

**HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA (*WORK FAMILY
CONFLICT*) TERHADAP STRES KERJA PERAWAT
WANITA DI RUANG RAWAT INAP, *INTENSIVE CARE* DAN
IGD RSUD TUGUREJO SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh :

ALFI SABELLA ROSYAD

NIM 22020113140087

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, JUNI 2017

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA (*WORK FAMILY CONFLICT*)
TERHADAP STRES KERJA PERAWAT WANITA DI DI RUANG RAWAT INAP,
INTENSIVE CARE DAN IGD RSUD TUGUREJO SEMARANG**

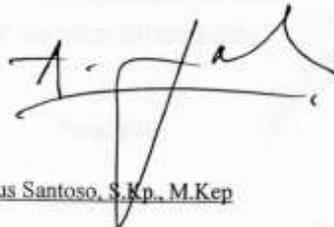
Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Alfi Sabella Rosyad

NIM : 22020113140087

Telah disetujui sebagai laporan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk di
review

Pembimbing,



Agus Santoso, S.Kp., M.Kep

NIP. 19720821 199903 1 002

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA (WORK FAMILY CONFLICT)
TERHADAP STRES KERJA PERAWAT WANITA DI DI RUANG RAWAT INAP,
INTENSIVE CARE DAN IGD RSUD TUGUREJO SEMARANG**

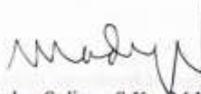
Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Alfi Sabella Rosyad

NIM : 22020113140087

Telah diuji pada Juni 2017 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan

Penguji I,



Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes

NIP. 19740505 201012 1 001

Penguji II,



Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep

NIP. 19870626 201504 2 003

Penguji III,



Agus Santoso, S.Kp., M.Kep

NIP. 19720821 199903 1 002

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Alfi Sabella Rosyad
NIM : 22020113140087
Fakultas / Jurusan : Kedokteran / Ilmu Keperawatan
Jenis : Skripsi
Judul : Hubungan Konflik Peran Ganda (*Work Family Conflict*) terhadap Stres Kerja Perawat Wanita Di Ruang Rawat Inap, *Intensive Care* Dan IGD RSUD Tugurejo Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas *royalty* kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan UNDIP atas penulisan karya ilmiah saya demi pengembangan ilmu.
2. Memberi hak menyimpan, mengalih mediakan / mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan UNDIP, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Jurusan Keperawatan UNDIP dari semua bentuk tuntutan hokum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Semarang, Juni 2017

Yang menyatakan,

Alfi Sabella Rosyad

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Alfi Sabella Rosyad
Tempat / Tanggal Lahir : Semarang, 19 Februari 1995
Alamat : Jl. Mulawarman selatan RT 02 RW 01,
Tembalang, Semarang
No Telp : 08986712033
Email : alfisabella@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa proposal penelitian saya yang berjudul "Hubungan Konflik Peran Ganda (*Work Family Conflict*) Terhadap Stres Kerja Perawat Wanita Di Ruang Rawat Inap, Intensive Care Dan IGD RSUD Tugurejo Semarang" bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. Apabila dikemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerimasanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang,

Yang Menyatakan,



Alfi Sabella Rosyad

v

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT karena dengan rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi dengan judul **“Hubungan Konflik Peran Ganda (*Work Family Conflict*) Terhadap Stres Kerja Perawat Wanita Di Ruang Rawat Inap, Intensive Care Dan IGD RSUD Tugurejo Semarang”**. Dalam penyusunan proposal ini, peneliti tidak terlepas dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
2. Orang tua tercinta yang selalu memberikan doa, biaya serta dukungan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
3. Adik-adikku tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
4. Bapak Dr.Untung Sujianto, S.Kep.,M.Kep, selaku ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
5. Ibu Sarah Uliya, S.Kep., M.Kes, selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

6. Bapak Agus Santoso,S.Kep.,M.Kep, selaku dosen pembimbing yang telah membimbing, memotivasi, dan menyediakan waktunya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
7. Direktur RSUD Tugurejo Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pengambilan data.
8. Bapak Madya Sulisno,S.Kep.,M.Kep dan Ibu Ns.Yuni Dwi Hastuti,S.Kep.,M.Kep, selaku dosen penguji I dan II yang telah menyediakan waktunya untuk melaksanakan ujian proposal skripsi.
9. Sahabat-sahabatku tercinta (Amel, Ayubadra, Dhara, Wina) yang selalu membantu, menemani, memberikan semangat dan memotivasi dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
10. Teman-teman kelas A.13.1 yang selalu membantu, memberikan semangat dan memotivasi dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

Penulis menerima semua saran dan kritik yang membangun yang ditujukan kepada penulis untuk menyelesaikan penelitian ini. Semoga penelitian ini bermanfaat dan dapat menambah wawasan bagi pembaca.

Semarang, Juni 2017

Alfi Sabella Rosyad

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
<i>Latar Belakang.....</i>	<i>1</i>
Rumusan Masalah	9
<i>Tujuan Penelitian.....</i>	<i>10</i>
Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	12
1. Konflik Peran Ganda.....	12
a. Pengertian Peran Ganda	12
b. Pengertian Konflik Peran Ganda.....	13
c. Faktor yang Mempengaruhi Konflik Peran Ganda	13
d. Dimensi Konflik Peran Ganda	14
e. Bentuk Konflik Peran Ganda	16
f. Tipe Konflik Peran Ganda	18
g. Konflik Peran Ganda pada Wanita Bekerja	18
h. Konflik Peran Ganda Pekerja Shift	19
i. Strategi Manajemen Konflik Peran Ganda	21
2. Stres Kerja.....	24
a. Pengertian Stres Kerja.....	24
b. Stres Kerja pada Perawat	25

c. Gejala Stres Kerja	26
d. Sumber Stres Kerja	27
e. Sumber Stres Kerja pada Wanita Bekerja	31
f. Sumber Stres Kerja pada Perawat	33
g. Faktor Pemicu Stres Kerja pada Perawat	36
h. Sumber Stres Kerja pada Pekerja Shift	37
i. Tingkatan Stres Kerja	37
j. Alat Mengukur Stres Kerja	38
k. Dampak Stres Kerja	40
l. Strategi Manajemen Stres Kerja	42
3. Perawat Wanita	43
a. Pengertian Perawat Wanita	43
b. Fungsi Perawat	46
c. Peran Perawat	47
B. Kerangka Teori	49

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	50
B. Hipotesis	50
C. Jenis dan Rancangan Penelitian	50
D. Populasi Penelitian dan Sampel Penelitian	51
E. Besar Sampel	53
F. Tempat dan Waktu Penelitian	55
G. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	55
H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan	58
1. Alat Penelitian	58
2. Uji Validitas dan Uji Reabilitas	61
I. Cara Pengumpulan Data	64
J. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data	66
K. Etika Penelitian	70

BAB IV HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden	72
2. Tingkat Konflik Peran Ganda Responden.....	74
3. Distribusi Frekuensi Jawaban Konflik Peran Ganda	75
4. Tingkat Stres Kerja Responden.....	78
5. Distribusi Frekuensi Jawaban Stres Kerja Responden.....	79
6. Hubungan Konflik Peran Ganda dan Stres Kerja	81

BAB V PEMBAHASAN

A. Deskripsi Karakteristik Responden

1. Usia	82
2. Status Pendidikan	83
3. Masa Kerja	84
4. Jumlah Anak	84
5. Memiliki ART.....	85

B. Deskripsi Konflik Peran Ganda Responden.....

C. Deskripsi Stres Kerja Responden.....

D. Deskripsi Hubungan Konflik Peran Ganda terhadap Stres Kerja

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....107

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN.....

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
1	Dimensi Kuesioner OSI-R	39
2	Penentuan Jumlah Sampel Tiap Ruang	54
3	Definisi Operasional	56
4	Penentuan Jawaban Kuesioner Konflik Peran Ganda	60
5	Penilaian Variabel Konflik Peran Ganda	60
6	Penentuan Jawaban Kuesioner Stres Kerja	61
7	Penilaian Variabel Stres Kerja	61
8	Kode Data Penelitian	67
9	Panduan Interpretasi Hasil Uji Hipotesis	69
10	Tabel Karakteristik Responden	72
11	Tabel Tingkat Konflik Peran Ganda Responden	74
12	Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Konflik Peran Ganda	75
13	Tabel Tingkat Stres Kerja Responden	78
14	Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Stres Kerja	79
15	Tabel Hubungan Konflik Peran Ganda terhadap Stres Kerja	81

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
1	Kerangka Teori	49
2	Kerangka Konsep	50

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1	Jadwal Konsultasi Skripsi
2	<i>Informed Consent</i>
3	Instrumen Penelitian
4	Jadwal Penelitian
5	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
6	Surat permohonan <i>Ethical Clearance</i>
7	<i>Ethical Clearance</i>
8	Surat Permohonan Penelitian
9	Hasil Uji Statistik
10	Lembar Permohonan Ijin Penggunaan Kuesioner Stres Kerja dari <i>American Institute of Stres</i>
11	Kuesioner Stres Kerja dari <i>American Institute of Stres</i>
12	Lembar Permohonan Ijin Penggunaan Kuesioner Stres Kerja
13	Lembar Permohonan Ijin Penggunaan Kuesioner Konflik Peran Ganda

Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Juni, 2017

ABSTRAK

Alfi Sabella Rosyad

Hubungan Konflik Peran Ganda (Work Family Conflict) Terhadap Stres Kerja Perawat Wanita Di Ruang Rawat Inap, Intensive Care Dan Igd Rsud Tugurejo Semarang

xiv + 107 Halaman + 16 Tabel + 2 Gambar + 13 Lampiran

Perawat wanita merupakan seseorang yang memiliki peran ganda. Konflik peran ganda terjadi ketika salah satu dari peran yang dijalani menuntut waktu, tenaga dan perhatian lebih sehingga peran lain menjadi terganggu. Konflik peran ganda merupakan salah satu stressor kerja bagi seorang wanita yang bekerja. Seseorang yang mengemban dua peran rawan mengalami stres kerja karena intensitas peran ganda yang tinggi dari seorang wanita yang bekerja dapat menyebabkan penurunan terhadap kinerjanya karena wanita yang bekerja akan lebih cenderung mengalami depresi, peningkatan keluhan fisik, tingkat energi yang rendah sehingga menyebabkan peningkatan stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konflik peran ganda terhadap stres kerja perawat wanita di ruang rawat inap, intensive care dan IGD RSUD Tugurejo Semarang. Jenis penelitian yaitu kuantitatif non eksperimental dengan deskripsi korelasi. Pengambilan sampel menggunakan teknik propotional random sampling sebanyak 149 sampel. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner stress kerja dari *American Institute of Stress*. Korelasi kedua variabel diuji menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami tingkat konflik peran ganda rendah yaitu sebanyak 119 responden (79,9%). Sebagian besar responden mengalami stres kerja rendah yaitu sebanyak 135 responden (90,6%). Hasil uji statistic dengan menggunakan *Spearman Rank* didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi yaitu (+) 0,615. Nilai ini menunjukkan terdapat hubungan yang positif antara konflik peran ganda terhadap stress kerja di ruang rawat inap, *Intensive Care*, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang dengan p value 0,000 ($p < 0,05$). Seseorang yang memiliki peran ganda harus mampu memanajem konflik peran yang dialaminya agar tidak menjadi pemicu terjadinya stres kerja.

Kata Kunci : Konflik peran ganda, Stres Kerja, Perawat Wanita
Pustaka : 93 (1997-2017)

Department of Nursing

Faculty of Medicine

Diponegoro University

June, 2017

ABSTRACT

Alfi Sabella Rosyad

Relationship between Work Family Conflict and Job Stress of Female Nurse in Inpatient Room, Intensive Care, and Emergency Room RSUD Tugurejo Semarang.

xiv + 107 pages + 16 Tables + 2 Pictures + 13 Attachments

A female nurse was a person who had multiple roles. Multiple roles conflict was occur when one of the role involved demands more time, effort and attention so other role become disrupted. Multiple role conflict was one of the working stressors for a working woman. A person who had two roles was prone to work stress because of the high intensity of multiple roles of a working woman can lead to a decrease in performance because working women were more likely to experience depression, increased physical complaints, low energy levels causing increased stress. This study aimed to determine the relationship between work family conflict and job stress of female nurse in inpatient room, intensive care, and emergency room RSUD Tugurejo Semarang. This was a quantitative non experimental correlations. Sampling technique used was propotional random sampling with 149 samples. The questionnaire used were Work Family Conflict questionnaire and American Institute of Stress (AIS) questionnaire. The result showed that 119 (79,9%) of foemale nurse had low work family conflict, and 135 (90,6%) of female nurse had low job stress. Statistical test using Rank Spearman obtained p value 0,000 ($p < 0,05$) with a correlation coefficient (+) 0,615. This indicated a positive relationship between work family conflict and job stress of female nurse in inpatient room, intensive care, and emergency room RSUD Tugurejo Semarang. Someone who had dual role must could to management of work family conflict that happened to them so not could to be triggers of job stress.

Keywords : Work family conflict, job stress, female nurse

Bibliography : 93 (1997-2017)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat(1). Rumah sakit sebagai salah satu contoh industri yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Indikator dari baik buruknya kinerja rumah sakit dapat diukur dari kinerja sumber daya manusia di rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan(2).

Tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia yang jumlahnya paling dominan di rumah sakit. Jumlah tenaga kesehatan di Indonesia tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah perawat di Indonesia yaitu sebanyak 500.000 orang, serta 80% dari kegiatan pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan / asuhan keperawatan(2).

Kondisi yang ditemui di rumah sakit lebih didominasi oleh perawat wanita terutama yang sudah menikah dan memiliki anak. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 di RSUD Kota Gorontalo menunjukkan bahwa dari 132 total jumlah perawat di rumah sakit tersebut, presentase perawat

wanita yaitu 83,33% dan 16,67% adalah perawat pria(3). Penelitian yang dilakukan di Italia tahun 2017 menunjukkan bahwa dari 942 total jumlah perawat wanita di rumah sakit Italia, 500 diantaranya adalah perawat wanita yang sudah menikah serta memiliki anak(4). Penelitian yang dilakukan tahun 2015 di RSUD Kota Gorontalo menunjukkan bahwa dari 54 jumlah perawat wanita, terdapat 30 orang (61%) perawat wanita yang sudah menikah(5).

Perawat wanita yang telah menikah dan bekerja adalah seorang wanita dengan peran ganda. Peran ganda adalah dua peran atau lebih yang di jalankan dalam waktu yang bersamaan(6). Wanita karir khususnya yang sudah berkeluarga secara otomatis memikul peran ganda, baik peran di lingkungan pekerjaan maupun di keluarga. Seorang pekerja wanita yang menjalankan kedua peran tersebut memerlukan energi yang lebih besar dan cenderung akan lebih mengalami kelelahan kerja karena adanya beban kerja yang lebih besar(7).

Konflik peran sering timbul pada seorang yang memiliki peran ganda. Konflik peran ganda adalah sebuah konflik yang timbul akibat tekanan-tekanan yang berasal dari pekerjaan dan keluarga(8). Konflik peran ganda dapat terjadi karena seseorang mengemban lebih dari satu peran yang saling bertentangan dan salah satu dari peran tersebut menuntut lebih atau membutuhkan lebih banyak perhatian(8).

Tuntutan pekerjaan dibidang keperawatan menuntut perawat untuk memiliki profesionalitas yang tinggi. Hal tersebut terkadang membuat

perawat yang sudah menikah menomerduakan masalah keluarga dan lebih fokus pada pekerjaan mereka, padahal disisi lain masalah dalam kehidupan keluarga juga sama-sama membutuhkan waktu, tenaga dan perhatian(9).

Intensitas peran ganda yang tinggi dari seorang wanita yang bekerja dapat menyebabkan penurunan terhadap kinerjanya karena wanita yang bekerja akan lebih cenderung mengalami depresi, peningkatan keluhan fisik, tingkat energi yang rendah sehingga menyebabkan peningkatan stres(9). Menurut dr. Suryo Dharmono, Sp.KJ(K) dari Departemen Psikiatri FKUI prevalensi depresi pada wanita 2 kali lebih tinggi dibanding pria. Hal itu disebabkan karena perkembangan pada perempuan dipengaruhi oleh hormon estrogen&progesterone serta secara psikologis wanita lebih emosional dan lebih pasif(10).

Penelitian yang dilakukan tahun 2017 kepada 500 perawat wanita di Italia menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara konflik peran ganda terhadap reaksi terhadap pekerjaan-keluarga serta dukungan sosial(4). Penelitian yang dilakukan tahun 2010 kepada 138 perawat wanita yang sudah menikah serta memiliki anak di Jepang menunjukkan bahwa sebanyak 50,4% perawat wanita mengalami konflik peran ganda kronik dan 41,4% perawat wanita mengalami konflik peran ganda selama 6 bulan terakhir(11). Penelitian yang dilakukan pada perawat wanita di puskesmas Guluk-guluk Sumenep Madura tahun 2015 menunjukkan bahwa dari total 30 perawat wanita, 42% perawat mengalami tingkat konflik peran ganda sedang(12).

Rumah sakit terdiri dari pelayanan berupa rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Perawat yang bekerja di bagian seperti ruang rawat inap, ruang Intensive Care serta IGD bekerja dengan menggunakan sistem shift kerja. Shift kerja adalah sistem yang diterapkan perusahaan untuk meningkatkan produksi/pelayanan secara maksimal dan kontinyu dengan bekerja selama 24 jam dalam sehari(13). Pekerjaan dengan sistem shift memiliki dampak positif dan negatif. Dampak positif dari sistem shift yaitu dapat memaksimalkan sumber daya yang ada, sedangkan dampak negatif yaitu terjadinya penurunan kinerja akibat kelelahan kerja, keselamatan kerja dan peningkatan masalah kesehatan(14).

Perawat wanita yang bekerja dengan sistem shift lebih rentan mengalami konflik peran ganda yang lebih tinggi karena pekerjaan dengan sistem shift membuat waktu bersama keluarga menjadi semakin berkurang karena adanya pembagian jam kerja(5). Pekerjaan dengan sistem shift memiliki jam kerja yang lebih panjang terutama pada waktu shift malam. Perawat wanita menjadi lebih memikirkan anak dan keluarga di rumah karena tidak dapat mengurus keluarga sehingga dapat mengganggu kinerjanya dalam memberikan pelayanan pada pasien(5).

Penelitian yang dilakukan di RS Panti Rapih Yogyakarta menyatakan bahwa perawat wanita di ruang rawat jalan mengalami konflik peran ganda yang rendah(15). Penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap RSUD Cibabat Cimahi tahun 2016 menunjukkan bahwa tingkat konflik peran ganda perawat wanita berada pada kategori tinggi(16).

Perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan di rumah sakit. Peran ini disebabkan karena tugas perawat mengharuskan untuk mendampingi dan kontak paling lama dengan pasien yaitu selama 24 jam(17). Peran dan tugas perawat tidak saja menghadapi orang yang sedang sakit, namun juga berhadapan dengan berbagai masalah dengan peraturan, prosedur, dan birokrasi dari rumah sakit yang semua itu memerlukan ketahanan fisik dan mental(17).

Pekerjaan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sangat rawan terhadap stres. Hasil penelitian PPNI tahun 2014 menunjukkan bahwa 50,9% perawat di Indonesia mengalami stress kerja yang ditunjukkan dengan terjadinya peningkatan keluhan fisik seperti pusing, migraine, dan kelelahan kerja(18). Penelitian yang dilakukan tahun 2015 di RSUD Kota Gorontalo menunjukkan bahwa dari total 49 perawat yang mengalami tingkat stres berat terdapat 27 perawat (55.1 %) (5). Hasil penelitian di Perancis menunjukkan bahwa sekitar 74% perawat di rumah sakit di Perancis mengalami stres kerja(19).

Stres kerja yaitu suatu perasaan yang menekan atau rasa tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaannya (20). Stres kerja menyebabkan penyimpangan pada fungsi psikologis, fisik dan tingkah laku individu yang menyebabkan terjadinya penyimpangan dari fungsi normal (21).

Pekerja yang bekerja dengan sistem shift memiliki waktu kerja yang lebih panjang sehingga cenderung menimbulkan kelelahan kerja & stress yang lebih tinggi(22). Penelitian yang dilakukan pada 121 karyawan di Batam menunjukkan bahwa 78,5% karyawan mengalami stress kerja sedang, dimana stress kerja tertinggi pada shift kerja malam yaitu sebanyak 71,25%(22).

Perawat di ruang rawat inap lebih rentan mengalami stress dibanding perawat rawat jalan karena tipe pekerjaan yang monoton sehingga dapat memicu kebosanan kerja dan akhirnya menimbulkan stress kerja(5). Perawat yang bertugas di ruang rawat inap, Intensive Care & IGD juga harus bekerja dengan sistem shift dimana pekerjaan dengan sistem shift mewajibkan perawat bekerja selama 24 jam terus menerus sehingga dapat menimbulkan kelelahan kerja yang lebih tinggi(5).

Penelitian yang dilakukan di RSUD Salatiga tahun 2014 menunjukkan bahwa terdapat 1 perawat di ruang rawat inap mengalami stress kerja tinggi dan 43,48% perawat mengalami stress kerja sedang, sedangkan perawat di ruang rawat jalan tidak ada yang masuk kedalam kategori stress tinggi dan sebanyak 21,74% perawat mengalami stress kerja sedang(23). Hasil penelitian di IGD RSUD Kabupaten Semarang tahun 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 82,8% perawat mengalami stress kerja sedang(24). Penelitian di ICU RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta tahun 2013 menunjukkan bahwa 12,3% perawat mengalami stress kerja tinggi dan 83% mengalami stress kerja sedang(25).

Efek stres pada perawat dapat mengurangi kinerja perawat dalam melayani pasien. Penelitian yang dilakukan tahun 2013 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta menyatakan bahwa stress memiliki pengaruh negatif terhadap kinerja perawat di rumah sakit(26). Konflik yang terjadi antara pekerjaan dan keluarga membuat perawat tidak dapat menyeimbangkan waktunya sehingga menyebabkan perawat tersebut mengalami kelelahan atau overload yang kemudian memicu terjadi stress kerja(26).

Masalah stres kerja yang disebabkan oleh konflik peran ganda pada perawat wanita perlu diperhatikan karena akan berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam memberikan pelayanan. Apabila stres kerja perawat tinggi maka kinerja perawat menjadi rendah dan secara otomatis dapat menurunkan kualitas dan produktivitas kerja rumah sakit secara keseluruhan yang nantinya akan berdampak pada penurunan pendapatan rumah sakit. Hal ini terjadi karena minat masyarakat untuk memilih rumah sakit tersebut sebagai tempat mereka berobat menjadi menurun karena pelayanan yang diberikan tidak memuaskan(27).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa total jumlah perawat di RSUD Tugurejo pada tahun 2016 yaitu 402 perawat dan jumlah tenaga perawat wanita yaitu 286 perawat. Pembagian waktu shift kerja dibagi menjadi tiga shift yaitu shift pagi (07.00-14.00), shift siang (14.00-21.00) dan shift malam (21.00-07.00). Hasil wawancara terhadap beberapa perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak, sebagian besar mengatakan bahwa menjadi

perawat mengakibatkan waktu untuk bersama dengan keluarga menjadi berkurang dan ketika terdapat masalah dalam keluarga dapat mempengaruhi kinerja dalam bekerja begitu juga sebaliknya.

Hasil wawancara dengan kepala ruang di RSUD Tugurejo juga menyatakan bahwa banyak perawat yang terlambat datang atau ijin bekerja karena alasan keperluan keluarga, terdapat beberapa perawat yang membawa anaknya bekerja sehingga mengganggu kinerjanya. Banyak juga perawat yang sering mengalami keluhan fisik seperti pusing, migrain dan lemas akibat kelelahan kerja.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti didapatkan data bahwa terdapat 238 perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak di ruang rawat inap, Intensive Care dan IGD RSUD Tugurejo Semarang. Jika dilihat dari jumlahnya maka jumlah perawat di RSUD Tugurejo didominasi oleh perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di rumah sakit ini karena jumlah perawat wanita yang sudah menikah lebih dominan dan belum pernah ada penelitian mengenai hubungan konflik peran ganda terhadap stres kerja perawat wanita di ruang rawat inap, Intensive Care dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.

