 09 Oktober 2024 yang dilakukan pada 5 perawat Rumah Sakit Nahdlatul Ulama didapatkan hasil bahwa beban kerja berat dengan tingkat stres sedang.

Perawat sering kali menghadapi situasi yang dapat menyebabkan stres di lingkungan kerja. Faktor-faktor yang menjadi sumber stres dalam profesi keperawatan meliputi tuntutan fisik, interaksi dengan pasien, masalah administrasi, keterbatasan sumber daya, serta tantangan dalam mengatur keseimbangan antara tanggung jawab keluarga dan pekerjaan. Perawat memiliki pekerjaan yang lebih banyak dibandingkan profesi lainnya (Vanchapo, 2022). Penelitian yang dilakukan Surtini dan Saputri (2020) menunjukkan penyebab umum stres di kalangan perawat meliputi kerja bergiliran, jam kerja yang panjang, ketidakjelasan peran, rasio perawat terhadap pasien yang tidak memadai, serta konflik peran. Selain itu, paparan terhadap zat-zat berbahaya dan penyakit menular di lingkungan rumah sakit

yang cepat, serta kurangnya dukungan sosial dari atasan, kepala perawat, dan rekan perawat senior juga turut berkontribusi. Beban Kerja yang berat dapat menimbulkan berbagai konsekuensi negatif, mulai dari menurunnya kesehatan sampai menurunnya kinerja dan kualitas pelayanan. Kondisi seperti ini akan berdampak pada keadaan psikologis perawat seperti stres, kelelahan, emosi yang tidak stabil, jenuh, dan menurunkan motivasi kerja.

Hutabarat (2019) menyatakan bahwa berbagai faktor penyebab stres merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia dan tidak dapat dihilangkan dengan mudah. Dalam pelayanan keperawatan, stres kerja tidak dapat dihindari, tetapi dapat diminimalisir dengan mengelola beban kerja yang efektif seperti mendistribusikan tugas secara merata, menerima penghargaan dari atasan, mendapatkan izin cuti, memberikan kompensasi dengan kegiatan tour bersama, outbond untuk meningkatkan kerja sama tim, menata ulang ruangan dan menambah fasilitas yang diperlukan agar memperoleh kondisi kerja yang kondusif (Surtini dan Saputri, 2020).

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang mendalam mengenai bagaimana beban kerja berdampak pada tingkat stres perawat, yang pada akhirnya akan berimplikasi pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk mengkaji lebih dalam mengenai hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi beban kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.
2. Mengidentifikasi tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.
3. Menganalisis hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan digunakan sebagai kajian pustaka untuk menambah ilmu di bidang manajemen keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat berguna bagi mahasiswa secara umum khususnya bagi perawat, dan manajemen Rumah Sakit untuk dijadikan bahan evaluasi dan referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perawat

2.1.1 Definisi Perawat

Menurut Mochamad Robby Fajar Cahya (2023) Perawat adalah individu yang bertanggung jawab untuk memberikan perawatan yang berkelanjutan kepada orang-orang yang sakit, terluka, mengalami kecacatan, atau yang telah meninggal. Selain itu, mereka juga berperan dalam mendukung kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat. Perawat terlibat secara aktif dalam pengelolaan layanan kesehatan, pertimbangan kebijakan, dan advokasi untuk pasien (Kurniasari *et al.*, 2023).

Permenkes No. 26 Tahun 2019 menyatakan bahwa Perawat adalah individu yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi di bidang keperawatan yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, baik di dalam negeri maupun di luar negeri (Kemenkes RI, 2019).

Keperawatan melibatkan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan perawatan orang sakit, cacat, dan sekarat. Advokasi dan promosi lingkungan yang aman, penelitian, partisipasi dalam pengembangan kebijakan layanan kesehatan dan manajemen pasien dan sistem layanan kesehatan, dan pendidikan juga merupakan peran penting dalam keperawatan (ICN International Council of Nurses, 2023).

2.1.2 Fungsi Perawat

Ada tiga fungsi perawat yaitu independen, dependen, dan interdependen. Fungsi-fungsi ini dijalankan sesuai dengan peran mereka dalam memberikan pelayanan keperawatan dan disesuaikan dengan kondisi nyata pasien. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut tentang fungsi perawat :

1. Fungsi Independen

Fungsi Independen ini memungkinkan perawat untuk bertindak secara mandiri dan membuat keputusan berdasarkan ilmu keperawatan. Selain itu, perawat akan bertanggung jawab sepenuhnya atas keputusan dan tindakan yang mereka ambil tanpa melibatkan pihak lain.

2. Fungsi Dependen

Berbeda dengan fungsi sebelumnya, di mana perawat bertanggung jawab secara penuh, fungsi perawat berikutnya adalah fungsi dependen, di mana perawat dapat melakukan tugas yang diberikan oleh dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, pengambilan sampel darah, penyuntikan, dan sebagainya.

3. Fungsi Interdependen

Fungsi interdependen yaitu perawat dapat bekerja sama dengan dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan ahli lain untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien mereka. Sebagai contoh, perawat akan bekerja sama dengan ahli gizi untuk menentukan nutrisi yang harus dikonsumsi pasien yang menderita diabetes (Paharia, 2022)

2.1.3 Peran Perawat

Menurut Konsorsium Ilmu Keperawatan (1989), ada tujuh peran perawat yang harus diketahui, yaitu sebagai berikut :

1. Pemberi Asuhan Keperawatan

Perawat dalam hal ini sebagai pemberi pelayanan berperan menyesuaikan pelayanan perawatan kepada pasien dengan memperhatikan kebutuhan dasar pasien.

2. Advokat

Perawat dalam hal ini mendukung proses komunikasi antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya serta memberikan informasi yang sesuai. Perawat juga membantu pasien dan keluarga menggunakan haknya.

3. Edukator

Dalam hal ini perawat berperan sebagai pendidik, memberikan pengetahuan tentang kesehatan, gejala, dan tindakan yang diperlukan untuk meningkatkan pola hidup sehat pasien.

4. Koordinator

Perawat berperan sebagai koordinator yang mengkoordinasikan pelayanan medik yang paling tepat bagi pasien.

5. Kolaborator

Perawat dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk mengambil berbagai langkah yang diperlukan guna memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

6. Konsultan

Sebagai seorang konselor, seorang perawat secara optimal menjelaskan berbagai informasi mengenai pelayanan keperawatan kepada pasien.

7. Inovator

Perawat sebagai inovator yang merencanakan, berkolaborasi, dan melaksanakan perubahan sistemik untuk mencapai tujuan memberikan pelayanan perawatan terbaik kepada pasien (Firouzkouhi *et al.*, 2021).

2.1.4 Tugas dan Tanggung Jawab Perawat

Tugas perawat berdasarkan lokakarya tahun 1983 adalah sebagai berikut :

1. Perawat menyampaikan rasa hormat dan perhatian kepada klien.
2. Jika perawat terpaksa menunda suatu pelayanan, perawat bersedia menjelaskan hal tersebut kepada klien.
3. Perawat mempunyai sikap hormat terhadap klien yang tercermin dari tindakan perawat.

Misalnya senyuman, sapaan, jabat tangan, membungkuk, dan lain-lain.

4. Saat berkomunikasi dengan klien, perawat harus memusatkan perhatian pada perasaan klien daripada keinginan dan kepentingan perawat.
5. Perawat tidak membicarakan klien lain di depan pasien dengan tujuan merendahkan pasien.
6. Perawat berusaha memahami klien dari sudut pandang klien dan menerima sikap kritis klien (Yusuf, 2019).

Kode Etik Perawat Indonesia terdiri dari lima prinsip mengenai tanggung jawab perawat dalam menjalankan aktivitas profesionalnya: tanggung jawab terhadap klien, tugas, rekan kerja, profesi, dan tanggung jawab terhadap

masyarakat atau bangsa. Prinsip Kode Etik Perawat Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Tanggung jawab perawat terhadap klien
 - a. Bertindak berdasarkan tanggung jawab yang bersumber dari kebutuhan perawatan individu, keluarga, dan komunitas.
 - b. Terpeliharanya suasana lingkungan yang menghargai nilai-nilai budaya, adat istiadat, dan kelangsungan hidup umat beragama, keluarga, dan masyarakat.
 - c. Didasarkan pada rasa integritas yang konsisten dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan.
 - d. Membangun hubungan kerja dengan individu, keluarga dan komunitas, sebagai bagian dari tugas dan tanggung jawab untuk kepentingan masyarakat, khususnya dalam memimpin inisiatif kesehatan dan inisiatif kesejahteraan umum.
2. Tanggung jawab perawat terhadap tugas
 - a. Perawat menerapkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan sebagai respons terhadap kebutuhan individu keluarga dan komunitas dan secara konsisten memberikan layanan keperawatan berkualitas tinggi dengan integritas profesional.
 - b. Perawat wajib menjaga kerahasiaan mengenai segala sesuatu yang dipelajarinya sehubungan dengan pekerjaan yang diberikan kepadanya, kecuali diwajibkan oleh pihak yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- c. Perawat tidak menggunakan pengetahuan atau keterampilan keperawatannya untuk tujuan yang melanggar norma kemanusiaan.
 - d. Perawat berusaha setiap saat untuk tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, etnis, warna kulit, usia, jenis kelamin, keyakinan politik dan agama, serta status sosial dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya.
 - e. Perawat selalu menekankan perlindungan dan keselamatan klien dalam pekerjaan keperawatannya dan secara hati-hati mempertimbangkan kemampuan dirinya ketika menerima atau mengalihkan tugas yang berhubungan dengan keperawatan.
3. Tanggung jawab perawat terhadap rekan kerja
- a. Memelihara hubungan baik dengan perawat dan profesional kesehatan lainnya untuk menjaga lingkungan kerja yang harmonis dan mencapai tujuan kesehatan secara keseluruhan.
 - b. Untuk meningkatkan keterampilan di bidang keperawatan, mewariskan ilmu, keterampilan dan pengalaman kepada perawat lain, atau memperoleh ilmu dan pengalaman dari profesi lain.
4. Tanggung jawab perawat terhadap profesi
- a. Berusaha meningkatkan keterampilan profesional secara individu atau kolektif melalui perluasan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang berkontribusi terhadap kemajuan keperawatan.
 - b. Memelihara nama baik profesi keperawatan dengan menunjukkan akhlak mulia dan sifat-sifat pribadi.

- c. Berperan dalam menentukan standarisasi pendidikan keperawatan dan pelayanan keperawatan serta pelaksanaannya dalam pelayanan dan kegiatan pendidikan keperawatan.
 - d. Secara kolaboratif mengembangkan dan memelihara mutu organisasi profesi keperawatan sebagai pemberi pelayanan.
5. Tanggung jawab perawat terhadap masyarakat atau bangsa
- a. Menerapkan peraturan pemerintah sebagai pedoman di bidang medis dan perawatan.
 - b. Berperan aktif dalam menyampaikan gagasan kepada pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan perawatan di masyarakat (Yusuf, 2019).

2.2 Stres

2.2.1 Definisi Stres

Menurut Hans Selye 1907–1982, stres didefinisikan sebagai respon tubuh yang tidak spesifik terhadap berbagai tekanan atau tuntutan. Ia membedakan antara stres akut dan respons total terhadap stresor yang diterapkan secara kronis, yang dikenal sebagai " *General adaptation syndrome* " atau "*Selye's Syndrome*". Stres dianggap sebagai keadaan yang terkoordinasi, bukan sekadar istilah psikologis. "*General adaptation syndrome* " atau "*Selye's Syndrome*" adalah konsep yang dikembangkan oleh Hans Selye yang membagi respons tubuh terhadap stres menjadi tiga fase yaitu :

1. Reaksi Alarm merupakan fase awal di mana tubuh merespons stresor dengan reaksi fisiologis, seperti peningkatan detak jantung dan pelepasan hormon stres.
2. Tahap Resistensi adalah tahap dimana tubuh berusaha untuk beradaptasi dan mempertahankan homeostasis meskipun ada stresor yang berkelanjutan, dengan meningkatkan ketahanan terhadap efek stres.
3. Tahap Kelelahan merupakan tahap ketika stresor terus berlanjut tanpa pemulihan, tubuh akan mengalami kelelahan, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan serius, seperti penyakit atau gangguan mental. Selye menekankan bahwa stres adalah respons universal yang dialami oleh semua individu, bukan hanya reaksi terhadap penyakit tertentu (Tan and Yip, 2019).

Stres adalah bagian dari kehidupan manusia bahkan ketika sedang tidur, jantung harus tetap berdetak dan otak harus menghasilkan mimpi. Secara khusus, terdapat tuntutan pada sistem pengaturan tubuh untuk menjaga keseimbangan. Pada tingkat tertentu, stres merupakan stimulus positif bagi pertumbuhan manusia, namun ketika tingkat stres tinggi dan kita tidak mampu mengatasinya, maka stres mempunyai dampak yang merugikan. Orang yang terkena stres tingkat tinggi lebih rentan terkena penyakit fisik dan mental. Mengingat hal ini, upaya pengaturan diri dan manajemen stres menjadi sangat penting (Chalida hanaoum *et al.*, 2024).

Stres yang berhubungan dengan pekerjaan adalah ketidakmampuan seseorang untuk menoleransi stres yang berhubungan dengan pekerjaan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stres yang berhubungan

dengan pekerjaan adalah reaksi terhadap tekanan dan tuntutan pekerjaan yang tidak sesuai dengan keterampilan dan pengetahuan seseorang, dan tidak mampu diatasi oleh orang tersebut (Kemenkes RI, 2022).

2.2.2 Etiologi Stres

Menurut Kemenkes RI (2024) stres bisa terjadi pada siapa saja dan penyebabnya juga bisa bermacam-macam, seperti :

1. Beban Kerja

Stres dapat disebabkan oleh beban kerja yang tidak realistis, tuntutan kerja yang tinggi, kurangnya kendali atas pekerjaan, dan kurangnya keseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan.

2. Krisis Ekonomi

Masalah keuangan atau hutang dapat menyebabkan kecemasan dan tekanan dalam diri seseorang.

3. Peristiwa Buruk

Stres dapat muncul sebagai akibat dari peristiwa buruk yang dialami, seperti kehilangan pekerjaan, perceraian, atau kematian orang yang dicintai.

4. Penyakit Kronis

Stres dapat berasal dari mengalami cedera jangka panjang atau mengalami penyakit atau gangguan kesehatan jangka panjang.

5. Ketidakpastian

Ketakutan dan rasa tidak aman tentang masa depan, seperti pendidikan atau karir, dapat menyebabkan stres.

6. Lingkungan Tidak Aman

Stres dapat muncul dari lingkungan yang tidak aman dan tidak stabil, seperti tempat konflik, peperangan, dan kerusuhan, atau bencana alam.

Hidayati dan Harsono (2021) dan Wardhana (2014) didalam (Badrianto *et al.*, 2021) menyatakan bahwa penyebab utama stress pada pekerjaan meliputi:

1. Tuntutan pekerjaan

- a. Memberikan beban kerja kepada pegawai yang melebihi kemampuannya
- b. Pola atau prosedur kerja yang tidak jelas dan sistematis (tidak teratur)
- c. Lingkungan kerja yang tidak nyaman pada saat bekerja, seperti pencahayaan buruk, sirkulasi udara yang buruk, tingkat kebisingan yang tinggi, kelembaban yang tinggi, peralatan kerja yang minim, konflik antar rekan kerja, dan konflik dengan atasan.

2. Pengawasan

- a. Karyawan tidak diberikan kebebasan untuk bekerja dengan caranya sendiri dalam melaksanakan pekerjaannya.
- b. Pegawai selalu disalahkan jika melakukan kesalahan dalam bekerja.
- c. Pegawai tidak diberi petunjuk untuk bekerja dengan baik dan benar serta pegawai harus mencari jalan keluar sendiri untuk menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan pekerjaan
- d. Pegawai tidak diperkenankan menyampaikan keluhan kesah dan hambatan serta menghadapi permasalahan.

3. Dukungan

- a. Tidak adanya motivasi kerja dari atasan langsung atau pimpinan perusahaan tempat karyawan bekerja
- b. Tidak adanya dukungan dari rekan perusahaan seperti sponsor perusahaan
- c. Kegagalan manajer, penyelia, dan rekan kerja dalam menyediakan sumber daya yang dibutuhkan karyawan, seperti Menambah atau mendukung karyawan ketika banyak tugas di luar kemampuan karyawan, tidak disediakan fasilitas kerja yang memadai, dan memberikan insentif atau uang lembur untuk pekerjaan yang melebihi beban kerja karyawan, tidak tersedia informasi yang jelas, akurat, dan transparan atas pekerjaan.

4. Hubungan kerja

- a. Kurangnya promosi jabatan yang jelas dan transparan
- b. Sering terjadi konflik pekerjaan antara pegawai dan dengan atasan
- c. Perilaku yang tidak dapat diterima oleh pegawai seperti pelecehan seksual, pemecatan tanpa alasan, pembayaran gaji yang tidak transparan dan tidak tepat waktu, serta pelecehan verbal yang tidak pantas.

5. Peran

- a. Tidak adanya pembagian kerja yang jelas antar pegawai sehingga mengakibatkan saling melempar tanggung jawab atau kesalahan satu sama lain.

