**Lampiran 1 Surat permohonan menjadi responden**

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Perawat IGD RSUD Majalaya

Di tempat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Leny Triandriyana

NIM : 241FK05028

Kampus : Universitas Bhakti Kencana Bandung

Bermaksud akan melakukan penelitian tentang "hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat di IGD RSUD Majalaya" penelitian ini menggunakan penelitian *kuantitatif* dan menggunakan rancangan penelitian korelasi, dengan pendekatan penelitian *cross sectional*, dan pengumpulan data menggunakan kuisioner. Oleh karena itu berikut ini saya menjelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat di IGD RSUD Majalaya. Pastisipan dalam penelitian ini adalah Perawat IGD RSUD Majalaya.

Pengambilan data dengan cara pengisian lembar kuesioner, responden nanti akan diminta untuk mengisi kuesioner terkait beban kerja dan stres kerja yang akan dipandu oleh peneliti.

Penelitian ini tidak berdampak pada partisipan. Semua catatan atau data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disiman dan dijaga kerahasiaannya. Pelaporan hasil penelitian ini nantinya akan menggunakan kode bukan nama sebenarnya dari pastisipan. Partisipan dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa ada paksaan dan partisipan juga berhak mengajukan keberatan untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Atas kerja sama dan pengertiannya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, November 2025

Leny Triandriyana

**Lampiran 2 Surat pernyataan responden**

## PERNYATAAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Agama :

Tanggal :

Telah membaca dan mendengarkan penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa RPL Universitas Bhakti Kencana Bandung yang berjudul "hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat di IGD RSUD Majalaya". Tanda tangan saya di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberkan informasi dan menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Bandung, Nov 2025

Peneliti Partisipan

(…….)

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

**A. IDENTITAS**

1. No. Responden :
2. Tanggal/Bulan/Tahun :

KARAKTERISTIK RESPONDEN

3. Nama :
4. Jenis Kelamin : P / L
5. Umur : Tahun
6. Pendidikan Terakhir :
7. No. HP :

STATUS PERNIKAHAN

a. Menikah
b. Belum Menikah

Stres Kerja perawat

**Petunjuk:**
Beri tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan seberapa sering Anda mengalami situasi yang disebutkan selama bekerja dalam beberapa minggu terakhir.
Skala:

0 = Tidak Pernah
1 = Jarang
2 = Kadang-kadang
3 = Sering
4 = Sangat Sering

| No | Pernyataan | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Melakukan tindakan medis yang dirasakan nyeri oleh pasien | | | | | |
| 2 | Dikritik oleh dokter | | | | | |
| 3 | Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional keluarga pasien | | | | | |
| 4 | Kurangnya kesempatan untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja | | | | | |
| 5 | Konflik dengan supervisor atau atasan | | | | | |
| 6 | Informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien | | | | | |
| 7 | Pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal | | | | | |
| 8 | Dilecehkan secara seksual | | | | | |
| 9 | Merasakan tidak berdaya ketika ada pasien yang kondisinya tidak membaik | | | | | |
| 10 | Konflik dengan dokter | | | | | |
| 11 | Ditanya oleh pasien sesuatu yang saya tidak dapat memberikan jawaban yang memuaskan | | | | | |
| 12 | Kurangnya kesempatan berbagi pengalaman atau perasaan dengan staf lain mengenai permasalahan di tempat kerja | | | | | |
| 13 | Pengaturan jadwal dan susunan staf yang tidak terduga | | | | | |
| 14 | Dokter memerintahkan pengobatan yang tampaknya tidak tepat bagi pasien | | | | | |
| 15 | Keluarga pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | Mengalami diskriminasi suku, agama, ras atau antar-golongan (SARA) | | | | | |
| 17 | Mendengarkan atau berbicara dengan pasien tentang kondisinya mendekati kematian | | | | | |
| 18 | Takut membuat kesalahan dalam merawat pasien | | | | | |
| 19 | Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional pasien | | | | | |
| 20 | Kurangnya kesempatan untuk mengungkapkan perasaan negatif terhadap pasien kepada staf lain di unit | | | | | |
| 21 | Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit saya sekarang | | | | | |
| 22 | Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit lain | | | | | |
| 23 | Tidak cukup waktu untuk memberi dukungan emosional kepada pasien | | | | | |
| 24 | Dokter tidak ada pada situasi darurat medis | | | | | |
| 25 | Disalahkan atas setiap kesalahan yang terjadi | | | | | |
| 26 | Mengalami diskriminasi karena jenis kelamin | | | | | |
| 27 | Kematian seorang pasien | | | | | |
| 28 | Ketidaksepakatan mengenai pengobatan pasien | | | | | |
| 29 | Merasa belum cukup terlatih untuk tugas yang harus saya lakukan | | | | | |
| 30 | Kurangnya dukungan dari supervisor atau atasan langsung | | | | | |
| 31 | Dikritik oleh supervisor atau atasan | | | | | |
| 32 | Tidak cukup waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan | | | | | |
| 33 | Tidak tahu apa yang harus disampaikan kepada pasien atau keluarganya mengenai kondisi dan pengobatan | | | | | |
| 34 | Menjadi orang yang harus berurusan dengan keluarga pasien | | | | | |
| 35 | Harus berurusan dengan pasien yang melakukan kekerasan | | | | | |
| 36 | Terpapar risiko keselamatan dan kesehatan kerja | | | | | |
| 37 | Meninggalnya pasien yang dalam perawatannya menjadi dekat dengan saya | | | | | |
| 38 | Harus mengambil keputusan mengenai pasien pada saat dokter tidak ada | | | | | |
| 39 | Bertanggung jawab atas suatu tugas tanpa pengalaman memadai | | | | | |
| 40 | Kurangnya dukungan dari bagian keperawatan | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 41 | Terlalu banyak tugas non-keperawatan seperti administrasi | | | | | |
| 42 | Kekurangan staf untuk memenuhi kebutuhan unit | | | | | |
| 43 | Tidak begitu mengerti cara pengoperasian dan penggunaan peralatan khusus | | | | | |
| 44 | Harus berurusan dengan pasien yang kasar | | | | | |
| 45 | Tidak cukup waktu untuk merespon kebutuhan keluarga pasien | | | | | |
| 46 | Diminta bertanggung jawab atas sesuatu yang berada di luar kekuasaan saya | | | | | |
| 47 | Dokter tidak ada pada saat pasien meninggal | | | | | |
| 48 | Harus mengatur pekerjaan para dokter | | | | | |
| 49 | Kurangnya dukungan dari bagian lain | | | | | |
| 50 | Kesulitan bekerja dengan perawat lawan jenis | | | | | |
| 51 | Tuntutan pelayanan terkait sistem penggolongan pasien | | | | | |
| 52 | Harus berurusan dengan keluarga pasien yang kasar | | | | | |
| 53 | Menyaksikan pasien menderita | | | | | |
| 54 | Dikritik oleh bagian keperawatan | | | | | |
| 55 | Harus bekerja di jam istirahat | | | | | |
| 56 | Tidak mengetahui apakah keluarga pasien akan melaporkan saya atas perawatan yang tidak memadai | | | | | |
| 57 | Harus mengambil keputusan di bawah tekanan | | | | | |
| Total | | | | | | |