B. Rumusan Masalah

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang jumlahnya paling dominan dirumah sakit. Kebanyakan dari perawat yang bekerja adalah seorang wanita dan sudah berkeluarga. Perawat wanita yang sudah menikah memiliki peran ganda yaitu sebagai pekerja dan sebagai seorang ibu/istri. Pekerjaan perawat merupakan salah satu jenis pekerjaan yang rentan terhadap terjadinya stres. Hal itu disebabkan karena perawat harus mendampingi dan kontak paling lama dengan pasien yaitu selama 24 jam.

Perawat wanita yang menjalankan kedua peran sebagai pekerja dan sebagai ibu/istri memerlukan energi yang lebih besar dan cenderung akan lebih mengalami kelelahan kerja karena adanya beban kerja dan tanggung jawab yang lebih besar. Hal ini sering kali menimbulkan konflik ketika wanita yang bekerja menghadapi berbagai kendala dalam rumah tangganya dan hal ini akan berimbas kepada kinerja yang dihasilkan. Apabila seorang perawat wanita tidak mampu untuk mengatasi masalah konflik peran ganda yang dihadapi maka seorang tersebut cenderung akan mengalami stres. Permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini yaitu “Hubungan Konflik Peran Ganda (*Work Family Conflict*) terhadap Stres Kerja Perawat Wanita di Ruang Rawat Inap, Intensive Care dan IGD RSUD Tugurejo Semarang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara konflik peran ganda terhadap stres kerja perawat wanita di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui konflik peran ganda yang terjadi pada perawat wanita di ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.
- c. Mengetahui stres kerja yang terjadi pada perawat wanita di ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.
- d. Menganalisa hubungan antara konflik peran ganda dan stres kerja perawat wanita di ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada rumah sakit mengenai konflik peran ganda dan stres kerja pada perawat wanita di ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan mengenai stres kerja yang diakibatkan oleh konflik peran ganda yang terjadi pada perawat wanita sehingga perawat dapat lebih mampu memajemen stres.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mempunyai manfaat dalam menerapkan ilmu yang didapat di bangku kuliah yaitu ilmu statistik, manajemen keperawatan, keperawatan dasar dan ilmu-ilmu lain yang terkait untuk melakukan penelitian dengan benar.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan mengenai stres kerja yang dialami oleh perawat wanita dengan peran ganda.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman untuk gambaran untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang stres kerja yang dialami oleh perawat wanita dengan peran ganda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konflik Peran Ganda

a. Pengertian Peran Ganda

Peran ganda adalah dua peran atau lebih yang di jalankan dalam waktu yang bersamaan(6). Peran yang dimaksud adalah peran seorang perempuan sebagai istri bagi suaminya, ibu bagi anak-anaknya, dan peran sebagai perempuan yang memiliki karir di luar rumah. Peran ganda ini dijalani bersamaan dengan peran tradisional kaum perempuan sebagai istri dan ibu dalam keluarga, seperti menjadi mitra suami dalam membina rumah tangga, menyediakan kebutuhan rumah tangga, serta mengasuh dan mendidik anak-anak(6).

Peran ganda merupakan dua peran yang dijalankan oleh seseorang dalam menjalankan suatu tugas yang memang sudah menjadi hal yang dikerjakannya (bekerja) dan juga salah satu peran itu telah menjadi kodrat yang memang telah melekat dari dahulu pada diri dan tanggung jawabnya (ibu rumah tangga) didalam sebuah keluarga(8).

b. Pengertian Konflik Peran Ganda

Konflik dirumuskan sebagai suatu situasi dimana terdapat tujuan-tujuan, kognisi-kognisi atau emosi-emosi yang tidak sesuai satu sama lain pada diri individu atau antara individu yang kemudian menyebabkan timbulnya pertentangan atau interaksi yang bersifat antagonistik(28). Peran didefinisikan sebagai suatu posisi yang memiliki harapan, berkembang dari norma yang dibangun(29).

Konflik peran ganda adalah sebuah konflik yang timbul akibat tekanan-tekanan yang berasal dari pekerjaan dan keluarga(8). Konflik peran ganda dapat terjadi karena seseorang mengemban lebih dari satu peran yang saling bertentangan dan salah satu dari peran tersebut menuntut lebih atau membutuhkan lebih banyak perhatian(30).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konflik Peran Ganda

Seseorang yang mengalami konflik peran ganda akan merasakan ketegangan dalam bekerja. Konflik peran ini bersifat psikologis, gejala yang terlihat pada individu yang mengalami konflik peran ini adalah frustrasi, rasa bersalah, kegelisahan dan keletihan. Faktor-faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda antara lain:(30).

- a. *Time pressure*, semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja maka semakin sedikit waktu untuk keluarga.

- b. *Family size dan support*, semakin banyak anggota keluarga maka semakin banyak konflik, dan semakin banyak dukungan keluarga maka semakin sedikit konflik.
- c. Kepuasan kerja, semakin tinggi kepuasan kerja maka konflik yang dirasakan semakin sedikit.
- d. *Marital and life satisfaction*, ada asumsi bahwa wanita bekerja memiliki konsekuensi yang negatif terhadap pernikahannya.
- e. *Size of firm*, yaitu banyaknya pekerja dalam perusahaan mungkin saja mempengaruhi konflik peran ganda seseorang.
- f. Bantuan pengasuh anak, adanya pengasuh anak dapat meringankan konflik peran yang dialami wanita bekerja.

d. Dimensi Konflik Peran Ganda

Terdapat tiga dimensi didalam konflik peran ganda, yaitu: (31).

- a. *Time-based conflict* (konflik berdasarkan waktu). Waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan salah satu tuntutan (keluarga atau pekerjaan) dapat mengurangi waktu untuk menjalankan tuntutan yang lainnya (pekerjaan atau keluarga). Tuntutan waktu ini dapat terjadi tergantung dari alokasi waktu kerja dan kegiatan keluarga yang dipilih berdasarkan preferensi dan nilai yang dimiliki individu. Peran ganda mungkin dapat menyulitkan dan seolah berlomba mendapatkan waktu seseorang. Waktu yang dihabiskan

dalam satu peran secara umum tak bisa di curahkan kepada aktivitas dalam peran lainnya.

- b. *Strain-based conflict* (konflik berdasarkan tegangan). Terjadi tekanan dari salah satu peran mempengaruhi kinerja peran lainnya. Sebagai contoh, seorang ibu yang seharian bekerja, ia akan merasa lelah dan hal itu dapat membuatnya sulit untuk duduk dengan nyaman menemani anak menyelesaikan pekerjaan rumahnya. *Strain based conflict* muncul saat ketegangan yang diakibatkan dari menjalankan peran yang satu, mempengaruhi performa individu di perannya yang lain. Peran – peran tersebut menjadi bertentangan karena ketegangan akibat peran yang satu membuat individu lebih sulit memenuhi tuntutan perannya yang lain.
- c. *Behavior-based conflict* (konflik berdasarkan perilaku). Berhubungan dengan ketidaksesuaian antara pola perilaku dengan yang diinginkan oleh kedua bagian (pekerjaan/keluarga) atau perilaku yang diharapkan muncul pada saat menjalankan peran yang satu kadang bertentangan dengan peran yang lain.

e. Bentuk Konflik di dalam Peran Ganda

Konflik peran memiliki dua bentuk, yaitu konflik pekerjaan-keluarga serta konflik keluarga-pekerjaan:(31)(32).

a. Konflik Pekerjaan-Keluarga

Konflik pekerjaan-keluarga sebagai bentuk konflik peran dimana tuntutan peran pekerjaan dan keluarga tidak dapat disejajarkan dalam beberapa hal. Konflik pekerjaan-keluarga sebagai bentuk konflik dimana tuntutan umum, waktu serta ketegangan yang berasal dari pekerjaan mengganggu tanggung jawab karyawan terhadap keluarga. Indikator-indikator konflik pekerjaan-keluarga adalah tekanan kerja, banyaknya tuntutan tugas, kurangnya kebersamaan keluarga, sibuk dengan pekerjaan dan konflik komitmen dan tanggung jawab terhadap keluarga.

b. Konflik Keluarga-Pekerjaan

Adapun konflik keluarga-pekerjaan mengacu pada suatu bentuk konflik peran yang pada umumnya tuntutan waktu untuk keluarga, dan ketegangan yang diciptakan oleh keluarga mengganggu tanggung jawab karyawan terhadap pekerjaan(32). Indikator-indikator konflik keluarga-pekerjaan adalah:(31).

1) Tekanan sebagai orang tua

Tekanan sebagai orang tua merupakan beban kerja sebagai orang tua di dalam keluarga. Beban yang ditanggung bisa

berupa beban pekerjaan rumah tangga karena tidak dapat membantu dan merawat anak.

2) Tekanan perkawinan

Tekanan perkawinan merupakan beban sebagai istri didalam keluarga. Beban yang ditanggung bisa berupa pekerjaan rumah tangga karena suami tidak dapat membantu, tidak adanya dukungan suami dan sikap suami yang mengambil keputusan tidak secara bersama-sama.

3) Kurangnya keterlibatan sebagai istri

Kurangnya keterlibatan sebagai istri mengukur tingkat seseorang dalam memihak secara psikologis pada perannya sebagai pasangan. Keterlibatan sebagai istri bisa berupa kesediaan sebagai istri untuk menemani suami dan sewaktu dibutuhkan suami.

4) Kurangnya keterlibatan sebagai orang tua

Kurangnya keterlibatan sebagai orang tua mengukur tingkat seseorang dalam memihak perannya sebagai orang tua. Keterlibatan sebagai orang tua untuk menemani anak dan sewaktu dibutuhkan anak.

5) Campur tangan pekerjaan

Campur tangan pekerjaan menilai derajat dimana pekerjaan seseorang mencampuri kehidupan keluarganya. Campur

tangan pekerjaan dapat berupa persoalan-persoalan pekerjaan yang mengganggu hubungan di dalam keluarga.

f. Tipe Konflik Peran Ganda dalam setting organisasional

Terdapat beberapa tipe konflik peran dalam setting organisasional antara lain:(33).

- 1) *Inter role conflict*, konflik ini muncul karena seseorang menghadapi peran ganda. Hal ini terjadi karena seseorang memainkan banyak peran sekaligus, dan beberapa peran itu mempunyai harapan yang bertentangan serta tanggung jawab yang berbeda-beda.
- 2) *Intra role conflict*, konflik ini sering terjadi karena beberapa orang yang berbeda-beda menentukan sebuah peran menurut rangkaian harapan yang berbeda beda, sehingga tidak mungkin bagi orang yang menduduki peran tersebut untuk memenuhinya.
- 3) *Person role conflict*, konflik ini terjadi ketika kewajiban-kewajiban pekerjaan dan nilai-nilai organisasional tidak cocok dengan nilai-nilai pribadi.

g. Konflik Peran Ganda pada Wanita Bekerja.

Wanita yang memiliki peran ganda yaitu sebagai ibu rumah tangg dan juga sebagai pekerja rentan mengalami konflik peran ganda ketika salah satu dari peran tersebut menuntut lebih atau menuntut lebih banyak perhatian sehingga peran lain akan menjadi terganggu.

Menurut Ware dalam Ware dalam bukunya dilema wanita antara industri rumah tangga dan aktifitas domestik yang mengatakan bahwa ada dua alasan pokok yang melatar belakangi keterlibatan wanita dalam bekerja adalah:(34).

- 1) Keharusan, dalam artian sebagai refleksi dari kondisi ekonomi rumah tangga yang rendah, sehingga bekerja dalam meningkatkan pendapatan ekonomi rumah tangga adalah sesuatu yang sangat penting.
- 2) Memilih untuk bekerja sebagai refleksi dari kondisi sosial ekonomi pada tingkat menengah ke atas. Bekerja bukan semata-mata diorientasikan untuk mencari tambahan dana untuk ekonomi keluarga tapi merupakan salah satu bentuk aktualisasi diri mencari wadah untuk sosialisasi.

h. Konflik Peran Ganda pada Pekerja Shift

Sistem kerja shift atau *shift work* adalah sistem yang diterapkan perusahaan untuk meningkatkan produksi/pelayanan secara maksimal dan kontinyu dengan bekerja selama 24 jam dalam sehari yang terbagi menjadi shift pagi, shift siang dan shift malam(13). Pada pekerja wanita yang bekerja dengan sistem shift rata-rata menghabiskan waktu 7-9 jam dalam sehari atau 42 – 59 jam dalam satu minggu dikantor. Waktu ini masih harus terbagi dalam urusan keluarga seperti urusan pengasuhan anak, mengurus suami, bersosialisasi dengan keluarga

besar dan lingkungan sosial serta untuk mengurus diri sendiri. Faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda pada pekerja dengan sistem shift kerja yaitu :(35).

- 1) Waktu bersama keluarga yang kurang. Bekerja menggunakan sistem shift kerja membuat waktu bersama keluarga berkurang karena adanya jam kerja yang lebih panjang / intensitas lamanya waktu kerja terutama pada shift kerja malam, dimana memiliki jam kerja yang lebih panjang yaitu selama kurang lebih 10 jam dan dilakukan secara terus menerus selama 7 hari dalam seminggu sesuai dengan jadwal rotasi shift masing-masing pekerja. Contoh pada ibu yang bekerja ketika pagi hari tidak sempat untuk membuatkan sarapan untuk keluarga, ketika malam hari tidak dapat menemani anak belajar atau istirahat karena harus bekerja serta tidak dapat menemani suami ketika dibutuhkan.
- 2) Ketegangan akibat kelelahan kerja yang lebih tinggi. Bekerja dengan sistem shift membuat tingkat kelelahan kerja menjadi lebih tinggi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada karyawan di pabrik kelapa sawit di Labuhan Batu tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara shift kerja dengan kelelahan kerja dimana semakin tidak teraturnya shift kerja maka semakin tinggi kelelahan kerja(36).
Tercurahnya perhatian wanita pada pekerjaan menyebabkan

energi dan waktunya menjadi terkuras saat bekerja. Ketika sudah seharian bekerja kemudian ketika pulang kerumah dengan sisa energi yang ada, sulit bagi mereka untuk dapat duduk dengan santai untuk membantu anak mengerjakan tugas, mengerjakan pekerjaan rumah serta menemani suami karena sudah lelah bekerja. Hal ini disebabkan karena tegangan dari satu peran mempengaruhi performa individu di peran yang lain.

i. Strategi Manajemen Konflik Peran Ganda

Terdapat beberapa strategi yang dapat dilakukan bagi wanita dalam mengurangi terjadinya konflik peran ganda, yaitu :(37)

1) Manajemen Waktu

Manajemen waktu adalah strategi penting yang perlu dilakukan untuk mengoptimalkan perannya. Manajemen waktu yang dapat dilakukan yaitu tentukan dan tetapkan tujuan dalam bekerja, tetapkan prioritas dan delegasikan beberapa tugas (baik tugas rumah maupun kantor) pada orang lain.

2) Manajemen Keluarga

Memperkerjakan asisten / pembantu rumah tangga. Memperkerjakan seorang asisten rumah tangga dapat sangat membantu untuk meringankan beban pekerjaan rutin sehingga seorang wanita yang bekerja dapat lebih memberikan perhatian kepada anak maupun suaminya sepulang kerja, memiliki waktu

bersantai bersama keluarga dan dapat berkomunikasi secara intensif dengan suami dan anak sehingga seorang wanita yang bekerja tetap dapat melaksanakan komitmennya untuk keluarga yaitu memberikan perhatian pada anggota keluarga dan melaksanakan tanggung jawab rumah tangga.

- a) Menerapkan pada anak untuk ikut membantu mengelola tugas rumah tangga sehari-hari. Ajarkan prinsip kerjasama dan tanggung jawab pada anak sejak dini sehingga anak terbiasa bersikap mandiri, berinisiatif dan dapat diandalkan.
- b) Memiliki pengasuh anak yang baik dan dapat dipercaya. Ketika memiliki anak yang masih kecil, diupayakan untuk memiliki pengasuh anak yang bertanggung jawab ketika ibu bekerja. Alangkah lebih baik jika terdapat anggota keluarga lain seperti orang tua, kakak atau adik yang dapat dimintai pertolongan untuk untuk menjaga, mengawasi dan menemani anak. Hal tersebut juga dapat bermanfaat untuk menambah intensitas waktu bersama suami untuk mempertahankan keharmonisan pernikahan.

3) Manajemen Pekerjaan

Seorang wanita yang bekerja perlu untuk mengusahakan *quality time* bersama keluarga dengan bersikap lebih efisien dan produktif dalam pekerjaan. Makin wanita tidak efisien dan produktif dalam bekerja, makin banyak pekerjaan yang menumpuk dan tertunda

dan makin membuat wanita malas untuk menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan tersebut, hingga dapat menghambat hubungan wanita dengan keluarga. Ketika sudah dirumah, pikiran wanita masih memikirkan mengenai deadline tugas / pekerjaan yang membuat pikiran menjadi tegang dan terbebani sehingga wanita menjadi lebih sensitive dan mudah marah. Sehingga, diperlukan manajemen keluarga yang baik dan manajemen waktu yang baik sehingga dapat tercapai efisien dan produktivitas kerja.

4) Manajemen Diri

Hal-hal yang dapat dilakukan untuk memajemen diri dalam strategi menghadapi konflik peran ganda yaitu menghindarkan diri dari tindakan-tindakan atau kegiatan-kegiatan yang hanya akan menambah persoalan, merubah cara berfikir irasional menjadi rasional yang dapat mengganggu kenyamanan hidup, menciptakan suasana rileks dalam hati, berfikir positif agar tidak terlalu tegang dan mudah reaktif terhadap orang lain serta sering bergaul dengan lingkungan sosial seperti keluarga & teman yang dapat melepaskan kejenuhan dan ketegangan.

5) Memelihara Dukungan Sosial

Memelihara hubungan yang baik dengan rekan kerja dan atasan dapat mencegah timbulnya masalah yang tidak perlu. Dukungan moril dan emosional dari rekan kerja dan atasan dapat membuat seseorang menjadi lebih semangat bekerja, dapat membantu ketika

menghadapi masalah keluarga serta dengan pengertian dari rekan kerja dan atasan dapat membuat kita merasa lebih nyaman saat harus meninggalkan urusan pekerjaan untuk urusan keluarga yang penting. Bentuk bantuan adanya rekan kerja dapat diwujudkan dengan kita mendelegasikan beberapa pekerjaan kepada rekan kerja sehingga dapat mengurangi beban dalam bekerja.

2. Stres Kerja

a. Pengertian Stres Kerja

Stres adalah respon adaptif seseorang terhadap stressor yang mengancam atau menantang sehingga menuntut individu untuk melakukan tindakan(38). Stres adalah bentuk ketidakmampuan dalam mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut(39). Stres kerja yaitu suatu keadaan yang bersifat internal yang menyimpang dari fungsi normal yang ditimbulkan oleh adanya tuntutan fisik, lingkungan kerja dan situasi sosial(20). Stres mengakibatkan seseorang mengalami kelelahan kerja yang kemudian berlanjut pada kelelahan emosionalnya dan akan berpengaruh pada kelelahan secara fisik. Stres kerja juga dapat diartikan sebagai stres yang dialami tenaga kerja sebagai hasil atau akibat lain dari proses bekerja, yang dapat berkembang menjadikan

tenaga kerja sakit fisik dan mental, sehingga tidak dapat bekerja lagi secara optimal(21).

b. Stres Kerja pada Perawat

Perawat sebagai sumber daya manusia yang bekerja di rumah sakit dalam melaksanakan pekerjaannya dihadapkan pada kondisi-kondisi (karakteristik organisasi) yang dapat menimbulkan stres kerja. Hal tersebut terjadi karena tuntutan kerja yang dihadapi oleh tenaga medis terutama perawat pada saat ini menjadi lebih kompleks. Perawat dalam melaksanakan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan selalu berhubungan dengan pasien yang memiliki berbagai macam keluhan, jenis penyakit, karakter, budaya, latar belakang, pendidikan dan sosial ekonomi yang berbeda(17). Perawat dituntut untuk lebih mampu mengatasi dan memberikan pelayanan yang berkualitas. Dihadapkan dengan tuntutan tersebut, menambah tantangan psikologis yang di alami oleh perawat rumah sakit yang dapat menjadi faktor pemicu terjadinya stres(27).

c. Gejala Stres Kerja

Gejala stres kerja yang dialami seseorang dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu:

- 1) Gejala psikologis seperti bingung, cemas, tegang, sensitif, mudah marah, bosan, tidak puas, tertekan, memendam perasaan, tidak konsentrasi & komunikasi tidak efektif (21). Perawat yang mengalami stres kerja menjadi nervous dan merasakan kekuatiran kronis. Mereka menjadi sering marah-marah, agresif, tidak dapat relaks, atau memperlihatkan sikap yang tidak kooperatif(27).
- 2) Gejala fisik seperti meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, meningkatnya eksresi adrenalin, dan non adrenalin, gangguan lambung, gangguan pernapasan, gangguan kardiovaskuler, kepala pusing, migraine, berkeringat, dan mudah lelah fisik(21). Perawat sering mengalami gangguan pencernaan seperti sakit lambung diakibatkan makan yang tidak teratur(27).
- 3) Gejala perilaku pada stres kerja seperti prestasi dan produktivitas kerja menurun, menghindari pekerjaan, agresif, kehilangan nafsu makan, meningkat penggunaan minuman keras, bahkan perilaku sabotase(21). Perawat yang mengalami stres kerja akan rentan berbuat kesalahan,

mengalami kecelakaan kerja, masalah kesehatan dan cenderung menyendiri(27).

d. Sumber Stres Kerja

Penyebab stres kerja terbagi menjadi empat kategori meliputi:(40).

1) Lingkungan fisik

Kondisi kerja fisik memiliki dampak terhadap kesehatan mental dan keselamatan kerja karyawan, sehingga dapat menjadi pembangkit stres. Kondisi fisik tersebut meliputi bising, vibrasi (getaran), serta Hygiene (kesehatan dan kebersihan).

2) Tuntutan Tugas

Stressor karena peran atau tugas yaitu kondisi dimana pegawai mengalami kesulitan memahami apa yang menjadi tugasnya, peran yang dimainkan terlalu berat atau memainkan berbagai peran pada tempat mereka bekerja. Stressor ini memiliki empat penyebab utama, yaitu :

a) Konflik peran

Konflik peran timbul jika seorang tenaga kerja mengalami pertentangan antara tugas-tugas yang harus dilakukan dan tanggung jawab yang dimiliki; tuntutan yang bertentangan dari atasan, rekan, bawahan, atau orang lain yang dinilai penting; serta pertentangan nilai-nilai dan keyakinan pribadi dengan tugas/pekerjaan yang dijalankan. Para wanita yang

bekerja mengalami tingkat stres lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Hal tersebut disebabkan karena wanita bekerja ini menghadapi konflik peran sebagai wanita karir sekaligus ibu rumah tangga.

b) Ketaksaan peran / ambiguitas peran

Ketaksaan peran dirasakan jika seseorang tenaga kerja tidak memiliki cukup informasi untuk dapat melaksanakan tugasnya, atau tidak mengerti atau tidak merealisasikan harapan-harapan yang berkaitan dengan peran tertentu. Faktor-faktor yang dapat menimbulkan ketaksaan peran antara lain ketidakjelasan dari sasaran/ tujuan kerja, kesamaran tentang tanggungjawab, ketidakjelasan tentang prosedur kerja, kesamaran tentang apa yang diharapkan oleh orang lain, dan kurang adanya balikan atau ketidakpastian tentang unjuk kerja pekerjaan.

c) Beban kerja berlebihan/kerja shift

Ada dua tipe beban berlebih yaitu kuantitatif dan kualitatif. Beban berlebih kuantitatif yaitu memiliki terlalu banyak sesuatu untuk dikerjakan atau tidak ada cukup waktu untuk menyelesaikan suatu pekerjaan.(37) Beban berlebih kualitatif terjadi jika individu merasa tidak memiliki kemampuan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan mereka atau standar penampilan yang dituntut terlalu tinggi.

d) Karakteristik tugas

Terdapat beberapa karakteristik tugas yang dapat menjadi pemicu stres yaitu ketika pekerja dituntut untuk membuat keputusan pemecahan masalah, monitoring perlengkapan atau saling tukar informasi, kurangnya pengendalian dan terlalu banyak aktivitas pekerjaan. Pekerjaan yang dilakukan secara rutin dan terus menerus juga merupakan salah satu pemicu stres dimana dapat menyebabkan pekerjaan tersebut dirasakan monoton sehingga menyebabkan kebosanan dalam bekerja.