- b. Supervisor tidak berperan sebagaimana mestinya dalam melatih pegawai dan hanya fokus pada target pekerjaan tanpa mengatasi hambatan yang di hadapi bawahan.

6. Perubahan manajemen organisasi

- a. Ada perubahan dalam struktur organisasi karena merger, akuisisi oleh pihak lain, restrukturisasi, atau pengurangan karyawan. Perubahan ini terjadi karena kondisi keuangan organisasi yang tidak sehat serta dampak wabah COVID-19.
- b. Dalam organisasi, ada pergeseran kepemimpinan jabatan, yang menghasilkan gaya pemimpin yang tidak menyenangkan bagi karyawan. Misalnya, pemimpin yang demokratis berubah menjadi pemimpin yang otoriter.
- c. Karyawan tidak diberitahu tentang perubahan manajemen organisasi melalui seminar, konferensi, rapat atau pertemuan, sehingga mereka tidak siap untuk beradaptasi.

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi Stres

Penelitian yang dilakukan Allu, Fahrurazi dan Handayani (2020) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi stres kerja perawat dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu :

1. Faktor Intrinsik :

- a. Usia

Perawat yang lebih muda (kurang dari 40 tahun) cenderung mengalami stres lebih tinggi karena kurangnya pengalaman dan kemampuan beradaptasi. Sebaliknya, perawat yang lebih tua cenderung

memiliki keterampilan coping yang lebih baik dan lebih mampu mengelola stres.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemahaman dan keterampilan dalam menangani situasi stres. Perawat dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih siap untuk menghadapi tantangan di tempat kerja.

c. Status Perkawinan

Perawat yang memiliki tanggung jawab keluarga, seperti anak-anak, mungkin mengalami stres tambahan karena harus menyeimbangkan antara pekerjaan dan kehidupan keluarga. Tuntutan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dapat menambah beban psikologis.

2. Faktor Ekstrinsik

a. Masa Kerja

Perawat dengan masa kerja yang lebih pendek kurang dari 10 tahun sering kali mengalami stres lebih tinggi karena kurangnya pengalaman.

b. Beban Kerja

Tuntutan pekerjaan yang tinggi dan tanggung jawab yang besar dapat menyebabkan stres. Tingginya jumlah pasien yang harus dirawat dalam waktu yang terbatas dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental, serta tanggung jawab untuk membuat keputusan medis yang tepat dalam situasi darurat dapat menambah tekanan.

c. Hubungan dengan Rekan Kerja

Hubungan interpersonal yang buruk, ketegangan atau konflik dengan rekan kerja dapat meningkatkan stres. Komunikasi yang buruk dan kurangnya kolaborasi dapat menciptakan lingkungan kerja yang tidak sehat.

d. Lingkungan Kerja

Kondisi fisik dan psikologis di tempat kerja, termasuk dukungan sosial, juga berperan dalam tingkat stres yang dialami perawat. Budaya organisasi yang tidak mendukung atau tidak menghargai karyawan dapat menyebabkan stres. Perawat yang merasa tidak dihargai atau diabaikan dalam pengambilan keputusan cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi.

2.2.4 Klasifikasi Stres

Berney dan Selye (Asih, Widhiastuti dan Dewi, 2018 : Dewi, 2012:107) mengungkapkan ada empat jenis stres:

1. *Eustres (good stres)*

Eustres (good stres) adalah stres yang menimbulkan rangsangan dan kegembiraan, sehingga memberikan efek menguntungkan bagi orang yang mengalaminya. Contohnya meliputi: tantangan yang timbul dari peningkatan tanggung jawab, keterbatasan waktu, dan penugasan berkualitas tinggi.

2. *Distress*

Distress merupakan stress yang mempunyai dampak merugikan bagi individu yang mengalaminya, seperti: tuntutan yang tidak menyenangkan

atau berlebihan sehingga menguras energi individu sehingga lebih mudah sakit.

3. *Hyperstress*

Hyperstress adalah stres yang mempunyai dampak besar bagi mereka yang mengidapnya, yang bersifat positif atau negatif, sehingga stres ini mengakibatkan kemampuan individu untuk beradaptasi terbatas. Contohnya adalah stres yang timbul akibat serangan teroris.

4. *Hypostress*

Hypostress adalah stres yang terjadi karena kurangnya rangsangan. Misalnya saja stres karena kebiasaan atau rutinitas pekerjaan.

Sedangkan menurut (Kapur, 2022) jenis – jenis stres sebagai berikut :

1. Stres akut

Stres akut adalah jenis stres yang mengganggu keseimbangan mental seseorang, yang datang dengan cepat dan sering diantisipasi. Stres tubuh dipicu oleh stres akut, dan seseorang dapat meringankannya dengan menggunakan teknik relaksasi dengan melakukan yoga dan meditasi.

2. Stres akut episodik

Stres akut episodik adalah jenis stres yang terjadi ketika seseorang sering terkena stres akut, muncul dengan cepat dan sering diharapkan. Seseorang harus menggunakan proses, strategi, dan pendekatan untuk mengatasi stres. Berbeda dengan jenis stres akut, jenis stres ini akan berdampak negatif pada kondisi kesehatan fisik dan mental seseorang. Akibatnya, orang biasanya mengubah sifat kepribadian mereka serta kondisi lingkungan mereka.

3. Stres Kronis

Stres kronis dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental seseorang, hal ini menyebabkan nyeri sendi, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, kecemasan, depresi, kemarahan, dan frustrasi. Latih teknik relaksasi untuk mengelola stres dan menyelesaikan tugas secara terencana, efektif, dan menyenangkan.

4. Stres Emosional

Stres emosional mengacu pada orang-orang yang terkena tekanan kerja yang berlebihan, tuntutan yang tinggi, dan hubungan dengan orang lain di tempat kerja. Hal ini berdampak buruk terhadap kesehatan fisik dan mental seseorang. Identifikasi kebutuhan individu untuk menyadari intervensi dan pendekatan penting untuk mengurangi tekanan psikologis.

5. Stres Fisik

Stres fisik merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi kesehatan fisik seseorang. Penyebabnya bermacam-macam, antara lain masalah kesehatan, cedera, kelelahan, dan malnutrisi. Stres fisik dapat diatasi melalui teknik relaksasi, kesehatan yang baik, olahraga, komunikasi yang efektif, dan menciptakan lingkungan yang nyaman. Selain itu, perawatan medis dan teknik kesehatan seperti yoga, meditasi, dan latihan pernapasan juga dapat membantu mengatasi stres fisik.

6. Stres Psikologis

Stres psikologis terjadi akibat masalah seperti kemarahan, depresi, trauma, kecemasan, dan frustrasi. Stres ini dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental seseorang. Mengelola stres psikologis dengan

teknik relaksasi, menjaga pola makan sehat, olahraga, komunikasi efektif, yoga dan meditasi sangat penting untuk mencegah dampak negatifnya.

7. Stres Psiko-Sosial

Stres psikososial adalah stres yang disebabkan oleh perubahan situasi sosial. Stres ini bisa terjadi ketika seseorang merasa tersisih, tersisih, atau tidak diterima. Stres psikososial dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Sosialisasi sangat penting bagi individu karena memerlukan bantuan dan dukungan orang lain untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Komunikasi dan kerjasama yang efektif dalam lingkungan keluarga, pendidikan, tempat kerja, dan komunitas dapat mencegah stres psikososial. Pendampingan, kerjasama dan kepedulian juga penting dalam mengatasi stres dan menjaga kesehatan fisik dan mental.

8. Stres Psiko-Spiritual

Stres psikologis terjadi ketika individu mengalami kesulitan menerapkan norma, nilai, dan keyakinannya dalam praktik. Dalam pendidikan, individu harus sadar akan tugas dan tanggung jawabnya. Kualitas kesabaran, akal dan ketelitian harus diajarkan. Masalah dengan praktik moral dan etika dapat menyebabkan stres. Solusi yang efektif adalah memiliki tekad yang kuat untuk mencapai tujuan dan mengurangi tekanan mental.

2.2.5 Manifestasi Klinis Stres

Beehr dan Newman (Asih, Widhiastuti dan Dewi, 2018 : Waluyo, 2009: 164-165) menyebutkan gejala-gejala stress yaitu:

1. Gejala psikologis

- a. kecemasan, ketegangan, kebingungan dan mudah tersinggung
- b. perasaan frustrasi, marah dan dendam (benci)
- c. sensitivitas dan hiperreaktivitas
- d. menahan perasaan, penarikan diri dan depresi
- e. komunikasi yang tidak efektif
- f. perasaan terisolasi dan terasing
- g. kebosanan dan ketidakpuasan dalam bekerja
- h. kelelahan mental, penurunan fungsi intelektual dan kehilangan konsentrasi
- i. hilangnya spontanitas dan kreativitas
- j. rasa percaya diri menurun

2. Gejala Fisiologis

- a. Peningkatan denyut jantung, tekanan darah dan kecenderungan menderita penyakit kardiovaskular
- b. Peningkatan sekresi hormon stres (seperti adrenalin dan non-adrenalin)
- c. Gangguan gastrointestinal (gangguan lambung)
- d. Meningkatnya frekuensi cedera fisik dan kecelakaan
- e. Kelelahan fisik dan kemungkinan sindrom kelelahan kronis
- f. Gangguan pernafasan, termasuk kelainan yang berhubungan dengan kondisi yang sudah ada sebelumnya
- g. Gangguan kulit
- h. Sakit kepala, sakit punggung, ketegangan otot

- i. Masalah tidur
- j. Rusaknya fungsi imun tubuh termasuk berisiko tinggi terkena kanker.

3. Gejala Perilaku

- a. Penundaan, penghindaran kerja dan ketidakhadiran
- b. Penurunan hasil (kinerja) dan produktivitas
- c. Peningkatan konsumsi alkohol dan obat-obatan
- d. Menyabotase perilaku di tempat kerja
- e. Perilaku makan yang tidak normal (terutama) menyebabkan obesitas.
- f. Perilaku makan yang tidak normal (defisiensi) berupa penarikan diri dan penurunan berat badan secara tiba-tiba, kemungkinan disertai tanda-tanda depresi.
- g. Meningkatnya kecenderungan terhadap perilaku berisiko tinggi seperti mengemudi sembarangan dan berjudi
- h. Hal ini meningkatkan agresi, vandalisme dan kejahatan
- i. Menurunnya kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman.
- j. Kecenderungan bunuh diri.

Penelitian yang dilakukan Firouzkouhi *et al.*, (2021) menunjukkan beberapa Gejala stres antara lain sebagai berikut :

1. Gejala fisik

Gejala fisik yang sering muncul ketika stres seperti, nyeri pada muskuloskeletal, kelelahan kronis, gangguan pernapasan, jantung berdebar-debar, kembung, sakit perut, perubahan kebiasaan buang air, Sakit kepala, jerawat, dan masalah kulit lainnya.

2. Gejala kognitif

Kecemasan, berpikir panjang, konsentrasi menurun, gangguan memori, dan penilaian buruk.

3. Gejala emosional dan perilaku

Perubahan suasana hati dan perilaku yang tidak biasa, kecenderungan untuk mengisolasi diri dan tidur berlebihan.

2.2.6 Tingkat Stres

Tingkat stres diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Stres Ringan

Tingkat stres ringan adalah stres yang tidak mempengaruhi aspek fisiologis seseorang. Pada dasarnya, setiap orang merasakan stres ringan, seperti lupa akan sesuatu, tidur berlebihan, dikritik, atau terjebak kemacetan. Stres ringan biasa terjadi dalam kehidupan sehari-hari, hal ini dapat membantu seseorang menjadi lebih waspada.

2. Stres sedang

Stres sedang berlangsung selama beberapa hari. Masalah muskuloskeletal terjadi sebagai respons terhadap stres, termasuk maag, buang air besar tidak teratur, ketegangan otot, pola tidur yang terganggu, perubahan siklus menstruasi, serta konsentrasi dan daya ingat yang buruk. Contoh pemicu stres yang menyebabkan stres sedang adalah urusan yang belum terselesaikan, beban kerja yang berlebihan, ekspektasi pekerjaan baru, dan ketidakhadiran keluarga dalam waktu lama.

3. Stres Berat

Stres berat adalah stres kronis yang berlangsung selama berminggu-minggu hingga bertahun-tahun. Reaksi terhadap tingkat stres ini adalah gangguan pencernaan parah, peningkatan detak jantung, sesak napas, gemetar, peningkatan perasaan cemas dan takut, serta kebingungan ringan dan panik. Contoh pemicu stres yang dapat menyebabkan stres berat antara lain, kesulitan keuangan, dan penyakit fisik jangka panjang (Wulandari, 2019).

2.2.7 Pengukuran Tingkat Stres

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda-tanda kecemasan, baik psikologis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 pertanyaan untuk mengukur gejala kecemasan pada anak-anak dan orang dewasa (Chrisnawati dan Aldino, 2019 : Saputro & Fazris, 2017). Skala penilaian kecemasan HARS terdiri dari 14 item, antara lain:

1. Merasa cemas, perasaan tidak enak, takut pada pikirannya, gugup.
2. Ketegangan : perasaan tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis dan lesu, tidak dapat istirahat dengan tenang dan mudah ketakutan.
3. Ketakutan: takut akan kegelapan, orang asing, sendirian, binatang besar, lalu lintas padat, dan keramaian.
4. Gangguan tidur : sulit tidur, terbangun di malam hari, kurang tidur, bangun dalam keadaan lelah, banyak mimpi, mimpi buruk dan mimpi menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi.

6. Perasaan depresi : kehilangan minat, kurang menikmati hobi, sedih, bangun pagi, perubahan mood sepanjang hari.
7. Gejala somatik : nyeri otot, kaku, otot gemetar, gigi bergemeretak, suara tidak stabil.
8. Gejala sensorik: tinnitus, penglihatan kabur, wajah merah atau pucat, sensasi pingsan dan kesemutan.
9. Gejala Kardiovaskular : Jantung berdebar, nyeri dada, denyut nadi menjadi kaku, rasa lesu dan lemah seolah berlalu dan detak jantung hilang beberapa saat.
10. Gejala pernafasan : rasa tertekan pada dada, rasa tercekik, sering bernafas, sesak nafas/sesak nafas.
11. Gejala saluran cerna : sulit menelan, perut terasa perih, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perut terasa panas, kembung, mual, muntah, mencret, berat badan turun, sulit buang air besar.
12. Gejala urogenital : sering buang air kecil, inkontinensia, amenore, menoragia, frigiditas, ejakulasi dini, ereksi lemah dan impotensi.
13. Gejala otonom: mulut kering, wajah memerah, sedikit berkeringat, pusing, dan rambut berdiri tegak.
14. Perilaku saat wawancara: cemas, gelisah, jari gemetar, alis berkerut, wajah tegang, tonus otot meningkat, napas cepat dan wajah memerah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0= tidak ada gejala sama sekali

1= satu gejala yang ada

2= sedang/separuh gejala yang ada

3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4= sangat berat/ semua gejala ada

semua gejala ada Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-56 = kecemasan berat sekali.

2.2.8 Mekanisme Koping Stres

Mekanisme koping stres Menurut Endler dan Parker (1990) mengusulkan model koping yang mengkategorikan mekanisme koping menjadi tiga tipe utama yaitu koping yang berfokus pada masalah, koping yang berfokus pada emosi, dan penanggulangan penghindaran. Setiap jenis memiliki tujuan berbeda dalam menghadapi stres dan tantangan.

1. Penanganan Berfokus Masalah :

Pendekatan ini melibatkan penanganan stresor secara aktif untuk mengurangi atau menghilangkannya. Hal ini mencakup strategi seperti perencanaan, pengumpulan informasi, dan tindakan langsung. Tipe ini efektif ketika individu yakin bahwa mereka dapat mengubah situasi.

2. Penanganan Berfokus Emosi:

Mekanisme ini bertujuan untuk mengelola tekanan psikologis yang terkait dengan stresor, bukan mengubah stresor itu sendiri. Tekniknya

termasuk mencari dukungan emosional, menggunakan teknik relaksasi, dan menyusun ulang situasi untuk mengubah dampak emosionalnya. Hal ini sangat membantu ketika penyebab stres berada di luar kendali seseorang.

3. Penanggulangan Penghindaran

Tipe ini bertujuan untuk menghindari pemicu stres dan emosi yang terkait dengannya. Hal ini dapat bermanifestasi sebagai penolakan, gangguan, dan penarikan diri. Meskipun hal ini dapat memberikan bantuan jangka pendek, hal ini sering kali menyebabkan peningkatan stres dalam jangka panjang karena masalah mendasarnya tidak terselesaikan. Ender dan Parker menekankan bahwa efektivitas strategi penanggulangan ini dapat bervariasi tergantung pada orang dan keadaan spesifik penyebab stres. Memahami mekanisme ini dapat membantu individu memilih strategi penanggulangan yang paling tepat untuk situasi mereka (Mahardhani *et al.*, 2020)

2.3 Beban Kerja

2.3.1 Definisi Beban Kerja

Menurut Hart dan Staveland (1988) didalam (Agatha, 2020), beban kerja muncul dari interaksi antara tuntutan tugas lingkungan kerja yang digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku, dan persepsi pekerja. Beban kerja juga dapat diartikan secara operasional dengan menggunakan berbagai faktor seperti tuntutan tugas dan upaya untuk mengukur pekerjaan. Namun, untuk melihat beban kerja tidak bisa hanya dari

satu aspek saja karena semua komponen berinteraksi satu sama lain secara kompleks.