1. Beban Kerja

Beri nilai antara 0-100 pada setiap item di bawah sesuai dengan yang anda alami di IGD RSUD Majalaya. Skor total NASA-TLX dapat dihitung dengan cara mengkombinasikan skor dimensi secara rata-rata

| No | Dimensi Beban Kerja | Definisi Singkat | Skala (0 - 100) |
|---|---|---|---|
| 1 | **Beban Mental (Mental Demand)** | Seberapa banyak usaha mental, berpikir, mengingat, atau memecahkan masalah yang Anda lakukan untuk menyelesaikan tugas? | |
| 2 | **Beban Fisik (Physical Demand)** | Seberapa banyak usaha fisik yang Anda butuhkan untuk menyelesaikan tugas tersebut? | |
| 3 | **Beban Waktu (Temporal Demand)** | Seberapa terburu-buru atau terbatas waktu Anda dalam mengerjakan tugas? | |
| 4 | **Kinerja (Performance)** | Seberapa baik Anda merasa berhasil menyelesaikan tugas? (0 = sangat buruk, 100 = sangat baik) | |
| 5 | **Usaha (Effort)** | Seberapa banyak usaha yang Anda keluarkan untuk menyelesaikan tugas? | |
| 6 | **Frustrasi (Frustration Level)** | Seberapa tertekan, terganggu, atau kesal Anda selama menyelesaikan tugas? | |

| Skor | Interpretasi Beban Kerja |
|---|---|
| 0–20 | Beban kerja sangat rendah; hampir tidak ada beban pada dimensi ini. |
| 21–40 | Beban kerja rendah; sedikit ada beban yang dirasakan. |
| 41–60 | Beban kerja sedang; beban mulai dirasakan dan cukup signifikan. |
| 61–80 | Beban kerja tinggi; beban kerja cukup berat dan perlu perhatian lebih. |
| 81–100 | Beban kerja sangat tinggi; beban kerja sangat berat, dapat mengganggu performa dan kesehatan. |

**Lampiran 4 Persetujuan Judul**

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

**PERSETUJUAN JUDUL / TOPIK PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Leny Triandriyana

NIM : 241FK05028

Kelas : RPL

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa berdasarkan hasil konsultasi dan bimbingan dengan Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping, maka topik/ judul penelitian yang disetujui adalah:

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PERAWAT
DI IGD RSUD MAJALAYA

Demikian untuk diketahui.

Bandung, 9 / 5 / 2025

Leny Triandriyana

Pembimbing Utama

Agus Miraj Darajat

Pembimbing Pendamping

Sasti Puspita sari

## Lampiran 5 Surat Izin Penelitian (Studi Pendahuluan)

PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CICALENGKA
Jl. Haji Darham No. 35 - Cikopo Ds. Tenjolaya Kec. Cicalengka Kab. Bandung Telp. (022) 7952203
Email : rsudcicalengka@bandungkab.go.id Website : www.rsudcicalengka.bandungkab.go.id

Cicalengka, 28 November 2025

Nomor : 400.14.5.4/007/3107/Umpeg
Sifat : Biasa
Lampiran : 1
Hal : Izin Studi Pendahuluan a.n. Leny Triandriyana

Yth.
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

di
Tempat

Menindaklanjuti Surat yang kami terima dari Universitas Bhakti Kencana nomor: 648/03.S1-KEP/UBK/X/2025, tanggal 1 Oktober 2025, perihal Permohonan Izin Studi Pendahuluan. Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan tersebut kepada:

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Leny Triandriyana |
| NIM | : | 241FK05028 |
| Judul Penelitian | : | Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya |

Sehubungan dengan kegiatan tersebut diharuskan:

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSUD Cicalengka;
2. Tidak dibenarkan melakukan pengambilan data yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul Penelitian
3. Melaporkan hasil Studi Pendahuluan kepada bagian diklat
4. Untuk kegiatan tersebut, kami sampaikan Biaya yang dibebankan kepada Fakultas adalah sebesar : Rp. 150.000 per orang (Sesuai SK Direktur no. 100.3.3/Kep.005/TU tanggal 16 Januari 2023).

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami haturkan terima kasih.