3) Hubungan interpersonal

Hubungan kerja yang tidak baik terungkap dalam gejala-gejala adanya kepercayaan yang rendah, taraf pemberian support yang rendah, dan minat yang rendah dalam pemecahan masalah organisasi. Hubungan yang baik antar anggota dari satu kelompok kerja merupakan indikator bahwa seorang pekerja memiliki kesehatan dalam organisasi. Terdapat tiga penyebab stres kerja dari faktor individu, yaitu: (21)

a) Keluarga yaitu dukungan yang berasal dari suami/istri dan anak-anak dalam melaksanakan suatu pekerjaan.

- b) Konflik dengan rekan kerja yaitu ketidak sesuaian antara dua atau lebih anggota atau sekelompok di tempat kerja.
- c) Diri sendiri, stres ditentukan oleh individunya sendiri, sejauh mana ia melihat situasinya. Individu yang berpikiran positif tidak rentan akan stres.

4) Iklim Organisasi

Struktur organisasi menentukan tingkat diferensiasi dalam organisasi, tingkat aturan dan peraturan serta di mana keputusan diambil. Aturan yang berlebihan dan kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan pada karyawan merupakan beberapa hal yang menjadi potensi sumber stres.

Terdapat empat penyebab stres kerja dari faktor organisasional, yaitu:(33).

- a) Otonomi, yaitu kemandirian individu dalam menjalankan tugasnya serta tidak membutuhkan pengawasan yang ketat dari atasannya.
- b) Relokasi pekerjaan (mutasi), yaitu perpindahan tempat kerja seseorang dari satu bagian/unit ke bagian/unit lain.
- c) Karir, yaitu jabatan yang diduduki seseorang dalam pekerjaannya.
- d) Beban kerja yaitu pekerjaan yang diterima atau diemban seseorang yang didukung dengan tanggung jawab dari pekerjaan tersebut.

e. Sumber Stres Kerja Wanita Bekerja

Wanita mengalami stres 30% lebih tinggi daripada pria, pada wanita stres dapat muncul akibat proses kewanitaannya secara umum sebagai akibat sampingan dari keadaan dan perubahan biologis, psikologis dan sosial(10). Wanita lebih rentan stress daripada pria yaitu disebabkan karena wanita memiliki karakteristik dan metabolisme yang berbeda dengan pria. Wanita memiliki karakteristik psikologis yang lebih sensitif seperti cenderung meminta perlindungan, minat tertuju pada yang bersifat emosional dan konkret, berusaha mengikuti dan menyenangkan orang tua dan bersifat subjektif.

Adapun metabolisme yang berbeda yang dialami wanita yaitu wanita dipengaruhi oleh hormone estrogen dan progesteron(10). Ketika kadar estrogen menurun maka terjadi penurunan nafsu makan dan penurunan aktivitas sehingga wanita cenderung lebih lemas dibanding pria dalam beraktivitas. Hormon progesterone mempengaruhi bentuk struktural wanita dimana wanita didominasi oleh bagian badan yang menonjol, melingkar, bahu kecil, suara kecil dan tubuh yang lebih didominasi oleh lemak. Berbeda dengan pria yang dipengaruhi oleh hormone androgen dan testosterone, dimana hormone testosterone mempengaruhi tingkat agresivitas sehingga pria memiliki tingkat agresivitas lebih tinggi dibanding wanita. Tubuh pria juga lebih

didominasi oleh otot sehingga terlihat lebih kuat dari segi fisik dibanding wanita. Wanita juga mengalami menstruasi, kehamilan dan menyusui. Akibat dari hal ini seorang wanita dengan sendirinya dapat mengalami stres psikologis karena pengaruh hormon yaitu hormon estrogen dan progesterone. Hal tersebut dapat membuat wanita bekerja menjadi cemas karena perasaan takut akan mengabaikan pekerjaannya(41). Ketika wanita menstruasi, kebanyakan wanita mengalami gangguan fisik yang disebut disminore yang biasanya ditandai dengan rasa nyeri yang hilang timbul serta mual. Dismenore dapat terjadi sehari sebelum haid, hari-hari pertama ataupun selama haid yang memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan untuk beberapa jam atau beberapa hari, dimana hal ini yang kemudian mempengaruhi stres pada wanita bekerja menjadi lebih tinggi dibandingkan dengan pria bekerja karena adanya ancaman terganggunya tanggung jawab pekerjaannya(42).

Stres kerja lebih cenderung dialami oleh wanita karena wanita bekerja menghadapi konflik peran sebagai wanita karir sekaligus sebagai ibu rumah tangga. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan stres pada wanita yang bekerja yaitu desain pekerjaan, lingkungan fisik pekerjaan, beban kerja berlebih, sikap atasan, konflik ditempat kerja, tuntutan peran, kebosanan kerja, hubungan kerja, aturan, perilaku diskriminasi dan kebiasaan,

rendahnya tingkat kekuasaan, promosi yang kurang serta peran ganda sebagai ibu dan pekerja(43).

f. Sumber Stres Kerja pada Perawat

Terdapat tujuh sumber stres kerja pada perawat yang bekerja di rumah sakit yaitu: (44).

- 1) Menghadapi kematian, yaitu persepsi perawat tentang frekuensi kesulitan perawat dalam menghadapi pasien yang kesakitan, sekarat dan kematian.
- 2) Konflik dengan dokter, yaitu persepsi perawat tentang frekuensi konflik dengan dokter tentang perawatan medis yang tepat bagi kesehatan pasien.
- 3) Persiapan yang tidak memadai untuk menghadapi kebutuhan-kebutuhan emosional baik dari pasien maupun dari keluarga pasien, yaitu ketika seorang perawat merasa tidak cukup siap / mampu untuk melaksanakan dan menjalankan perannya dalam menghadapi pertanyaan-pertanyaan sulit dari pasien/keluarga dan dalam penyediaan perawatan emosional untuk pasien dan keluarga.
- 4) Kurangnya dukungan terhadap perawat, yaitu persepsi perawat tentang tentang dukungan yang tersedia dalam pengaturan klinis yang mendukung pelaksanaan tugas keperawatan.

- 5) Konflik dengan perawat lain dan supervisor, yaitu frekuensi perawat merasa memiliki perselisihan dengan tenaga perawat, perawat senior dan kesulitan bekerja dengan perawat lain.
- 6) Beban kerja berlebih, yaitu persepsi perawat tentang terlalu banyaknya tugas non-keperawatan dan tekanan waktu dalam pemberian asuhan keperawatan serta dukungan emosional kepada pasien dan keluarga.
- 7) Ketidakpastian pengobatan, yaitu kondisi dari hasil yang tidak dapat diprediksi dari pengobatan pasien

Terdapat lima sumber stres dalam keperawatan berdasarkan dalam buku psikologi untuk perawat, antara lain:(45).

- 1) Beban kerja berlebihan, misalnya perawat yang menghadapi terlalu banyak pasien, mengalami kesulitan dalam mempertahankan standar yang tinggi, merasa tidak mampu memberi dukungan yang dibutuhkan teman sekerja dan menghadapi keterbatasan tenaga.
- 2) Kesulitan menjalin hubungan dengan staf lain, misalnya mengalami konflik dengan teman sejawat, mengetahui orang lain tidak menghargai sumbangsih yang dilakukan dan gagal membentuk tim kerja dengan staf.
- 3) Kesulitan dalam merawat pasien kritis, misalnya kesulitan menjalankan peralatan yang belum dikenal, mengelola

prosedur atau tindakan baru, dan bekerja dengan dokter yang menuntut jawaban serta tindakan yang cepat.

- 4) Berurusan dengan pengobatan/perawatan pasien, misalnya bekerja dengan dokter yang tidak memahami kebutuhan sosial&emosional pasien, terlibat dalam ketidaksepakatan program tindakan, dan merawat pasien sulit atau tidak dapat bekerjasama.
- 5) Merawat pasien yang gagal untuk membaik, misalnya menghadapi pasien lansia, pasien yang mengalami nyeri kronis, dan pasien yang meninggal selama perawatan.

Sumber stres kerja pada tenaga keperawatan yang lain yaitu: 1) Kesulitan manajemen, 2) Hubungan dengan perawat & staf lain, 3) Isu perawatan pasien, 4) Pendidikan teknis & ketrampilan, 5) Beban kerja tinggi, 6) Isu karir dan 7) Konflik peran pekerjaan&keluarga(19).

Stresor kerja pada perawat sesuai urutannya adalah beban kerja berlebih (82%), pemberian upah yang tidak adil (58%), kondisi kerja (52%), dan tidak diikutkan dalam pengambilan keputusan (45%) (46).

g. Faktor Pemicu Stres Kerja pada Perawat

Beban kerja yang dialami perawat yang dapat memicu terjadinya stres kerja meliputi: 1) Harus melaksanakan observasi pasien secara ketat selama jam kerja, 2) Terlalu banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan demi kesehatan dan keselamatan pasien, 3) Beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi kesehatan dan keselamatan pasien, 4) Kontak langsung dengan pasien secara terus-menerus selama 24 jam, 5) Kurangnya tenaga perawat dibanding jumlah pasien, 6) Pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan, 7) Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas, 8) Tuntutan keluarga pasien untuk keselamatan dan kesehatan pasien, 9) Setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat, 10) Tanggung jawab yang tinggi dalam melaksanakan asuhan keperawatan klien di ruangan, 11) Menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi terminal, 12) Setiap saat melaksanakan tugas delegasi dari dokter (memberikan obat-obatan secara intensif) dan 13) Tindakan untuk selalu menyelamatkan pasien⁽⁴⁷⁾. Hal-hal tersebut dapat menjadikan faktor pemicu stres kerja bagi seorang perawat.

h. Sumber Stres Kerja pada Pekerja Shift

Terdapat 6 hal yang menjadi sumber stress kerja pada pekerja yang memiliki sistem kerja shift, yaitu : 1) Kelelahan kerja yang lebih tinggi, 2) Kebiasaan makan yang tidak teratur, 3) Jam tidur tidak teratur, 4) Jam tidur yang kurang, 5) Mengantuk, dan 6) Tidak mampu berkonsentrasi dengan baik (48).

Terdapat beberapa penyebab lain stress kerja pekerja shift, yaitu : 1) Kurang mampu menyesuaikan diri dengan jam kerja yang dijalankan, 2) Pembagian shift kerja yang tidak sesuai, 3) Kelelahan kerja, 4) Lingkungan kerja yang kurang nyaman, 5) Waktu istirahat tidak teratur, dan 6) Gangguan fisik akibat gangguan pada *circadian rhythms*(49).

i. Tingkatan Stres Kerja

Terdapat tiga tingkatan stres kerja, yaitu: (50).

1) Stres Ringan

Adalah stresor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas dan keritikan dari atasan. Situasi ini hanya berlangsung beberapa menit atau jam.

2) Stres Sedang

Berlangsung lebih lama yaitu dari beberapa jam sampai beberapa hari seperti adanya perselisihan yang tidak

terselesaikan dengan rekan kerja, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga.

3) Stres Berat

Adalah situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan perkawinan yang terjadi terus menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan makin lama situasi stres, makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan.

j. Alat Mengukur Stres Kerja

Salah satu alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur stres kerja seseorang yaitu kuesioner yang berasal dari *American Institute of Stress* yang dirancang untuk membantu memutuskan derajat stres kerja seorang pekerja salah satunya petugas kesehatan. Kuesioner ini berisikan 10 (sepuluh) pernyataan yang harus diisi dengan menggunakan skala 1 sampai dengan 10. Perhitungan skor jawaban responden yaitu jika responden menjawab 1 artinya sangat tidak setuju dan jika menjawab 10 artinya sangat setuju. Hasil penjumlahan dari masing-masing pernyataan memiliki nilai minimal 10 dan nilai maksimal 100(51). Alat ukur stress kerja lain yang dapat digunakan untuk mengukur derajat stress pekerja yaitu *Occupational Stress Inventory Revised* (OSI-R). Dimensi

pengukuran stress kerja OSI-R dibagi menjadi 3 sub skala yaitu dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 1. Dimensi Kuesioner OSI-R

No	Skala	Yang Diukur pada Setiap Skala
Kuesioner peran kerja		
1	Peran berlebihan	yang tuntutan pekerjaan, SDM, kemampuan untuk menyelesaikan tugas
2	Kurang Peran	Kesesuaian ketrampilan yang dimiliki dengan pekerjaan, kebutuhan untuk diakui, kebosanan
3	Peran ambigu	Kesadaran adanya harapan dari suatu pekerjaan
4	Batas peran	Tingkat konflik dalam loyalitas dan prioritas ditempat kerja
5	Tanggung jawab	Perasaan bertanggung jawab atas kesejahteraan dan kinerja
6	Lingkungan Fisik	Terpapar dengan stress dilingkungan kerja
Kuesioner ketegangan personal		
1	Ketegangan kejuruan	Etika dalam bekerja, masalah dalam kualitas kerja
2	Ketegangan psikologi	Memiliki pengalaman kerja dengan masalah psikologis
3	Ketegangan interpersonal	Gangguan dalam hubungan interpersonal
4	Ketegangan fisik	Gejala penyakit fisik dan kekhawatiran tentang kesehatan mereka
Kuesioner sumber daya personal		
1	Rekreasi	Tingkat rekreasi dan kegiatan bersantai

2	Perawatan Diri	Berpartisipasi dengan kebiasaan mengurangi stress
3	Dukungan Sosial	Perasaan memiliki dukungan dan pertolongan dari orang lain
4	Rasional / coping kognitif	Pengetahuan dan penggunaan teknik kognitif terkait dengan stress

k. Dampak Stres Kerja

Stres kerja dapat mengakibatkan hal – hal sebagai berikut: (52).

1) Dampak stres terhadap individu

Dampak stres pada individu akan mempengaruhi mulai dari kesehatan individu, psikologis serta interaksi personal individu tersebut. Dampak terhadap kesehatan berupa mengalami penyakit seperti jantung, gangguan pencernaan, darah tinggi, maag dan alergi. Dampak terhadap psikologis yaitu ketika terjadi stres berkepanjangan maka akan menyebabkan ketegangan dan kecuatiran yang terus menerus yang disebut stres kronis. Stres kronis sifatnya menggerogoti dan menghancurkan tubuh, pikiran dan seluruh kehidupan penderitanya secara perlahan-lahan. Dampak interaksi interpersonal berupa orang tersebut jadi lebih sensitif dibandingkan orang yang tidak dalam kondisi stres serta sering salah persepsi dalam membaca dan mengartikan suatu keadaan, pendapat dan penilaian, kritik, nasehat, bahkan perilaku orang

lain. Pada tingkat stres yang berat, orang bisa menjadi depresi, kehilangan rasa percaya diri dan harga diri.

2) Dampak stres terhadap organisasi

Stres kerja juga mempunyai dampak terhadap individu dan organisasi. Dampak terhadap organisasi yaitu pekerja yang mengalami stres kerja akan berpengaruh pada kuantitas kerja, kekacauan manajemen dan operasional kerja, meningkatnya absensi dan banyak pekerjaan yang tertunda. Stres kerja dapat menurunkan kualitas dan kuantitas pelayanan, yang akan berakibat pada penurunan produktivitas layanan.

Dampak stres kerja yang terjadi pada perawat antara lain:(45).

- 1) Dampak terhadap individu yaitu: a) Munculnya penyakit fisik seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, tukak lambung asma dan gangguan menstruasi, b) Terjadinya kecelakaan kerja, c) Perawat kehilangan motivasi dalam bekerja, d) Penurunan semangat kerja dan lesu dalam bekerja, e) Penurunan kepuasan kerja, f) Penurunan kualitas dalam melayani pasien, dan g) Muncul gangguan psikologis seperti mudah gugup, tegang, mudah marah, mudah tersinggung, apatis, kurang konsentrasi, cemas & depresi.

- 2) Dampak terhadap organisasi yaitu a) Banyak pekerjaan yang tertunda, b) Meningkatnya absensi / bolos kerja, c) Angka keluar masuk (turnover) perawat menjadi tinggi, d) Kekacauan manajemen dan operasional kerja, e) Menurunkan kualitas dan kuantitas pelayanan di rumah sakit, dan f) Penurunan produktivitas layanan rumah sakit.

I. Strategi Manajemen Stres Kerja

Ada lima hal yang perlu dilakukan dalam manajemen stres kerja, yaitu:(53).

- 1) *Remove the stressor*, yaitu sumber stres yang berhubungan dengan tugas dapat diminimalisir lebih efektif sesuai dengan kemampuan tiap pekerja.
- 2) *Withdraw from the stressor*, yaitu pekerja biasanya mengalami stres kerja ketika bekerja dalam kultur yang berbeda. Perlu waktu dan keinginan kuat agar mampu beradaptasi dengan lingkungan baru.
- 3) *Change the perception*, yaitu pekerja dapat memperkuat *self efficacy* dan *self esteem* sehingga dapat menerima pekerjaan sebagai tantangan dan bukan ancaman.
- 4) *Control stress consequences*, yaitu ketika pekerja menghadapi stres biasanya untuk mengatasinya dengan perilaku disfungsional seperti merokok dan minum alkohol, para pekerja sebaiknya mampu mengontrol hal tersebut.

5) *Receive social support*, dukungan lingkungan sekitar dapat mengurangi stres yang dialami seseorang. Ada 2 hal yang dapat dilakukan untuk memberikan dukungan pada pegawai yang mengalami stres yaitu : memperbaiki persepsi mereka bahwa mereka bernilai dan berguna dan menyediakan informasi untuk membantunya memahami masalah yang sesungguhnya yang memungkinkan menghilangkan sumber stres.

3. PERAWAT WANITA

a. Pengertian Perawat Wanita

Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan serta asuhan kepada pasien yang memiliki tugas dan peran yang tidak dapat dikesampingkan dalam pemberian pelayanan kesehatan pada pasien(54). Perawat adalah tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Peran ini disebabkan karena tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien yaitu selama 24 jam(55). Perawat merupakan profesi pekerjaan yang mengkhususkan diri pada upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi, tergantung pada karakteristik-karakteristik tertentu dalam melaksanakan pekerjaannya. Adanya tuntutan untuk mendukung ekonomi rumah tangga menjadi salah satu alasan bagi wanita untuk bekerja. Perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak

dihadapkan pada banyak pilihan yang ditimbulkan oleh perubahan peran dalam masyarakat, di satu sisi mereka harus berperan sebagai ibu rumah tangga yang tentu saja bisa dikatakan memiliki tugas yang cukup berat dan sisi lain mereka juga harus berperan sebagai seorang perawat yang bertugas untuk melayani pasien selama 24 jam dalam sehari.

Peranan wanita dalam lingkungan keluarga sangat penting, oleh karena itu sesuai dengan kedudukan tugas dan fungsinya, maka wanita dalam keluarga mempunyai peranan sebagai berikut:(34).

1) Wanita sebagai anggota keluarga

Hukum islam menjelaskan bahwa kedudukan wanita dalam keluarga sangat mulia dan terhormat, oleh karena itu seorang wanita harus dihormati dan dihargai, ibu dalam kelompok keluarga merupakan tumpuan harapan pemenuhan rasa aman dan rasa kasih sayang setiap anggota keluarganya, hal yang dimaksud dapat memberikan dampak positif terhadap perkembangan dan kesehatan fisik dan mental setiap anggota keluarga.

2) Wanita sebagai ibu rumah tangga

Peranan wanita sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga yang bahagia, yang mana wanita berperan sebagai ibu yang melahirkan anak, merawat, memelihara dan juga mengayomi anggota keluarganya.

3) Wanita sebagai istri

Peranan wanita sebagai istri yang mendampingi suami, melayani suami dan menemani suami ketika dibutuhkan.

4) Wanita sebagai pencari nafkah

Wanita masuk dalam dunia kerja biasanya terdorong untuk mencari nafkah karena tuntutan ekonomi keluarga yang terus meningkat serta tidak seimbang dengan pendapatan. Hal ini banyak terjadi pada lapisan masyarakat bawah, bisa kita lihat bahwa kontribusi wanita terhadap penghasilan keluarga dalam lapisan menengah kebawah sangat tinggi. Perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak merupakan seorang wanita dengan peran ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat wanita lebih rentan terhadap konflik intrapersonal dibandingkan dengan perawat laki-laki. Hal ini berkaitan dengan konflik peran ganda sebagai ibu dari anak-anak, istri dari seorang suami, peran sebagai petugas medis, dan peran hormon dimana perempuan lebih mudah mengembangkan stress(56).

b. Fungsi Perawat

Fungsi merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Dalam menjalankan perannya, perawat memiliki beberapa fungsi, diantaranya yaitu:(57).

1) Fungsi Independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, di mana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara mandiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktivitas lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan kebutuhan cinta mencintai, pemenuhan harga diri dan aktualisasi diri.

2) Fungsi Dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lainnya. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

3) Fungsi Interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim

dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang memiliki penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun lainnya.

c. Peran Perawat

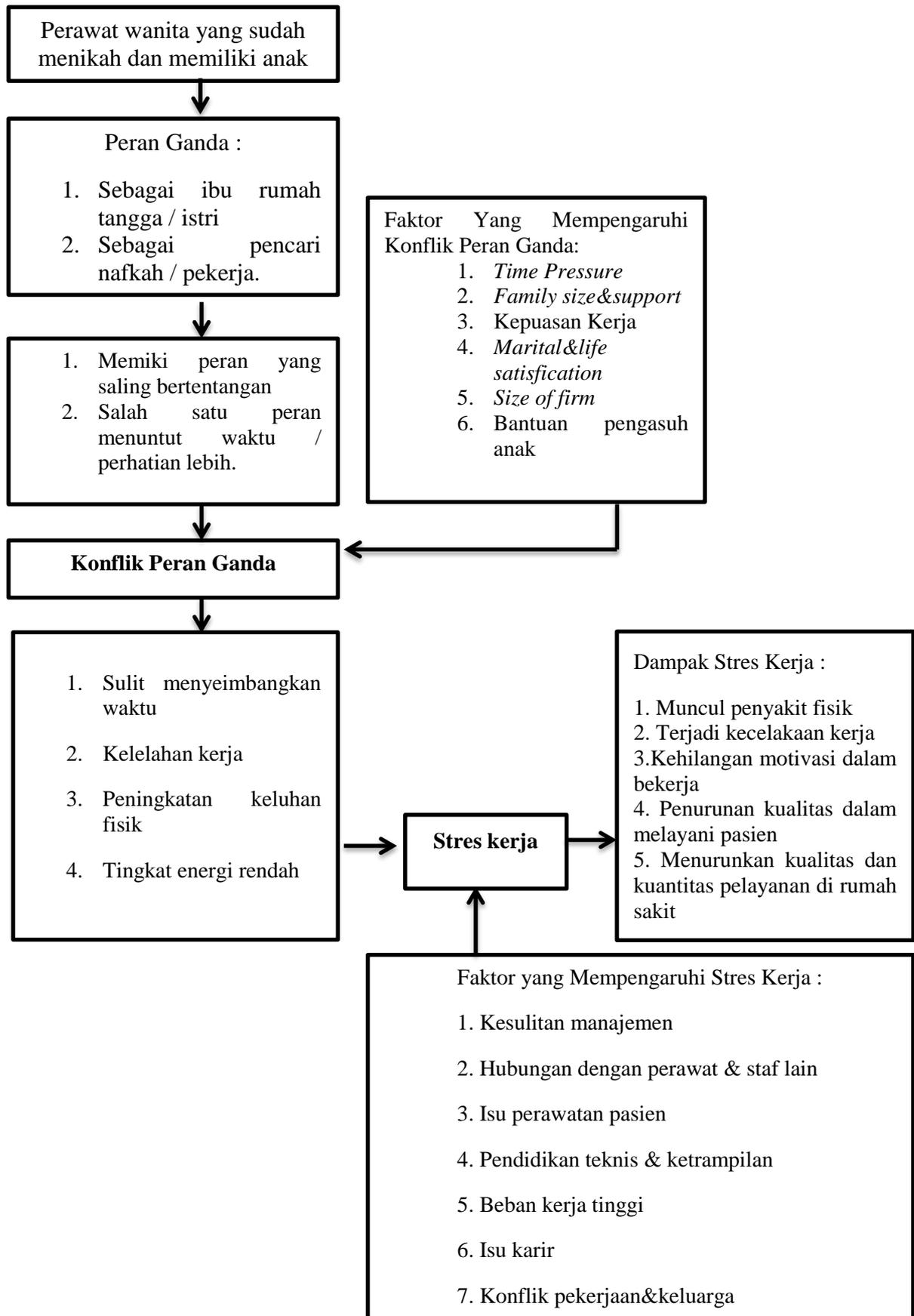
Peran perawat merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kependudukan dalam system, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan. Peran perawat terdiri dari :(58).