Sedangkan menurut Menpan (1997) didalam (Vanchapo, 2022) Beban kerja merujuk pada serangkaian tugas yang harus diselesaikan oleh suatu unit, organisasi, atau individu dalam periode waktu tertentu. Pengukuran beban kerja dilakukan secara terstruktur dengan menerapkan metode seperti analisis jabatan, analisis beban kerja, atau teknik manajemen lainnya untuk memperoleh informasi mengenai efisiensi dan efektivitas unit organisasi atau individu yang memegang posisi tersebut.

Menurut Koesomowidjojo (2017) didalam (Syardiansah and Rahman, 2022) mengatakan bahwa beban kerja bukan hanya tentang tugas atau pekerjaan saja, tetapi juga tentang pengerahan sumber daya dan penetapan waktu. Hal Ini adalah proses menentukan jumlah jam kerja sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas-tugas tertentu dalam jangka waktu tertentu.

Banyaknya beban kerja dapat mempengaruhi kinerja dan dapat menyebabkan stres, kelelahan, ketidakpuasan, dan bahkan penyakit. Beban kerja berat biasanya diukur dalam jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan atau waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (Saptaputra *et al.*, 2023).

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih, Ali Maulana dan Ligita (2021), menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi beban kerja sebagai berikut :

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia perawat berpengaruh pada stamina dan kemampuan fisik. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada dalam rentang usia 20-30 tahun, yang dapat mempengaruhi tingkat energi dan ketahanan mereka dalam menjalankan tugas.

b. Jenis Kelamin

Laki-laki cenderung memiliki kekuatan fisik yang lebih besar dibandingkan perempuan, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menangani beban kerja fisik yang berat.

c. Tingkat Pendidikan

Perawat dengan pendidikan yang lebih cenderung lebih mampu berpikir kritis dan menemukan cara-cara yang lebih efisien dalam menyelesaikan tugas, sehingga dapat mengurangi beban kerja. Pendidikan yang lebih tinggi juga sering kali berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik tentang manajemen waktu dan prioritas tugas.

d. Kondisi Kesehatan

Kesehatan fisik dan mental perawat juga berperan penting. Perawat yang sehat akan lebih mampu menangani beban kerja yang tinggi dibandingkan dengan yang memiliki masalah kesehatan. Kesehatan mental yang baik juga penting untuk menjaga motivasi dan fokus dalam memberikan perawatan yang berkualitas.

2. Faktor Eksternal

a. Jumlah Pasien

Tingginya jumlah pasien yang harus ditangani perawat dapat menyebabkan overload kerja. Ketika jumlah pasien melebihi kapasitas perawat, kualitas perawatan yang diberikan dapat menurun dan perawat mungkin merasa tertekan untuk memenuhi kebutuhan semua pasien.

b. Kekurangan Tenaga Keperawatan

Kurangnya jumlah perawat di ruang perawatan menyebabkan beban kerja yang tidak seimbang. Hal ini dapat mengakibatkan stres dan kelelahan pada perawat yang ada.

c. Tugas Tambahan

Tugas di luar asuhan keperawatan, seperti administrasi dan kegiatan lain, dapat menambah beban kerja. Jika perawat harus membagi waktu antara perawatan pasien dan tugas administratif, hal ini dapat mengurangi fokus dan kualitas perawatan.

d. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Ketidakgunaan atau kurangnya pemanfaatan SIMRS dapat menyebabkan peningkatan beban kerja. Tanpa sistem yang efisien, perawat harus melakukan lebih banyak pekerjaan manual yang memakan waktu.

e. Tingkat Stres

Stres yang dialami perawat, baik dari interaksi dengan pasien maupun rekan kerja, dapat mempengaruhi kinerja mereka. Stres yang

tinggi dapat mengurangi konsentrasi dan efektivitas dalam memberikan perawatan.

f. Masalah Sosial

Hubungan interpersonal di tempat kerja, seperti konflik dengan rekan kerja atau masalah dalam penjadwalan shift, dapat menambah beban kerja mental. Perawat yang harus beradaptasi dengan perubahan jadwal atau menghadapi masalah sosial di tempat kerja mungkin mengalami kelelahan tambahan.

2.3.3 Pengukuran Beban Kerja

Nursalam (2017), menyatakan beban kerja terbagi menjadi tiga aspek:

1. Beban kerja fisik

Merupakan pekerjaan yang memerlukan energi fisik, disebut juga “*manual operation*” yang pelaksanaannya bergantung sepenuhnya pada usaha orang yang berperan sebagai sumber energi dan pengendali energi.

2. Beban psikologis

Merupakan pekerjaan yang menyangkut keadaan mental seseorang dan dimana terdapat perbedaan tuntutan kerja mental dan kemampuan mental perawat, seperti hubungan antara perawat dan pasien.

3. Beban waktu kerja

Adalah jumlah jam kerja produktif yang diberikan kepada perawat untuk melaksanakan tugasnya.

Ada tiga cara yang dapat digunakan untuk menghitung beban kerja secara personel antara lain sebagai berikut (Nursalam, 2017) :

1. *Work sampling*

Teknik ini dikembangkan dalam dunia industri untuk melihat beban kerja yang dilakukan oleh personel pada suatu unit, area atau jenis tenaga kerja tertentu. Melalui metode sampling pekerjaan, dapat diamati unsur-unsur tertentu pada suatu pekerjaan, antara lain:

- a. kegiatan apa yang dilakukan staf selama jam kerja
- b. apakah kegiatan pegawai berkaitan dengan tugas dan tanggung jawabnya selama jam kerja
- c. persentase waktu kerja yang dihabiskan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif
- d. Model kepegawaian digunakan dengan waktu dan jadwal kerja.

2. *Time and motion study*

Dalam teknik ini, kita mengamati dan mengikuti aktivitas dengan cermat dilakukan oleh staf yang kami amati. Dengan menggunakan teknik ini, Anda mendapatkan beban staf dan kualitas pekerjaan.

3. *Daily log*

Daily log sendiri merupakan salah satu bentuk sampling pekerjaan yang sederhana, artinya pencatatan dilakukan oleh staf yang diamati. Pencatatan meliputi kegiatan yang dilakukan dan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan kegiatan tersebut. Penggunaan ini tergantung pada kerja sama dan kejujuran personel yang diamati. Pendekatan ini relatif lebih sederhana dan lebih murah. Peneliti biasanya membuat petunjuk dan formulir yang dapat dipelajari sendiri oleh informan, menjelaskan maksud dan cara pengisian formulir kepada subjek personal yang diteliti,

menekankan kepada personel yang diteliti bahwa yang terpenting adalah jenis kegiatan, waktu dan lamanya kegiatan, sedangkan staf tetap merahasiakannya dan tidak akan dimasukkan dalam laporan penelitian. Mencatat kegiatan dan waktu yang diperlukan secara detail merupakan kunci sukses observasi dengan *daily log*.

Kuesioner beban kerja perawat menggunakan kuesioner dari Nursalam (2017) lembar kuesioner pada beban kerja terdiri dari 13 pernyataan, menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban alternatif untuk pernyataan positif terdiri dari selalu (SL) dengan skor 4, sering (SR) dengan skor 3, Kadang-kadang (KK) dengan skor 2, dan tidak pernah (TP) dengan skor 1. Kemudian pilihan jawaban pernyataan negatif (-) selalu (SL) dengan skor 1, sering (SR) dengan skor 2, Kadang-kadang (KK) dengan skor 3, tidak pernah (TP) dengan skor 4.

Hasil dari jawaban responden selanjutnya akan dikategorikan menjadi ringan, sedang dan berat.

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

$$P = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

SP = skor yang diperoleh

SM = skor maksimal

Interprestasi skor beban kerja :

Beban kerja ringan : $\leq 55\%$

Beban kerja sedang : 56 – 75%

Beban kerja berat : 76 - 100%

2.3.4 Jenis-jenis Beban Kerja

1. Beban Kerja Kuantitatif

Kelebihan beban fisik atau mental, yaitu harus melakukan banyak hal dalam pekerjaan, hal ini dapat menimbulkan stres kerja. Alasan lain kelebihan beban kuantitatif ini adalah tekanan waktu. Dalam waktu dan kondisi tertentu, tenggat waktu dapat menjadi insentif bagi kinerja yang baik. Namun, jika tekanan ini menyebabkan banyak kesalahan di tempat kerja atau masalah kesehatan pribadi, hal ini mencerminkan kelebihan beban kuantitatif. Beban kerja kuantitatif diantaranya adalah :

- a. Harus mengobservasi pasien dengan cermat selama jam kerja
- b. Lingkup pekerjaan dan jenis pekerjaan yang dilakukan
- c. Kontak langsung dengan pasien selama jam kerja
- d. Rasio perawat dan pasien yang tidak ideal

2. Beban Kerja Kualitatif

Beban kerja kualitatif merupakan akibat dari tuntutan kerja yang melebihi batas kemampuan kognitif dan teknis seseorang. Sampai batas tertentu, beban kerja ini membuat pekerjaan menjadi tidak produktif dan destruktif bagi masing-masing pekerja. Jika ini terus berlanjut, kelelahan mental berkembang dan dapat bermanifestasi dalam bentuk reaksi emosional dan psikomotorik yang patologis. Beban kerja kualitatif diantaranya adalah :

- a. Kerja keras di rumah sakit tidak dapat diimbangi dengan pengetahuan dan keterampilan perawat saja.

- b. Tanggung jawab yang tinggi terhadap perawatan pasien yang sakit kritis.
- c. Harapan pengelola rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas.
- d. Tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien.
- e. Setiap saat aku dihadapkan pada tantangan untuk mengambil keputusan yang tepat.
- f. Tugas Pengobatan Intensif
- g. Menangani pasien dengan gejala asthenia, koma, dan kondisi medis yang tidak dapat disembuhkan (Vanchapo, 2022).

2.4 Hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat

Penelitian yang dilakukan oleh Riski Hizkia Ohoi Timur, Sitti Nurbaya dan Yusnaeni (2023) yang berjudul Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Perawat, menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan jumlah responden sebanyak 31 orang, dan data dikumpulkan melalui kuesioner yang diadaptasi dari skala baku beban kerja dan stres perawat. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan bantuan Microsoft Excel 2010 dan SPSS 24 For Windows. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dan stres perawat di Ruang IGD dan ICU, dengan nilai korelasi Spearman $r = 0,534$ dan $p = 0,019$ ($p < 0,05$). Dari 31 responden, mayoritas adalah perempuan (71,0%) dan berusia 35-45 tahun (61,3%).

Penelitian yang dilakukan oleh Puput Risti Kusumaningrum, Esri Rusminingsih and Roby Noor Jayadi (2022) dengan judul Hubungan Beban

Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat, yang menggunakan metode penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling, dan pengumpulan data beban kerja perawat dilakukan melalui observasi Time And Motion Study, sedangkan data tingkat stres kerja diambil dengan kuisioner Personal Stress Inventory. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat di ruang IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Dari 22 responden, 8 perawat (36,4%) memiliki beban kerja sedang, dan 8 perawat (36,4%) memiliki beban kerja tinggi. Tingkat stres kerja perawat menunjukkan bahwa 16 responden (72,7%) mengalami stres kerja sedang. Analisis data menggunakan korelasi Spearman Rank menghasilkan nilai p value sebesar 0.01, yang lebih kecil dari 0.05, dengan Correlation Coefficient sebesar 0.536, menunjukkan hubungan yang kuat antara beban kerja dan tingkat stres kerja perawat.

Penelitian yang dilakukan Fadilla dan Nurmalasari (2024) yang berjudul Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat menggunakan desain penelitian kuantitatif dan pengumpulan data menggunakan skala Likert untuk mengukur variabel beban kerja dan stres, memungkinkan penilaian terstruktur persepsi dan pengalaman responden. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel, memberikan pemahaman dasar tentang data yang dikumpulkan. Untuk analisis hubungan antara variabel independen (beban kerja) dan dependen (tingkat stres), analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square. Penelitian ini menggunakan 63 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara

beban kerja dan tingkat stres kerja perawat, dengan $p\text{-value} = 0,001$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Distribusi frekuensi responden menunjukkan 27% mengalami stres kerja berat, 41,3% stres sedang, dan 31,7% stres ringan. Penelitian ini mendukung hipotesis bahwa beban kerja yang lebih tinggi berkorelasi dengan peningkatan tingkat stres.

Penelitian yang dilakukan Adelia, Mutmainnah dan Mulyani (2023) yang berjudul Hubungan Antara Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja Pada Perawat Wanita Di Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik menggunakan metode cross sectional. Populasi penelitian terdiri dari 164 perawat wanita di Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi, dengan sampel sebanyak 69 responden yang diambil menggunakan teknik probability sampling. Instrumen yang digunakan untuk mengukur beban kerja adalah The Maslach Burnout Inventory dan untuk mengukur stress kerja adalah Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42). Hasil penelitian menemukan lebih dari separuh perawat wanita di Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi mengalami beban kerja tinggi, yaitu 56,5%. Tingkat stress kerja pada perawat juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden mengalami stress kerja sedang, yaitu 58,0%. Terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dan tingkat stress kerja dengan nilai $p=0,002$ dan koefisien korelasi sebesar 0,379.

Penelitian yang dilakukan Zaman, Miniharianti dan Rabial (2023) yang berjudul Hubungan Beban Dan Stres Kerja Perawat Dalam Menangani Pasien Gangguan Jiwa Di Ruang Upip RSUD TGK. Chik Di Tiro. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian analitik dengan desain penelitian

study cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di UPIP RSUD Tgk. Chik Di Tiro Sigli yang berjumlah 33 orang, dan sampel yang ditetapkan adalah 33 perawat dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat mengalami beban kerja sedang (57,6%) dan stres kerja sedang (57,6%). Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan stres kerja ($P=0,001$), yang menunjukkan bahwa beban kerja yang lebih tinggi berkontribusi pada peningkatan tingkat stres di antara perawat.

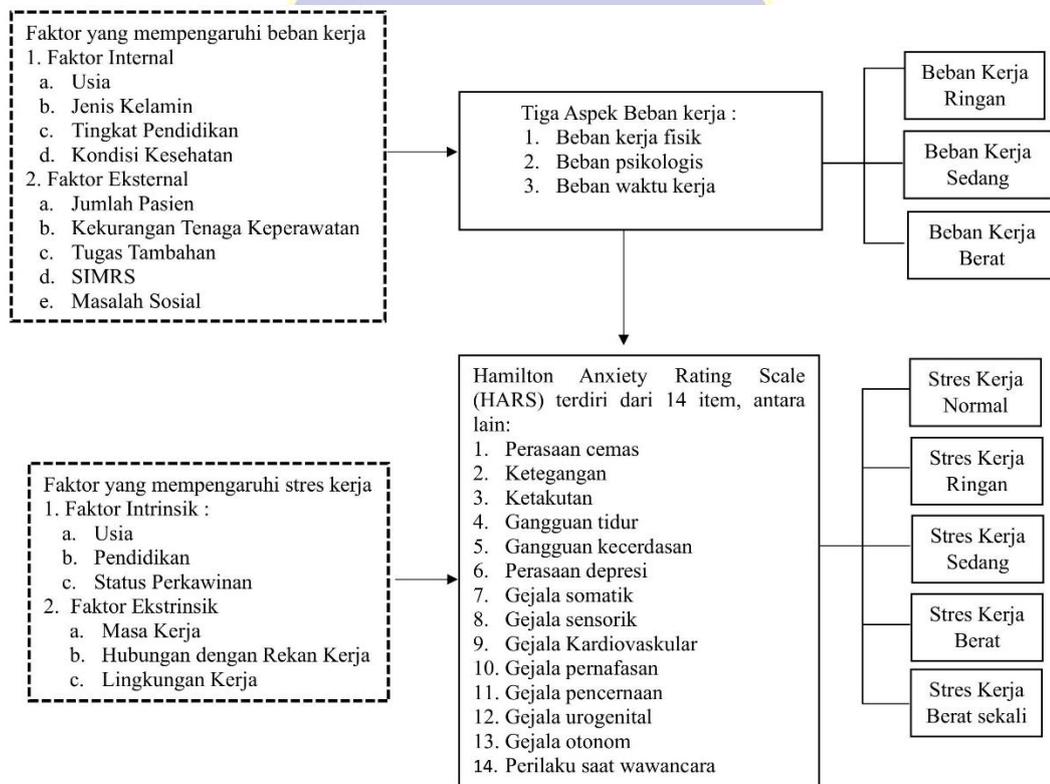


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Menurut Sugiyono (2020), kerangka konseptual digunakan untuk memberikan gambaran suatu masalah penelitian yang dilakukan dalam kerangka variabel yang ada. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 3.1



Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak Diteliti

—————▶ : Mempengaruhi

————— : Hasil

3.2 Hipotesis

Menurut Suharsimi Arikunto hipotesis adalah jawaban sementara atas suatu pertanyaan penelitian yang dibuktikan dengan data yang dikumpulkan (Mulyani, 2021)

H₁ : Ada Hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di Ruang Rawat

Inap



BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada dasarnya adalah metode ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan atau kegunaan tertentu (Sugiyono, 2019). Penelitian dengan judul “beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap (studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang) pada bab ini akan menguraikan tentang jenis penelitian, rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi, sampel, sampling, kerangka kerja, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan data, analisis data, dan etika penelitian.