DIREKTUR RSUD CICALENGKA

**dr. MULJA MUNADJAT, M.M., MH.Kes**
Pembina Tingkat I
NIP. 196808132002121005

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE-BSSN**. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 *"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti hukum yang sah."*

PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA**
Jl. Raya Cipaku Nomor 87 Telepon (022) 5950035 – 5950955
Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat, Post Mail: rsudmajal4ya@gmail.com
Website : www.rsudmajalaya.bandungkab.go.id

SURAT IZIN DIREKTUR RSUD MAJALAYA KABUPATEN BANDUNG
NOMOR : 400.7.22.1/ /RSUD

TENTANG

IZIN STUDI PENDAHULUAN
S1 KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Dasar : a. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan dari Universitas Bhakti Kencana tanggal 20 Mei 2025 Nomor : 426/03.SI-KEP/UBK/VI/2025;
b. Proposal Pendahuluan dengan Topik : "Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya";

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Leny Triandriyana
Jabatan : Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
Alamat : Jl. Soekarno Hatta No. 754 Bandung
Untuk : Melaksanakan Studi Pendahuluan di Ruangan Rawat Inap dengan Judul : "Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya"; dari tanggal 1 Juli 2025 sampai dengan 31 Juli 2025, dengan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku.

Ditetapkan di Majalaya
Pada Tanggal 26 Juni 2025
Direktur
RSUD Majalaya

**drg. Anang Prasetiyono, Sp.BM(K)**
NIP. 197010122000121004

PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA
Jl. Raya Cipaku Nomor 87 Telepon (022) 5950035 – 5950955
Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat, Post Mail: rsudmajal4ya@gmail.com
Website : www.rsudmajalaya.bandungkab.go.id

**KOMITE ETIK PENELITIAN**
**RSUD MAJALAYA KABUPATEN BANDUNG**

**KETERANGAN LAYAK ETIK**

Perihal : Rekomendasi Permohonan Izin Penelitian
Nomor : 400.7.22.1/7143/KEP

a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008;
2. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1031 / Menkes / SK / VII / 2005 Tanggal 7 Juli 2005 tentang Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan;
3. Surat Keputusan Direktur Nomor 445/727/RSUD/V/2019 tentang Pedoman Pelayanan Komite Etik Penenlitian;

b. Menimbang :
1. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana tanggal 14 Oktober 2025 Nomor : 665/03.FKEP/UBK/X/2025;
2. Surat Permohonan Pengajuan Uji Etik dari Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana tanggal 15 Oktober 2025 Nomor : 681/03.S1-KEP/UBK/X/2025;
3. Proposal Penelitian Dengan Judul : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Pasien Pasca Operasi di RSUD Majalaya";

**MEMBERITAHUKAN BAHWA :**

a. Nama : Usi Agisni
b. Alamat Kampus : Jl. Soekarno Hatta No. 754 Bandung
c. Untuk : Melaksanakan Penelitian Dalam Rangka Pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi Bagi Mahasiswa Universitas Bhakti Kencana dengan Judul : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Pasien Pasca Operasi di RSUD Majalaya";
   - Lokasi Penelitian : Rawat Inap RSUD Majalaya
   - Waktu Kegiatan : 20 Oktober 2025 – 20 Januari 2026
   - Instansi : RSUD Majalaya
   - Penanggung Jawab : dr. Rezky Kahayani Fathiyah
d. Dinyatakan layak etik sesuai dengan peraturan yang berlaku di RSUD Majalaya;
e. Mengajukan permohonan pembuatan izin penelitian kepada Direktur RSUD Majalaya
f. Melaporkan Hasil Pelaksanaan Penelitian kepada RSUD Majalaya Kabupaten Bandung Paling Lambat 7 Hari Setelah Selesai Kegiatan;

Majalaya, 16 Oktober 2025
Ketua Komite Etik Penelitian
RSUD Majalaya

**dr. Harsya P.P Nugraha, Sp.PD**
NIP. 198403042023211001

PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA**
Jl. Raya Cipaku Nomor 87 Telepon (022) 5950035 – 5950955
Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat, Post Mail: rsudmajal4ya@gmail.com
Website : www.rsudmajalaya.bandungkab.go.id

SURAT IZIN DIREKTUR RSUD MAJALAYA KABUPATEN BANDUNG
NOMOR : 400.7.22.1/7765 /RSUD

TENTANG

IZIN PENELITIAN
S1 KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHATI KENCANA

Dasar : a. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Universitas Bhakti Kencana tanggal 14 Oktober 2025 Nomor : 665/03.FKEP/UBK/X/2025;
b. Proposal Penelitian dengan Topik : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Pasien Pasca Operasi di RSUD Majalaya";
c. Surat Rekomendasi dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung Tanggal 16 Oktober 2025 Nomor : 400.7.22.1/7143/KEP