- 1) Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan.
Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan
- 2) Peran sebagai advokat. Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberian pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya & hak atas informasi tentang penyakitnya.
- 3) Peran edukator. Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit

bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

- 4) Peran koordinator. Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhanklien.
- 5) Peran kolaborator. Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.
- 6) Peran konsultan. Peran disini adalah perawat sebagai tempat konsultasi yang dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori⁽⁶⁾⁽⁸⁾⁽¹⁹⁾⁽³⁰⁾⁽⁴⁴⁾

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis adalah isi pernyataan yang berupa tentatif atau sementara tentang suatu masalah yang belum pasti kebenarannya(59). Hipotesis dalam penelitian ini adalah jenis hipotesis asosiatif yaitu dugaan terhadap hubungan antara dua variabel atau lebih(59). Hipotesis yang didapat dalam penelitian ini adalah :

H1= terdapat hubungan antara konflik peran ganda terhadap stres kerja.

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan suatu penelitian yang menggunakan pendekatan dalam penelitian yang bersifat objektif dan cara melakukan pengumpulan data serta analisis data dengan menggunakan pengujian statistik(59). Penelitian kuantitatif didasarkan pada informasi numerik dan digunakan untuk menjelaskan dan menguji hubungan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan ini merupakan penelitian yang menggunakan teknik pengumpulan data satu kali dan tidak ada tindak lanjut pada subjek penelitian, namun bukan berarti bahwa pengambilan data pada semua subjek penelitian dilakukan dalam waktu yang sama(60). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konflik peran ganda terhadap stres kerja perawat wanita di ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.

D. Populasi Penelitian dan Sampel Penelitian

1. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek / subjek yang mempunyai kuantitas beserta karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya(60). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak yang bertugas di ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD RSUD Tugurejo Semarang dengan jumlah 238 perawat.

b. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari jumlah / keseluruhan dan karakteristik objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa sampel merupakan elemen-

elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya(60).

1) Kriteria Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak di RSUD Tugurejo Semarang.

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang layak diteliti yaitu karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau untuk diteliti(61). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak.
2. Perawat pelaksana yang melaksanakan asuhan keperawatan.

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak layak diteliti yaitu menghilangkan / mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab yang menyertai(61).

Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu :

1. Perawat yang sedang cuti / izin saat pengambilan data
2. Perawat yang sedang melakukan tugas belajar.

E. Besar Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik *probability sampling* dengan *propotional random sampling*. Teknik pengambilan sampel dengan *metode propotional random sampling* biasa digunakan pada populasi yang mempunyai susunan bertingkat atau berlapis-lapis. Teknik ini digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional(60). Total populasi perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak yang bertugas di ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD RSUD Tugurejo Semarang yaitu 238 orang. Populasi di dalam penelitian ini sudah diketahui jumlahnya, maka untuk menentukan jumlah sampel yang akan diteliti menggunakan rumus *slovin*(61). Penelitian ini menggunakan nilai preposisi sebesar 5%. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 149 responden. Sampel diperoleh melalui rumus *slovin* berikut yaitu:

$$n = N / N (d)^2 + 1$$

$$\begin{aligned} n &= \frac{238}{238(0,05)^2 + 1} \\ &= 149 \end{aligned}$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 149 orang.

Tabel 2. Tabel Penentuan Jumlah Sampel Tiap Ruang

NO	Unit Kerja	Populasi	Sampel
1	Ruang Alamanda	11	7
2	Ruang Dahlia 1	11	7
3	Ruang Dahlia 2	12	8
4	Ruang Dahlia 3	10	6
5	Ruang Dahlia 4	11	7
6	Ruang Dahlia 5	9	5
7	Ruang Bougenville	22	17
8	Ruang Tulip	12	8
9	Ruang Melati	11	7
10	Ruang Amarilis 1	14	10
11	Ruang Amarilis 2	12	8
12	Ruang Amarilis 3	14	10
13	Ruang Kenanga	10	6
14	Ruang Mawar	10	6
15	Ruang Anggrek	14	10
16	IGD	8	4
17	ICU	8	4
18	HCU	6	2
19	PICU-NICU	10	6
20	Ruang Nusa Indah 2	8	4
21	Ruang Nusa Indah 3	8	4
22	Ruang Nusa Indah 4	7	3
Total		238	149

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang digunakan untuk melakukan penelitian ini adalah di ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD RSUD Tugurejo Semarang. Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah setelah peneliti menyelesaikan seminar proposal dan peneliti mendapatkan izin dari pihak dosen pembimbing penguji untuk melakukan penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2017.

G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Variabel dalam penelitian ini yaitu terdiri dari variabel *independen* berupa konflik peran ganda dan variabel *dependen* yaitu stres kerja. Suatu variabel perlu untuk pertama kali dibuat prosedur atau definisi operasional sebelum variabel dapat dinilai yang menguraikan bagaimana pengukuran dan penjelasan mengenai sebuah variabel.

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1. Karate ristik responden	Data yang berisi informasi mengenai staf perawat di RSUD Tugurejo Semarang.	Kuesioner demografi		
a. Usia	Lama waktu hidup terhitung ulang tahun terakhir responden	Kuesioner demografi	Kategori Umur, meliputi : 1. 26-35 tahun 2. 36-45 tahun 3. 46-55 tahun 4. 56-65 tahun(62).	Ordinal
b. Status Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh responden	Kuesioner demografi	Kategori pendidikan : 1. Diploma 2. Sarjana	Ordinal
c. Masa Kerja	Lama kerja dari responden sebagai perawat di RSUD Tugurejo Semarang sejak pertama kali masuk sampai sekarang.	Kuesioner demografi	Kategori masa kerja : 1. 1-5 tahun (masa kerja pendek) 2. 6-10 tahun (masa kerja sedang) 3. ≥11 tahun (masa kerja lama)	Ordinal

d. Jumlah Anak	Jumlah anak dari responden sebagai perawat.	Kuesioner demografi	Kategori anak :	jumlah	Ordinal
			1. 1 anak		
			2. 2 anak		
			3. 3 anak		
			4. >3 anak		
e. Memiliki ART	Memiliki asisten rumah tangga yang membantu mengurus anak ketika sedang bekerja.	Kuesioner demografi	Kategori ART :	memiliki	Nominal
			1. Ya		
			2. Tidak		
Variabel Independen (X₁)	Konflik peran ganda adalah sebuah konflik yang timbul akibat tekanan-tekanan yang berasal dari pekerjaan dan keluarga ¹² . Konflik peran ganda dapat terjadi karena seseorang mengemban lebih dari satu peran yang saling bertentangan salah satu dari peran tersebut menuntut lebih atau membutuhkan lebih banyak	Kuesioner konflik peran ganda menggunakan skala 1-6. Kuesioner terdiri atas 14 pertanyaan. Dimana :	Kategori variabel diukur berdasarkan skor indeks rata-rata dengan interval sebagai berikut :	Interval	
2. Konflik Peran Ganda		1. Sangat Setuju : 6	1. 1,00 – 2,66 = rendah		
		2. Sangat Tidak Setuju : 1	2. 2,67 – 4,33 = sedang		
			3. 4,34 – 6,00 = tinggi		

perhatian.

Variabel	Stres kerja	Kuesioner stres	Nilai 10-100. Untuk Ordinal
Depenen (Y₁)	yaitu Stres kerja yaitu perasaan yang menekan atau rasa tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaannya(7).	Kuesioner stres kerja dari <i>American Institute of Stress</i> . Mengisi kuesioner yang terdiri atas 10 pernyataan yang harus diisi oleh responden dengan rentang skala 1-10. Dimana : 1 : sangat tidak setuju 10 : sangat setuju	memudahkan interpretasi hasil maka dikategorikan menjadi : 1. Stres sangat tinggi (76-100) 2. Stres tinggi (51-75) 3. Stres menengah (30-50) 4. Stres rendah (10-29)

H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tentang konflik peran ganda yang diadaptasi dari Frone et al, kemudian dimodifikasi oleh Rivany Bustan pada skripsi yang berjudul “Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Burnout Perawat Wanita di RS PKU Muhammadiyah Jogjakarta”(63) dan kuesioner baku untuk mengukur tingkat stres kerja yaitu kuesioner dari *American Institute of Stress* yang dimodifikasi hanya pada pernyataan nomer 4 oleh peneliti Miko Eka Putri dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dalam tesis yang berjudul

“Hubungan Stres Kerja dan Manajemen Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Semarang(64).

a. Lembar Kuesioner Konflik Peran Ganda

Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan yang terbagi menjadi dua bagian yaitu konflik pekerjaan-keluarga dan konflik keluarga-pekerjaan. Terdapat 7 pertanyaan mengenai konflik pekerjaan-keluarga dan 7 pertanyaan mengenai konflik keluarga-pekerjaan dengan menggunakan skala interval. Skala yang digunakan yaitu rentang interval 1-6. Penggunaan skala 1-6 (genap) dimaksudkan untuk menghindari jawaban responden yang cenderung memilih jawaban di tengah, sehingga akan menghasilkan respon yang mengumpul di tengah (*grey area*). Skala terendah dari 1 yaitu sangat tidak setuju dan skala tertinggi 6 yaitu sangat setuju. Pilihan jawaban responden mulai dari 1 hingga 6 maka angka rata-rata yang dihasilkan 1 hingga 6 adalah rentang 5. Kriteria yang digunakan yaitu 3, sehingga 5 poin dibagi 3, sehingga menghasilkan rentang sebesar 1,66 yang digunakan sebagai dasar interpretasi nilai.

Tabel 4. Penentuan Jawaban Kuesioner Konflik Peran Ganda

Alternatif Jawaban	Skor
Sangat Setuju	6
Sangat Tidak Setuju	1

Tabel 5. Tabel Penilaian Variabel Konflik Peran Ganda

Interval	Kategori
1,00 – 2,66	Rendah
2,67 – 4,33	Sedang
4,34 – 6,00	Tinggi

b. Lembar Kuesioner Stres Kerja

Kuesioner stres kerja ini merupakan kuesioner baku dari *American Institute of Stress* yang terdiri dari 10 pernyataan yang harus diisi oleh responden dengan rentang skala 1 – 10. Lembar kuesioner stres kerja ini dimodifikasi hanya pada pernyataan nomer 4 oleh peneliti Miko Eka Putri dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tesis yang berjudul “Hubungan Stres Kerja Dan Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Semarang”(64). Perhitungan skor jawaban responden yaitu jika responden menjawab 1 artinya sangat tidak setuju dan jika menjawab 10 artinya sangat setuju. Hasil penjumlahan dari masing-masing pernyataan memiliki nilai minimal 10 dan nilai maksimal 100.

Tabel 6. Tabel Penentuan Jawaban Kuesioner Stres Kerja

Alternatif Jawaban	Bobot Nilai
Sangat Tidak Setuju	1
Sangat Setuju	10

Tabel 7. Tabel Penilaian Variabel Stres Kerja

Interval	Kategori variabel
10-29	Stres rendah
30-50	Stres menengah
51-75	Stres tinggi
76-100	Stres sangat tinggi

2. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Pada sebuah penelitian melakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap alat ukur merupakan hal yang paling penting agar instrumen dapat diterima sesuai standar dan ketentuan sehingga data yang dikumpulkan adalah data valid dan reliabel.

1) Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sejauh mana kemampuan suatu instrument penelitian untuk mengukur hal-hal yang perlu di ukur(65). Sebuah instrumen dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Angka pada kolom *corrected item-total correlation* menunjukkan nilai r hasil. Dasar pengambilan keputusannya adalah:

- a) Jika r hitung positif, serta r hitung $>$ r tabel, maka butir atau variabel tersebut valid
- b) Jika r hitung tidak positif, serta r hitung $<$ r tabel, maka butir atau variabel tersebut tidak valid.

Kuesioner pertama yaitu kuesioner konflik peran ganda. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas oleh Rivany Bustan yaitu dengan menggunakan *content validity* berupa uji ekspert yaitu diuji dengan menggunakan pendapat para ahli, kemudian kuesioner disebarakan kepada responden yaitu perawat wanita di RSUD Pandeglang dan setelah itu dilakukan uji validitas menggunakan teknik *Pearson Product Moment* yaitu dengan menghitung tiap *nilai corrected item - total* pada setiap pernyataan di dalam kuesioner, hasil validitas menunjukkan bahwa dari total 14 item pertanyaan memiliki koefisien korelasi lebih dari 0,361 sehingga semua item pertanyaan dinyatakan valid.

Kuesioner kedua yaitu kuesioner untuk mengukur tingkat stres kerja. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner baku untuk mengukur tingkat stres kerja yaitu kuesioner dari *American Institute of Stress*. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas kembali oleh peneliti yaitu Miko Eka Putri. Kuesioner stres kerja ini tidak dilakukan uji validitas berupa *content validity* karena merupakan kuesioner baku, namun dilakukan uji validitas dengan *construct validity* kepada 30 responden (perawat pelaksana) di

RSUD Tidar Magelang. Kuesioner yang telah disebarakan kemudian dilakukan uji validitas menggunakan teknik *Pearson Product Moment* yaitu dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing pernyataan dengan skor totalnya dan didapatkan hasil bahwa semua item pernyataan didalam kuesioner stres kerja yaitu valid.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas diperlukan untuk mengetahui konsistensi suatu alat ukur di dalam mengukur gejala-gejala yang sama terhadap masing-masing butir pertanyaan kuesioner(65). Pengujian reliabilitas terhadap seluruh *item* atau pernyataan yang dipergunakan dalam penelitian ini akan menggunakan uji statistik *Cronbach Alpha* (α) dimana uji ini dilakukan untuk mengukur rata-rata kosistensi internal padaitem-item pernyataan. Keuntungan uji reliabilitas ini adalah dapat dilakukan dalam sekali waktu. Berikut rumus uji *Cronbach's*

$$\text{Alpha : } r_{11} = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} : koefiien reliabilitas

k : banyaknya butir soal

$\sum \sigma^2$: jumlah varians butir

$\sum \sigma^{2/1}$: total varians

Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* $> 0,70(65)$.

Kuesioner pertama yaitu kuesioner konflik peran ganda. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rivany Bustan pada skripsi yang berjudul “Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Burnout Perawat Wanita di RS PKU Muhammadiyah Jogjakarta” telah melakukan uji reliabilitas dengan metode *Cronbach's Alpha* dan didapatkan hasil yaitu $\alpha = 0,934(63)$, sehingga kuesioner konflik peran ganda sudah reliabel. Kuesioner kedua yaitu kuesioner untuk mengukur stres kerja dari *American Institute of Stress*. Kuesioner ini merupakan kuesioner baku yang telah dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Miko Eka Putri dan memberikan nilai *Cronbach Alpha* yaitu $\alpha = 0,896(64)$, sehingga kuesioner stres kerja sudah reliabel.

I. Cara Pengumpulan Data

1. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Tugurejo Semarang.
2. Peneliti meminta izin kepada pihak RSUD Tugurejo Semarang untuk mencari tahu mengenai data jumlah perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak di RSUD Tugurejo Semarang.
3. Peneliti mendatangi seluruh ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD RSUD Tugurejo untuk wawancara dan mencari data tentang jumlah perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki.

4. Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji, peneliti mengajukan perizinan kepada pihak RSUD Tugurejo Semarang sebagai tempat dilakukannya penelitian ini.
5. Setelah mendapatkan perizinan, peneliti meminta izin kepada Kepala Bidang Keperawatan untuk melakukan penelitian di RSUD Tugurejo.
6. Setelah mendapat perizinan dari Kepala Bidang Keperawatan, peneliti menemui kepala ruang di setiap ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD untuk meminta izin melakukan penelitian di ruangannya kemudian menjelaskan kepada kepala ruang mengenai tujuan, manfaat serta cara pengambilan data.
7. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada kepala ruang di setiap ruang rawat inap, *Intensive Care* dan IGD untuk diberikan kepada setiap responden.
8. Peneliti mengambil kembali kuesioner yang telah disebar ke setiap responden 3-4 hari kemudian.
9. Peneliti mengecek kembali apakah semua item didalam kusioner sudah terisi lengkap.
10. Setelah mengecek seluruh kelengkapan kuesioner peneliti melakukan olah data.
11. Peneliti melakukan *coding* dengan memberikan kode pada setiap poin di dalam kuesioner.

12. Peneliti melakukan *data entry* yaitu dengan memasukkan data ke dalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan komputer.
13. Peneliti melakukan *tabulating* yaitu dengan memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai dengan kriteria yang telah dilakukan.
14. Peneliti melakukan *cleaning* yaitu dengan mengecek kembali data yang sudah dimasukkan.
15. Setelah semua data sudah selesai dibuat dan dicek kemudian data ditampilkn ke dalam bab IV yaitu hasil penelitian.
16. Peneliti membuat pembahasan sesuai dengan hasil penelitian dan mencantumkan sumber referensi yang relevan dan sesuai dengan hasil penelitian.
17. Peneliti membuat kesimpulan dari seluruh hasil penelitian yang peneliti dapat dan peneliti membuat saran untuk pihak-pihak terkait.

J. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. Editing

Editing dalam penelitian ini bertujuan untuk mengecek kembali atau meneliti ulang apakah isian lembar kuesioner telah terisi lengkap.

b. Coding

Tahap ini bertujuan untuk memberikan kode pada setiap poin di dalam kuesioner. *Coding* berfungsi untuk mempermudah pada saat proses analisa data serta mempercepat proses memasukkan data.

Tabel 8. Kode Data Penelitian

DATA
Usia
26-35 tahun : 1
36-45 tahun : 2
46-55 tahun : 3
56-65 tahun : 4
Status Pendidikan
Diploma : 1
Sarjana : 2
Masa Kerja
1-5 tahun : 1
6-10 tahun : 2
≥11 tahun : 3
Jumlah Anak
1 anak : 1
2 anak : 2
3 anak : 3
>3 anak : 4
Memiliki ART :
Ya : 1
Tidak : 0
Konflik Peran Ganda
Tinggi : 3
Sedang : 2
Rendah : 1
Stres Kerja
Sangat Tinggi : 4
Tinggi : 3
Sedang : 2
Rendah : 1

2. *Data Entry*

Data Entry yaitu memasukkan data ke dalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan komputer.

3. *Tabulating*

Tabulating adalah langkah memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai dengan kriteria yang telah dilakukan.

4. *Cleaning*

Cleaning adalah proses mengecek kembali data yang sudah dimasukkan. Peneliti memeriksa kembali apakah terjadi kesalahan atau tidak ketika memasukkan data ke dalam komputer.

5. Analisa Data

Analisa data dilakukan ketika penelitian telah selesai dilakukan. Peneliti menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta karakteristik masing-masing variabel yang diteliti sedangkan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel independen (konflik peran ganda) dengan variabel dependen (stres kerja)(66). Uji normalitas dilakukan pertama kali untuk mengetahui apakah data yang terkumpul terdistribusi secara normal atau tidak normal. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan rumus *Kolmogorov-Smirnov* dan didapatkan hasil bahwa data konflik peran ganda dan stress kerja tidak terdistribusi normal dengan $p < 0,05$,

maka teknik statistik yang digunakan yaitu dengan menggunakan statistic nonparametrik. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* dan menggunakan komputerisasi dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05(66)$. Uji statistik *Spearman Rank* adalah alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif (uji hubungan) antara dua variabel(67). Syarat penggunaan uji statistik *Spearman Rank* adalah salah satu data pada variabel independen (X) dan variabel dependen (Y) berada pada skala ordinal serta data berdistribusi tidak normal(67). Keputusan dari pengujian *Spearman Rank* yaitu :

Tabel 9. Panduan Interpretasi Hasil Uji Hipotesis

No	Parameter	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi	0,00-0,199 = sangat lemah 0,20-0,399 = lemah 0,40-0,599 = sedang 0,60-0,799 = kuat 0,80- 1,00 = sangat kuat
2	Nilai p	$P < 0,05$ terdapat korelasi bermakna antara dua variabel yang diuji $P > 0,05$ tidak terdapat korelasi bermakna antara dua variabel yang diuji
3	Arah Korelasi	+ (positif) searah, semakin besar nilai satu variable semakin besar pula nilai variable lain - (negatif) berlawanan, semakin besar nilai satu variable semakin kecil nilai variable lain

K. Etika Penelitian

Pertimbangan etik dalam penelitian ini yaitu :

a. *Otonomy*

Prinsip ini berkaitan dengan persetujuan subjek penelitian untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti memberikan lembar *informed consent* sebelum pengambilan data dilakukan.

b. *Anonimy* (tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data demi menjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti hanya memberikan kode tertentu sebagai identitas responden.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan

d. *Beneficence*

Penelitian yang dilakukan dengan melibatkan responden mengandung konsekuensi bahwa semuanya mengandung prinsip kebaikan, guna mendapatkan suatu metode dan konsep yang baru untuk kebaikan responden.

e. *Non Maleficence*

Penelitian yang dilakukan ini tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden baik fisik maupun psikis.

f. *Veracity*

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti telah dijelaskan tentang manfaat, efek dan apa yang didapat saat subjek dilibatkan dalam penelitian tersebut. Selain itu dicantumkan pula lembar *informed consent* yang mendeskripsikan mengenai penelitian ini.

g. *Justice*

Peneliti memperlakukan responden dengan adil dan memperlakukan sama kepada semua responden. Semua responden yang memiliki karakteristik yang berbeda-beda dan semua memiliki hak untuk diikutsertakan dalam penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini menguraikan mengenai hasil penelitian dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini berupa karakteristik responden, konflik peran ganda dan stress kerja. Hasil penelitian karakteristik responden meliputi usia, status pendidikan, masa kerja, jumlah anak dan memiliki ART. Analisis bivariat pada penelitian ini berupa hubungan antara konflik peran ganda terhadap stress kerja. Penelitian ini dilakukan pada perawat wanita yang sudah menikah dan memiliki anak di ruang rawat inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang yang dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2017 pada 149 responden. Jumlah *respon rate* pada penelitian ini adalah 100% yaitu semua perawat setuju untuk menjadi responden penelitian.

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo
Semarang, Juni 2017 (n=149).