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan analitik kuantitatif. Penelitian analitik kuantitatif adalah studi tentang suatu masalah sosial berdasarkan pengujian suatu teori yang terdiri dari variabel-variabel yang diukur secara numerik dan dianalisis dengan menggunakan metode statistik untuk menentukan apakah generalisasi prediktif teori tersebut benar (Abdullah *et al.*, 2022 : Creswell 1994).

4.2 Rancangan penelitian

Rancangan Penelitian adalah rancangan yang terstruktur untuk memandu penelitian. Dalam arti luas, rancangan penelitian mencakup proses yang dilakukan peneliti mulai dari identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, rumusan hipotesis, operasional hipotesis, metode pengumpulan data, dan analisis data. Rancangan penelitian dalam arti sempit mencakup jenis penelitian. Oleh karena itu, desain penelitian berfungsi sebagai pedoman untuk mencapai tujuan penelitian (Setyawati *et al.*, 2023).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik jenis *Korelasional* dengan pendekatan menggunakan *cross sectional*. *Korelasional* merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengungkap hubungan antar variabel. Korelasi mengacu pada kecenderungan perubahan suatu variabel diikuti oleh perubahan variabel lainnya. *Cross sectional* adalah jenis studi observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada waktu bersamaan dalam populasi sampel tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

4.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang, yang akan dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan Desember.

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian dimulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. Hal ini dikarenakan di salah satu ruang rawat inapnya terdapat rasio perawat dengan pasien yang tidak ideal dan di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang belum pernah dilakukan penelitian.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan variabel yang relevan dengan masalah yang sedang diselidiki. Oleh karena itu, selama suatu variabel relevan dengan topik yang diteliti, maka variabel tersebut termasuk dalam populasi penelitian (Nursalam, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang berjumlah 44 perawat.

Tabel 4.1 : Ruang yang akan dilaksanakan untuk penelitian di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang Tahun 2024

No	Ruangan	Jumlah
1	Rawat Inap 1	20 Perawat
2	Rawat Inap 2	10 Perawat
3	Rawat Inap 3	14 Perawat
Jumlah Keseluruhan		44 Perawat

Sumber : HRD Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang 2024

4.4.2 Sampel

Sampel didefinisikan sebagai keseluruhan populasi dan sebagian karakteristiknya. Dijelaskan juga bahwa peneliti melakukan pengambilan sampel berdasarkan beberapa kriteria. Pertama, karena jumlah subjek penelitian yang sangat banyak sehingga tidak mungkin peneliti mempelajarinya secara individu dan keseluruhan (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

$e^2 =$ Tingkat signifikan / tingkat kesalahan yang dipilih ($e^2 = 0,05$)

$$n = \frac{44}{1 + 44 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{44}{1 + 44 (0,0025)}$$

$$n = \frac{44}{1,11}$$

$$n = 40$$

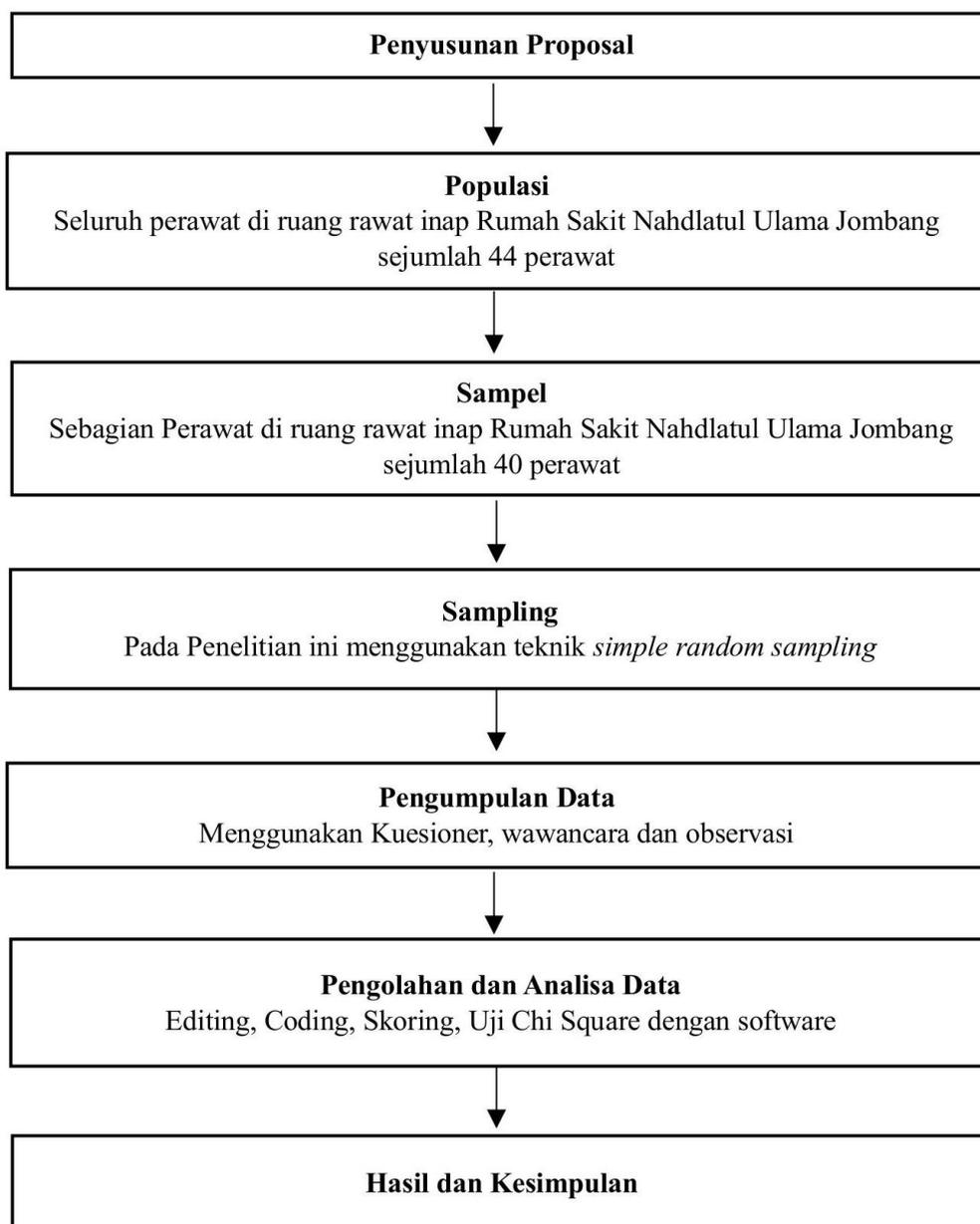
Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian perawat rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang berjumlah 40 Perawat.

4.4.3 Sampling

Sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Sampel adalah sebagian dari populasi yang menjadi sumber data suatu penelitian. Teknik pengambilan sampling pada penelitian ini menggunakan *Probability sampling* dengan jenis *simple random sampling*. Sehingga setiap unit dapat memiliki kesempatan yang sama untuk diambil sampel.

4.5 Kerangka kerja

Kerangka penelitian adalah suatu langkah kegiatan ilmiah untuk melakukan penelitian yang dimulai dari awal penelitian. Kerangka penelitian juga dapat diartikan sebagai bagan untuk merancang kegiatan penelitian.



Gambar 4.1 : Kerangka kerja Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap

4.6 Identifikasi variabel

Menurut Sugiyono (2019), pengertian variabel penelitian adalah segala bentuk yang dilakukan seorang peneliti untuk memperoleh berbagai informasi dari suatu penelitian dan menarik kesimpulan darinya.

1. Variabel *Independent* (bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen atau bertanggung jawab atas perubahan/kemunculan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian mempunyai nilai independen dan biasanya dilambangkan dengan simbol huruf "X" (Sugiyono, 2019). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah beban kerja.

2. Variabel *Dependent* (terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau diakibatkan oleh variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat stres perawat.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional menggambarkan suatu variabel sedemikian rupa sehingga bersifat spesifik dan terukur, menunjukkan sifat atau jenis variabel tergantung pada tingkat pengukurannya, dan menunjukkan tempat variabel tersebut dalam kerangka teori, definisi ini mempunyai implikasi praktis dalam proses pengumpulan data (Arifin, Yuswatiningsih dan Rohan, 2023).

Tabel 4.2 : Definisi operasional beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor / Kriteria
<i>Independent</i> Beban Kerja	Jumlah tugas atau tanggung jawab yang harus diselesaikan oleh seseorang atau kelompok dalam periode waktu tertentu.	1. Beban kerja fisik 2. Beban kerja psikologis 3. Beban waktu kerja	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert Skor untuk pernyataan positif : 1 = tidak pernah 2 = kadang- kadang 3 = sering 4 = selalu Skor untuk pernyataan negatif : 4 = Tidak Pernah 3 = Kadang- kadang 2 = Sering 1 = Selalu Kriteria skor: Beban kerja ringan : ≤ 55% Beban kerja sedang : 56 – 75% Beban kerja berat : 76 - 100% (Nursalam, 2017)
<i>Dependent</i> Tingkat Stres	suatu kondisi ketegangan yang dialami seseorang akibat tuntutan dan tekanan yang berkaitan dengan pekerjaan.	Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) 1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala somatik 8. Gejala sensorik 9. Gejala Kardiovaskular 10. Gejala pernafasan 11. Gejala pencernaan 12. Gejala urogenital 13. Gejala otonom 14. Perilaku saat wawancara	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert 0= tidak ada gejala sama sekali 1= ringan/ satu gejala yang ada 2= sedang/separuh gejala yang ada 3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada 4= sangat berat/ semua gejala ada Kriteria skor: Kurang dari 14 = tidak mengalami kecemasan 14- 20 = kecemasan ringan 21-27 = Kecemasan sedang 28-41 = Kecemasan Berat 42- 56 = Kecemasan Sangat Berat (Chrisnawati dan Aldino, 2019 : Saputro & Fazris, 2017).

4.8 Pengumpulan dan analisis data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data yang sesuai baik data kuantitatif maupun kualitatif (Nursalam, 2019). Kuesioner merupakan suatu alat pengumpulan data berupa serangkaian pertanyaan tertulis yang disusun secara sistematis untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengukuran beban kerja dari Nursalam (2017), dan kuesioner pengukuran tingkat stres dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

4.8.2 Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan sebagai berikut :

1. Peneliti mengurus surat izin penelitian kepada ITS Kes ICME Jombang
2. Mengajukan penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang
3. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani informed consent
4. Responden mengisi kuesioner pengukuran beban kerja dan kuesioner pengukuran tingkat stres menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)
5. Setelah semua responden mengisi kuesioner, kemudian data di tabulasi untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat
6. Dana dalam penelitian ini bersumber dari peneliti.

4.8.3 Cara Analisa Data

Setelah data terkumpul dari responden, maka selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang telah dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. *Coding*

Coding merupakan pengklasifikasian jawaban responden menurut jenisnya. Pada tahap pengkodean biasanya dilakukan dengan memberikan nilai dan simbol berupa angka dan huruf. Hal ini memberikan petunjuk mengenai jawaban masing-masing responden berdasarkan variabel yang diteliti dan memudahkan pengolahan data selanjutnya.

a. Data Perawat

1) Kode Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

2) Jenis Kelamin

Laki-laki = JK 1

Perempuan = JK 2

3) Kode Usia

23 – 27 tahun = U1

28 – 32 tahun = U2

33 - 37 tahun = U3

38 – 42 tahun = U4

43 – 47 tahun = U5

4) Pendidikan terakhir

D3 Keperawatan = PT 1

D4 Keperawatan = PT 2

S1 Keperawatan Ners = PT 3

5) Kode Masa kerja

< 1 Tahun = MK 1

1-5 tahun = MK 2

6-10 tahun = MK 3

11 – 15 tahun = MK 4

6) ★ Status Perkawinan

Belum Menikah = SP 1

Sudah Menikah = SP 2

3. *Scoring*

Scoring merupakan cara untuk mengambil data dengan memberikan nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan. Pemberian skor sebagai berikut :

a. Variabel Beban Kerja

Skor untuk Pernyataan Positif :

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang – kadang

3 = Sering

4 = Selalu

Skor untuk pernyataan negatif :

4 = Tidak Pernah

3 = Kadang- kadang

2 = Sering

1 = Selalu

Kategori Beban Kerja :

1 = Ringan

2 = Sedang

3 = Berat

b. Variabel Tingkat Stres

0= tidak ada gejala sama sekali

1= ringan/ satu gejala yang ada

2= sedang/separuh gejala yang ada

3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4= sangat berat/ semua gejala ada

Kategori Tingkat Stres

0 = Tidak Stres

1 = Stres Ringan

2 = Stres Sedang

3 = Stres Berat

4 = Stres Berat Sekali

4. *Tabulating*

Tabulating adalah proses pembuatan tabel yang berisi data yang telah diklasifikasikan atau dikelompokkan menurut kriteria atau variabel tertentu. Tujuannya untuk memudahkan analisis dan interpretasi data, sehingga penyajian data menjadi lebih jelas dan terstruktur. Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif:

0%	: Tidak seorang pun
1-25%	: Sebagian kecil
26-49%	: Hampir setengahnya
50%	: Setengahnya
51-74%	: Sebagian besar
75-99%	: Hampir seluruhnya
100%	: Seluruhnya.

4.8.4 Analisa Data

1. Univariat

Menurut Sarwono dan Handayani (2021) Analisis univariat adalah meneliti satu variabel dalam satu waktu. Tujuannya untuk meringkas dan memvisualisasikan distribusi, tendensi sentral (seperti mean, median, dan modus), dan penyebaran data (seperti rentang dan deviasi standar). Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan menggambarkan distribusi dan presentase dari variabel beban kerja dan tingkat stres. Masing-masing variabel di analisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi

a. Variabel Beban Kerja

Skala beban kerja perawat yang akan digunakan peneliti adalah kuesioner dari Nursalam (2017) lembar kuesioner pada beban kerja terdiri dari 13 pertanyaan, menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban alternatif terdiri dari selalu (SL) dengan skor 4, sering (SR) dengan skor 3, jarang (JR) dengan skor 2, dan tidak pernah (TP) dengan skor 1. Kemudian pilihan jawaban pernyataan negatif (-) selalu (SL) dengan skor 1, sering (SR) dengan skor 2, Kadang-kadang (KK) dengan skor 3, tidak pernah (TP) dengan skor 4.

Hasil dari jawaban responden selanjutnya akan dikategorikan menjadi ringan, sedang dan berat.

Tabel 4.3 : *Blueprint* skala beban kerja

Aspek	Item		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Beban kerja fisik	2,3,13	5,6	5
Beban psikologis	7,8,9,10	-	4
Beban waktu kerja	1,4,11,12	-	4
Jumlah	11	2	13

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

$$P = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

SP = skor yang diperoleh

SM = skor maksimal

Interprestasi skor beban kerja :

Beban kerja ringan : $\leq 55\%$

Beban kerja sedang : 56 – 75%

Beban kerja berat : 76 - 100%

b. Variabel Tingkat Stres

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda-tanda kecemasan, baik psikologis maupun somatik. Skala penilaian kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) terdiri dari 14 item yaitu, perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala sensorik, gejala kardiovaskular, gejala pernafasan, gejala pencernaan, gejala urogenital, gejala otonom, perilaku saat wawancara.

Tabel 4.4 : *Blueprint* skala tingkat stres

Aspek	Item	Jumlah
Perasaan cemas	1	1
Ketegangan	1	1
Ketakutan	1	1
Gangguan tidur	1	1
Gangguan kecerdasan	1	1
Perasaan depresi	1	1
Gejala somatik	1	1
Gejala sensorik	1	1
Gejala Kardiovaskular	1	1
Gejala pernafasan	1	1
Gejala pencernaan	1	1
Gejala urogenital	1	1
Gejala otonom	1	1
Perilaku saat wawancara	1	1
Jumlah	14	14

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0= tidak ada gejala sama sekali

1= ringan/ satu gejala yang ada

2= sedang/separuh gejala yang ada

3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4= sangat berat/ semua gejala ada

semua gejala ada Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-56 = kecemasan berat sekali.

2. Bivariat

Analisis yang dapat menggambarkan hubungan antara dua variabel dalam bentuk tabel silang. Dalam membuat tabel silang tersebut peneliti perlu mengetahui arah hubungan pada hubungan bivariat, artinya peneliti perlu mengetahui apakah hubungan tersebut asimetris, simetris, atau resiproka (Sarwono and Handayani, 2021). Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak dengan signifikan atau kebenaran 0,05 dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan bantuan *software* komputer, dimana nilai $p \leq \alpha = 0,05$ maka ada hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap sedangkan nilai $p > \alpha = 0,05$ tidak ada hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian meliputi (Hidayat, 2021) :

4.9.1 *Informed Consent*

Informed consent merupakan suatu bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden melalui pemberian formulir persetujuan. *Informed consent* diberikan dengan menyerahkan formulir persetujuan untuk menjadi responden sebelum melakukan penelitian.