MEMBERI IZIN

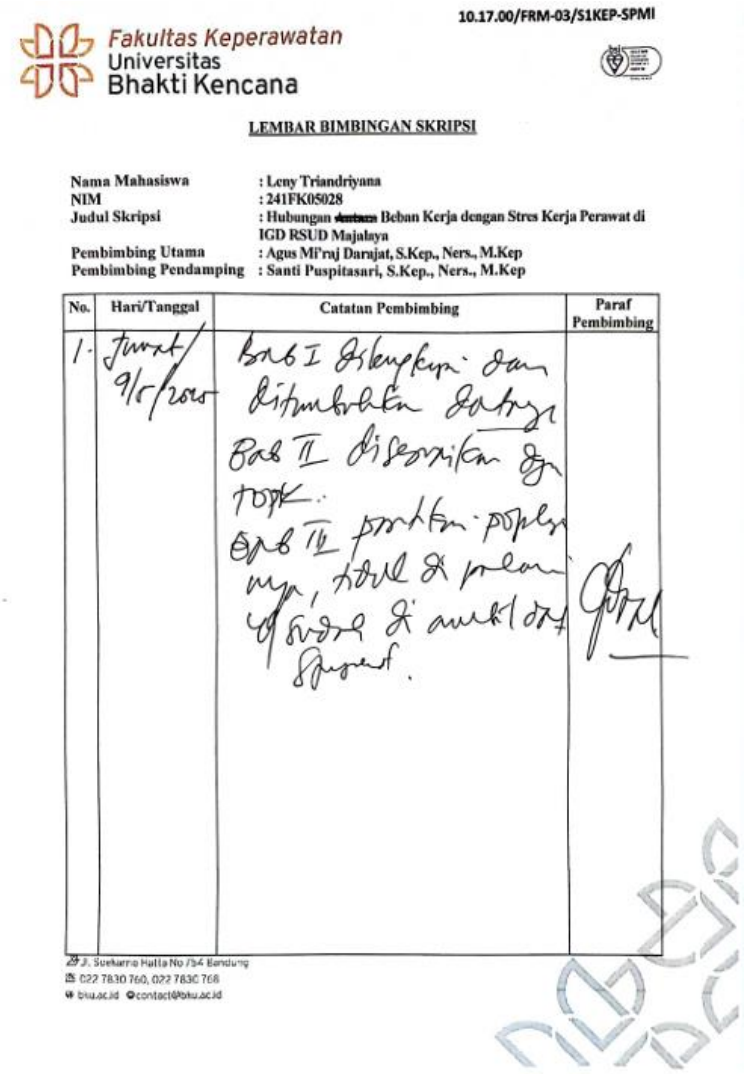
Kepada :
Nama : Usi Agisni
Jabatan : Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
Alamat : Jl. Soekarno Hatta No. 754 Bandung
Untuk : Melaksanakan Penelitian di Ruangan Rawat Inap dengan Judul : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Pasien Pasca Operasi di RSUD Majalaya"; dari tanggal 20 Oktober 2025 sampai dengan 20 Januari 2026, dengan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku.

Ditetapkan di Majalaya
Pada Tanggal 17 Oktober 2025
Direktur
RSUD Majalaya

**drg. Anang Prasetiyono, Sp.BM(K)**
NIP. 197010122000121004


10.38
Hasto 10.35
kepada saya
Yth Mba Leny Triandriyana
Saya berikan izin secara sah untuk menggunakan kuesioner ENSS versi Bahasa Indonesia (ENSS Indonesia) pada penelitian yang Saudari lakukan.
Semoga sukses dan bermanfaat.
Salam
dr Hasto Harsono, MKK, SpOk, AIFO-K
Pada Sel, 18 Nov 2025 pukul 05.48 Leny Triandriyana <lenyta62@gmail.com> menulis:
Tampilkan kutipan teks
Leny Triandriya... 10.37
kepada Hasto
Alhamdulillah, terimakasih pa 🙏🙂
Tampilkan kutipan teks
Balas
Teruskan
99+

## Lampiran 6 Lembar Bimbingan



10.17.00/FRM-03/S1KEP-SPMI

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

| | |
|---|---|
| **Nama Mahasiswa** | **: Leny Triandriyana** |
| **NIM** | **: 241FK05028** |
| **Judul Skripsi** | **: Hubungan ~~antara~~ Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya** |
| **Pembimbing Utama** | **: Agus Mi'raj Darajat, S.Kep., Ners., M.Kep** |
| **Pembimbing Pendamping** | **: Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep** |

| No. | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 1. | Jumat/ 9/5/2025 | Bab I dilengkapi dan ditambahkan datanya. Bab II disesuaikan dgn topik. Bab III partikan populasi nya, tidak di pelani yg sudah di ambil dari sprawat. | [signature] |

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

**Nama Mahasiswa** : Leny Triandriyana
**NIM** : 241FK05028
**Judul Skripsi** :

**Pembimbing Utama** : Agus Mi'raj Darajat, S.Kep., Ners., M.Kep
**Pembimbing Pendamping** : Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep

| No. | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 2. | Jumat 23/05 2025 | Konsul Instrumen yang di gunakan u/ penelitian yg akan di lakukan. | [signature] |
| 3 | 26/5/25. | => perbaikan Instrumen.<br>=> kerangka penelitian dijabarkan<br>=> Definisi operasional<br>=> yang 2 tambah spesifik Perawat IGD. | [signature] |
| 4. | 14/6/25 | => ACC Instrumen<br>Beban kerja : Nasa TLX<br>stres kerja : NCS (nurang stres scale) | [signature] |

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

**Nama Mahasiswa** : **Leny Triandriyana**
**NIM** : **241FK05028**
**Judul Skripsi** :

**Pembimbing Utama** : **Agus Mi'raj Darajat, S.Kep., Ners., M.Kep**
**Pembimbing Pendamping** : **Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep**

| No. | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 5 | 4/7/25 | - Pelajari intrumen yang dipilih.<br>- Cari kisi-kisi intrumen.<br>- BAB 2 ACC. BAB 3 acc | |
| 6 | 7/8/25 | → penyuatan PPT.<br>→ point-pointya dijadikan matrik.<br>→ ACC daftar sidang proposal. | |

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

**Nama Mahasiswa** : **Leny Triandriyana**
**NIM** : **241FK05028**
**Judul Skripsi** : **Hubungan [redacted] Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya**
**Pembimbing Utama** : **Agus Mi'raj Darajat, S.Kep., Ners., M.Kep**
**Pembimbing Pendamping** : **Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep**

| No. | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 1. | 09 Mei 2025 | 1. Perbaiki BAB 1<br>- Justifikasi Beban Kerja<br>- Justifikasi Stres<br>- Justifikasi ruang IGD<br>2. BAB II<br>Teori Sesuaikan Cari dan perbaiki<br>3. BAB III<br>- Perbaikan Sampel penelitian<br>- Prosedur Penelitian<br>- Etika penelitian | |