Karakteristik	Frekuensi (n)	Total	Persentase (%)	Total
Usia				
25-35	71		47,7	
36-45	77	149	51,7	100
46-55	1		0,7	
56-65	0		0	

Karakteristik	Frekuensi (n)	Total	Presentase (%)	Total
Status Pendidikan				
D3	90	149	60,4	100
Sarjana	59		39,6	
Masa Kerja				
1-5 tahun	48		32,2	
6-10 tahun	48	149	32,2	100
>11 tahun	53		35,6	
Jumlah Anak				
1	59	149	39,6	100
2	80		53,7	
3	9		6,0	
>3	1		0,7	
Memiliki ART				
Ya	116	149	77,9	100
Tidak	33		22,1	

Tabel 10 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia dengan jumlah terbanyak adalah responden dengan kategori usia 35-46 tahun yaitu sebanyak 77 responden (51,7%). Karakteristik berdasarkan status pendidikan dengan jumlah terbanyak adalah responden dengan status pendidikan D3 yaitu sebanyak 90 responden (60,4%). Karakteristik berdasarkan masa kerja dengan jumlah terbanyak adalah responden yang memiliki masa kerja >11 tahun yaitu sebanyak 53 responden (35,6%). Karakteristik berdasarkan jumlah anak dengan jumlah terbanyak adalah responden yang memiliki 2 anak yaitu sebanyak 80 responden (53,7%). Karakteristik berdasarkan memiliki ART sebagian besar yaitu sebanyak 116 responden (77,9%) memiliki ART.

2. Tingkat Konflik Peran Ganda Responden

Tabel 11
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Konflik Peran Ganda
di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang
Juni 2017 (n=149).

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	119	79,9
Sedang	26	17,4
Tinggi	4	2,7
Total	149	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat konflik peran ganda yang terjadi pada responden adalah konflik peran ganda rendah yaitu sebanyak 119 responden (79,9%).

Tabel 12 menunjukkan distribusi frekuensi jawaban konflik peran ganda, sebanyak 59 responden (39,6%) menyatakan tidak setuju dengan pernyataan “Saya menghabiskan banyak waktu kantor sehingga tidak dapat lagi mengurus pekerjaan rumah” dan sebanyak 87 responden (58,4%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “Tuntutan urusan keluarga membatasi jumlah jam kerja saya dikantor”. 110 responden (73,8%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “Keluarga saya mengganggu sehingga saya susah untuk bekerja”. 56 responden (37,6%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Keluarga dan suami saya tidak menyukai pekerjaan dibawa ke rumah”. 76 responden (51%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “karena tuntutan pekerjaan saya sering marah dirumah”.

3. Tingkat Stres Kerja Responden

Tabel 13
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Stres Kerja
di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang
Juni 2017 (n=149).

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	135	90,6
Menengah	14	9,4
Tinggi	0	0
Sangat Tinggi	0	0
Total	149	100

Tabel 13 menunjukkan bahwa mayoritas stress kerja yang terjadi pada responden adalah stress kerja rendah yaitu sebanyak 135 responden (90,6%).

Tabel 14 menunjukkan distribusi frekuensi jawaban stres kerja, sebanyak 75 responden (50,3%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Saya tidak dapat mengekspresikan ide dan beban kerja yang saya miliki”. Sebanyak 107 responden (71,8%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Saya berulang kali merasa terganggu saat sedang bekerja”. Sebanyak 113 responden (75,8%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Lingkungan kerja saya tidak terlalu aman”. Sebanyak 119 responden (79,9%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Pekerjaan saya bertentangan dengan keluarga”. Sebanyak 122 responden (81,9%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Saya cenderung sering bertengkar dengan rekan kerja”

B. Analisis Bivariat

Tabel 15
Hubungan Konflik Peran Ganda terhadap Stres Kerja Responden di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang, Juni 2017 (n=149).

		Skor Stres Kerja
Skor Konflik Peran Ganda	r	0,615
	p	0,000
	n	149

Tabel 15 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konflik peran ganda dan stress kerja. Hal ini terlihat dari hasil uji korelasi *Spearman Rank* yang menunjukkan *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai korelasi *Spearman Rank* yaitu sebesar 0,615 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan hubungan yang kuat. Korelasi positif berarti semakin tinggi tingkat konflik peran ganda maka semakin tinggi tingkat stress kerja, begitu pula sebaliknya.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Deskripsi Karakteristik Responden Perawat Wanita di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 77 orang (51,7%). Usia 36-45 tahun dapat dikategorikan sebagai tahap dewasa menengah. Seseorang pada usia dewasa menengah memiliki karakteristik psikologis berupa sudah memiliki kematangan dalam berfikir, lebih mampu berfikir rasional, menyelesaikan masalah dengan memikirkan terlebih dahulu secara teoritis, mampu membuat strategi dalam penyelesaian masalah dan memiliki manajemen kontrol emosi yang lebih baik.

Manajemen kontrol emosi yang lebih baik membuat seorang pada tahap dewasa menengah mampu lebih stabil dalam menghadapi dan menyelesaikan suatu permasalahan sehingga tidak akan menyebabkan stres, dalam hal ini seorang perawat wanita pada tahap usia ini lebih dapat memanajemen konflik peran ganda yang terjadi pada dirinya(21). Hal ini sesuai dengan penelitian Khoiroh pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa perawat wanita yang berusia diatas 35 tahun memiliki konflik peran ganda yang rendah(12). Hasil penelitian

ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di RS Islam Yarsis Surakarta yang menunjukkan bahwa perawat yang berusia 20-25 tahun lebih banyak mengalami stress dibanding perawat yang berusia diatas 25 tahun(68).

2. Status Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat wanita di RSUD Tugurejo berpendidikan D3 yaitu sebanyak 90 responden (60,4%). Barnett & Baruch menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang wanita maka semakin tinggi pula tuntutan / standar mengenai pekerjaan yang dilakukannya(69). Seorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung juga memiliki standar kerja yang tinggi(70). Menurut Gilbert dalam Apollo seseorang yang memiliki standar kerja yang tinggi dalam pekerjaan dapat menyebabkan stres kerja karena adanya tuntutan dan tanggung jawab yang lebih besar(71).

Seorang yang berpendidikan tinggi biasanya memiliki pangkat yang lebih tinggi dalam pekerjaan sehingga tanggung jawab yang dimiliki juga semakin besar. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dari Abdillah yang menunjukkan bahwa perawat yang memiliki stress kerja ringan adalah perawat dengan pendidikan D3(72).

3. Masa Kerja

Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja >11 tahun yaitu sebanyak 53 responden (35,6%). Penelitian dari Mjoli menyatakan bahwa pada masa-masa awal bekerja atau menjalani karir biasanya seseorang sangat bersemangat sehingga seseorang lebih mengutamakan masalah pekerjaan dibanding masalah keluarga(73). Seorang yang memiliki masa kerja yang sudah lama memiliki lebih banyak pengalaman dalam bekerja sehingga lebih mampu menyeimbangkan waktu antara pekerjaan dan keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Tugurejo merupakan perawat senior yang sudah memiliki jam terbang tinggi dalam memberikan pelayanan keperawatan sehingga mereka sudah memiliki banyak pengalaman dalam bekerja sehingga tidak rentan mengalami stress. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Abdillah yang menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja >10 tahun memiliki tingkat stress kerja yang lebih rendah dibanding perawat yang memiliki masa kerja <10tahun(72).

4. Jumlah Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat wanita di RSUD Tugurejo memiliki 2 anak yaitu sejumlah 80 responden (53,7%) dan memiliki 1 anak yaitu sejumlah 59 responden (39,6%). Korabik menyatakan bahwa *family size* dapat mempengaruhi

konflik peran ganda dimana semakin banyak jumlah anak atau jumlah anggota keluarga yang dimiliki maka semakin tinggi tingkat konflik peran ganda(30). Konflik peran ganda semakin meningkat dengan meningkatnya tanggung jawab orangtua untuk mengurus anak. Seorang wanita yang memiliki jumlah anak yang banyak tentu memiliki tanggung jawab yang lebih besar karena adalah tugas seorang wanita dalam keluarga untuk dapat mengurus anggota keluarganya salah satunya yaitu anak. Ketika seorang wanita terlalu mencurahkan seluruh waktu dan perhatian untuk mengurus anak maka urusan dalam pekerjaan akan menjadi terganggu.

5. Memiliki Asisten Rumah Tangga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat wanita di RSUD Tugurejo memiliki asisten rumah tangga yaitu sebanyak 116 responden (77,9%). Dewi menyatakan bahwa salah satu cara yang dapat dilakukan untuk manajemen konflik peran ganda pada seorang wanita bekerja adalah dengan memperkerjakan seorang pengasuh anak atau asisten rumah tangga(37). Pengasuh anak atau asisten rumah tangga dapat sangat membantu pekerjaan seorang ibu yang bekerja dimana ketika ia harus bekerja ada seseorang yang membantu menjalankan perannya dalam mengurus rumah seperti menjaga anak, memasak dan membersihkan rumah.

B. Deskripsi Konflik Peran Ganda Responden di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari total 149 responden sebanyak 119 responden (80%) mengalami konflik peran ganda rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Bustan pada tahun 2016 yang menyatakan bahwa perawat wanita yang bekerja di ruang rawat inap yang memiliki sistem shift memiliki tingkat konflik peran ganda yang rendah(63).

Konflik peran ganda adalah suatu konflik yang terjadi pada seseorang yang memiliki peran ganda yang dikerjakan pada waktu yang bersamaan, peran ganda yang dimaksud ini adalah peran sebagai seorang pekerja dan peran sebagai seorang ibu rumah tangga(8)(30).

Perawat yang bekerja di ruang rawat inap, ICU dan IGD bekerja dengan sistem shift dimana harus bekerja dengan jam kerja yang terdiri dari shift pagi, siang dan malam. Hampir sebagian besar waktu perawat habis untuk masalah pekerjaan karena bekerja dengan sistem shift rata-rata menghabiskan waktu 49-70 jam dalam seminggu sehingga membuat waktu bersama keluarga menjadi berkurang(13). Menurut Korabik semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja maka semakin sedikit waktu untuk keluarga(30).

Gaffey juga menjelaskan bahwa waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan salah satu peran (keluarga atau pekerjaan) dapat mengurangi waktu untuk menjalankan peran yang lainnya (pekerjaan atau

keluarga)(31). Meskipun perawat bekerja dengan sistem shift namun seorang perawat masih tetap dapat mencurahkan waktu, tenaga dan perhatiannya untuk keluarga. Sebagai contoh, ketika pagi hari sebelum berangkat bekerja seorang perawat wanita dapat tetap memberikan perhatian pada keluarga dengan membuatkan sarapan dan menyiapkan segala kebutuhan anak maupun suami. Bekerja dengan sistem shift juga memiliki kelebihan dimana setelah jadwal shift malam maka setelahnya akan diberi waktu untuk libur. Ketentuan sistem shift di RSUD Tugurejo adalah setelah melakukan dua kali shift malam akan ada waktu dua hari untuk berlibur sehingga dalam seminggu seorang perawat memiliki waktu libur lebih lama dimana waktu libur tersebut dapat digunakan untuk menghabiskan waktu bersama dengan keluarga. Namun hal ini berbeda dengan penelitian Takeuchi yang menunjukkan bahwa perawat yang bekerja dengan sistem shift mengalami tingkat konflik peran ganda kronik(11).

Responden memiliki tingkat konflik peran ganda yang rendah dapat disebabkan karena sebanyak 59 responden (39,6%) menyatakan tidak setuju dengan pernyataan “Saya menghabiskan banyak waktu kantor sehingga tidak dapat lagi mengurus pekerjaan rumah” dan sebanyak 87 responden (58,4%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “Tuntutan urusan keluarga membatasi jumlah jam kerja saya di kantor”. Korabik menyatakan bahwa *time pressure* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda dimana semakin banyak waktu yang

digunakan untuk bekerja maka semakin sedikit waktu untuk keluarga(30). Sebagian besar perawat wanita di RSUD Tugurejo sudah mampu menyeimbangkan waktu antara kedua peran yang dijalankan yaitu responden mampu menjalankan dengan baik peran sebagai orang tua atau peran didalam keluarga sepulang dari bekerja. Ketentuan di RSUD Tugurejo juga memberikan banyak libur cuti bagi wanita seperti cuti hamil dan juga cuti melahirkan yaitu satu bulan sebelum melahirkan dan dua bulan setelah melahirkan, sehingga banyak waktu yang dapat digunakan oleh seorang perawat wanita untuk dapat menghabiskan waktu bersama keluarga.

Korabik menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat konflik peran ganda seorang pekerja yaitu jumlah anak atau anggota keluarga, tekanan waktu, dukungan keluarga (*family support*) dan pengasuhan anak atau bantuan pekerjaan rumah tangga.(30) Dukungan keluarga merupakan hal penting bagi seorang wanita yang akhirnya memilih untuk bekerja. Hampir sebagian besar responden yaitu sebanyak 110 responden (73,8%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “Keluarga saya mengganggu sehingga saya susah untuk bekerja”. Keluarga yang memberikan dukungan penuh tidak akan mengganggu waktu-waktu bekerja dari seorang wanita dan dapat toleran terhadap pekerjaan yang dilakukan sehingga wanita dapat fokus untuk melakukan pekerjaannya. Seorang wanita yang sudah berkeluarga yang akhirnya memilih untuk bekerja jika mendapat dukungan dari keluarga maka ia tidak akan merasa

bersalah karena telah meninggalkan urusan keluarga untuk bekerja. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yasmin pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan konflik peran ganda pada wanita bekerja dimana semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin rendah tingkat konflik peran ganda(74). Korabik menyatakan seorang yang memiliki *family support* yang baik maka semakin rendah tingkat konflik peran ganda yang akan terjadi(30).

Faktor lain yang mempengaruhi konflik peran ganda adalah *family size* dimana semakin banyak jumlah anak maka semakin tinggi tingkat konflik peran ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat wanita di RSUD Tugurejo memiliki 2 anak yaitu sejumlah 80 responden (53,7%) dan memiliki 1 anak yaitu sejumlah 59 responden (39,6%). Semakin banyak jumlah anak yang dimiliki maka semakin tinggi tingkat tanggung jawab orang tua dalam mengurus anak. Hal ini sesuai dengan penelitian Kim dan Ling pada tahun 2001 yang menunjukkan bahwa orang tua yang sudah memiliki anak lebih mudah mengalami konflik peran ganda dibanding orang tua yang belum memiliki anak(75). Kim dan Ling juga menyatakan jumlah anak dan usia anak yang dimiliki dapat mempengaruhi tingkat konflik peran ganda pada pasangan yang sudah menikah(75).

Salah satu bentuk dukungan keluarga adalah adanya dukungan dari suami. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang dapat

mempengaruhi tingkat kesuksesan seorang wanita karir yang memiliki peran ganda. Rini menyatakan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan *dual-carrier marriage*(76). Scanzoni menyatakan bahwa *dual-career marriage* atau pasangan suami istri yang bekerja dikatakan berhasil jika diantara kedua belah pihak baik istri maupun suami saling memperlakukan pasangannya sebagai partner yang setara(77). Suami yang merasa tersaingi atau cemburu dengan status bekerja dari istri maka akan menunjukkan sikap yang tidak toleran terhadap keberadaan istri yang bekerja. Pada umumnya, *dual-carrier marriage* tidak hanya berbagi mengenai masalah pendapatan namun juga berbagi dalam urusan rumah tangga dan anak-anak.

Sebanyak 56 responden (37,6%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Keluarga dan suami saya tidak menyukai pekerjaan dibawa ke rumah“. Seorang wanita bekerja yang mendapat dukungan dari suami dapat ditunjukkan dengan sikap toleran suami jika istri masih harus membawa sebagian pekerjaan kantor ke rumah karena istri tidak dapat menyelesaikan masalah pekerjaannya dikantor. Seorang wanita karir dapat lebih optimal dalam bekerja bila mendapat dukungan dari suami, bentuk dukungan suami pada istri yang bekerja yaitu ditunjukkan dengan membantu istri dalam memberikan informasi, nasehat atau sesuatu hal yang dapat membantu untuk menyelesaikan masalah pekerjaan yang dihadapi(77). Bentuk dukungan suami yang lain dapat ditunjukkan dengan suami turut ikut serta atau suami ikut berpartisipasi dalam kegiatan rumah

tangga atau pengasuhan anak sehingga juga akan ikut terjalin keterikatan yang positif dan kuat antara ayah dan anak. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian dari Indriani pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dari pasangan dan konflik peran ganda dimana semakin tinggi dukungan sosial dari pasangan maka semakin rendah tingkat konflik peran ganda pada wanita yang bekerja(78). Banyak ditemukan jika suami tidak memperlakukan istri bekerja selama istrinya tetap dapat memenuhi dan melayani kebutuhan suami. Kondisi ini pada umumnya akan membuat seorang wanita lebih dapat merasakan kepuasan dan kebahagiaan dalam hidup, keluarga dan karirnya karena adanya dukungan penuh dari suami. Korabik menyatakan bahwa semakin tinggi kepuasan kerja maka konflik yang dirasakan semakin sedikit(30).

Strategi koping juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda pada seorang wanita yang bekerja. Koping merupakan suatu cara yang dilakukan individu untuk menghadapi situasi atau kondisi yang menimbulkan tekanan(20). Sebagian besar responden yaitu sebanyak 76 responden (51%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “karena tuntutan pekerjaan saya sering marah dirumah” dan sebanyak 97 responden (65,1%) menjawab tidak setuju pada pernyataan “karena masalah keluarga saya sering marah dikantor”. Seseorang yang memiliki strategi koping yang kuat dan efektif akan lebih mampu mengontrol emosi dan manajemen masalah-masalah konflik peran yang terjadi pada

dirinya sehingga dapat meminimalisir terjadinya konflik peran ganda. Menurut Smet seseorang yang memiliki strategi koping efektif maka ia akan mampu manajemen masalah yang terjadi dari dua peran yang dijalannya sehingga dapat meminimalisir terjadinya konflik peran ganda(79). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Askar pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara strategi koping dan konflik pekerjaan-keluarga dimana apabila seorang pekerja wanita mempunyai cara dalam menghadapi masalah dengan fokus maka akan semakin mudah ia dalam menghadapi konflik pekerjaan-keluarga(80).

Bantuan pengasuh anak juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda seorang pekerja wanita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat wanita di RSUD Tugurejo memiliki asisten rumah tangga yaitu sebanyak 116 responden (77,9%). Mempekerjakan seorang asisten rumah tangga dapat sangat membantu untuk meringankan beban pekerjaan rutin sehingga seorang wanita yang bekerja dapat lebih memberikan perhatian kepada anak maupun suaminya sepulang kerja karena masalah pekerjaan rumah sudah diselesaikan oleh seorang asisten rumah tangga sehingga seorang wanita yang bekerja tetap dapat melaksanakan komitmennya untuk keluarga yaitu memberikan perhatian pada anggota keluarga dan melaksanakan tanggung jawab rumah tangga(37). Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian dari Rivany pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa seorang perawat

wanita yang memiliki pengasuh anak dirumah memiliki tingkat konflik peran ganda yang lebih rendah dibanding dengan yang tidak memiliki pengasuh anak(63).

C. Deskripsi Stres Kerja Responden di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari total 149 responden sebanyak 135 responden (90,6%) mengalami stress kerja yang rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Almasitoh pada tahun 2011 yang menunjukkan bahwa tingkat stress kerja pada perawat wanita di rumah sakit tergolong kedalam stress kerja rendah(9).

Stres kerja dapat diartikan sebagai stres yang dialami tenaga kerja sebagai hasil atau akibat lain dari proses bekerja, yang dapat berkembang menjadikan tenaga kerja sakit fisik dan mental, sehingga tidak dapat bekerja lagi secara optimal(21). Pekerjaan perawat merupakan pekerjaan yang rawan terhadap terjadinya stress kerja. Banyak faktor yang menjadi pemicu stress kerja pada seorang perawat seperti beban kerja berlebih, kesulitan menjalin hubungan dengan rekan kerja, kesulitan dalam menangani pasien kritis, kurangnya dukungan terhadap perawat, ketidakpastian pengobatan, lingkungan kerja yang tidak aman dan tidak diikutkan dalam pengambilan keputusan(19) (43) (45). Dihadapkan dengan tuntutan tersebut, menambah tantangan psikologis yang di alami oleh perawat rumah sakit yang dapat menjadi faktor pemicu terjadinya stres.

Banyak ditemui saat ini wanita juga ikut bekerja didalam keluarga. Wanita memiliki karakteristik dan metabolisme yang berbeda dengan pria. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat wanita lebih rentan terhadap konflik interpersonal dibanding dengan perawat laki-laki(55). Hal ini berkaitan dengan konflik peran sebagai ibu dari anak-anak, istri dari suami, peran sebagai petugas medis dan peran hormone dimana wanita lebih mudah mengembangkan stres(55). Menurut Priyono wanita mengalami stres 30% lebih tinggi daripada pria, pada wanita stres dapat muncul akibat proses kewanitaanya secara umum sebagai akibat sampingan dari keadaan dan perubahan biologis, psikologis dan sosial(10). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Nasrani pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa wanita memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dibanding pria dimana sebanyak 54 responden (38,8%) wanita mengalami stress ringan dan hanya 2 responden (4,9%) pria yang mengalami stress ringan(81). Wanita memiliki karakteristik psikologis yang lebih sensitif seperti cenderung meminta perlindungan, minat tertuju pada yang bersifat emosional dan konkrit, berusaha mengikuti dan menyenangkan orang tua dan bersifat subjektif. Metabolisme tubuh wanita dipengaruhi oleh hormone estrogen dan progesteron(10). Ketika kadar estrogen menurun maka terjadi penurunan nafsu makan dan penurunan aktivitas sehingga wanita cenderung lebih lemas dibanding pria dalam beraktivitas. Hormon progesterone mempengaruhi bentuk struktural wanita dimana wanita didominasi oleh bagian badan yang menonjol, melingkar, bahu kecil, suara

kecil dan tubuh yang lebih didominasi oleh lemak. Wanita juga mengalami menstruasi, kehamilan dan menyusui. Pada seorang wanita yang bekerja ketika wanita mengalami menstruasi, kehamilan maupun melahirkan hal tersebut dapat membuat wanita bekerja menjadi cemas karena perasaan takut akan mengabaikan pekerjaannya(41). Ketika wanita menstruasi, kebanyakan wanita mengalami gangguan fisik yang disebut disminore yang biasanya ditandai dengan rasa nyeri yang hilang timbul serta mual. Disminore dapat terjadi sehari sebelum haid, hari-hari pertama ataupun selama haid yang memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan untuk beberapa jam atau beberapa hari, dimana hal ini yang kemudian mempengaruhi stres pada wanita bekerja menjadi lebih tinggi dibandingkan dengan pria bekerja karena adanya ancaman terganggunya tanggung jawab pekerjaannya karena masalah kewanitaan(10).

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Pratiwi pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa sebagian besar (79,5%) pekerja wanita yang bekerja di sector formal memiliki tingkat stress yang rendah(82). Seorang wanita memiliki tingkat kedewasaan yang lebih tinggi dibanding pria sehingga dalam menyelesaikan suatu masalah dapat dilakukan lebih bijak dan tenang sehingga wanita tidak mudah mengalami stress. Wanita ketika mengalami suatu masalah lebih memilih untuk berbagi (*sharing*) kepada seseorang yang dipercayainya. Terbuka tentang pikiran dan perasaan dengan orang lain adalah salah satu teknik yang efektif untuk mengurangi tingkat stres(37). Menceritakan situasi dan

bagaimana situasi tersebut mempengaruhi diri kita dapat membantu kita dalam memproses cara pandang terhadap situasi tersebut dan membentuk sikap baru dalam menghadapi situasi tersebut.