4.9.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, dan hanya menuliskan kode pada lembar pendataan atau hasil penelitian yang dipublikasikan untuk dijadikan subjek penelitian.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun pokok bahasan lainnya. Peneliti akan menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang dikumpulkan dan hanya kelompok tertentu yang akan diberitahu mengenai hasil penelitian.

4.9.4 *Ethical Clearance*

Penelitian ini sudah dilakukan uji etik oleh komisi etik tim KEPK (Komite Etik Penelitian Kesehatan) Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dengan nomor No.226KEPK/ITSKES-ICME/XI/2024.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Tempat Penelitian

Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang, merupakan rumah sakit yang terletak di Jl. KH. Hasyim Asy'ari No.211, Diwek, Balong Besuk, Kec. Diwek, Kabupaten Jombang, Jawa Timur dengan lokasi yang strategis dan lingkungan yang nyaman serta fasilitas kesehatan yang memadai. Memiliki Visi Terwujudnya pelayanan yang humanis dan profesional ala Aswaja An-Nahdliyah, dan Misi memberikan pelayanan dengan sepenuh hati, menjalankan sistem manajemen yang profesional, meningkatkan sarana dan prasarana, memperkuat kerjasama dengan pihak lain.

Jenis pelayanan yang ada di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang terdiri dari pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan instalasi gawat darurat dan umum, pelayanan penunjang, pelayanan promosi kesehatan rumah sakit, pelayanan TB-DOTS, pelayanan pondok laktasi, dan memiliki pelayanan unggulan yaitu, pelayanan bimbingan jasmani dan rohani, home care, serta pelayanan maternal neonatal. Tersedia tiga ruang rawat inap, ruang rawat inap satu merupakan ruang rawat inap bedah dan jantung dengan jumlah perawat 20, ruang rawat inap dua merupakan ruang rawat inap penyakit dalam dengan jumlah perawat 10 dan ruang rawat inap tiga merupakan ruang rawat inap anak dengan jumlah perawat 14.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Usia	Frekuensi	Presentase
23 - 27 Tahun	15	37,5%
28 - 32 Tahun	11	27,5%
33 - 37 Tahun	8	20%
38 - 42 Tahun	3	7,5%
43 - 47 Tahun	3	7,5%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui usia perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang Hampir Setengahnya berusia 23 - 27 Tahun sebanyak 15 Perawat (37,5%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Perempuan	32	80%
Laki-laki	8	20%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui jenis kelamin perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang Hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 Perawat (80%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan Terakhir Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase
D3 Keperawatan	9	22,5%
D4 Keperawatan	4	10%
S1 Keperawatan Ners	27	67,5%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui pendidikan terakhir perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang sebagian besar merupakan lulusan S1 Keperawatan Ners sebanyak 27 Perawat (67,5%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status perkawinan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Status Perkawinan	Frekuensi	Presentase
Menikah	21	52,5%
Belum Menikah	19	47,5%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui status perkawinan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang sebagian besar sudah menikah sebanyak 21 Perawat (52,5%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan masa kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Masa Kerja	Frekuensi	Presentase
< 1 Tahun	9	22,5%
1-5 Tahun	18	45%
6-10 Tahun	6	15%
11-15 Tahun	7	17,5%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui masa kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang hampir setengahnya lamanya masa kerja 1-5 Tahun sebanyak 18 Perawat (45%).

5.1.3 Data Khusus

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Beban Kerja

Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan beban kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Beban Kerja	Frekuensi	Presentase
Ringan	0	0%
Sedang	3	7,5%
Berat	37	92,5%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui beban kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang hampir seluruhnya mengalami beban kerja berat sebanyak 37 Perawat (92,5%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Tingkat Stres

Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentase
Tidak Ada	0	0%
Ringan	3	7,5%
Sedang	25	62,5%
Berat	12	30,0%
Sangat Berat	0	0%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.7 diketahui tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang sebagian besar mengalami tingkat stres sedang sebanyak 25 Perawat (62,5%).

3. Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di ruang Rawat Inap

Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Tabel 5. 8 Tabulasi silang Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Beban Kerja	Tingkat Stres										Total	
	Tidak Stres		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ringan	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Sedang	0	0%	3	7,5%	0	0%	0	0%	0	0%	3	7,5%
Berat	0	0%	0	0%	25	62,5%	12	30,0%	0	0%	37	92,5
Total	0	0%	3	7,5%	25	62,5%	12	30,0%	0	0%	40	100%

Uji Chi Square nilai *Asymptotic Significance (2-sided)* = 0,000

Sumber :Data Primer,2024

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa Hampir seluruh responden mengalami beban kerja berat sejumlah 37 perawat (92,5%) dan sebagian besar mengalami tingkat stres sedang sebanyak 25 perawat (62,5%). Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai signifikan 0,000 atau $< 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya ada Hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Hasil penelitian pada variabel beban kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang, berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya mengalami beban kerja berat yaitu sebanyak 37 perawat (92,5%). Pada beban kerja berat ini didapatkan parameter yang didominasi pada aspek beban psikologis dengan rata-rata jawaban 3,725 dengan kategori sering untuk pertanyaan *favorabel*, dan pada aspek fisik dengan pertanyaan *Unfavorabel* didapatkan rata-rata jawaban 2,64 dengan kategori sering.

Menurut peneliti perawat harus menghadapi situasi emosional yang menantang setiap hari. Mereka berinteraksi dengan pasien yang menderita, menghadapi kematian, dan melihat keluarga yang berduka. Perawat sering kali harus menenangkan pasien dan keluarga, sambil tetap menjaga jarak emosional agar tidak terbawa perasaan. kondisi kerja yang sering kali tidak ideal juga menambah beban psikologis. Jam kerja yang panjang, kurangnya tenaga medis, dan tuntutan untuk memenuhi standar pelayanan yang tinggi sering membuat perawat merasa kelelahan fisik dan mental. mereka harus bekerja dalam situasi yang penuh tekanan, dengan waktu yang terbatas untuk menyelesaikan tugas-tugas yang kompleks.

Menurut Citra, Wahyudi dan Rahmawati (2021) Beban kerja psikologis yang berat pada perawat terjadi ketika tuntutan tugas melebihi kapasitas mental dan emosional mereka, sering kali disebabkan oleh faktor-faktor seperti jumlah pasien yang tinggi, kondisi kesehatan yang kompleks, dan tekanan waktu. Penelitian menunjukkan bahwa beban kerja psikologis yang tinggi dapat mengakibatkan penurunan kinerja, peningkatan kesalahan, dan dampak negatif pada kesehatan mental perawat, sehingga penting untuk menerapkan strategi manajemen beban kerja yang efektif.

Faktor yang mempengaruhi beban kerja yang pertama adalah usia perawat. Data dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa rentang usia perawat hampir setengahnya berusia 23-27 Tahun sebanyak 15 perawat (37,5%). Menurut peneliti Pada usia ini, individu biasanya berada pada usia dewasa muda, di mana mereka dituntut untuk memahami tugas-tugas baru, menyesuaikan diri dengan sistem kerja, dan membangun kredibilitas profesional. Beban kerja pada usia ini cenderung kompleks

karena melibatkan tanggung jawab yang belum sepenuhnya dipahami, dan kebutuhan untuk multitasking. Hal ini serupa dengan pernyataan Potter dan Perry bahwa individu yang memasuki usia dewasa muda perlu memikul tanggung jawab dan mencapai kestabilan kerja (Syukur, Pertiwiwati dan Setiawan, 2019).

Faktor yang mempengaruhi beban kerja yang selanjutnya adalah jenis kelamin perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. Data dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 perawat (80%). Menurut peneliti perawat perempuan sering kali dihadapkan pada tuntutan fisik yang tinggi selain bertanggung jawab untuk pasien perawat perempuan juga memiliki tanggung jawab di luar pekerjaan, seperti mengurus rumah tangga atau merawat anak. Tanggung jawab ganda ini sering kali membuat mereka merasa tertekan dan kelelahan. Dalam banyak budaya, perempuan dipandang sebagai pengurus utama rumah tangga, yang berarti bahwa mereka sering kali harus membagi waktu dan energi antara pekerjaan dan keluarga. Menurut Ridulloh (2022) jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat beban kerja yang dialami individu, dengan perempuan sering kali menghadapi beban kerja yang lebih berat dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh stereotip gender yang mengharuskan perempuan untuk menjalankan peran ganda, baik sebagai pekerja maupun pengurus rumah tangga, yang dapat meningkatkan tekanan dan tanggung jawab mereka, sehingga mereka lebih rentan terhadap beban kerja yang tinggi.

Faktor yang mempengaruhi beban kerja yang selanjutnya adalah pendidikan terakhir yang ditempuh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. Data dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat merupakan lulusan S1 Keperawatan Ners sebanyak 27 Perawat (67,5%). Menurut

peneliti Dengan 67,5% perawat memiliki pendidikan S1 Keperawatan Ners, tanggung jawab yang lebih berat cenderung dialokasikan kepada kelompok ini. Pendidikan terakhir perawat yang lebih tinggi dapat membuat mereka lebih rentan mengalami beban kerja berat dalam beberapa konteks. Menurut Dwi Agustian Faruk, Ayu Puspita dan Romy Irawan Patiku (2024) Perawat berpendidikan tinggi sering terlibat dalam banyak kegiatan administratif dan kolaboratif, yang dapat menambah beban kerja mereka. Meskipun mereka lebih terampil dalam mengelola tugas-tugas ini, jumlah tanggung jawab yang lebih besar dapat menyebabkan beban kerja meningkat dan kelelahan, terutama dalam situasi yang memerlukan pengambilan keputusan cepat dan penanganan pasien yang kritis.

5.2.2 Tingkat Stres Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Hasil penelitian tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang, berdasarkan pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami tingkat stres sedang sebanyak 25 Perawat (62,5%). Pada Tingkat stres yang di ukur menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) didapatkan bahwa rata-rata jawaban di dominasi pada aspek gejala perasaan cemas, dengan nilai 2 atau dikategorikan sedang. Selain itu pada aspek ketegangan, ketakutan, dan gangguan tidur juga di dapatkan rata-rata jawaban dengan nilai 2 atau dikategorikan sedang.

Menurut Peneliti berdasarkan pada aspek tersebut perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang mengalami masalah Perasaan cemas yang dapat berakar dari berbagai faktor, termasuk stres lingkungan, tuntutan pekerjaan, atau masalah pribadi. Perasaan cemas yang dialami oleh perawat dapat menjadi

indikator adanya tekanan psikologis yang signifikan. Dalam lingkungan rumah sakit yang dinamis dan sering kali penuh tekanan, perawat sering menghadapi interaksi emosional dengan pasien yang sakit, dan situasi darurat yang memerlukan respons cepat. Mereka harus terus-menerus mengawasi tanda-tanda vital, berkomunikasi dengan dokter, dan memberikan dukungan emosional kepada keluarga pasien. Dalam situasi seperti itu, perasaan ketakutan akan membuat kesalahan atau tidak mampu memenuhi harapan pasien dan keluarganya dapat semakin memperburuk kondisi mental. Ketegangan yang dirasakan sering kali berkaitan dengan tekanan hidup sehari-hari, yang dapat mengganggu keseimbangan emosional seseorang. Selain itu, ketakutan yang muncul, baik yang rasional maupun irasional, dapat mempengaruhi cara individu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Gangguan tidur juga menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan. Kualitas tidur yang buruk dapat memperburuk kondisi emosional dan kognitif, sehingga individu mengalami kesulitan dalam konsentrasi dan pengambilan keputusan.

Menurut Saleky *et al* (2023) Perasaan cemas dan ketegangan dapat diartikan sebagai tanda bahwa individu sedang menghadapi situasi yang menantang, baik di lingkungan kerja, atau dalam hubungan interpersonal. Ketakutan yang terukur dapat berkaitan dengan kekhawatiran akan masa depan, yang sering kali mengganggu pola tidur. Gangguan tidur dapat memperburuk keadaan mental individu, menciptakan siklus negatif yang sulit diatasi. Tidur yang tidak cukup dapat mempengaruhi mood dan kinerja kognitif, yang berujung pada gangguan kecerdasan. Ketika individu merasa cemas atau mengalami gangguan tidur, fungsi kognitif seperti konsentrasi dan memori dapat terganggu.

Faktor yang mempengaruhi tingkat stres yang selanjutnya adalah status perkawinan. Data dari Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang sudah menikah sebanyak 21 Perawat (52,5%). Menurut peneliti perawat yang sudah menikah sering kali menghadapi berbagai tantangan yang dapat meningkatkan risiko stres kerja. Di satu sisi, mereka memiliki tanggung jawab profesional untuk merawat pasien dengan penuh dedikasi. Di sisi lain, mereka juga harus mengelola kehidupan rumah tangga dan memenuhi kebutuhan keluarga, di mana mereka harus berfungsi sebagai penyokong utama di rumah sambil juga memberikan pelayanan yang optimal di tempat kerja. Ketidakseimbangan ini dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental, mengarah pada stres yang berkepanjangan. Menurut Ardiyany Ilyas, Rahim dan Awaluddin (2020) perawat yang sudah menikah sering menghadapi konflik peran antara tanggung jawab profesional dan kewajiban keluarga, yang dapat menyebabkan stres. Ketika tuntutan dari kedua peran ini saling bertentangan, individu dapat mengalami ketegangan emosional dan mental yang signifikan. Teori Demand-Control mengindikasikan bahwa perawat dengan beban kerja yang tinggi dan kontrol yang rendah atas situasi kerja mereka, ditambah dengan tekanan dari tanggung jawab rumah tangga, dapat mengalami stres yang lebih besar.

Faktor yang mempengaruhi tingkat stres selanjutnya adalah masa kerja. Data dari tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir setengahnya lamanya masa kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang 1-5 Tahun sebanyak 18 Perawat (45%). Menurut peneliti masa kerja perawat antara 1 hingga 5 tahun merupakan periode yang krusial dalam perkembangan profesional mereka. Dalam rentang waktu ini, perawat tidak hanya belajar dan beradaptasi dengan lingkungan

kerja, tetapi juga menghadapi berbagai tantangan yang dapat memengaruhi tingkat stres kerja. Peningkatan keterampilan dan pengalaman juga sering kali disertai dengan peningkatan tanggung jawab. Perawat yang lebih berpengalaman sering kali ditempatkan dalam posisi yang lebih menuntut, seperti menjadi pemimpin tim atau mentor bagi perawat baru. Tanggung jawab tambahan ini dapat menyebabkan stres yang lebih besar. Menurut Halijah *et al.*, (2021) stres kerja perawat dalam rentang waktu 1-5 tahun sangat dipengaruhi oleh pengalaman dan adaptasi mereka terhadap tuntutan pekerjaan. Pada tahun pertama, perawat sering kali mengalami fase adaptasi yang intens, di mana mereka harus menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja yang baru, prosedur medis, dan interaksi dengan pasien, yang dapat menyebabkan tingkat stres yang tinggi akibat ketidakpastian dan tekanan untuk memenuhi ekspektasi. Memasuki tahun kedua hingga kelima, perawat yang telah mengumpulkan pengalaman cenderung mengembangkan keterampilan manajemen stres yang lebih baik, namun mereka juga dapat menghadapi tantangan baru seperti tanggung jawab yang lebih besar, dan tekanan emosional akibat situasi kritis yang dapat memperburuk stres kerja mereka.

5.2.3 Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang:

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.8 bahwa hampir seluruh perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang mengalami beban kerja berat sejumlah 37 perawat (92,5%), dan sebagian besar mengalami tingkat stres sedang sejumlah 25 perawat (62,5%). Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai signifikan 0,000 atau $< 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya ada Hubungan beban

kerja dengan tingkat stres perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Menurut peneliti Beban kerja yang berat sering kali disertai dengan tanggung jawab yang tinggi. Ketika jumlah pasien melebihi kapasitas staf, perawat terpaksa harus bekerja lebih cepat dan lebih keras, yang dapat menyebabkan mereka merasa tertekan. Dalam situasi ini, mereka mungkin merasa tidak mampu memenuhi kebutuhan pasien dengan baik, yang menambah rasa cemas dan stres. Kekurangan sumber daya dan dukungan juga menjadi faktor penting, perawat sering kali harus beroperasi tanpa alat atau fasilitas yang memadai. Hal ini dapat memperburuk rasa frustrasi dan stres, karena perawat merasa terhambat dalam memberikan perawatan berkualitas. Dinamika tim dan komunikasi di lingkungan kerja juga memainkan peran besar dalam hubungan ini. Ketika perawat bekerja dalam tim yang tidak terkoordinasi dengan baik, atau ketika ada kurangnya komunikasi antara anggota tim medis, tekanan kerja dapat meningkat. Perawat yang mengalami stres tinggi cenderung menjadi kurang produktif dan lebih rentan terhadap kelelahan. Ketika mereka tidak memiliki waktu atau ruang untuk merawat diri sendiri, kondisi ini dapat mengakibatkan siklus yang berbahaya, di mana stres dan beban kerja yang berat saling memperkuat.