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

**Nama Mahasiswa** : **Leny Triandriyana**
**NIM** : **241FK05028**
**Judul Skripsi** :

**Pembimbing Utama** : **Agus Mi'raj Darajat, S.Kep., Ners., M.Kep**
**Pembimbing Pendamping** : **Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep**

| No. | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 2 | 26 Mei 2025 | - Perbaikan hasil studi pendahuluan<br>- Perbaikan instrumen penelitian<br>- Perbaiki Teori konseptual<br>- Perbaiki data cara penulisan | |
| 3 | 16/Juni/25 | - Revisi perbaikan studi pendahuluan<br>- cari referensi instrumen penelitian<br>- Bab II lebih spesifik. | |
| 4 | 4/Juli/25 | BAB I (Tanda Gejala Stres)<br>BAB II (Perawat IGD spesifik)<br>BAB III (instrumen dan kisi2) | |

Jl. Soekarno Hatta No.754 Bandung
022 7630760, 022 7830758
bku.ac.id contact@bku.ac.id

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

**Nama Mahasiswa** : **Leny Triandriyana**
**NIM** : **241FK05028**
**Judul Skripsi** :

**Pembimbing Utama** : **Agus Mi'raj Darajat, S.Kep., Ners., M.Kep**
**Pembimbing Pendamping** : **Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep**

| No. | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 5 | 22/07/25 | - Daftar tabel jangan pake garis bawah<br>- Di BAB 2 jenis dan perawat sebutkan. buat poin baru untuk poin perawat lab.<br>- kisi-kisi instrumen rapihkan | |
| 6. | 29/07/25 | - review perbaikan ditanggal 22/7/25.<br>- konsul ulang pada saat uas di print. | |
| 7. | 08/08/25 | ACC Daftar Sidang Proposal | |

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI**
**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**
**TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : Leny Triandriyana
NIM : 241FK05028
Pembimbing : 1.
2.
Penguji : Susan Irawan R.

| No | Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji) | Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji) |
|---|---|---|
| 1. | Sumber pustaka Cantumkan | Hal: 83. |
| 2. | Cek lagi Do: dimensi tidak sesuai | 52 |
| | dengan kisi! | |
| 3. | Dokumentasi / foto harus diblur | Lampiran |
| 4. | Perbaiki tabel Hasil Hubungan. | 64 |
| | - total harus 100 % | 64 |
| | - tidak mencantumkan koefisien kondisi | 64. |
| 5. | Pembahasan. | 65 - 75 |
| | - Sumber pustaka Cantumkan. | 65 - 75 |
| | - Skor terlingga & terendah | 65 - 75 |
| 6. | Perbaiki Kesimpulan. | 81 - 75 |
| 7. | Perbaiki tabel data mentah di | Lampiran |
| | lampiran. | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Mengetahui,

| Sebelum Revisi | Setelah Revisi |
|---|---|
| 1. Mahasiswa : | 1. Mahasiswa : |
| 2. Pembimbing : | 2. Pembimbing : |
| 3. Penguji : | 3. Penguji : 22/1/26 |

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI**
**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**
**TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : Leny Triandriyana
NIM : 241FK05028
Pembimbing :
Penguji : Susan Kawa

| No | Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji) | Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji) |
|---|---|---|
| 1. | Justifikasi kenapa kanas Rasional | Hal:15 |
| 2. | Stupa ~~diperbaiki~~ diperbaiki, jangan | 7 - 10 |
| | menginapkan. | |
| 3. | Kerangka konceptual dibuat | 45 |
| 4. | Perkiran populasi 30 | 48 |
| 5. | Analisa pakai Rank Spearman. | 59 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Mengetahui,

| Sebelum Revisi | Setelah Revisi |
|---|---|
| 1. Mahasiswa : Leny. | 1. Mahasiswa : Leny. |
| 2. Pembimbing : 1. Pa Agus 2. Bu Santi | 2. Pembimbing : 1. Pa Agus 2. Bu Santi |
| 3. Penguji : (pa susan) | 3. Penguji : (pa susan) |

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI**
**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**
**TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : Leny Triandriyana
NIM : 241FK05028
Pembimbing :
Penguji : Raihany S.M S.Kep. Ners, M.Kep.

| No | Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji) | Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji) |
|---|---|---|
| | Bab I | |
| | fenomena → stigma (indikator) | Hal 7-10 |
| | dampak (-) ? | 7-10 |
| | Grand theory → faktor apa saja | 5-6 |
| | Penapisan masalah | 13 |
| | Novelty | 14 |
| | Justifikasi lokasi ? why ISD ! | 15 |
| | | |
| | Bab II | |
| | grand theory | 16 |
| | kerangka konseptual | 45 |
| | | |
| | Bab III | |
| | Design., bagan kerangka penelitian | 48 |
| | Sample, DO, Analisa Bivariat | 48, 50, 59 |
| | terkait pulta | 54 - 57. |
| | | ACC |

Mengetahui.

| Sebelum Revisi | | Setelah Revisi | |
|---|---|---|---|
| 1. Mahasiswa | : Leny. | 1. Mahasiswa | : Leny |
| 2. Pembimbing | : 1. pamungkas 2. bu santi | 2. Pembimbing | : 1. pa agus 2. bu santi |
| 3. Penguji | : ( bu raihany ) | 3. Penguji | : ( bu raihany ) |

Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI**
**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**
**TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : Leny Triandriyana
NIM : 241FK05028
Pembimbing : 1.
2.
Penguji : Raihany S.M, S.Kep, Ners, M.Kep.

| No | Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji) | Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji) |
|---|---|---|
| 1 | ABSTRAK : IMRAD | Hal : v |
| | | |
| 2 | Grand theory | 17 |
| 3 | kerangka penelitian | 49 |
| 4 | Populasi & Sample | 50 |
| | | |
| | | |
| 5 | Pembahasan | 65 - 75 |
| | Antara Instrumen. | 65 - 75 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Mengetahui,

| Sebelum Revisi | Setelah Revisi |
|---|---|
| 1. Mahasiswa : | 1. Mahasiswa : |
| 2. Pembimbing : | 2. Pembimbing : |
| 3. Penguji : | 3. Penguji : |