Stres kerja lebih cenderung dialami oleh wanita karena wanita bekerja menghadapi konflik peran sebagai wanita karir sekaligus sebagai ibu rumah tangga. Menurut Gelsema salah satu sumber stress kerja dari seorang wanita pekerja adalah adanya konflik antara pekerjaan dan keluarga (19). Namun hal ini berbeda dengan hasil penelitian, hampir sebagian besar responden yaitu sebanyak 119 responden (79,3%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Pekerjaan saya bertentangan dengan keluarga, kewajiban sosial dan kebutuhan sosial saya“. Hal ini juga didukung oleh pernyataan di dalam item konflik peran ganda, hampir sebagian besar yaitu sebanyak 110 responden (73,8%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Keluarga saya mengganggu sehingga saya susah untuk bekerja”. Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 82 responden (55,0%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Jadwal kerja saya sering konflik dengan kehidupan keluarga saya” dan sebanyak 56 responden (37,6%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Keluarga saya tidak menyukai pekerjaan dibawa ke rumah“. Perawat wanita di RSUD Tugurejo sudah mampu menyeimbangkan waktu, tenaga dan perhatian antara urusan pekerjaan dan keluarga yang dijalannya sehingga dapat meminimalisir terjadinya konflik peran ganda serta responden telah mendapat dukungan

penuh dari keluarga mengenai pekerjaannya sebagai seorang perawat sehingga stress kerja yang dialami oleh responden adalah rendah.

Rumah sakit terdiri dari beberapa instalasi ruangan yang terdiri dari ruang rawat inap, IGD, ICU, dan ruang rawat jalan. Perawat yang bertugas di ruang rawat inap, Intensive Care & IGD juga harus bekerja dengan sistem shift dimana pekerjaan dengan sistem shift mewajibkan perawat bekerja selama 24 jam terus menerus sehingga dapat menimbulkan kelelahan kerja yang lebih tinggi(5). Perawat yang bekerja di ruang rawat inap harus bekerja dengan tipe pekerjaan yang sama setiap saat sehingga aktivitas terus menerus yang dilakukan tersebut dapat membuat perawat merasa bosan karena tipe pekerjaan yang dilakukan monoton sehingga rawan mengalami stress kerja akibat mengalami kebosanan(5). Hal ini berbeda dengan penelitian dari Mariyanti pada tahun 2011 yang menunjukkan bahwa perawat di ruang rawat jalan mengalami burnout yang lebih tinggi dibanding perawat yang bekerja di ruang rawat inap(83). Perawat di ruang rawat inap walaupun lebih sering bertemu dengan pasien yang sama dengan penyakit yang berbeda-beda dengan jangka waktu lama mereka kurang merasakan kejenuhan dan kebosanan. Hasil dari wawancara dengan sebagian perawat menyebutkan bahwa bekerja sebagai perawat merupakan pekerjaan yang mulia dan dapat membantu banyak orang sehingga mereka dapat bekerja lebih ikhlas dan merasa nyaman dalam bekerja sehingga mereka tidak mudah mengalami stress.

Hampir sebagian besar yaitu sebanyak 107 responden (71,8%) menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan “Saya berulang kali merasa terganggu saat sedang bekerja”. Perawat yang merangkap tugas atau juga melaksanakan tugas-tugas non keperawatan akan merasa terganggu dimana tugas utama perawat adalah memonitor dan mendampingi pasien selama 24 jam secara terus menerus, namun ketika perawat juga harus melakukan tugas non keperawatan tugas utamanya menjadi terganggu dan perawat tidak dapat maksimal dalam memberikan pelayanan kesehatan yang mana hal tersebut terkadang sering membuat perawat merasa beban kerja menjadi berlebih. Rusnanto menyatakan bahwa peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan dimana peran ini dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan(58). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Suryaningrum pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara beban kerja dan stress kerja dimana semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi stress kerja(84). Perawat di RSUD Tugurejo memiliki sistem kerja dimana perawat hanya fokus memberikan asuhan keperawatan saja dan tidak melakukan tugas non keperawatan yang biasanya semakin menambah beban kerja perawat. Perawat di RSUD Tugurejo tidak melakukan tugas non keperawatan seperti mengantarkan dan menjemput pasien ke ruang operasi, mengantar dan menjemput pasien dari IGD, mengambil obat di apotek, mengantar pasien untuk pulang, dan

melakukan tugas administrasi. Semua pekerjaan tersebut dilakukan oleh seorang pramu rawat dan petugas administrasi. Hal ini membuat seorang perawat dapat fokus untuk melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien.

Responden dalam penelitian ini sebagian besar tidak mengalami konflik dengan atasan rekan kerja maupun pasien. Hal ini ditunjukkan hampir sebagian besar responden yaitu sebanyak 122 responden (81,9%) menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan “Saya cenderung sering berbantah/bertengkar dengan atasan, rekan kerja atau pasien”. Hal ini sesuai dengan penelitian Kalembiro pada tahun 2012 yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan sosial rekan kerja terhadap stress kerja dimana semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tingkat stress kerja(85). Hubungan yang baik antara sesama rekan sejawat dapat membuat lingkungan kerja menjadi menyenangkan sehingga dapat terhindar dari terjadinya stress kerja.

Hampir sebagian besar responden yaitu sebanyak 113 responden (75,8%) menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan “Lingkungan kerja saya tidak terlalu menyenangkan atau aman”. Hal ini sesuai dengan penelitian Arisona pada tahun 2008 yang menyatakan terdapat hubungan antara persepsi terhadap lingkungan kerja terhadap stress kerja dimana semakin baik persepsi terhadap lingkungan kerja maka semakin rendah tingkat stress kerja(86). Individu selalu berinteraksi dengan lingkungannya di dalam dunia kerja dan terkadang interaksi tersebut tidak selalu

menguntungkan. Diahsari menyatakan bahwa interaksi yang sesuai akan menghasilkan performa kerja, kepuasan kerja yang tinggi dan stress kerja yang rendah dan begitu pula sebaliknya(87). Lingkungan kerja adalah kondisi material dan psikologis yang meliputi penerangan, kebisingan, hygiene dan keamanan kondisi kerja(88). Pekerja yang memiliki persepsi yang positif terhadap lingkungan kerjanya akan memandang lingkungan kerja tersebut bukan sebagai suatu ancaman maupun tekanan sehingga pekerja tersebut tidak merasakan perasaan tegang selama bekerja akibat kondisi lingkungan kerja.

Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 75 responden (50,3%) menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan “Saya tidak dapat mengekspresikan ide dan beban kerja yang saya miliki”. Hampir separuh dari total jumlah responden yaitu 49,7% responden mampu mengekspresikan ide dan beban kerja yang dimiliki. Menurut Damit stresor kerja pada perawat sesuai urutannya adalah beban kerja berlebih (82%), pemberian upah yang tidak adil (58%), kondisi kerja (52%), dan tidak diikutkan dalam pengambilan keputusan (45%)(46).

D. Deskripsi Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang.

Hasil analisis data menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara konflik peran ganda terhadap stres kerja. Nilai korelasi *Spearman Rank* yaitu sebesar 0,615 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan

hubungan yang kuat. Korelasi positif berarti semakin tinggi tingkat konflik peran ganda maka semakin tinggi tingkat stress kerja, begitu pula sebaliknya semakin rendah tingkat konflik peran ganda maka semakin rendah tingkat stress kerja. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Almasitoh pada tahun 2011 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara konflik peran ganda dan dukungan sosial terhadap stress kerja pada perawat dimana seseorang yang memiliki konflik peran ganda yang tinggi dan dukungan sosial yang rendah memiliki tingkat stress kerja yang tinggi (9).

Menurut Luthans, seseorang akan mengalami konflik peran jika ia memiliki dua tekanan atau lebih yang terjadi secara bersamaan dan jika ia berusaha mematuhi satu diantaranya, maka ia akan mengalami kesulitan(89). Wanita yang bekerja selain menyita banyak waktu juga menyita banyak tenaganya karena ia harus membagi tenaga yang dimiliki untuk bekerja dan juga mengurus keluarga. Konflik yang terjadi antara pekerjaan dan keluarga membuat perawat tidak dapat menyeimbangkan waktu dan tenaganya sehingga menyebabkan perawat tersebut mengalami kelelahan atau overload yang kemudian memicu terjadi stress kerja (26).

Perawat bekerja dengan sistem shift yang tentu lebih banyak menyita tenaga sehingga perawat lebih rentan mengalami kelelahan kerja yang lebih tinggi karena bekerja dengan sistem shift mewajibkan bagi pekerjaannya untuk dapat bekerja pada waktu pagi, siang dan malam hari secara terus menerus. Hal ini sesuai dengan penelitian Kodrat yang

menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara shift kerja dengan kelelahan kerja, dimana kelelahan kerja tertinggi dialami pada pekerja yang menjalankan shift malam(36). Kelelahan yang terjadi pada pekerjaan dengan sistem shift dapat terjadi karena adanya pengaturan shift yang terlalu panjang dan tidak tepat, intensitas dan durasi suatu pekerjaan yang dilaksanakan terlalu tinggi dan adanya cara kerja yang tidak efektif(40).

Shift kerja dapat memberikan beberapa efek negatif pada pekerjanya yaitu efek fisiologis salah satunya yaitu berkurangnya waktu tidur. Kuswadi menyatakan bahwa 60% sampai 80% pekerja yang bekerja dengan sistem shift kerja akan mengalami gangguan pola tidur(90). Saat malam hari pada umumnya adalah waktu orang untuk beristirahat, namun perawat dituntut untuk dapat bekerja dan melayani pasien ketika shift malam. Pekerja yang menjalani shift kerja akan mengalami gangguan tidur yang dikarenakan oleh perubahan irama sirkadian dan akan kehilangan 15% - 20% waktu tidur total yang ditandai dengan waktu yang terlalu lama untuk mulai tidur, sering bangun tengah malam dan susah tidur kembali, bangun terlalu pagi atau tidur berkelanjutan di pagi hari dan sering tertidur sebentar pada waktu siang hari(90). Hal ini sesuai dengan penelitian Wijaya pada tahun 2006 yang menyatakan terdapat hubungan antara shift kerja dengan gangguan pola tidur(91). Pola tidur yang tidak teratur yang terjadi secara terus menerus dapat mempengaruhi tingkat stress kerja karena seseorang yang memiliki waktu istirahat yang tidak baik atau

kurang tidur cenderung akan mudah mengalami stress. Hal ini sesuai dengan penelitian Andri pada tahun 2011 yang menyatakan terdapat hubungan antara shift kerja dengan stress kerja dimana semakin tidak beraturannya shift kerja maka semakin tinggi stress kerja(48).

Shift kerja juga dapat memberikan efek negatif bagi pekerjaannya yaitu kapasitas fisik yang menurun akibat mengalami kelelahan fisik yang lebih tinggi karena peran dan tugas yang harus dijalani oleh perawat. Selain harus mendampingi pasien secara terus menerus selama 24 jam, perawat juga berperan untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien seperti personal hygiene, oral hygiene dan kebutuhan eliminasi yang tentu sangat menguras tenaga seorang perawat. Banyak tipe pekerjaan perawat yang dapat menjadi faktor pemicu terjadinya stress kerja yaitu harus melaksanakan observasi pasien secara ketat selama jam kerja, kurangnya tenaga perawat dibanding jumlah pasien, pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan, harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas, tuntutan keluarga pasien untuk keselamatan dan kesehatan pasien, setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat, menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, dan setiap saat melaksanakan tugas delegasi dari dokter (46).

Tuntutan-tuntutan yang harus dilakukan perawat tersebut sangat menguras tenaga dan perhatian. Kelelahan yang dialami oleh seorang perawat akibat banyaknya peran dan tugas yang harus dijalankan, jika

terjadi terus menerus dengan intensitas yang lama tentu dapat mempengaruhi kondisi psikologis yang dapat menyebabkan stress kerja pada perawat. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Jhohana pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kelelahan kerja dengan stress kerja pada perawat dimana semakin tinggi kelelahan kerja maka stress kerja semakin tinggi (68)

Selain itu shift kerja juga menyebabkan efek psikososial bagi pekerja yaitu terganggunya kehidupan keluarga, hilangnya waktu luang, kecil kesempatan untuk berinteraksi dengan teman dan mengganggu aktivitas kelompok dalam masyarakat(36). Perawat yang bekerja ketika menjalankan shift malam tidak dapat menemani anak dan suami untuk beristirahat. Waktu berinteraksi dengan kelompok masyarakat pun akan ikut berkurang seperti ketika seorang wanita terdapat acara PKK atau arisan dan tidak dapat hadir karena harus bekerja.

Perasaan bersalah seorang perawat wanita muncul ketika masalah keluarga mencampuri urusan pekerjaan, seperti ketika anak atau suami sakit sehingga istri harus ijin kerja atau datang terlambat yang menyebabkan pekerjaannya menjadi terganggu karena urusan keluarga. Banyaknya tuntutan yang harus dihadapi perawat dalam bekerja dan rasa bersalah karena urusan keluarga mencampuri atau mengganggu urusan pekerjaan jika terjadi terus menerus lama kelamaan akan menyebabkan ketidakseimbangan psikis sebagai bentuk reaksi terhadap tekanan yang terjadi.

Perawat wanita dihadapkan oleh berbagai masalah baik dari pekerjaan maupun masalah keluarga. Wanita dalam kelompok keluarga merupakan tumpuan harapan pemenuhan rasa kasih sayang setiap anggota keluarganya, seorang wanita dalam keluarga dituntut untuk dapat membimbing dan mendidik anaknya, merawat, memelihara dan juga mengayomi anggota keluarganya(34).

Semua tuntutan yang harus dijalankan seorang wanita dalam keluarga harus mampu dijalankan agar perannya sebagai ibu rumah tangga dapat berjalan dengan baik. Ketika terdapat permasalahan di pekerjaan yang tidak dapat terselesaikan maka seorang tersebut cenderung menjadi lebih emosional dan melimpahkan amarahnya pada keluarga begitu pula sebaliknya yang merupakan tanda terjadinya konflik berdasarkan tegangan (*strain based conflict*) (31). Perawat wanita yang bekerja juga akan memiliki perasaan bersalah akibat tidak dapat mengurus keluarga dengan baik dan harus meninggalkan urusan keluarga karena harus bekerja.

Kelelahan yang dialami oleh seorang perawat akibat banyaknya peran dan tugas yang harus dijalankan serta dampak dari keadaan dimana wanita tidak dapat menyeimbangkan antara urusan pekerjaan dan keluarga tidak secara langsung dapat terlihat, tetapi secara nyata keadaan tersebut tentu mempengaruhi emosi dan mental perawat yang lama kelamaan dapat membuat seorang wanita mengalami stress(92).

Konflik peran cenderung mengarah pada stress kerja karena ketika urusan pekerjaan mencampuri kehidupan keluarga, tekanan sering kali

terjadi pada individu untuk mengurangi waktu yang dihabiskan dalam pekerjaan dan menyediakan lebih banyak waktu untuk keluarga, begitu pula sebaliknya(92). Menurut Gelsema salah satu sumber stress bagi seorang wanita yang bekerja adalah konflik pekerjaan-keluarga (19). Konflik antara pekerjaan dan keluarga mempunyai hubungan yang erat dengan depresi dan keluhan somatik(93). Konflik yang berkepanjangan dapat menimbulkan stress karena konflik yang berkepanjangan dan tidak dapat diatasi kemudian menimbulkan ketidakseimbangan fisik dan psikis, sebagai bentuk reaksi terhadap tekanan yang intensitasnya sudah terlalu tinggi(93).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian “Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang” adalah :

1. Hasil penelitian mengenai karakteristik responden menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 77 responden, status pendidikan sebagian besar berpendidikan D3 yaitu sebanyak 90 responden, masa kerja sebagian besar memiliki masa kerja >11 tahun yaitu sebanyak 53 responden, sebagian besar responden memiliki 2 anak yaitu sebanyak 80 responden dan sebagian besar responden memiliki ART yaitu sebanyak 116 responden.
2. Hasil penelitian mengenai tingkat konflik peran ganda menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki konflik peran ganda rendah yaitu sebanyak 119 responden, responden dengan konflik peran ganda sedang yaitu sebanyak 26 responden dan responden dengan konflik peran ganda tinggi yaitu sebanyak 4 responden.
3. Hasil penelitian mengenai tingkat stress kerja menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki stress kerja rendah yaitu sebanyak 135 responden, responden dengan stress kerja menengah yaitu sebanyak 14 responden dan tidak ada responden yang mengalami stress kerja tinggi maupun stress kerja sangat tinggi.

4. Terdapat hubungan antara konflik peran ganda terhadap stress kerja dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Perawat Wanita

Responden diharapkan dapat semakin mampu untuk manajemen waktu, tenaga dan perhatian antara dua peran yang dijalani. Responden diharapkan dapat melakukan strategi untuk manajemen konflik peran ganda agar konflik peran tidak meningkat menjadi konflik peran ganda tinggi. Selain itu perawat juga dapat manajemen stress di tempat kerja sehingga dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi setiap pasien.

2. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit perlu memberikan perhatian dalam menangani masalah konflik peran ganda yang dialami oleh perawat wanita dikarenakan masalah ini dapat memicu stress kerja yang nantinya dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dan menambah referensi dalam mengembangkan penelitian mengenai konflik peran ganda dan stress kerja perawat wanita.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan konflik peran ganda pada perawat wanita.

DAFTAR PUSTAKA

1. UU RI No 44 Tentang Rumah Sakit. Jakarta; 2009.
2. Indonesia KKR. Profil Kesehatan Indonesia 2015 [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 21]. Available from: <https://data.go.id/dataset/data-tenaga-keperawatan/resource/7aece8e2-6b03-4100-83a2-6095900d355a> pada 28 Desember 2016
3. Gani R. Hubungan Work-Family Conflict Dengan Kinerja Perawat Wanita Di Ruang Anak Dan Ruang Nifas Rsud Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo. *J Keperawatan*. 2015;3(3).
4. Ghislieri. Work Family Conflict And Enrichment In Nurse:Between Job Demands, Perceived Organisational Support And Work-Family Backlash. *J Nurs Manag*. 2017;25(1):65–75.
5. Urip E. Hubungan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawatdi Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H.Aloe Saboe Kota Gorontalo. *J Keperawatan*. 2015;3(3).
6. Soeroso. *Sosiologi 2*. Jakarta: Penerbit Quadra; 2008.
7. Hartati. Ketakutan Sukses Pada wanita Karir Ditinjau dari Konflik Peran Ganda. *J PsikologiJu*. 2012;
8. Greenhaus, J.H., & Beutell N. *Work-Family Conflict*. Drexel University; 2000.
9. Almasitoh U. Stres Kerja Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial pada Perawat. *J Psikol Islam*. 2011;8(1).
10. Priyono A. *Ilmu Pengetahuan Alam*. Jakarta: Ilmu Pengetahuan Alam; 2009.
11. Takeuchi T. Relationship Between Work-Family Conflict And A Sense Of Coherence Among Japanese Registered Nurse. *Japan J Nurs Sci*. 2010;7(1):158–68.
12. Khoiroh. Hubungan Konflik Peran Ganda Kerja-Keluarga dengan Kesejahteraan Psikologis Perawat Perempuan Puskesmas Guluk-Guluk Sumenep Madura. Universitas Islam Negeri Malang; 2015.
13. Winarsunu T. *Psikologi Keselamatan Kerja*. Malang: UMM Press; 2008.
14. Anoraga P. *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta; 2009.
15. Yenni S. Pengaruh Konflik Pekerjaan-Keluarga Terhadap Kepuasan Kerja pada Perawat dengan Dukungan Sosial sebagai Variabel Moderasi di Unit

- Rawat Jalan RS Panti Rapih Yogyakarta. Universitas Gajah Mada Yogyakarta; 2012.
16. Anggreni N. Gambaran Tingkat Konflik Peran Ganda Perawat Wanita Di Ruang Rawat Inap RSUD Cibabat Cimahi. Universitas Padjajaran Bandung; 2016.
 17. Kusnanto. Profesi&Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: EGC; 2004.
 18. PPNI. Stres Kerja Perawat di Indonesia [Internet]. 2014 [cited 2016 Jan 1]. Available from: ppnimks.files.wordpress.com
 19. Gelsema. Job Stress In The Nursing Profesion:The Influence Of Organizational And Enviromental Condition. *Int J Stress Manag.* 2015;12(3):222–40.
 20. Widyastuti. Manajemen stres:National Safety Council. Jakarta: EGC; 2004.
 21. Siagian. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara; 2014.
 22. Marchelia V. Stres kerja ditinjau dari shift kerja pada karyawan. *J Ilm Psikol Terap.* 2014;2(1).
 23. Marthen., Anggreni P. Perbedaan Burnout pada Perawat Unit Rawat Inap dan Rawat Jalan di RSUD Salatiga. Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga; 2014.
 24. Haryanti. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Intalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *J Manag Keperawatan.* 2013;1(1):48–56.
 25. Kurniasih. Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di ICU RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Stikes Aisyah Yogyakarta; 2014.
 26. Ruswanti E. Konflik antara Pekerjaan dan Keluarga, Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Wanita pada Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Forum Ilm.* 2013;10(1).
 27. Bayley. The Stress Audit:Identify the stressor of Nursing [Internet]. 2008 [cited 2017 Jan 16]. Available from: <http://www.industriarelationscentre.com>
 28. Winardi. Manajemen Konflik (Konflik Perubahan dan Pengembangan). Bandung: CV. Mandar Maju; 2007.
 29. Fred L. Organizational Behavior. Ninth. New York: Mc Graw Hill; 2001.
 30. Korabik, K., Donna, S., Whitehead D. Handbook of Work Family Integration. USA: Elsevier; 2008.
 31. Gaffey A. The Balancing Act, Anticipation Of Work Family Conflict, Role

- Saliency, Self Efficacy. USA: Departmen of Psychology University Carbondale; 2003.
32. Natemeyer, R., Boles J. Development and Validation of Work Family Conflict and Family Work Conflict. *J Applied Psychol.* 1998;81(4):83–94.
 33. Sopiah. *Perilaku Organisasional*. Yogyakarta: CV. Andi Offset; 2008.
 34. Suratiah. *Dilema Wanita Antara Industri Rumah Tangga dan Aktifitas Domestik*. Yogyakarta: Aditya Media; 1999.
 35. Prasetio A. Faktor yang Menimbulkan Konflik Kerja Keluarga pada Pekerja Spa Wanita di Bandung. 2014;1(1).
 36. Kimberly Febrina Kodrat. Pengaruh Shift Kerja terhadap Kelelahan Pekerja Pabrik Kelapa Sawit di PT.X Labuhan Batu. *J Tek Ind.* 2011;12(2):110–7.
 37. Dewi R. Mengatasi Konflik Peran sebagai Karyawan dan Ibu Rumah Tangga pada Tenaga Kerja Wanita di Indonesia. 2007;23(2):271–87.
 38. Nasir A& M. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
 39. Yosep. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama; 2011.
 40. Sunyoto. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: UI Press; 2008.
 41. Ningsih MA. *Kecemasan Terhadap Kehamilan pada Wanita Dewasa Muda Yang Bekerja*. Universitas Gunadarma; 2009.
 42. Haryani. *Stres dan koping remaja dalam menghadapi disminore di SMP N 35 Medan*. Universitas Sumatra Utara; 2012.
 43. Hendrix,W.H, Spencer,B.A & Gibson G. Organizational and Extraorganizational Factors Affecting Stress, Employee Well-Being and Absenteeism for Males and Females. *J Bussines Psychol.* 1994;9(2):103–28.
 44. Gray-Toft and T.G. Anderson dalam Suemi T. *Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Perawat Di ICU RSU Jawa Tengah*. Universitas Indonesia; 2012.
 45. Abraham&Shanley. *Psikologi Sosial Untuk Perawat*. Jakarta: EGC; 1997.
 46. Damit A. *Identifying Sources of Stress and Level of Job Satisfaction amongst Registered Nurses within the First Three Years of Work as A Registered Nurse in Brunei Darussalam*. Queensland. Queensland University; 2007.
 47. Grainger C. *Stres survival guide : Mengatasi stress bagi para tenaga kesehatan*. Jakarta: Hipokrates; 1999.