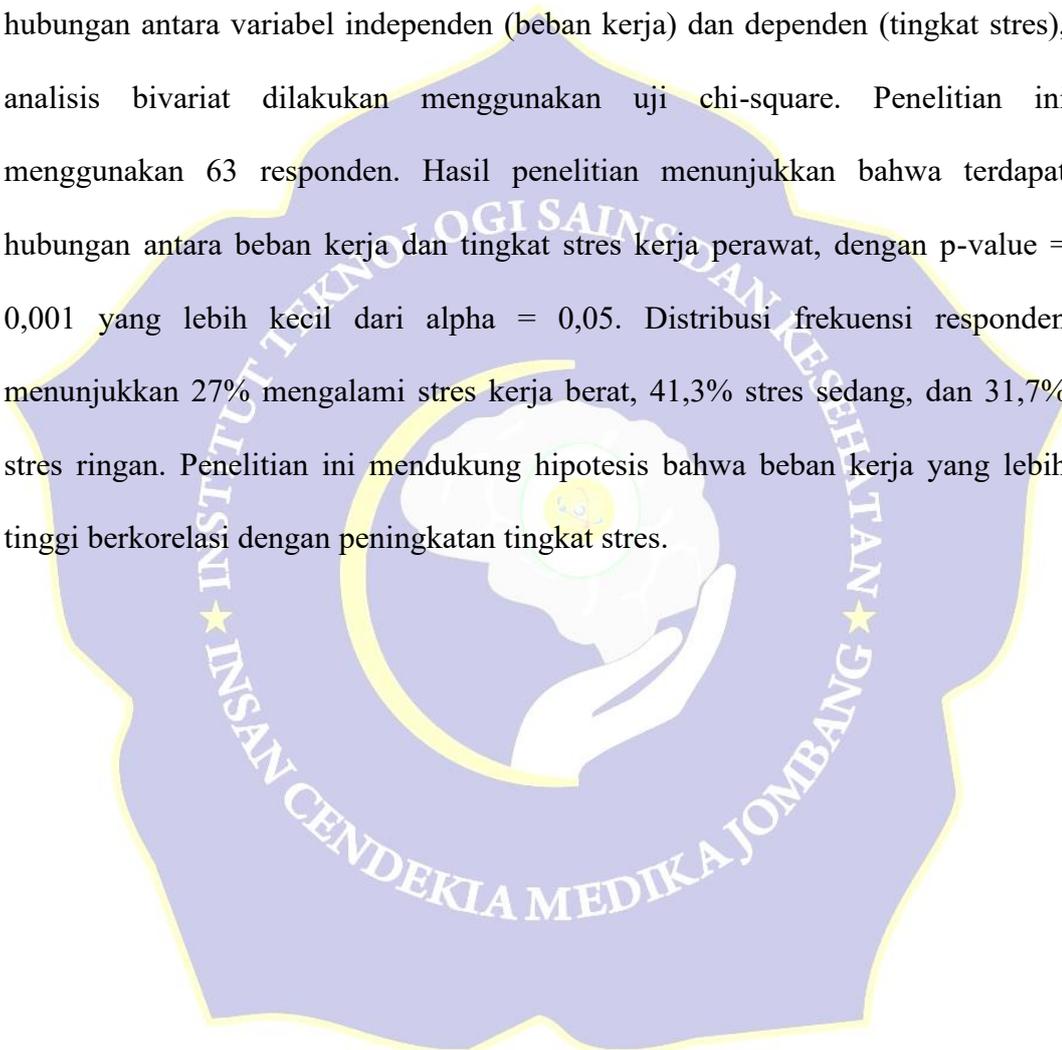
Menurut Adelia, Mutmainnah dan Mulyani (2023) beban kerja yang tinggi pada perawat memiliki hubungan yang erat dengan tingkat stres yang mereka alami. Ketika perawat dihadapkan pada tuntutan pekerjaan yang melebihi kapasitas fisik dan mental mereka, hal ini dapat menyebabkan kelelahan, kecemasan, dan depresi. Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat mengalami stres kerja sedang hingga tinggi, yang sering kali disebabkan oleh beban kerja yang berlebihan

dan kurangnya dukungan dari manajemen. Beban kerja yang tidak seimbang, seperti pekerjaan rangkap dan tanggung jawab yang tidak sesuai, dapat memperburuk kondisi ini, sehingga perawat merasa tertekan dan tidak mampu memenuhi ekspektasi pekerjaan mereka. Selain itu, stres yang berkepanjangan dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental perawat, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas perawatan pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puput Risti Kusumaningrum, Esri Rusminingsih and Roby Noor Jayadi (2022) dengan judul Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat, yang menggunakan metode penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling, dan pengumpulan data beban kerja perawat dilakukan melalui observasi Time And Motion Study, sedangkan data tingkat stres kerja diambil dengan kuisioner Personal Stress Inventory. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan tingkat stres kerja perawat di ruang IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Dari 22 responden, 8 perawat (36,4%) memiliki beban kerja sedang, dan 8 perawat (36,4%) memiliki beban kerja tinggi. Tingkat stres kerja perawat menunjukkan bahwa 16 responden (72,7%) mengalami stres kerja sedang. Analisis data menggunakan korelasi Spearman Rank menghasilkan nilai p value sebesar 0.01, yang lebih kecil dari 0.05, dengan Correlation Coefficient sebesar 0.536, menunjukkan hubungan yang kuat antara beban kerja dan tingkat stres kerja perawat.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fadilla dan Nurmalasari (2024) yang berjudul Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres

Kerja Perawat menggunakan desain penelitian kuantitatif dan pengumpulan data menggunakan skala Likert untuk mengukur variabel beban kerja dan stres, memungkinkan penilaian terstruktur persepsi dan pengalaman responden. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel, memberikan pemahaman dasar tentang data yang dikumpulkan. Untuk analisis hubungan antara variabel independen (beban kerja) dan dependen (tingkat stres), analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square. Penelitian ini menggunakan 63 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dan tingkat stres kerja perawat, dengan p-value = 0,001 yang lebih kecil dari alpha = 0,05. Distribusi frekuensi responden menunjukkan 27% mengalami stres kerja berat, 41,3% stres sedang, dan 31,7% stres ringan. Penelitian ini mendukung hipotesis bahwa beban kerja yang lebih tinggi berkorelasi dengan peningkatan tingkat stres.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang hampir seluruhnya mengalami beban kerja berat.
2. Perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang sebagian besar mengalami tingkat stres sedang.
3. Ada Hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi SDM Manajemen Rumah Sakit

Pihak SDM diharapkan mempertimbangkan untuk menambah jumlah perawat atau tenaga kesehatan lainnya, terutama di unit dengan beban kerja tinggi. Pastikan pula bahwa perawat memiliki waktu istirahat yang cukup selama shift mereka, karena istirahat yang memadai sangat penting untuk menjaga kesehatan mental dan fisik.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan untuk mengelola beban kerja dan tingkat stres dengan cara seperti mendistribusikan tugas secara merata, berolahraga, mengikuti kegiatan relaksasi yang dapat membantu mengurangi tekanan yang dirasakan. diharapkan perawat untuk berkomunikasi secara terbuka dengan manajemen tentang beban kerja mereka dan masalah yang dihadapi. Dialog yang konstruktif dapat membantu menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan bisa dikembangkan oleh peneliti selanjutnya untuk menyertakan variabel lain yang mungkin mempengaruhi tingkat stres, seperti dukungan sosial, lingkungan kerja, dan kebijakan rumah sakit, untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif. Sehingga rekomendasi judul untuk peneliti selanjutnya adalah Pengaruh dukungan sosial terhadap kejadian stres perawat.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K. *et al.* (2022) *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*. Edited by N. Saputra. Jalan Kompleks Pelajar Tijue Desa Baroh Kec. Pidie Kab. Pidie Provinsi Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini Anggota IKAPI (026/DIA/2012).
- Adelia, I., Mutmainnah, M. and Mulyani, S. (2023) 'Hubungan Antara Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja pada Perawat Wanita di Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi', *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 1534–1542. doi: 10.31004/jn.v7i2.16631.
- Agatha, C. M. N. (2020) 'Pengukuran Beban Kerja Mental Menggunakan Metode Nasa - Tlx Pada Sopir Angkutan Umum Di Kota Malang', *Engineering > Industrial Engineering Fakultas Teknologi Industri > Teknik Industri SI > Teknik Industri SI (Skripsi)*, pp. 12–26. Available at: <https://eprints.itn.ac.id/id/eprint/4670>.
- Aisyah, R. N. and Handayani, S. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Kerja Pada Perawat Akibat Beban Kerja Yang Tinggi : Literatur Review', *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), p. 191. doi: 10.35329/jkesmas.v9i2.4733.
- Allu, D. N. K., Fahrurazi and Handayani, E. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rsud Idaman Banjarbaru Tahun 2020', *Kesmas*, 3(2), pp. 220–229. Available at: [https://eprints.uniska-bjm.ac.id/2787/1/Artikel_delya_nanda.pdf#:~:text=Hubungan interpersonal yang buruk \(adanya konflik interpersonal,penelitian Fuada \(2017\) di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro](https://eprints.uniska-bjm.ac.id/2787/1/Artikel_delya_nanda.pdf#:~:text=Hubungan interpersonal yang buruk (adanya konflik interpersonal,penelitian Fuada (2017) di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro).
- Amalia, I., Saleh, I. and Ridha, A. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak', *Jumantik*, 9(2), p. 94. doi: 10.29406/jjum.v9i2.4665.
- Arifin, Z., Yuswatiningsih, E. and Rohan, H. H. (2023) *Metode Penelitian Keperawatan dan Statistik*. Edited by A. Setiawan. Jl. Nyi Wiji Adhisoro, Prenggan Kotagede Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asih, G. Y., Widhiastuti, H. and Dewi, R. (2018) *Stres Kerja*. 1st edn. Edited by Gabriel. Jl. Soekarno Hatta, Semarang: Semarang University Press.
- Awalia, M. J., Medyati, N. J. and Giay, Z. J. (2021) 'Hubungan Umjur Dan Jenis Kelamin Dengan Stress Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kwaingga Kabupaten Keerom', *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 5(2). doi: 10.58258/jisip.v5i2.1824.
- Badrianto, Y. *et al.* (2021) *Perilaku Organisasi*. Edited by H. Fajar Ningrum. Melong Asih Regency B40 - Cijerah Kota Bandung - Jawa Barat: CV. Media Sains Indonesia. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Stress_Kerja_Suatu_Pendekatan/2rN0EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0.

- Chalida hanaoum, F. *et al.* (2024) *Stres Kerja*. Edited by F. Chalida Hanoum. Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat: Widina Media Utama.
- Chrisnawati, G. and Aldino, T. (2019) 'Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android', *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 5(2), pp. 277–282. doi: 10.31294/jtk.v4i2.
- Dwi Agustian Faruk, Ayu Puspita and Romy Irawan Patiku (2024) 'Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palangka Raya', *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.*, 2(2), pp. 179–190. doi: 10.61132/protein.v2i2.266.
- Endler, N. S. and Parker, J. D. A. (1990) 'Multidimensional Assessment of Coping: A Critical Evaluation', *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), pp. 844–854. doi: 10.1037/0022-3514.58.5.844.
- Fadilla, R. A. and Nurmalasari, M. (2024) 'Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat', *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(1), pp. 134–145.
- Firouz Kouhi, M. *et al.* (2021) 'Nurses' roles in nursing disaster model: A systematic scoping review', *Iranian Journal of Public Health*, 50(5), pp. 879–887. doi: 10.18502/ijph.v50i5.6105.
- Haryono, R. and Taukhit (2022) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Stres Perawat pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), pp. 477–484. Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/9432>.
- Hutabarat, Y. (2017) *Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi*. 1st edn. Edited by Tim MNC Publishing. Bukit Cemara Tidar H5 No. 34, Malang: Media Nusa Creative. Available at: www.mncpublishing.com.
- ICN International Council of Nurses (2023) 'Current nursing definitions'. Available at: <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions/current-nursing-definitions>.
- Kapur, R. (2022) 'Understanding the Types of Anxiety'. Available at: <http://dwdignity.com/understanding-the-types-of-mediation/>.
- Kemenkes RI (2019) 'Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia'.
- Kemenkes RI (2022) 'Stress dan Penyebabnya'. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1777/stress-dan-penyebabnya.
- Kemenkes RI (2023) 'Depresi pada Anak Muda di Indonesia', *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*.
- Kemenkes RI (2024) 'Stres: Gejala, Penyebab, Pencegahan dan Pengobatan'. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/apa-itu-stres>.
- Kristina Natalya Rewo, Rina Puspitasari and Lastri Mei Winarni (2020) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rs Mayapada Tangerang Tahun 2020', *Jurnal Health Sains*, 1(3), pp. 112–120. doi: 10.46799/jhs.v1i3.34.

- Kurniasari, M. D. *et al.* (2023) *Konsep dasar keperawatan*. Edited by F. Fildza. Serang-Banten: PT Sada Kurnia Pustaka.
- Maghfirah, N. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Kerja Karyawan', *Jurnal Doktor Manajemen (JDM)*, 6(2), p. 127. doi: 10.22441/jdm.v6i2.22307.
- Mahardhani, F. O. *et al.* (2020) 'Pelatihan Strategi Koping Fokus Emosi untuk Menurunkan Stres Akademik pada Mahasiswa', *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 6(1), p. 60. doi: 10.22146/gamajpp.55253.
- Melo, A. V., Kawatu, P. A. T. and Tucunan, A. A. T. (2019) 'Hubungan antara Beban kerja dengan Stres kerja pada Perawat di Rumah sakit umum Bethesda Tomohon', *Jurnal Kesmas*, 8(7), pp. 359–365.
- Mulyani, S. R. (2021) *Metodologi Penelitian*. Bandung, Provinsi Jawa Barat: Widina Bhakti Persada Bandung.
- Munira, S. *et al.* (2023) 'Survei Kesehatan Indonesia (SKI)', *Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–964. Available at: <https://drive.google.com/file/d/1SAomJxUTXwlSzsRrGJfRPxzV3ZzypaRU/view>.
- Nursalam, M. N. (2017) *Manajemen keperawatan*. Edited by A. Suslia. Jl. Raya Lenteng Agung No. 101 Jagakarsa, Jakarta Selatan 12610: Salemba Medika.
- Paharia, P. T. (2022) 'Roles of a Nurse', *News Medical and & Live Science*, pp. 1–12. Available at: <https://www.news-medical.net/health/Roles-of-a-Nurse.aspx>.
- Pujiarti, P. and Lia Idealistiana (2023) 'Pengaruh Lama Kerja Dan Beban Kerja Perawat Terhadap Burnout', *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(4), pp. 354–360. doi: 10.33023/jikep.v9i4.1654.
- Puput Risti Kusumaningrum, Esri Rusminingsih and Roby Noor Jayadi (2022) 'Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat', *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), pp. 8–12. doi: 10.54484/jis.v6i1.484.
- Riski Hizkia Ohoi Timur, Sitti Nurbaya and Yusnaeni (2023) 'Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Perawat', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(2), pp. 15–20.
- Rusdi, R. and Warsito, E. B. (2021) 'Shift kerja dan beban kerja berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja perawat di ruang rawat di Rumah Sakit Pemerintah', *Jurnal manajemen Keperawatan*, 2(1), p. 12.
- Saleky, A. A. *et al.* (2023) 'Analisis Faktor Penyebab Stres Perawat IGD', *Lentora Nursing Journal*, 3(1), pp. 22–30. doi: 10.33860/lnj.v3i1.1679.
- Saptaputra, S. K. *et al.* (2023) *ERGONOMI DAN LINGKUNGAN KERJA*. Edited by H. Akbar. Melong Asih Regency B40 - Cijerah Kota Bandung - Jawa Barat: CV. MEDIA SAINS INDONESIA. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/374263111>.

- Sari, I. C., Rukayah, S. and Barsasella, D. (2019) 'Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi', *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 4(1), pp. 10–20. Available at: <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/114%0Ahttp://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/download/114/92>.
- Sarwono, A. E. and Handayani, A. (2021) *Metode Kuantitatif*, UNISRI Press. Edited by N. Prasetyowati. Jalan Sumpah Pemuda No 18. Joglo, Banjarsari, Kota Surakarta.
- Setyawati, N. F. et al. (2023) *Metodologi Riset Kesehatan*, Eureka Media Aksara. Edited by Mubarak. Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga. Available at: <http://www.nber.org/papers/w16019>.
- Surtini, S. and Saputri, B. Y. (2020) 'Fundamental And Management Hubungan Kondisi Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit', *Fundamental and Management Nursing Journal*, 3(1), pp. 1–7.
- Syardiansah and Rahman, M. (2022) 'Pengaruh Kompensasi, Beban Kerja Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan', *Jurnal Riset Manajemen Sains*, 13(1), pp. 149–167. doi: 10.210009/JRMSI.
- Syukur, A., Pertiwiwati, E. and Setiawan, H. (2019) 'Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan', *Nerspedia*, 1(2), pp. 164–171.
- Tan, S. Y. and Yip, A. (2019) 'Hans Selye (1907-1982): Founder of the stress theory', *Singapore Medical Journal*, 59(4), pp. 170–171. doi: 10.11622/smedj.2018043.
- Vanchapo, A. R. (2022) *Beban Kerja dan Stres Kerja*, CV. Penerbit Qiara Media. Edited by N. Arsalan. Pasuruan, Jawa Timur.
- Wahyuningsih, S., Ali Maulana, M. and Ligita, T. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Beban Kerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap: Literature Review', *Jurnal UNTAN*, 1(1), pp. 23–35.
- WHO (2022) 'Mental health at work'. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>.
- Wulandari, F. eka (2019) 'Tingkat Stress', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, pp. 8–24. Available at: http://eprints.undip.ac.id/55196/3/fitri_eka_wulandari_22010113140160-_BAB_2.pdf.
- Yusuf, A. (2019) 'Kompetensi dan Kewenangan Perawat Dalam Menghadapi Masalah Legal Etik Keperawatan', *Kompetensi dan Kewenangan Perawat*, (April), pp. 0–11. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/328159892>.
- Zaman, B., Miniharianti, J. and Rabial, I. (2023) 'Hubungan Beban Dan Stres Kerja Perawat Dalam Menangani Pasien Gangguan Jiwa Di Ruang Upip Rsud Tgk. Chik Di Tiro', *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 11(01), pp. 1–5. doi: 10.47794/jkhws.v11i01.462.