**Lampiran 7 Data Pribadi**



Identitas

| | |
|---|---|
| Nama | : Leny Triandriyana |
| Tempat Tanggal Lahir | : Cianjur, 11 Mei 1992 |
| Jenis Kelamin | : Perempuan |
| Kewarganegaraan | : Indonesia |
| Agama | : Islam |
| Alamat | : Btn Pasir Gede Raya Blok C No. 68 Rt: 001 Rw: 019 Kel. Bojongherang Kec/Kab. Cianjur |
| No Tlp /HP | : 085624295155 |
| E-Mail | : Lenyta62@gmail.com |

Riwayat Pendidikan

| | |
|---|---|
| TK Bhayangkari 7 Cianjur | 1997 |
| SDN Ibu Dewi IV Cianjur | 1998-2004 |
| SMPN 3 Cianjur | 2004-2007 |
| SMAN 1 Cianjur | 2007-2010 |
| AKPER PEMKAB CIANJUR | 2010-2013 |
| UBK Bandung | 2024-sekarang |

**Lampiran 8 Data Penelitian**

Karakteristik Responden

| Karakteristik | Kategori | N | % |
|---|---|---|---|
| Jenis Kelamin | Perempuan | 22 | 73.3 |
| | Laki-laki | 8 | 26.7 |
| Usia | 30-35 tahun | 23 | 76.7 |
| | 36-40 tahun | 4 | 13.3 |
| | >40 tahun | 3 | 10.0 |

Data NASA

| No | Inisial | Pendidikan | Usia | Jenis Kelamin | NASA Mental Demand | NASA Physical Demand | NASA Temporal Demand | NASA Performance | NASA Effort | NASA Frustration | NASA Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ER | Ners | 37 | 1 | 3 | 1 | 5 | 53 | 3 | 53 | 118 |
| 2 | RAS | Ners | 31 | 1 | 92 | 62 | 17 | 89 | 43 | 33 | 336 |
| 3 | NL | D3 | 34 | 1 | 73 | 61 | 99 | 13 | 94 | 47 | 387 |
| 4 | DS | D3 | 32 | 2 | 14 | 71 | 77 | 86 | 61 | 39 | 348 |
| 5 | ID | D3 | 32 | 2 | 84 | 79 | 81 | 52 | 23 | 25 | 344 |
| 6 | RS | D3 | 31 | 2 | 88 | 59 | 40 | 28 | 14 | 44 | 273 |
| 7 | MR | D3 | 35 | 1 | 64 | 88 | 70 | 8 | 87 | 0 | 317 |
| 8 | LA | D3 | 34 | 1 | 7 | 87 | 62 | 10 | 80 | 7 | 253 |
| 9 | MS | D3 | 32 | 1 | 34 | 34 | 32 | 4 | 40 | 27 | 171 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | AN | Ners | 31 | 1 | 6 | 72 | 71 | 11 | 33 | 32 | 225 |
| 11 | MH | D3 | 33 | 1 | 47 | 22 | 61 | 87 | 36 | 98 | 351 |
| 12 | DP | D3 | 34 | 2 | 43 | 85 | 90 | 34 | 64 | 98 | 414 |
| 13 | SH | D3 | 32 | 1 | 100 | 46 | 77 | 2 | 0 | 4 | 229 |
| 14 | SS | D3 | 30 | 1 | 89 | 13 | 26 | 8 | 78 | 14 | 228 |
| 15 | SI | D3 | 32 | 1 | 89 | 41 | 76 | 50 | 62 | 95 | 413 |
| 16 | SY | D3 | 31 | 1 | 51 | 95 | 3 | 93 | 100 | 22 | 364 |
| 17 | SS | D3 | 34 | 1 | 14 | 42 | 28 | 35 | 12 | 31 | 162 |
| 18 | MN | D3 | 32 | 2 | 70 | 58 | 85 | 27 | 65 | 41 | 346 |
| 19 | LT | D3 | 35 | 1 | 44 | 61 | 56 | 5 | 27 | 27 | 220 |
| 20 | TA | D3 | 33 | 2 | 43 | 83 | 29 | 61 | 74 | 91 | 381 |
| 21 | TA | D3 | 31 | 1 | 88 | 61 | 96 | 0 | 26 | 61 | 332 |
| 22 | NI | D3 | 32 | 1 | 76 | 2 | 69 | 71 | 26 | 8 | 252 |
| 23 | NR | D3 | 32 | 1 | 61 | 36 | 96 | 50 | 43 | 23 | 309 |
| 24 | EP | D3 | 33 | 1 | 78 | 58 | 31 | 95 | 87 | 51 | 400 |
| 25 | ER | D3 | 37 | 2 | 61 | 57 | 51 | 11 | 38 | 1 | 219 |
| 26 | SZ | Ners | 49 | 1 | 2 | 100 | 55 | 80 | 58 | 1 | 296 |
| 27 | YW | D3 | 47 | 1 | 1 | 91 | 53 | 86 | 100 | 95 | 426 |
| 28 | AL | D3 | 38 | 1 | 96 | 0 | 18 | 1 | 52 | 43 | 210 |
| 29 | HS | Ners | 36 | 2 | 89 | 31 | 69 | 31 | 67 | 54 | 341 |
| 30 | VP | D3 | 45 | 1 | 74 | 55 | 16 | 37 | 23 | 68 | 273 |
| Total | | | | | 1681 | 1651 | 1639 | 1218 | 1516 | 1233 | |
| Rank | | | | | 1 | 2 | 3 | 6 | 4 | 5 | |