48. Andri Satriadi F. Hubungan Shift Kerja dengan Stres Kerja pada Karyawan Bagian Operator PT.Newmont Nusa Tenggara di Kabupaten Sumbawa Barat. *J Kesehat Masy.* 2011;5(1):1–67.
49. Sumarto I. Perbedaan Stres Kerja Ditinjau Dari Shift Kerja Pagi,Siang dan Malam pada Perawat di RSUD Kota Kendari. *J Kesehat Masy.* 2016;1(3).
50. Potter&Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Vol.2. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
51. Stress-AIS AI of. American Institute of Stress:Data and Statistic [Internet]. 1978 [cited 2017 Jan 20]. Available from: <https://knoema.com>
52. John M. Perilaku dan Manajemen Organisasi. Jakarta: Erlangga; 2006.
53. Roesmawar. Identifikasi Stres Kerja dan Strategi Koping. Bandung: Tarsitu; 2009.
54. Praptianingsih I. Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2007.
55. Hidayat. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2004.
56. Agustian R. Hubungan Antara Konflik Intrapersonal Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas Gajah Mada; 2015.
57. Suhaeni M. Etika Keperawatan: Aplikasi dan Praktik. Jakarta: EGC; 2002.
58. Rusnanto. Pengantar Profesi&Praktik Keperawatan Profesional 2. Jakarta: EGC; 2004.
59. Martono. Metode Penelitian Kuantitatif:Analisis Isi&Analisis Data Sekunder. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2012.
60. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
61. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatifdan Kualitatif. Bandung: PT Alfabeta; 2009.
62. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2008. Jakarta; 2009.
63. Rivany B. Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Burnout pada Perawat Wanita di RS PKU Muhammadiyah Jogjakarta. Universitas Gadjah Mada; 2016.
64. Putri ME. Hubungan Stres Kerja Dan Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Semarang. Universitas Diponegoro; 2014.

65. Azwar S. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2007.
66. Ghozali I. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2011.
67. Wasis. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC; 2008.
68. Jhohana Kurnia Widyasari. *Hubungan antara Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di RS Islam Yarsis Surakarta*. Universitas Negeri Sebelas Maret; 2010.
69. Barnett,R.C & Baruch G. Women's involvement in multiple roles and psychologues distress. *J Pers Soc Psychol*. 1985;49:135–45.
70. Gutek,B,A & Klepa L. Rational Versus Gender Role Explanation for Work Family Conflict. *J Appl Psychol*. 1991;76(4):560–8.
71. Apollo & Cahyadi A. Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri. *J Widya War*. 2012;2:255–71.
72. Abdillah I. *Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSD Dr.Soebandi Jember*. Universitas Jember; 2011.
73. Mjoli T. Demographic Deteminants of Work Family Conflict among Female Factory Workers in South Africa. *J Econ Manag*. 2013;1(1).
74. Yasmin L. *Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Konflik Peran Ganda pada Wanita Bekerja*. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
75. Kim, L & Ling C. Work Family Conflict of Woman Entrepreneurs in Singapore. *Women Manag Rev*. 2001;16(5):201–21.
76. Rini J. *Wanita Bekerja*. Team e-psikologi. 2002.
77. Scanzoni J& G litton F. Sex Roles, Family and Society: The Seventies and Beyond. *J Marriage Fam*. 1980;42(4):743–56.
78. Indriani D. *Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Konflik Peran Ganda Terhadap Kesejahteraan Psikologis Karyawan PT.SC Enterprises Semarang*. Repository Unissula. Universitas Sultan Agung; 2015.
79. Smet B. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia; 1994.
80. Yunianto, Askar & Astutik S. *Strategi Koping untuk Menghadapi Konflik Pekerjaan-Keluarga, Kepuasan Kerja dan Burnout*. Stikubank; 2013.
81. Nasrani P. *Perbedaan Tingkat Stres antara Laki-Laki dan Perempuan pada Peserta Yoga di Kota Denpasar*. Universitas Udayana; 2015.

82. Lestari PP. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Wanita Bekerja Sektor Formal di Wilayah Kecamatan Ciputat Timur. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2013.
83. Mariyanti S. Burnout pada Perawat yang Bertugas di Ruang Raat Inap dan Ruang Rawat Jalan RSAB Harapan Kita. *J Psikol.* 2011;9(2).
84. Suryaningrum T. Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Stres Kerja pada Perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta; 2015.
85. Kalembiro KW. Hubungan Dukungan Sosial Rekan Kerja dan Stres Kerja Perawat di RSUD Kolonade Sulawei Tengah. Universitas Kristen Satya Wacana; 2012.
86. Andan Sagita Arisona. Hubungan antara Persepsi terhadap Kondisi Lingkungan Kerja dengan Tingkat Stres Kerja pada Karyawan bagian Tebang Angkut di Pabrik Gula Rejo Agung Baru Madiun. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2008.
87. Diahsari EY. Kontribusi Stres pada Produktivitas Kerja. *Indones Psychol J.* 2001;16(4):360–71.
88. Marihot Tua Efendi. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT Grasindo; 2002.
89. Luthans F. *Organizational Behavior*. Ninth. USA: McGraw-Hill; 2001.
90. S.Kuswadji. Pengaturan Tidur Pekerja Shift. 2004.
91. Wijaya., Maurits,L., Suparniati E. Hubungan antara Shift Kerja dengan Gangguan Tidur dan Kelelahan Kerja Perawat Instalasi Rawat Darurat RS Dr.Sardjito Yogyakarta. *J Sains Kesehat.* 2006;19(2).
92. Judge,T., J.W Boudreau. R. B. Job and Life Attitudes of Male Excecutive. *J Apllied Psychol.* 1994;79(5):767–82.
93. Frone et al. Model of the Antecedents and Work Family Conflict. 1992.

Lampiran 1

JADWAL KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Alfi Sabella Rosyad

NIM : 22020113140087

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Dosen	Keterangan
1	14 Nov 2016	Pengajuan judul		Diganti
2	16 Nov 2016	Pengajuan ulang judul		Diganti
3	18 Nov 2016	Pengajuan ulang judul		Diterima “Gambaran Stres Kerja Perawat Wanita dengan Peran Ganda di RSUD Tugurejo Semarang”
4	1 Des 2016	Latar belakang		Revisi <ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan data yang mendukung - Perkuat data untuk studi pendahuluan
5	5 Des 2016	Latar belakang		Revisi <ul style="list-style-type: none"> - Rapikan penulisan ilmiah
6	8 Des 2016	Latar belakang		ACC
7	13 Des 2016	Rumusan masalah + Tujuan umum + Tujuan Khusus		Revisi <ul style="list-style-type: none"> - Rapikan kalimat di dalam manfaat penelitian - Lanjut BAB II
8	20 Des 2016	BAB II		<ul style="list-style-type: none"> - Mensinkronkan antara stress kerja, stress kerja perawat, dan stress kerja perawat wanita dengan peran ganda - Lebih diperinci pada kerangka teori

				- Lanjut BAB III
9	2 Jan 2017	Perubahan kalimat pada judul penelitian		Judul penelitian berubah menjadi “Hubungan Konflik Peran Ganda terhadap Stres Kerja Perawat Wanita di RSUD Tugurejo Semarang”
10	13 Maret 2017	BAB III		Skala ukur diganti ordinal
11	14 Maret 2017	BAB III		Analisis bivariante diubah menjadi Spearman Rank
12	16 Maret 2017	BAB III		ACC
13	20 Maret 2017	Review pre-seminar proposal		Semua berkas lengkap
14	1 April 2017	Revisi proposal		ACC
15	6 Mei 2017	Pengajuan ethical clearance		
16	12 Juni 2013	BAB IV		- Ditambahkan hasil cross sectional - Lanjut BAB V
17	13 Juni 2017	BAB V		Perbaiki penulisan kalimat ilmiah
18	15 Juni 2017	BAB VI		- Perbaiki penulisan kalimat ilmiah - ACC BAB IV, V dan VI
19	19 Juni 2017	Konsultasi persiapan seminar hasil		Siapkan seminar hasil 21 Juni 2017
20	3 Juli 2017	Revisi seminar hasil, artikel		Bahasa Inggris diperbaiki untuk abstrak

Lampiran 2

JUDUL PENELITIAN :

Hubungan Konflik Peran Ganda Terhadap Stres Kerja Perawat Wanita Di Ruang Rawat Inap, Intensive Care Dan IGD RSUD Tugurejo Semarang

INSTANSI PELAKSANA :

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Persetujuan Setelah Penjelasan
(INFORMED CONSENT)

Berikut ini naskah yang akan dibacakan pada Responden / Ibu Responden

Penelitian :

(a.I berisi penjelasan apa yang akan dialami oleh responden mis:diambil darah & diwawancarai)

Ibu Yth :

Perkenalkan nama saya Alfi Sabella Rosyad, saya mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Guna mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan, maka salah satu syarat yang ditetapkan kepada saya adalah menyusun sebuah skripsi atau penelitian. Penelitian yang akan saya lakukan berjudul “Hubungan Konflik Peran Ganda Terhadap Stres Kerja Perawat Wanita Di Ruang Rawat Inap, Intensive Care Dan IGD RSUD Tugurejo Semarang”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara konflik peran ganda terhadap stress kerja perawat wanita di ruang rawat inap, Intensive Care dan IGD RSUD Tugurejo Semarang. Saya memohon dengan kerendahan hati kepada saudara untuk meluangkan sedikit waktu 10-15 menit untuk dapat mengisi kuesioner.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai konflik peran ganda serta stress kerja perawat wanita di di ruang rawat inap, Intensive Care dan IGD RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar dan masukan dalam manajemen konflik peran ganda yang terjadi pada perawat wanita sehingga dapat menurunkan tingkat stress kerja perawat wanita yang disebabkan oleh konflik peran ganda.

Penelitian yang saya lakukan ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Untuk itu, saya meminta izin kepada saudara untuk ikut serta dalam penelitian ini. Data dan informasi yang didapat dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya, yaitu identitas subyek penelitian tidak akan dicantumkan hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan ilmu pengetahuan.

Apabila ada informasi yang belum jelas, saudara dapat menghubungi saya Alfi Sabella Rosyad, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, No.HP 085640246456.

Demikian penjelasan dari saya. Terima kasih atas perhatian dan kerjasama Ibu dalam penelitian ini.

Terima kasih atas kerjasama Ibu

Setelah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan

SETUJU / TAK SETUJU

Untuk ikut sebagai responden / sampel penelitian.

Semarang,

.....

Saksi :

Nama Terang :

Nama Terang :

Alamat :

Alamat :

**HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA (*WORK FAMILY CONFLICT*)
TERHADAP STRES KERJA PERAWAT WANITA DI RUANG RAWAT INAP,
INTENSIVE CARE DAN IGD RSUD TUGUREJO SEMARANG**

Data Responden

Isilah pernyataan di bawah ini dan lingkari pada pilihan jawaban yang paling sesuai !

- a. Usia :
- 1) 26-35 tahun
 - 2) 36-45 tahun
 - 3) 46-55 tahun
 - 4) 56-65 tahun
- b. Status pendidikan :
6. Diploma
 7. Sarjana
- c. Masa kerja :
- 1) 1-5 tahun
 - 2) 6-10 tahun
 - 3) ≥ 11 tahun
- d. Jumlah anak :
- 3) 1 anak
 - 4) 2 anak
 - 5) 3 anak
 - 6) >3 anak
- e. Memiliki ART :
- 1) Ya
 - 2) Tidak

Petunjuk Pengisian

Berilah jawaban pertanyaan berikut sesuai dengan pendapat anda, dengan cara memberi tanda Berilah tanda checklist (V) pada pernyataan yang paling sesuai dengan anda pada salah satu kolom.

Sangat Tidak Setuju

Sangat Setuju

1	2	3	4	5	6
		V			

KONFLIK PERAN GANDA

Konflik peran ganda adalah sebuah konflik yang timbul akibat tekanan-tekanan yang berasal dari pekerjaan dan keluarga Dimana seorang perawat wanita dituntut dapat menyelesaikan tugas-tugasnya sebagai perawat dan juga sebagai ibu rumah tangga.

NO	PERNYATAAN	1	2	3	4	5	6
1	Pekerjaan saya menghalangi waktu untuk bertemu dengan keluarga						
2	Sepulang kerja saya terlalu letih untuk menjalankan aktivitas bersama dengan suami dan anak-anak						
3	Jam kerja saya mengurangi waktu saya bersama dengan anak saya						
4	Setiba dirumah dari tempat kerja, saya sudah kehabisan tenaga untuk menjalankan peran sebagai orangtua						
5	Saya menghabiskan banyak waktu kantor sehingga tidak dapat lagi mengurus pekerjaan rumah						

Lampiran 4

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Okt 2016	Nov 2016	Des 2016	Jan 2017	Feb 2017	Mar 2017	Ap 2017
1	Pengajuan masalah dan persetujuan topic penelitian							
2	Proses bimbingan proposal				KKN			
3	Seminar Proposal							
4	Perbaikan proposal							
5	Pelaksanaan penelitian dan bimbingan hasil penelitian							
6	Seminar hasil							
7	Perbaikan riset keperawatan							

Lampiran 5

Lembar Permohonan Ijin Pengkajian Data Awal



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Profesor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76928010 Faximile : (024) 76928011
Email : dean_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 211 /UN7.3.4/D1/PP/2017
Perihal : Permohonan Ijin Pengkajian
Data Awal Proposal Penelitian

11 JAN 2017

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang
di - Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan pembuatan proposal penelitian mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP sebagai persyaratan mengikuti M.A. Riset Keperawatan, maka kami mohon kiranya Saudara dapat membantu mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Alfi Sabella Rosyad
NIM : 22020113140087
Judul / Topik : Hubungan antara Konflik Peran Ganda terhadap Stres Kerja pada Perawat Wanita di RSUD Tugurejo Semarang
Pembimbing : Agus Santoso. S.Kp.,M.Kep

Untuk mencari data awal di RSUD Tugurejo Semarang yang diperlukan dalam pembuatan proposal penelitian.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n Dekan
Pembantu Dekan I,

Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes.,Sp.S(K) ✓
NIP. 19660702 199512 1 001

Tembusan

1. Dekan FK UNDIP (sebagai laporan)
2. PD IV FK UNDIP
3. Kepala Diklat RSUD Tugurejo Semarang
4. Kabag Perencanaan dan Diklat RSUD Tugurejo Semarang
5. Ketua Jurusan Keperawatan FK UNDIP

Lembar Permohonan Ethical Clearance



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
 UNIVERSITAS DIPONEGORO
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
 Jl. Profesor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
 Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849
 Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 653 /UN7.3.4/D.Kep/PP/2017
 Lampiran : ---
 Perihal : Permohonan Ethical Clearance

21 APR 2017

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 FK. UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang
 Semarang

Kami beritahukan bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tersebut dibawah ini:

Nama : Alfi Sabella Rosyad
 NIM : 22020113140087

Akan melaksanakan penelitian dengan judul : Hubungan Konflik Peran Ganda Terhadap Stres Kerja Perawat Wanita di Ruang Rawat Inap, Intensive Care, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang..

Proposal yang bersangkutan sudah melalui proses review secara akademik di Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Dosen Pembimbing : Agus Santoso. S.Kp.,M.Kep
 Reviewer : 1. Madya Sulisno. S.Kp., M.Kes.
 2. Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep.,M.Kep

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mengajukan permohonan Ethical Clearance untuk penelitian tersebut.

Atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

Ketua,

Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes
 NIP. 1971 0919 199403 1 001

Tembusan :
 1. Sekretaris Departemen Keperawatan FK UNDIP
 2. Pembimbing
 3. Peringgal

Ethical Clearance

	<p style="text-align: center;">KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG Sekretariat : Kantor Dekanat Lama FK Undip Lt.1 Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang Telp/Fax. 024-76928010/024-76928011, Pes. 7820</p>	
<p>ETHICAL CLEARANCE No. 308/EC/FK-RSDK/V/2017</p>		
<p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro-RSUP, Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :</p>		
<p>HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA TERHADAP STRES KERJA PERAWAT WANITA DI RUANG RAWAT INAP, INTENSIVE CARE DAN IGD RSUD TUGUREJO SEMARANG</p>		
<p>Peneliti Utama : <i>Alfi Sabella Rosyad</i></p>		
<p>Pembimbing : Agus Santoso, S.Kp., M.Kep</p>		
<p>Penelitian : Dilaksanakan di RSUD Tugurejo Semarang</p>		
<p>Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamandemen di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011.</p>		
<p>Penelitian harus melampirkan 2 kopi lembar Informed Consent yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.</p>		
<p>Peneliti diwajibkan menyerahkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laporan kemajuan penelitian (<i>clinical trial</i>) - Laporan kejadian efek samping jika ada ✓ Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai & dilampiri Abstrak Penelitian 		
<p>Semarang, 30 MAY 2017</p>		
<p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Undip-RS. Dr. Kariadi Ketua  Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL(K) NIP. 19500621 197703 2 001</p>		

Permohonan Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
— FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269
Telp. (024) 7460020 Faximile : (024) 7460013 laman : <http://www.undip.ac.id>
Email : dean_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 4889 /UN7.5.4.4/PP/2017
Lamp : ---
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

26 MAY 2017

Kepada Yth
Direktur RSUD Tugurejo
Jl. Raya Walisongo KM. 8,5, Tambakaji, Ngaliyan
Semarang

Sehubungan dengan pelaksanaan pengambilan data penelitian pada mata kuliah Skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Alfi Sabella Rosyad
NIM : 22020113140087
Judul/Topik : Hubungan Konflik Peran Ganda (*Work Family Conflic*) terhadap Stres Kerja Perawat Wanita di Ruang Rawat Inap, Intensive Care dan IGD RSUD Tugurejo Semarang
Pembimbing : Agus Santoso, S.Kp.,M.Kep

Adapun tempat pengambilan data yang dituju adalah : RSUD Tugurejo Semarang.

Atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

a.n Dekan
Wakil Dekan Riset dan Inovasi,

dr. Achmad Zulfa Juniarto, M.Si.Med.,Sp.And.,Ph.D.
NIP. 19700608 199702 1 001

Tembusan

1. Dekan FK Undip
2. Ka. Diklat RSUD Tugurejo
3. Kabid. Keperawatan RSUD Tugurejo
4. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan

Lampiran 9

KARATERISTIK RESPONDEN

1. USIA

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
26-35 TAHUN	71	47.7	51.7	51.7
36-45 TAHUN	77	51.7	47.7	99.3
Valid 46-55 TAHUN	1	.7	.7	100.0
Total	149	100.0	100.0	

2. STATUS PENDIDIKAN

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
DIPLOMA	90	60.4	60.4	60.4
Valid SARJANA	59	39.6	39.6	100.0
Total	149	100.0	100.0	

3. MASA KERJA

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
1-5 TAHUN	48	32.2	32.2	32.2
6-10 TAHUN	48	32.2	32.2	64.4
Valid LEBIH DARI 11 TAHUN	53	35.6	35.6	100.0
Total	149	100.0	100.0	

4. JUMLAH ANAK

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
1 ANAK	59	39.6	39.6	39.6
2 ANAK	80	53.7	53.7	93.3
Valid 3 ANAK	9	6.0	6.0	99.3
>3 ANAK	1	.7	.7	100.0

<i>Total</i>	149	100.0	100.0
--------------	-----	-------	-------

5. MEMILIKI ART

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
YA	116	77.9	77.9	77.9
<i>Valid</i> TIDAK	33	22.1	22.1	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

Distribusi Sebaran Item Jawaban Konflik Peran Ganda

Statistics

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
N	Valid	149	149	149	149	149	149	149
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.19	2.25	2.97	2.22	2.03	1.95	1.8
Median		2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.0
Std. Deviation		1.389	1.340	1.491	1.437	1.084	1.077	1.16
Minimum		1	1	1	1	1	1	1
Maximum		6	6	6	6	5	6	6

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	71	47.7	47.7	47.7
	TS	19	12.8	12.8	60.4
	N	34	22.8	22.8	83.2
	S	12	8.1	8.1	91.3
	SS	10	6.7	6.7	98.0
	6	3	2.0	2.0	100.0
	Total	149	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	62	41.6	41.6	41.6
	TS	26	17.4	17.4	59.1

<i>N</i>	39	26.2	26.2	85.2
<i>S</i>	9	6.0	6.0	91.3
<i>SS</i>	10	6.7	6.7	98.0
<i>6</i>	3	2.0	2.0	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P3

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	26	17.4	17.4	17.4
<i>TS</i>	38	25.5	25.5	43.0
<i>N</i>	39	26.2	26.2	69.1
<i>Valid S</i>	19	12.8	12.8	81.9
<i>SS</i>	15	10.1	10.1	91.9
<i>6</i>	12	8.1	8.1	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P4

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	64	43.0	43.0	43.0
<i>TS</i>	36	24.2	24.2	67.1
<i>N</i>	23	15.4	15.4	82.6
<i>Valid S</i>	10	6.7	6.7	89.3
<i>SS</i>	10	6.7	6.7	96.0
<i>6</i>	6	4.0	4.0	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P5

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	59	39.6	39.6	39.6
<i>TS</i>	48	32.2	32.2	71.8
<i>N</i>	26	17.4	17.4	89.3
<i>S</i>	11	7.4	7.4	96.6
<i>SS</i>	5	3.4	3.4	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P6

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	66	44.3	44.3	44.3
<i>TS</i>	42	28.2	28.2	72.5
<i>N</i>	30	20.1	20.1	92.6
<i>S</i>	6	4.0	4.0	96.6
<i>SS</i>	4	2.7	2.7	99.3
<i>6</i>	1	.7	.7	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P7

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	76	51.0	51.0	51.0
<i>TS</i>	37	24.8	24.8	75.8
<i>N</i>	26	17.4	17.4	93.3
<i>S</i>	2	1.3	1.3	94.6
<i>SS</i>	5	3.4	3.4	98.0

6	3	2.0	2.0	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P8

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	87	58.4	58.4	58.4
<i>TS</i>	31	20.8	20.8	79.2
<i>N</i>	25	16.8	16.8	96.0
<i>S</i>	4	2.7	2.7	98.7
<i>SS</i>	2	1.3	1.3	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P9

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	74	49.7	49.7	49.7
<i>TS</i>	36	24.2	24.2	73.8
<i>N</i>	23	15.4	15.4	89.3
<i>S</i>	10	6.7	6.7	96.0
<i>SS</i>	6	4.0	4.0	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P10

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	78	52.3	52.3	52.3
<i>TS</i>	41	27.5	27.5	79.9

<i>N</i>	19	12.8	12.8	92.6
<i>S</i>	7	4.7	4.7	97.3
<i>SS</i>	2	1.3	1.3	98.7
<i>6</i>	2	1.3	1.3	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P11

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	110	73.8	73.8	73.8
<i>TS</i>	26	17.4	17.4	91.3
<i>N</i>	9	6.0	6.0	97.3
<i>Valid S</i>	1	.7	.7	98.0
<i>SS</i>	2	1.3	1.3	99.3
<i>6</i>	1	.7	.7	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P12

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	82	55.0	55.0	55.0
<i>TS</i>	36	24.2	24.2	79.2
<i>N</i>	16	10.7	10.7	89.9
<i>Valid S</i>	7	4.7	4.7	94.6
<i>SS</i>	4	2.7	2.7	97.3
<i>6</i>	4	2.7	2.7	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P13

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	56	37.6	37.6	37.6
<i>TS</i>	43	28.9	28.9	66.4
<i>N</i>	12	8.1	8.1	74.5
<i>Valid S</i>	10	6.7	6.7	81.2
<i>SS</i>	17	11.4	11.4	92.6
<i>6</i>	11	7.4	7.4	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

P14

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	97	65.1	65.1	65.1
<i>TS</i>	33	22.1	22.1	87.2
<i>N</i>	15	10.1	10.1	97.3
<i>Valid S</i>	1	.7	.7	98.0
<i>SS</i>	2	1.3	1.3	99.3
<i>6</i>	1	.7	.7	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

KONFLIK PERAN GANDA

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid KONFLIK PERAN GANDA RENDAH</i>	119	79.9	79.9	79.9