Lampiran 1.1 Jadwal Kegiatan

NO	Kegiatan	Tabel																							
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pendaftaran skripsi		■																						
2.	Bimbingan proposal			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
3.	Pendaftararan ujian proposal												■												
4.	Ujian proposal																								
5.	Uji etik dan revisi proposal																■								
6.	Pengambilan dan pengolahan data																■	■	■						
7.	Bimbingan hasil																			■	■				
8.	Pendaftaran ujian sidang																				■				
9.	Ujian sidang																					■	■		
10.	Revisi skripsi																						■	■	
11.	Penggandaan, plagscan, dan pengumpulan skripsi																								■

Lampiran 1.2 Penjelasan Penelitian

PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Rismawati Puji Lestari

NIM : 213210046

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Adalah mahasiswa S1 Keperawatan ITSKes ICME Jombang yang akan melakukan karya tulis ilmiah dalam bentuk skripsi tentang “ Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)” sebagai upaya penelitian untuk mempertimbangkan kesejahteraan perawat dan memperbaiki sistem manajemen Rumah Sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner

1. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
2. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.
3. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode – kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICME Jombang.
4. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon /sms di nomor yang sudah tercantum diatas.

Apabila Bapak / Ibu bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatiannya dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, 15 Oktober 2024
Peneliti

(Rismawati Puji Lestari)

Lampiran 1.3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

INFORMED CONSENT

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Status Perkawinan :

Alamat :

Menyatakan (bersedia / tidak bersedia) menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh saudari Rismawati Puji Lestari, Mahasiswi SI Ilmu Keperawatan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang dengan judul penelitian “Beban Kejadian Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Jombang,Oktober 2024

Responden

()

Lampiran 1.4 Kuesioner Beban Kerja dan Tingkat Stres

**KUESIONER BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES PERAWAT DI
RUANG RAWAT INAP (STUDI DI RSNU JOMBANG)**

A. Hamilton Anxiety Rating Scale

(HARS)

Kode Responden :

Pendidikan Terakhir :

Masa Kerja :

Usia :

Jenis kelamin :

Status Perkawinan :

0= tidak ada gejala sama sekali

1= ringan/ satu gejala yang ada

2= sedang/separuh gejala yang ada

3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4= sangat berat/ semua gejala ada

Berilah tanda checklist (√) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang andaberikan!

No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas (cemas):					
	a. Cemas					
	b. Firasat buruk					
	c. Takut akan pikiran sendiri					
	d. Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan:					
	a. Merasa tegang					
	b. Lesu					
	c. Tak bisa istirahat tenang					
	d. Mudah terkejut					
	e. Mudah menangis					
	f. Gemetar					

No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
	g. Gelisah					
3.	Ketakutan:					
	a. Takut pada gelap					
	b. Takut pada orang asing					
	c. Takut ditinggal sendiri					
	d. Takut pada binatang besar					
	e. Takut pada keramaian lalu lintas					
	f. Takut pada kerumunan banyak orang					
4.	Gangguan tidur:					
	a. Sulit tidur					
	b. Terbangun malam hari					
	c. Tidur tidak nyenyak					
	d. Bangun dengan lesu					
	e. Banyak mengalami mimpi-mimpi					
	f. Mimpi buruk					
	g. Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan:					
	a. Sulit konsentrasi					
	b. Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi:					
	a. Hilangnya minat					
	b. Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	c. Sedih					
	d. Bangun dini hari					
	e. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatic (otot):					
	a. Sakit dan nyeri di otot-otot					
	b. Kaku					
	c. Kedutan otot					

No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
	d. Gigi gemerutuk					
	e. Suar tidak stabil					
8.	Gejala somatic (sensorik):					
	a. Tinnitus					
	b. Penglihatan kabur					
	c. Muka merah atau pucat					
	d. Merasa lemah					
	e. Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskular:					
	a. Takhikardia					
	b. Berdebar					
	c. Nyeri di dada					
	d. Denyut nadi mengeras					
	e. Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan					
	f. Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10.	Gejala Respiratori					
	a. Merasa tertekan atau sempit di dada					
	b. Perasaan tercekik					
	c. Sering menarik napas					
	d. Napas pendek atau sesak					
11.	Gejala Pencernaan					
	a. Sulit menelan					
	b. Perut meilit					
	c. Ganguan pencernaan					
	d. Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	e. Perasaan terbakar diperut					
	f. Rasa penuh dan kembung					
	g. Mual					

No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
	h. Muntah					
	i. Buang air besar lembek					
	j. Kehilangan berat badan					
	k. Sukar buang air besar					
12.	Gejala urogenital:					
	a. Sering buang air kecil					
	b. Tidak dapat menahan air seni					
	c. Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan)					
	d. Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan)					
	e. Menjadi dingin (frigid)					
	f. Ejakulasi praecoeks					
	g. Ereksi hilang					
	h. Impotensi					
13.	Gejala otonom:					
	a. Mulut kering					
	b. Muka merah					
	c. Mudah berkeringat					
	d. Pusing, sakit kepala					
	e. Bulu-bulu berdiri					
14.	Tingkah laku pada wawancara:					
	a. Gelisah					
	b. Tidak tenang					
	c. Jari gemetar					
	d. Kerut kening					
	e. Muka tegang					
	f. Tonus otot meningkat					
	g. Napas pendek dan cepat					
	h. Muka merah					

B. Kuesioner Beban Kerja

Kuisisioner Beban Kerja Perawat (Nursalam, 2017)

Berilah tanda (√) pada kolom angka yang ada pada masing-masing pertanyaan dengan pilihan sesuai yang anda alami :

Skor Pernyataan positif :

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Selalu

Skor Pernyataan Negatif :

4 = Tidak Pernah

3 = Kadang-kadang

2 = Sering

1 = Selalu

No	Pertanyaan	1	2	3	4
1	Melakukan observasi pasien selama jam kerja				
2	Banyak jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien				
3	Beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien				
4	Kontak langsung perawat dengan pasien di ruangan secara terus menerus selama jam kerja				
5	Kurangnya tenaga perawat di ruangan dibandingkan dengan klien				
6	Pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki tidak mampu mengimbangi tuntutan pekerjaan				
7	Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas				
8	Tuntutan keluarga untuk keselamatan pasien				
9	Setiap saat dihadapkan pada keputusan yang tepat				
10	Tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan klien				
11	Setiap saat menghadapi klien dengan karakteristik yang beragam				
12	Tugas pemberian obat-obatan yang diberikan secara Intensif				
13	Tindakan penyelamatan pasien				

Lampiran 1.5 Surat Pengantar Bimbingan



ITSKes Insan Cendekia Medika

FAKULTAS KESEHATAN

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

Nomor : 345/S1-Kep/ITSK.ICME/VIII/2024

Sifat : Penting

Hal : Pengantar Bimbingan SKRIPSI

Jombang, 22 Agustus 2024

Kepada

Pembimbing I & Pembimbing II SKRIPSI

Prodi S1 Ilmu Keperawatan

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi mahasiswa prodi S1 Ilmu Keperawatan ITS Kesehatan Jombang Tahun Akademik 2024/2025 maka berdasarkan surat ini mahasiswa kami:

Nama : Rismawati Puji Lestari

NIM : 213210046

Pembimbing I : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II: Inayatul Aini, S.ST.,M.Kes

Dinyatakan dapat memulai proses pembimbingan SKRIPSI kepada Pembimbing I & Pembimbing II karena sudah melengkapi persyaratan pendaftaran SKRIPSI secara administratif, untuk itu kiranya sebagai Pembimbing I & II berkenan memulai proses pembimbingan SKRIPSI mulai Tanggal 13 Agustus 2024.

Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui,

Ketua Prodi S1 Keperawatan



Endang Yuswatiningih S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIK. 04.08.119

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jombang

Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaliwungu - Jombang

Website: www.itskes.icme-jbg.ac.id

Tlp. 0321 8194886 Fax . 0321 8194335

Lampiran 1.6 Surat Pengecekan Judul



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Rismawati Puji Lestari
NIM : 213210046
Prodi : S1 Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Pacitan, 11 Maret 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dsn. Krajan, Ds. Wonokarto, Kec. Ngadirojo, Kab. Pacitan, Jawa Timur
No.Tlp/HP : 083845792904
email : lestarirismawati3@gmail.com
Judul Penelitian : "Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)"

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Mengetahui,
Jombang, 28 Agustus 2024
Kepala Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 1.7 Lembar Bimbingan Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rismawati Puji Lestari

NIM : 213210046

Judul Skripsi : Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap

(Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)

Nama Pembimbing : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	26/08/2024	Konsul Judul "Hubungan Beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap RSTU"	JL
2.	30/08/2024	ACC Judul "Beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap (studi di RSTU Jombang)"	JL
3.	02/09/2024	Konsul BAB 1 - revisi paragraf 3 (dampak) - Tujuan Penelitian	JL
4.	10/09/2024	ACC BAB 1 + Lanjut BAB 2 - revisi tambahkan faktor risiko stres & beban kerja	JL
5.	17/09/2024	Konsul BAB 2 - revisi tambahkan pengukuran tingkat stres beban kerja	JL
6.	25/09/2024	ACC BAB 2 + konsul BAB 3 - revisi kerangka konsep faktor yg mempengaruhi stres	JL
7.	14/09/2024	ACC BAB 3 + konsul BAB 4 - revisi definisi operasional	JL
8.	17/10/2024	ACC BAB 1-4 (proposisi) siap ujian proposal.	JL
9.	09/11/2024	Konsul BAB 5 - revisi penulisan tabel tabulasi rata-rata hasil kuesioner	JL
10.	21/11/2024	Konsul BAB 5 - revisi pembahasan beban kerja (BOT) - revisi penulisan episi paragraf	JL
11.	22/11/2024	Konsul BAB 5 - revisi pembahasan tingkat stres - samakan OPINT dan teori	JL
12.	03/12/2024	Konsul BAB 5 - revisi pembahasan hubungan beban kerja dengan tingkat stres, tambahkan penelitian ter	JL
13.	04/12/2024	ACC BAB 5 + konsul BAB 6 - revisi kesimpulan - revisi kata	JL
14.	06/12/2024	ACC BAB 6 + konsul Abstrak - revisi penulisan font - lengkapi metode penelitian	JL
15.	08/12/2024	ACC Abstrak + konsul Lampiran - revisi penulisan bagian tabel hasil kuesioner - lengkapi keterangan	JL
16.	12/12/2024	ACC BAB 1 - 6 (Hasi) siap ujian hasil	JL

Lampiran 1.8 Lembar Bimbingan Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rismawati Puji Lestari

NIM : 213210046

Judul Skripsi : Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap
(Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)

Nama Pembimbing : Bd. Inayatul Aini, S.ST.,M. Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	30/08/2024	Konsul Judul "Hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap RSTU Jombang"	- 2024
2.	05/09/2024	ACC Judul "Beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang rawat inap (studi di RSTU Jombang)"	- 2024
3.	09/09/2024	Konsul BAB 1 - revisi paragraf 1 - tambahkan referensi dari buku & jurnal	- 2024
4.	17/09/2024	ACC BAB 1 + Konsul BAB 2 - revisi penulisan, spasi paragraf - tambahkan pengufukiran tingkat stres & beban kerja	- 2024
5.	02/10/2024	ACC BAB 2 + Konsul BAB 3 - revisi kerangka konsep tentang faktor yang mempengaruhi beban kerja	- 2024
6.	16/10/2024	Konsul BAB 3 - revisi kerangka konsep tentang faktor yang mempengaruhi beban kerja & tingkat stres	- 2024
7.	17/10/2024	ACC BAB 3 + Konsul BAB 4 - revisi penulisan ukuran font tabel - defenisi operasional	- 2024
8.	18/10/2024	ACC BAB 1 - 4 (proposal) siap Ujian Proposal	- 2024
9.	09/11/2024	Konsul BAB 5 - revisi penulisan tabel tabulasi - revisi rata-rata hasil kuisioner	- 2024
10.	21/11/2024	Konsul BAB 5 - revisi pembahasan beban kerja (CFOT) - revisi penulisan spasi paragraf	- 2024
11.	22/11/2024	Konsul BAB 5 - revisi pembahasan tingkat stres - tambahkan p.fini dan teori	- 2024
12.	03/12/2024	Konsul BAB 5 - revisi pembahasan hubungan beban kerja dengan tingkat stres, tambahkan penelitian terdahulu.	- 2024
13.	09/12/2024	ACC BAB 5 + Konsul BAB 6 - revisi kesimpulan - revisi saran	- 2024
14.	06/12/2024	ACC BAB 6 + Konsul Abstrak - revisi ukuran font - revisi melengkapi metode penelitian	- 2024
15.	08/12/2024	ACC Abstrak + Konsul Lampiran - revisi penulisan tabel hasil kuisioner - tambahkan keterangan. - dapus	- 2024
16.	12/12/2024	ACC BAB 1 - 6 (Hasil) siap Ujian Hasil	- 2024

Lampiran 1.9 Surat Uji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

"ETHICAL APPROVAL"

No. 226KEPK/ITSKES-ICME/XI/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)

Peneliti Utama : Rismawati Puji Lestari
Principal Investigator

Nama Institusi : ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Jombang
Setting of Research

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.**



Jombang, 6 November 2024
Ketua,

Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 1.10 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang



**Rumah Sakit
NAHDLATUL ULAMA JOMBANG**
Jl. KH. Hasyim Asy'ari No. 211 Jombang 61471, Telp. (0321) 878-700, Fax . (0321) 877-700, Email : rsnujombang@yahoo.co.id



Jombang, 04 Oktober 2024

Nomor : 944/RSNU/JMB.L-12/X/2024
Lamp. : -
Perihal : **Persetujuan**

Kepada yang terhormat
Pimpinan ITS KES INSAN CENDEKIA MEDIKA Jombang
di-
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Salam silaturahmi, semoga Allah selalu memberikan hidayah dan maunah dalam menjalankan tugas-tugas sehari-hari.

Menindaklanjuti surat dari ITS KES INSAN CENDEKIA MEDIKA Jombang nomor : 161/FK/IX/2024 tanggal 18 September 2024, hal: Pre Surve Data dan Studi Pendahuluan Penelitian dengan judul "**Beban kerja dengan tingkat stress perawat di ruang rawat inap (studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)**", maka bersama ini kami sampaikan persetujuan untuk menjadi Tempat Penelitian di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang dengan tarif sebesar Rp 300.000/orang sampai dengan selesai penelitian. Pembayaran dapat dilakukan di Kasir Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Demikian harap maklum dan perhatiannya, disampaikan terima kasih.

Wallahul Muwaafiq Ila Aqwaamith Thoriq

Wassalamualaikum Wr. Wb.