Data ENSS

| Dimensi | No Pertanyaan | Jumlah pertanyaan | Total perdimensi |
|---|---|---|---|
| Subskala Kematian dan sekarat | 1, 9, 17, 27, 37, 47, 53 | 7 | 341 |
| Subskala Konflik dengan dokter | 2, 10, 28, 38, 48 | 5 | 240 |
| Subskala Tidak cukup persiapan | 3, 11, 19 | 3 | 147 |
| Subskala Permasalahan dengan teman kerja | 4, 12, 20, 21, 22, 50 | 6 | 262 |
| Subskala Permasalahan dengan supervisor/atasan | 5, 30, 31, 40, 46, 49, 54 | 7 | 332 |
| Subskala Ketidakjelasan pengobatan | 6, 14, 18, 24, 29, 33, 36, 39, 43 | 9 | 398 |
| Subskala Permasalahan dengan pasien | 7, 15, 25, 34, 35, 44, 52, 56 | 8 | 360 |
| Subskala Beban kerja | 13, 23, 32, 41, 42, 45, 51, 55, 57 | 9 | 461 |
| Subskala diskriminasi | 8, 16, 26 | 3 | 140 |

| No | Inisial | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | P26 | P27 | P28 | P29 | P30 | P31 | P32 | P33 | P34 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ER | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | RAS | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 0 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 3 |
| 3 | NL | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 0 | 2 | 0 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | DS | 1 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 4 | 3 | 0 | 4 | 0 | 3 | 3 | 0 | 4 | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 1 |
| 5 | ID | 0 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| 6 | RS | 0 | 1 | 0 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| 7 | MR | 0 | 4 | 2 | 4 | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | 0 | 2 | 1 | 4 | 2 | 0 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 4 | 2 | 0 | 1 | 3 | 0 | 4 |
| 8 | LA | 4 | 0 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 4 | 0 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 0 | 0 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 4 | 4 | 0 |
| 9 | MS | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 10 | AN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 11 | MH | 4 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 4 | 1 | 0 | 1 | 4 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| 12 | DP | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 3 | 3 | 4 | 0 | 4 | 0 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 3 | 2 | 0 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 |
| 13 | SH | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 14 | SS | 1 | 2 | 4 | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 4 | 0 | 4 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 3 | 1 |
| 15 | SI | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 | 0 | 3 | 4 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | SY | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0 | 3 | 1 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 3 | 4 | 0 | 2 | 2 |
| 17 | SS | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 4 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 4 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 4 | 2 | 0 | 3 | 4 | 0 |
| 18 | MN | 3 | 0 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 4 | 3 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 0 | 0 |
| 19 | LT | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 20 | TA | 1 | 3 | 4 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 | 2 | 4 | 0 |
| 21 | TA | 0 | 4 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 0 | 0 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| 22 | NI | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 2 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 4 | 3 | 0 | 0 | 4 | 0 | 3 | 0 | 2 | 2 | 4 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 | 4 | 2 |
| 23 | NR | 3 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 3 | 4 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 |
| 24 | EP | 4 | 4 | 0 | 4 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | 0 | 4 | 4 | 3 | 4 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| 25 | ER | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 26 | SZ | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 2 | 4 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 4 | 3 | 0 | 3 | 0 | 2 |
| 27 | YW | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 |
| 28 | AL | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 | 4 | 1 | 4 | 0 | 3 | 4 | 0 | 1 |
| 29 | HS | 1 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 0 | 4 | 4 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 3 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 30 | VP | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Total | | 41 | 46 | 51 | 38 | 37 | 31 | 46 | 51 | 56 | 50 | 43 | 49 | 53 | 50 | 46 | 54 | 53 | 54 | 53 | 56 | 48 | 38 | 56 | 48 | 32 | 35 | 53 | 51 | 36 | 48 | 53 | 56 | 45 | 46 |
| rank | | 45 | 33 | 18 | 48 | 51 | 57 | 33 | 18 | 3 | 25 | 43 | 27 | 11 | 25 | 33 | 9 | 11 | 9 | 11 | 3 | 29 | 48 | 3 | 29 | 56 | 53 | 11 | 18 | 52 | 29 | 11 | 3 | 38 | 33 |

| P35 | P36 | P37 | P38 | P39 | P40 | P41 | P42 | P43 | P44 | P45 | P46 | P47 | P48 | P49 | P50 | P51 | P52 | P53 | P54 | P55 | P56 | P57 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 32 |
| 3 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 0 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 126 |
| 4 | 2 | 0 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 114 |
| 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | 2 | 4 | 4 | 108 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 | 4 | 0 | 3 | 4 | 101 |
| 1 | 2 | 2 | 4 | 0 | 4 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 0 | 2 | 3 | 95 |
| 0 | 4 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 | 0 | 3 | 3 | 2 | 0 | 3 | 4 | 113 |
| 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 0 | 3 | 4 | 2 | 120 |
| 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 41 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 0 | 4 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 3 | 0 | 0 | 35 |
| 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | 97 |
| 0 | 4 | 4 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 4 | 106 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 34 |
| 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 4 | 2 | 2 | 118 |
| 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 0 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 93 |
| 4 | 2 | 0 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 0 | 4 | 3 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 95 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 4 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 90 |
| 1 | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | 4 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 97 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 45 |
| 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 1 | 2 | 4 | 1 | 0 | 4 | 0 | 4 | 3 | 3 | 1 | 0 | 3 | 3 | 3 | 0 | 3 | 4 | 120 |
| 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 3 | 99 |
| 3 | 4 | 3 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 90 |
| 3 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 | 3 | 0 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 101 |
| 4 | 0 | 4 | 3 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 91 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 38 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 0 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 4 | 3 | 0 | 0 | 89 |
| 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 111 |
| 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 91 |
| 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 92 |
| 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 4 | 4 | 0 | 1 | 105 |
| 44 | 43 | 51 | 44 | 38 | 57 | 53 | 55 | 53 | 44 | 59 | 41 | 39 | 55 | 45 | 33 | 34 | 51 | 48 | 51 | 46 | 51 | 49 | |
| 40 | 43 | 18 | 40 | 48 | 2 | 11 | 7 | 11 | 40 | 1 | 45 | 47 | 7 | 38 | 55 | 54 | 18 | 29 | 18 | 33 | 18 | 27 | |