<i>KONFLIK PERAN GANDA SEDANG</i>	26	17.4	17.4	97.3
<i>KONFLIK PERAN GANDA TINGGI</i>	4	2.7	2.7	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

Distribusi Sebaran Item Jawaban Stres Kerja

Statistics

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7
N	Valid	149	149	149	149	149	149	149
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.85	2.94	2.62	1.97	1.68	1.52	1.38
Median		3.00	3.00	3.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Std. Deviation		1.339	1.280	1.312	1.197	1.073	1.004	.749
Minimum		1	1	1	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5	4

S1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	42	28.2	28.2	28.2
	TS	6	4.0	4.0	32.2
	N	48	32.2	32.2	64.4
	S	39	26.2	26.2	90.6
	SS	14	9.4	9.4	100.0
	Total	149	100.0	100.0	

S2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	27	18.1	18.1	18.1
	TS	28	18.8	18.8	36.9
	N	38	25.5	25.5	62.4
	S	39	26.2	26.2	88.6
	SS	17	11.4	11.4	100.0

<i>Total</i>	149	100.0	100.0
--------------	-----	-------	-------

S3

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	39	26.2	26.2	26.2
<i>TS</i>	29	19.5	19.5	45.6
<i>N</i>	50	33.6	33.6	79.2
<i>S</i>	11	7.4	7.4	86.6
<i>SS</i>	20	13.4	13.4	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

S4

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	75	50.3	50.3	50.3
<i>TS</i>	30	20.1	20.1	70.5
<i>N</i>	23	15.4	15.4	85.9
<i>S</i>	15	10.1	10.1	96.0
<i>SS</i>	6	4.0	4.0	100.0
<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

S5

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>STS</i>	97	65.1	65.1	65.1
<i>TS</i>	20	13.4	13.4	78.5
<i>N</i>	18	12.1	12.1	90.6

	S	11	7.4	7.4	98.0
	SS	3	2.0	2.0	100.0
	Total	149	100.0	100.0	

S6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	STS	107	71.8	71.8	71.8
	TS	20	13.4	13.4	85.2
	N	14	9.4	9.4	94.6
Valid	S	2	1.3	1.3	96.0
	SS	6	4.0	4.0	100.0
	Total	149	100.0	100.0	

S7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	STS	113	75.8	75.8	75.8
	TS	20	13.4	13.4	89.3
Valid	N	12	8.1	8.1	97.3
	S	4	2.7	2.7	100.0
	Total	149	100.0	100.0	

S8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	119	79.9	79.9	79.9
	TS	13	8.7	8.7	88.6

	<i>N</i>	8	5.4	5.4	94.0
	<i>S</i>	5	3.4	3.4	97.3
	<i>SS</i>	4	2.7	2.7	100.0
	<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

S9

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
	<i>STS</i>	122	81.9	81.9	81.9
	<i>TS</i>	10	6.7	6.7	88.6
	<i>N</i>	11	7.4	7.4	96.0
<i>Valid</i>	<i>S</i>	3	2.0	2.0	98.0
	<i>SS</i>	3	2.0	2.0	100.0
	<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

S10

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
	<i>STS</i>	103	69.1	69.1	69.1
	<i>TS</i>	24	16.1	16.1	85.2
	<i>N</i>	15	10.1	10.1	95.3
<i>Valid</i>	<i>S</i>	3	2.0	2.0	97.3
	<i>SS</i>	4	2.7	2.7	100.0
	<i>Total</i>	149	100.0	100.0	

STRESS KERJA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STRESS KERJA RENDAH	135	90.6	90.6	90.6
STRESS KERJA MENENGAH	14	9.4	9.4	100.0
Total	149	100.0	100.0	

Hubungan antara Konflik Peran Ganda terhadap Stres Kerja Perawat Wanita di Ruang Rawat Inap, ICU, dan IGD RSUD Tugurejo Semarang

STRESS KERJA * KONFLIK PERAN GANDA Crosstabulation

		KONFLIK PERAN GANDA		
		KONFLIK PERAN GANDA RENDAH	KONFLIK PERAN GANDA MENENGAH	KONFLIK PERAN GANDA TINGGI
STRESS KERJA	STRESS KERJA RENDAH	Count	116	16
		% within STRESS KERJA	86%	12%
	STRESS KERJA SEDANG	Count	3	10
		% within STRESS KERJA	21%	71%
Total			119	26

Spearman Rank Correlations

		JML	RTS
Spearman's rho	JML	1.000	.615**
			.000
		149	149
	RTS	.615**	1.000
		.000	.
		149	149

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Master Tabel Hasil Penilaian Konflik Peran Ganda

no responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	JML
1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	
2	5	5	5	5	2	2	2	1	5	2	1	5	5	2	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	1	
5	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	
6	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
7	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
8	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	
9	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	
10	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
11	3	3	4	2	2	3	3	2	1	2	1	2	5	1	
12	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
13	1	1	3	3	2	3	2	2	1	4	1	2	1	1	
14	2	1	6	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	
15	2	1	6	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	
16	4	3	3	2	3	3	5	2	3	1	2	1	6	1	
17	3	5	2	1	2	2	5	3	1	1	1	1	4	1	
18	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	1	1	6	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	2	2	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
23	2	2	6	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	5	5	5	5	2	2	2	1	5	2	1	5	5	2	
25	3	3	3	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	
26	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	
27	3	4	5	5	2	2	5	5	5	5	2	4	2	6	
28	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
29	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	
31	3	4	4	5	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	
32	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
34	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1	2	1	2	
35	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	
36	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	
37	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
38	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	
39	1	6	6	6	4	4	6	4	4	4	6	6	6	4	

40	2	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2
41	4	4	4	4	3	4	3	2	2	2	4	4	1	2
42	3	6	3	6	3	6	3	3	3	6	3	3	6	3
43	4	4	4	4	4	3	1	1	1	1	1	1	2	1
44	5	5	5	5	5	5	3	1	1	1	1	1	4	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
46	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1
47	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1
48	4	4	4	4	3	3	1	2	1	1	1	1	5	1
49	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
50	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
51	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
52	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1	2	1	2
53	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1	2	1	2
54	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1	2	1	2
55	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1	2	1	2
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1
61	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1
62	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
64	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1
66	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1
67	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1
68	4	3	6	1	2	2	6	1	1	1	1	1	1	1
69	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	3	4	6	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3
72	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	3
73	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1
74	6	6	6	6	3	3	1	1	1	1	1	6	6	1
75	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1
76	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	3
77	3	4	4	2	2	2	4	3	3	3	1	2	3	3
78	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80	3	1	4	2	5	2	1	3	2	2	1	1	1	1
81	3	1	4	2	5	2	1	3	2	2	1	1	1	1

82	5	3	6	6	4	2	1	2	2	2	1	6	3	1
83	6	1	5	1	4	3	1	1	4	4	1	4	6	1
84	6	1	5	1	4	3	1	1	4	4	1	4	6	1
85	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
86	2	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1
87	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1
88	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	6	2
89	4	1	4	6	2	2	1	1	1	2	1	1	5	2
90	1	1	3	4	4	1	1	4	2	1	1	1	1	1
91	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2
92	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1
93	5	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1
94	5	3	6	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
95	4	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	5	1
96	5	3	5	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1
97	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
98	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
99	1	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1
100	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2
101	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2
102	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1
103	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	5	1
104	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	4	1
105	4	3	4	3	3	3	3	2	2	2	1	3	5	2
106	3	4	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	6	3
107	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	1	1	5	1
108	3	2	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	3	1
109	2	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	6	2
110	3	2	4	3	3	4	3	2	4	3	2	3	5	3
111	2	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	4	2	2
112	1	2	2	4	4	5	2	3	4	2	1	1	6	1
113	3	2	3	4	2	3	3	1	1	2	1	1	2	2
114	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
115	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2
116	4	1	5	1	2	3	2	4	2	4	2	2	2	2
117	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
121	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
123	1	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1

Master Tabel Hasil Penilaian Stres Kerja

no responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9
1	2	2	2	2	2	3	2	1	1
2	4	4	4	4	4	3	3	3	4
3	3	2	3	2	3	1	1	1	1
4	4	2	3	2	1	1	1	1	1
5	3	3	4	2	3	1	1	1	1
6	1	5	3	1	5	5	2	5	5
7	1	5	3	1	5	5	2	5	5
8	1	2	2	2	1	1	1	1	1
9	1	2	2	2	1	1	1	1	1
10	5	3	3	2	1	1	2	1	1
11	4	2	3	2	2	1	2	1	1
12	3	3	3	1	1	1	2	1	1
13	3	3	3	1	1	1	2	1	1
14	4	3	3	3	2	1	1	1	1
15	5	3	5	3	3	3	3	3	3
16	5	2	5	4	4	3	3	2	2
17	3	4	2	2	4	3	3	3	3
18	1	4	2	1	1	1	1	1	1
19	1	5	3	1	1	1	1	1	1
20	1	5	1	1	1	1	1	1	1
21	2	3	2	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	5	2	1	1	1	1	1	1
24	4	4	4	4	2	2	2	4	4
25	4	3	4	3	2	1	1	1	1
26	4	3	4	3	2	1	1	1	1
27	3	2	3	2	3	1	1	3	3
28	5	4	4	3	1	1	1	1	1
29	4	4	1	1	1	1	1	1	1
30	4	4	1	1	2	1	1	1	1
31	1	3	3	1	1	5	1	1	1
32	5	1	3	1	1	5	1	1	1
33	4	4	3	1	1	1	1	1	1
34	3	4	2	2	1	3	3	3	3
35	4	3	1	1	1	1	1	1	1
36	4	3	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	4	3	2	1	1	1	1	1	1
39	5	5	5	5	5	3	3	1	1

40	2	2	2	2	2	2	3	1
41	4	5	5	4	4	2	1	1
42	5	5	2	5	4	4	4	4
43	4	1	2	1	1	1	1	1
44	4	1	4	3	1	1	1	1
45	2	2	1	1	3	1	1	1
46	1	3	5	1	1	3	1	2
47	3	3	3	2	1	2	2	1
48	1	5	5	2	1	2	2	1
49	4	3	1	1	1	1	1	1
50	4	3	1	1	1	1	1	1
51	4	3	1	1	1	1	1	1
52	4	3	1	1	1	1	1	1
53	4	3	1	1	1	1	1	1
54	4	3	1	1	1	1	1	1
55	4	3	1	1	1	1	1	1
56	1	2	2	1	1	1	1	1
57	1	2	2	1	1	1	1	1
58	1	2	2	1	1	1	1	1
59	1	2	2	2	1	1	1	1
60	1	2	2	2	1	1	1	1
61	1	2	2	2	1	1	1	1
62	1	2	2	2	1	1	1	1
63	3	3	3	3	3	3	3	3
64	1	1	1	1	1	1	1	1
65	3	3	3	3	3	3	3	3
66	1	1	1	1	1	1	1	1
67	1	1	1	1	1	1	1	1
68	5	5	1	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1
71	5	4	4	4	1	2	1	1
72	3	4	3	3	2	2	1	2
73	3	4	3	1	1	1	1	1
74	3	3	3	1	3	1	1	1
75	3	4	3	1	1	1	1	1
76	3	4	3	3	2	2	1	2
77	4	2	3	2	1	3	2	1
78	4	4	4	3	4	2	2	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1
80	3	4	3	3	2	1	1	1
81	3	4	3	3	2	1	1	1

82	2	3	2	1	1	1	1	1
83	2	5	5	4	3	1	1	3
84	4	5	5	4	3	1	1	3
85	4	5	3	2	3	1	1	1
86	5	3	3	2	1	1	2	2
87	4	5	3	2	3	1	1	2
88	4	4	3	3	3	3	2	1
89	1	3	5	3	3	1	1	1
90	3	2	3	1	1	1	1	1
91	3	3	2	3	2	2	2	2
92	3	2	3	1	1	1	1	1
93	3	2	3	1	1	1	1	1
94	3	3	3	2	2	2	3	2
95	3	2	2	2	1	1	1	1
96	3	2	3	1	2	1	2	1
97	3	2	5	4	1	1	1	1
98	5	1	5	1	4	1	1	1
99	3	4	1	1	1	1	1	1
100	3	4	1	1	1	1	1	1
101	3	4	1	1	1	1	1	1
102	3	4	1	1	1	1	1	1
103	4	4	5	4	1	1	1	1
104	3	3	1	1	1	1	1	1
105	4	4	4	4	3	2	4	4
106	4	5	5	4	2	2	2	1
107	4	5	5	5	1	1	1	1
108	3	4	3	2	2	2	3	2
109	5	1	5	1	4	1	1	1
110	4	5	5	4	2	2	2	1
111	4	4	5	4	1	1	1	1
112	3	4	3	3	1	1	1	1
113	4	4	5	4	1	1	1	1
114	3	4	3	3	3	3	1	1
115	3	1	3	2	1	1	1	1
116	3	4	3	3	1	3	1	1
117	3	1	3	1	1	1	1	1
118	3	1	3	1	1	1	1	1
119	3	1	3	1	1	1	1	1
120	3	1	3	1	1	1	1	1
121	3	1	3	1	1	1	1	1
122	3	1	3	1	1	1	1	1
123	3	2	3	1	1	1	1	1

124	3	2	3	1	1	1	1	1
125	5	4	5	5	4	4	4	5
126	5	4	5	5	4	5	3	4
127	4	4	4	5	4	5	4	5
128	3	4	1	2	1	2	1	2
129	3	4	1	2	1	2	1	2
130	3	4	1	2	1	2	1	2
131	1	2	2	3	1	1	1	1
132	1	3	2	1	1	1	1	1
133	1	3	2	1	1	1	1	1
134	1	3	1	1	1	1	1	1
135	1	1	1	1	1	1	1	1
136	1	1	1	1	1	1	1	1
137	1	1	1	1	1	1	1	1
138	1	1	1	1	1	1	1	1
139	4	3	2	2	2	2	2	2
140	3	4	3	3	2	1	2	1
141	4	4	3	4	4	3	1	1
142	3	4	3	3	2	1	2	1
143	1	1	1	1	1	1	1	1
144	1	1	1	1	1	1	1	1
145	1	1	1	1	1	1	1	1
146	1	2	2	3	1	1	1	1
147	1	3	2	1	1	1	1	1
148	1	3	2	1	1	1	1	1
149	1	3	1	1	1	1	1	1

Lampiran 10

Lembar Permohonan Ijin Penggunaan Kuesioner Stres Kerja dari *American Institute of Stress*

The American Institute of Stress
Facebook

 The American Institute of Stress
1,8 rb orang menyukai ini
Organisasi

KAM 22:28

Let me introduce my self, my name is Alfi Sabella Rosyad. I am a student at school of nursing medical faculty in universitas diponegoro Semarang from Indonesia. I would like to confirm your permission to use the scale of assesment of workplace stress in my study. The tittle of my study is "the connection of dual role conflict with workplace stress of female nurse in Tugurejo's hospital semarang". Could i use the workplace stress by AIS as an instrument for my study? Thankyou so much.

 Hi Alfi, you have our permission to use the workplace stress scale. Best of luck on your study!
We'd love to see your results.

 The American Institute of Stress
Facebook

Opsi

Cari di Percakapan

Kelola Pesan

Senyapkan Pemberitahuan

Halaman Facebook

<https://web.facebook.com/aistress/>

Lampiran 11



Workplace Stress Survey

Enter a number from the sliding scale below, which best describes you.

<u>STRONGLY DISAGREE</u>	<u>AGREE SOMEWHAT</u>	<u>STRONGLY AGREE</u>
1	2 3 4	5 6 7
		8 9 10

- | | |
|--|-------|
| I can't honestly say what I really think or get things off my chest at work. | _____ |
| My job has a lot of responsibility, but I don't have very much authority. | _____ |
| I could usually do a much better job if I were given more time. | _____ |
| I seldom receive adequate acknowledgement or appreciation when my work is really good. | _____ |
| In general, I am not particularly proud or satisfied with my job. | _____ |
| I have the impression that I am repeatedly picked on or discriminated against at work. | _____ |
| My workplace environment is not very pleasant or safe. | _____ |
| My job often interferes with my family and social obligations, or personal needs. | _____ |
| I tend to have frequent arguments with superiors, coworkers or customers. | _____ |
| Most of the time I feel I have very little control over my life at work. | _____ |
| Add up the replies to each question for your TOTAL JOB STRESS SCORE | _____ |

Lembar Permohonan Ijin Penggunaan Kuesioner Stres Kerja

INDOSAT... 4G 9:30 PM 27% INDOSAT... 4G 9:30 PM 27%

< [Download] [Delete] [Move] [More] > [Download] [Delete] [Move] [More]

Mohon ijin menggunakan kuesioner Inbox ☆

rawat inap rsud kota semarang saya mohon sodara untuk dapat membalas pesan ini. Terimakasih

 me Feb 25 ...
to putri29iwan@gmail.com

Selamat pagi sodara Miko Eka Putri perkenalkan saya alfi sabella rosyad dari jurusan keperawatan universitas diponegoro semarang. Saat ini saya akan melakukan penelitian untuk skripsi s1 saya dengan judul "hubungan konflik peran ganda terhadap stres kerja pada perawat wanita di rsud tugurejo semarang"terkait dengan itu saya memohon ijin untuk meminta dan menggunakan kuesioner stres kerja dalam skripsi sodara yang berjudul" hubungan stres kerja dan manajemen kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap rsud kota semarang "saya

 miko putri Feb 25 ...
to me

Maaf yang adek baca itu tesis bukan skripsi. Boleh dengan syarat tetap mencantumkan nama saya sbg refrensi adek

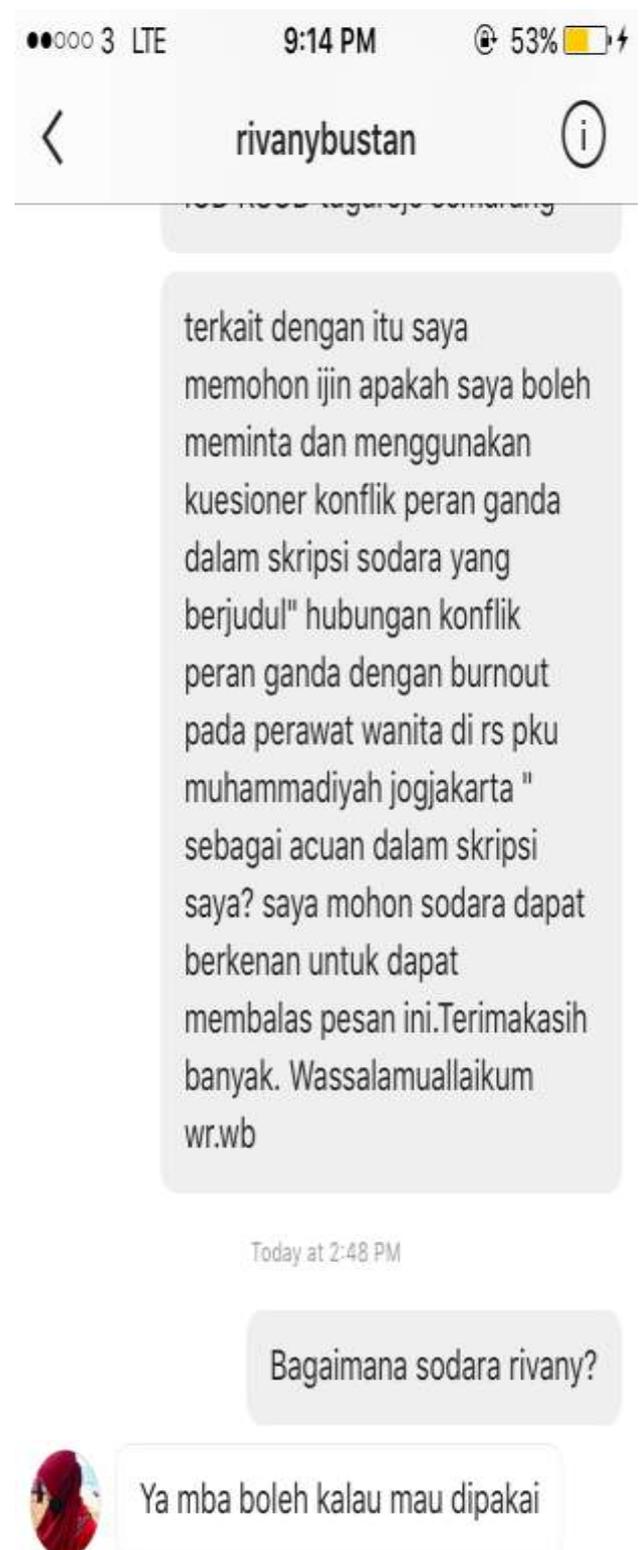
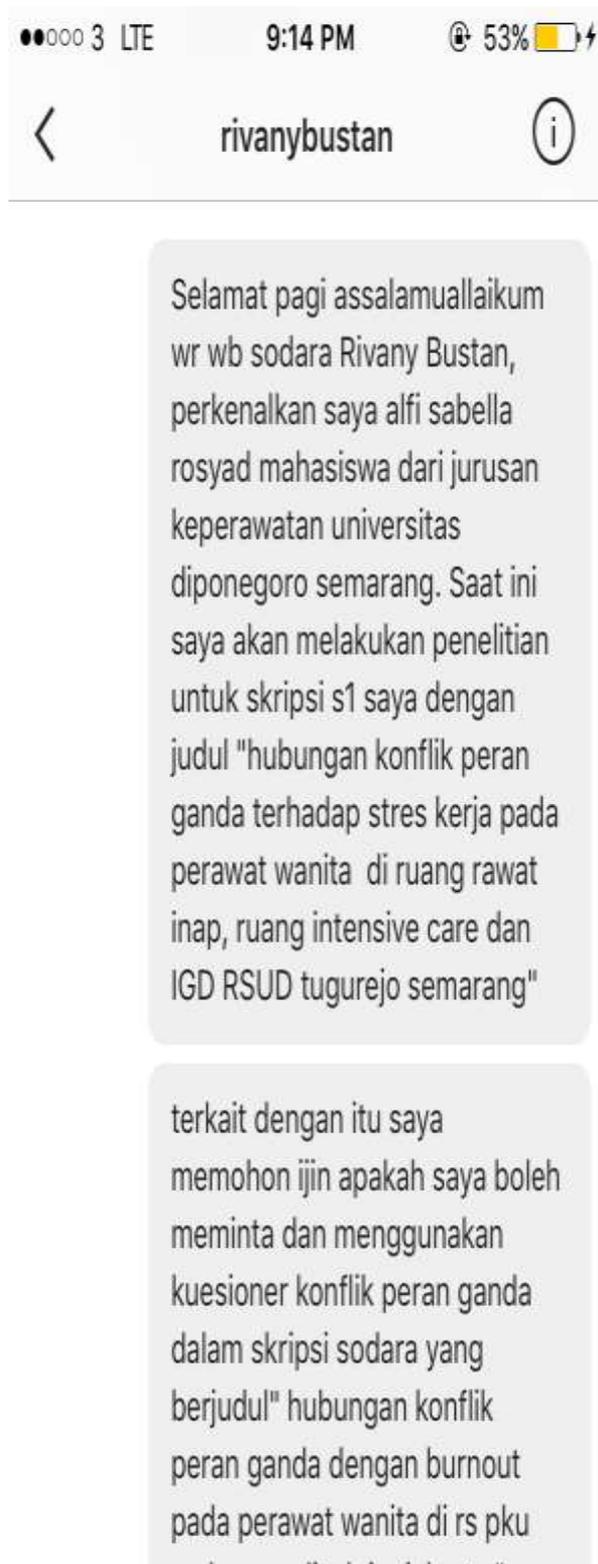
...

 me Feb 26 ...
to miko

Iya bu maksud saya tesis ibu maaf telah salah mengucapkan. Baik bu terimakasih banyak bu

Reply Forward

Lembar Permohonan Ijin Penggunaan Kuesioner Konflik Peran Ganda



 Write a message... 

 Write a message... 