RS NAHDLATUL ULAMA JOMBANG
Direktur,

Dr. dr. Ade Armada Sutedja, SH., MH., M.KP.
NIK. 2023 320 27 01 1970

Lampiran 1.11 Data Perawat Ruang Rawat Inap RSNU Jombang 2024

Kode Responden	Kode Usia	Kode Jenis Kelamin	Kode Pendidikan Terakhir	Kode Status Perkawinan	Kode Masa Kerja	Beban Kerja	Tingkat Stres
R1	U4	JK 2	PT 1	SP 1	MK 4	3	2
R2	U1	JK 2	PT 3	SP 1	MK 1	3	3
R3	U2	JK 2	PT 3	SP 1	MK 2	3	2
R4	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 2	3	2
R5	U3	JK 2	PT 3	SP 1	MK 3	3	2
R6	U2	JK 2	PT 3	SP 1	MK 2	3	3
R7	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 2	3	2
R8	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 2	3	3
R9	U1	JK 2	PT 1	SP 2	MK 1	3	2
R10	U1	JK 1	PT 2	SP 1	MK 2	2	1
R11	U3	JK 1	PT 3	SP 1	MK 3	3	3
R12	U2	JK 1	PT 3	SP 2	MK 2	2	1
R13	U2	JK 2	PT 3	SP 2	MK 1	3	2
R14	U2	JK 2	PT 1	SP 1	MK 3	3	3
R15	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 2	3	2
R16	U3	JK 2	PT 1	SP 1	MK 4	3	2
R17	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 2	3	2
R18	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 2	3	3
R19	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 1	3	2
R20	U2	JK 2	PT 1	SP 1	MK 3	3	2
R21	U3	JK 2	PT 1	SP 1	MK 4	3	3
R22	U3	JK 1	PT 3	SP 1	MK 1	2	1
R23	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 2	3	2
R24	U5	JK 2	PT 3	SP 1	MK 4	3	3
R25	U1	JK 2	PT 3	SP 1	MK 2	3	2
R26	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 1	3	3
R27	U2	JK 2	PT 3	SP 1	MK 2	3	2
R28	U2	JK 2	PT 3	SP 1	MK 2	3	2
R29	U1	JK 2	PT 3	SP 2	MK 2	3	2
R30	U2	JK 1	PT 3	SP 2	MK 2	3	2
R31	U3	JK 1	PT 3	SP 1	MK 4	3	2
R32	U1	JK 2	PT 1	SP 2	MK 1	3	2
R33	U2	JK 2	PT 1	SP 2	MK 1	3	3
R34	U2	JK 2	PT 1	SP 2	MK 1	3	2
R35	U3	JK 2	PT 3	SP 2	MK 2	3	3
R36	U3	JK 2	PT 2	SP 2	MK 2	3	2
R37	U4	JK 1	PT 3	SP 1	MK 4	3	3
R38	U4	JK 1	PT 2	SP 1	MK 3	3	2
R39	U5	JK 2	PT 2	SP 1	MK 3	3	2
R40	U5	JK 2	PT 3	SP 1	MK 4	3	2

Keterangan :

Kode Usia

U1 = 23-27 Tahun

U2 = 28-32 Tahun

U3 = 33-37 Tahun

U4 = 38-42 Tahun

U5 = 43-47 Tahun

Kode Masa Kerja

MK1 = < 1 Tahun

MK2 = 1-5 Tahun

MK3 = 6-10 Tahun

MK4 = 11-15 Tahun

Kode Jenis Kelamin

JK 1 = Laki-laki

JK 2 = Perempuan

Kode Beban Kerja

Ringan = 1

Sedang = 2

Berat = 3

Kode Pendidikan Terakhir

PT 1 = D3 Keperawatan

PT 2 = D4 Keperawatan

PT 3 = S1 Keperawatan Ners

Kode Status Perkawinan

SP 1 = Menikah

SP2 = Belum Menikah

Kode Tingkat Stres

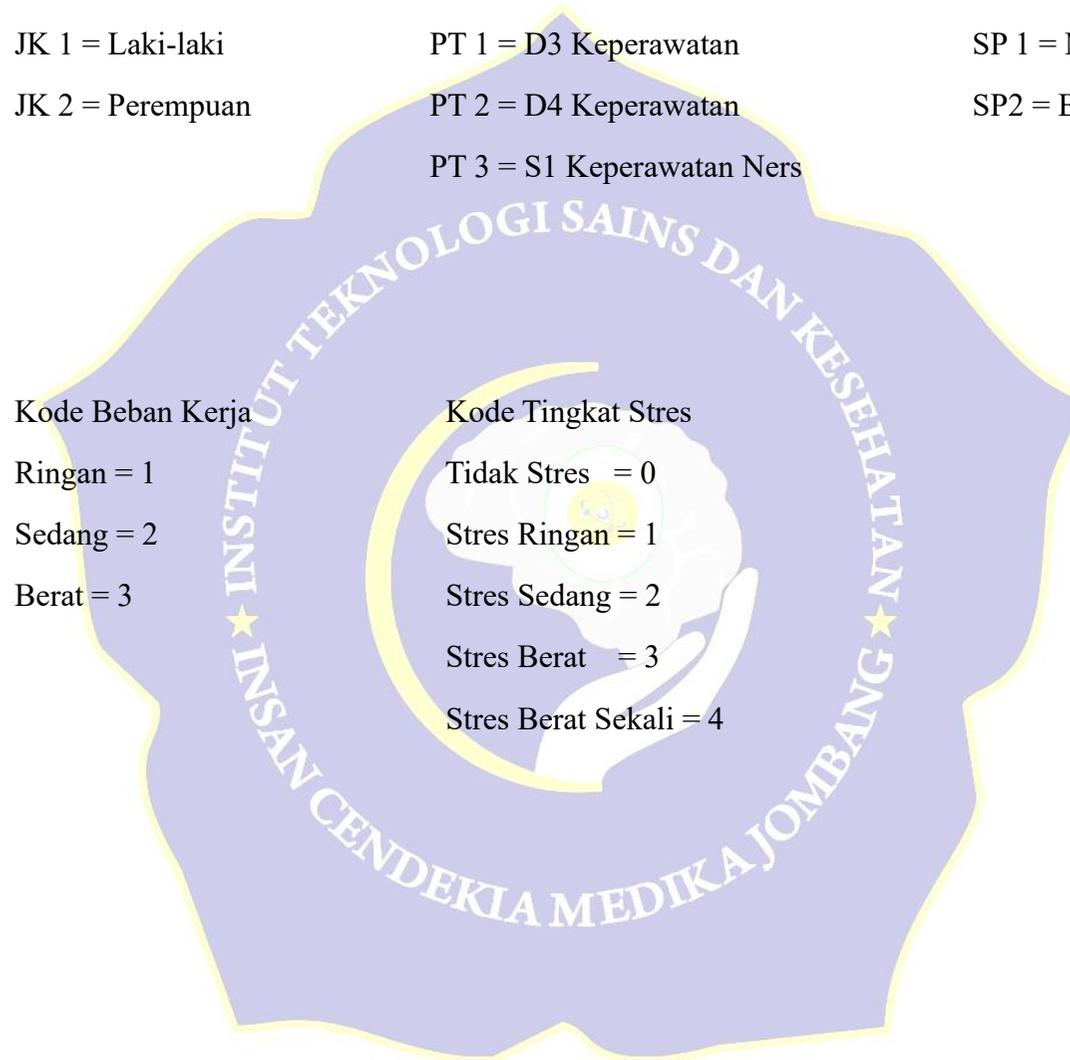
Tidak Stres = 0

Stres Ringan = 1

Stres Sedang = 2

Stres Berat = 3

Stres Berat Sekali = 4



Lampiran 1.12 Hasil Kuesioner Beban Kerja Perawat Ruang Rawat Inap RSNU Jombang 2024

Kode Responden	Aspek Fisik					Aspek Psikologis				Aspek Waktu Kerja				Jumlah	Presentase
	Favorebel			Unfaborabel		Favorabel				Favorabel					
	2	3	13	5	6	7	8	9	10	1	4	11	12		
R1	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	48	92%
R2	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	48	92%
R3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	47	90%
R4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	46	88%
R5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	49	94%
R6	4	4	2	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	45	86%
R7	4	4	3	3	4	4	3	2	4	4	2	3	2	42	80%
R8	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	3	3	42	80%
R9	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	48	92%
R10	2	2	2	4	4	2	3	3	4	4	3	3	2	38	73%
R11	4	4	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	44	84%
R12	2	2	3	3	4	3	2	3	4	3	2	4	4	39	75%
R13	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	98%
R14	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	49	94%
R15	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	49	94%
R16	4	4	4	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	45	86%
R17	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	49	94%
R18	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	1	3	4	45	86%
R19	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	50	96%
R20	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	4	4	47	90%
R21	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	43	82%
R22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	75%
R23	4	4	4	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	42	80%
R24	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	42	80%
R25	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	48	92%
R26	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	47	90%
R27	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	49	94%
R28	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	48	92%
R29	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	47	90%
R30	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	46	88%
R31	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	4	2	44	84%
R32	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	47	90%
R33	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	49	94%
R34	4	4	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	44	84%
R35	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	48	92%
R36	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	46	88%
R37	4	4	4	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	42	80%
R38	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	50	96%

Kode Responden	Aspek Fisik					Aspek Psikologis				Aspek Waktu Kerja				Jumlah	Presentase
	Favorebel			Unfavorabel		Favorabel				Favorabel					
	2	3	13	5	6	7	8	9	10	1	4	11	12		
R39	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	3	3	42	80%
R40	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	48	92%
Jumlah	152	149	144	89	122	152	146	141	157	153	138	144	145		
Rata- Rata	11,13			5,28		14,90				14,50					
	3,71			2,64		3,725				3,625					

Interprestasi skor beban kerja :

Beban kerja ringan : $\leq 55\%$

Beban kerja sedang : 56 – 75%

Beban kerja berat : 76 - 100%

Kode Beban Kerja

Ringan = 1

Sedang = 2

Berat = 3

Kode Kuesioner Favorabel

Tidak Pernah = 1

Kadang- Kadang = 2

Sering = 3

Selalu = 4

Kode Kuesioer Unfavorabel

Selalu = 1

Sering = 2

Kadang – Kadang = 3

Tidak pernah = 4



Lampiran 1.13 Hasil Kuesioner Tingkat Stres Perawat Ruang Rawat Inap RSNU Jombang 2024

Kode Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Jumlah	Kategori
R1	2	2	3	1	2	1	3	1	1	3	2	1	3	2	27	2
R2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	29	3
R3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	26	2
R4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	27	2
R5	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	26	2
R6	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	28	3
R7	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	22	2
R8	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	28	3
R9	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	25	2
R10	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	17	1
R11	4	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	29	3
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1
R13	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	25	2
R14	3	2	4	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	2	31	3
R15	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	26	2
R16	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	22	2
R17	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	23	2
R18	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	28	3
R19	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	24	2
R20	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	21	2
R21	2	3	3	2	3	2	3	1	2	1	2	1	2	2	29	3
R22	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	18	1
R23	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	24	2
R24	3	4	4	3	2	1	2	3	3	2	1	1	2	1	32	3
R25	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	21	2
R26	2	3	4	4	3	3	2	1	2	1	2	1	1	1	30	3
R27	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	22	2
R28	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	23	2
R29	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	24	2
R30	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	23	2
R31	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	21	2
R32	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	22	2
R33	4	4	4	3	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	32	3
R34	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	21	2
R35	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	28	3
R36	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	22	2
R37	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	29	3
R38	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	23	2
R39	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	25	2
R40	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	24	2
Total	92	87	87	88	78	73	71	68	63	53	66	45	56	64		
Rata- Rata	2,3	2,175	2,175	2,2	1,95	1,825	1,775	1,7	1,575	1,325	1,65	1,13,	1,4	1,6		

Keterangan :

semua gejala ada Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14	= tidak ada kecemasan
Skor 14-20	= kecemasan ringan
Skor 21-27	= kecemasan sedang
Skor 28-41	= kecemasan berat
Skor 42-56	= kecemasan berat sekali.

14 Aspek HARS

1. Perasaan cemas
2. Ketegangan
3. Ketakutan
4. Gangguan tidur
5. Gangguan kecerdasan
6. Perasaan depresi
7. Gejala somatik
8. Gejala sensorik
9. Gejala Kardiovaskular
10. Gejala pernafasan
11. Gejala pencernaan
12. Gejala urogenital
13. Gejala otonom
14. Perilaku saat wawancara

Kode Tingkat Stres

- Tidak Stres = 0
- Stres Ringan = 1
- Stres Sedang = 2
- Stres Berat = 3
- Stres Berat Sekali = 4



Lampiran 1.14 Distribusi Frekuensi Data Umum Perawat

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23 - 27 Tahun	15	37,5	37,5	37,5
	28 - 32 Tahun	11	27,5	27,5	65,0
	33 - 37 Tahun	8	20,0	20,0	85,0
	38 - 42 Tahun	3	7,5	7,5	92,5
	43 - 47 Tahun	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	8	20,0	20,0	20,0
	Perempuan	32	80,0	80,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan	9	22,5	22,5	22,5
	D4 Keperawatan	4	10,0	10,0	32,5
	S1 Keperawatan Ners	27	67,5	67,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Status Perkawinan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	21	52,5	52,5	52,5
	Belum Menikah	19	47,5	47,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Masa Kerja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 Tahun	9	22,5	22,5	22,5
	1 - 5 Tahun	18	45,0	45,0	67,5
	6 - 10 Tahun	6	15,0	15,0	82,5
	11 - 15 Tahun	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Beban Kerja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	3	7,5	7,5	7,5
	Berat	37	92,5	92,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Tingkat_Stres					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres Ringan	3	7,5	7,5	7,5
	Stres Sedang	25	62,5	62,5	70,0
	Stres Berat	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

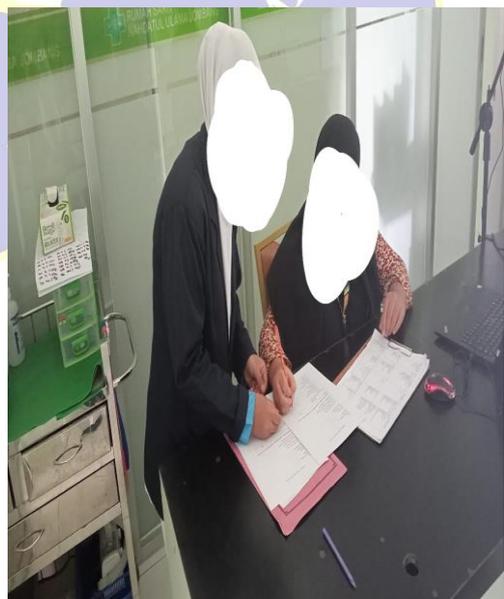
Lampiran 1.15 Hasil SPSS Uji Chi Square

Beban_Kerja * Tingkat_Stres Crosstabulation						
			Tingkat_Stres			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Beban_Kerja	Sedang	Count	3	0	0	3
		% within Beban_Kerja	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within Tingkat_Stres	100,0%	0,0%	0,0%	7,5%
		% of Total	7,5%	0,0%	0,0%	7,5%
	Berat	Count	0	25	12	37
		% within Beban_Kerja	0,0%	67,6%	32,4%	100,0%
		% within Tingkat_Stres	0,0%	100,0%	100,0%	92,5%
		% of Total	0,0%	62,5%	30,0%	92,5%
Total		Count	3	25	12	40
		% within Beban_Kerja	7,5%	62,5%	30,0%	100,0%
		% within Tingkat_Stres	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	7,5%	62,5%	30,0%	100,0%

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	40,000 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	21,311	2	,000
Linear-by-Linear Association	14,629	1	,000
N of Valid Cases	40		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,22.

Lampiran 1.16 Dokumentasi



Lampiran 1.17 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



ITSkes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/I/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : Rismawati Puji Lestari
 NIM : 213210046
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Fakultas : Kesehatan
 Judul : Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Di Ruang Rawat Inap (Studi Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **25%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Wakil Rektor I

Dr. Luslanah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

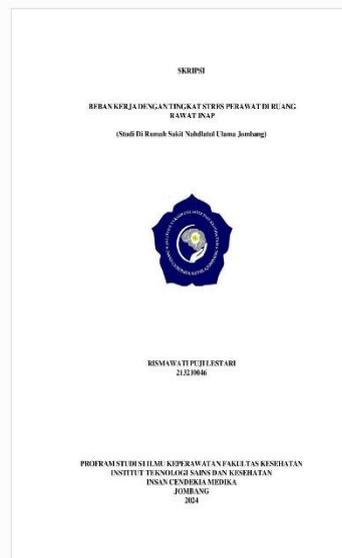


Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Rismawati Puji Lestari
Assignment title: Quick Submit
Submission title: BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES PERAWAT DI RUANG ...
File name: PSI_RISMA_CEK_TURNITIN_REVISI_2_NEW_-_Rismawati_Puji_L...
File size: 1.12M
Page count: 78
Word count: 13,479
Character count: 86,260
Submission date: 30-Jan-2025 12:47PM (UTC+1000)
Submission ID: 2574953870



BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP (Studi Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)

ORIGINALITY REPORT

25% SIMILARITY INDEX	23% INTERNET SOURCES	16% PUBLICATIONS	13% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.uma.ac.id Internet Source	1%
2	lensa.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
3	eprints.untirta.ac.id Internet Source	1%
4	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	1%
5	jurnal.bhmm.ac.id Internet Source	<1%
6	Submitted to GIFT University Student Paper	<1%
7	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1%
8	Submitted to Silpakorn University Student Paper	<1%
9	Submitted to Universitas Riau Student Paper	<1%



10	sia-mm.stikesmm.ac.id Internet Source	<1 %
11	journal.banjaresepacific.com Internet Source	<1 %
12	ejournal.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
13	ejournal.unesa.ac.id Internet Source	<1 %
14	qdoc.tips Internet Source	<1 %
15	journal.yrpiiku.com Internet Source	<1 %
16	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
17	ejurnal.stikesdhh.ac.id Internet Source	<1 %
18	jurnal-ppni.org Internet Source	<1 %
19	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	<1 %
20	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
21	cmq.uek.krakow.pl Internet Source	



		<1 %
22	www.journal.stikespemkabjombang.ac.id Internet Source	<1 %
23	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
24	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	<1 %
25	journal.yp3a.org Internet Source	<1 %
26	repository.uia.ac.id Internet Source	<1 %
27	Submitted to Universitas Jambi Student Paper	<1 %
28	eprints.itn.ac.id Internet Source	<1 %
29	jurnal.kdi.or.id Internet Source	<1 %
30	ojs.stikesmucis.ac.id Internet Source	<1 %
31	123deta.com Internet Source	<1 %



Lampiran 1.18 Surat Kesediaan Unggah Karya Ilmiah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rismawati Puji Lestari
NIM : 213210046
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cedekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusive Royalti Free Right*) atas "Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Di Ruang Rawat Inap (Studi Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)".

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITSKes Insan Cedekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Skripsi/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat skripsi, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Yang menyatakan
Peneliti



(Rismawati Puji Lestari)
213210046