## Lampiran 9 Hasil SPSS

**Descriptives**[a,b,c,d,e,f,g]

| ENSS_Total | | | Statistic | Std. Error |
|---|---|---|---|---|
| NASA_total | Mean | | 212.80 | 10.604 |
| | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 183.36 | |
| | | Upper Bound | 242.24 | |
| | 5% Trimmed Mean | | 214.22 | |
| | Median | | 220.00 | |
| | Variance | | 562.200 | |
| | Std. Deviation | | 23.711 | |
| | Minimum | | 171 | |
| | Maximum | | 229 | |
| | Range | | 58 | |
| | Interquartile Range | | 32 | |
| | Skewness | | -2.074 | .913 |
| | Kurtosis | | 4.450 | 2.000 |

**Tests of Normality**[a,c,d,e,f,g,h]

| | Kolmogorov-Smirnov[b] | | | Shapiro-Wilk | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ENSS_Total | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| NASA_total | .403 | 5 | .008 | .711 | 5 | .126 |

## Correlations

| | | | Kategori ENSS | Kategori NASA |
|---|---|---|---|---|
| Spearman's rho | Kategori ENSS | Correlation Coefficient | 1.000 | .612** |
| | | Sig. (2-tailed) | | .000 |
| | | N | 30 | 30 |
| | Kategori Nasa | Correlation Coefficient | .612** | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .000 | |
| | | N | 30 | 30 |

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

**Statistics**

| | | dalam tahun | Jenis Kelamin | KAtegori_Nasa | Kategori_RNSS | NASA_total | ENSS_Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N | Valid | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 39.73 | 1.27 | 2.87 | 2.17 | 297.93 | 93.53 |
| Median | | 40.00 | 1.00 | 3.00 | 2.00 | 313.00 | 96.50 |
| Std. Deviation | | 5.919 | .450 | .776 | .747 | 81.953 | 16.582 |
| Minimum | | 30 | 1 | 1 | 1 | 118 | 50 |
| Maximum | | 49 | 2 | 4 | 3 | 426 | 117 |
| Percentiles | 25 | 34.75 | 1.00 | 2.00 | 2.00 | 227.25 | 89.75 |
| | 50 | 40.00 | 1.00 | 3.00 | 2.00 | 313.00 | 96.50 |
| | 75 | 44.25 | 2.00 | 3.00 | 3.00 | 354.25 | 106.00 |

**Frequency Table**

**dalam tahun**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | 30 | 1 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| | 31 | 5 | 16.7 | 16.7 | 20.0 |
| | 32 | 8 | 26.7 | 26.7 | 46.7 |
| | 33 | 3 | 10.0 | 10.0 | 56.7 |
| | 34 | 4 | 13.3 | 13.3 | 70.0 |
| | 35 | 2 | 6.7 | 6.7 | 76.7 |
| | 36 | 1 | 3.3 | 3.3 | 80.0 |
| | 37 | 2 | 6.7 | 6.7 | 86.7 |
| | 38 | 1 | 3.3 | 3.3 | 90.0 |
| | 45 | 1 | 3.3 | 3.3 | 93.3 |
| | 47 | 1 | 3.3 | 3.3 | 96.7 |
| | 49 | 1 | 3.3 | 3.3 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

**Jenis Kelamin**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Perempuan | 22 | 73.3 | 73.3 | 73.3 |
| | Laki-laki | 8 | 26.7 | 26.7 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

**Kategori NASA**

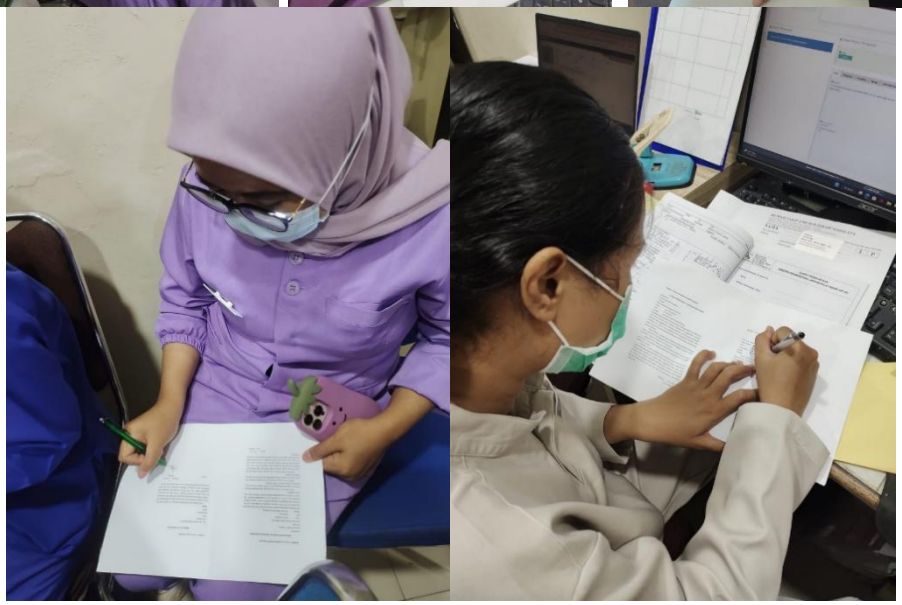
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Sangat ringan | 1 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| | Ringan | 8 | 26.7 | 26.7 | 30.0 |
| | Sedang | 15 | 50.0 | 50.0 | 80.0 |
| | Berat | 6 | 20.0 | 20.0 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

**Kategori ENSS**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Tingkat Stres Rendah | 6 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| | Tingkat Stres Sedang | 13 | 43.3 | 43.3 | 63.3 |
| | Tingkat Stres Tinggi | 11 | 36.7 | 36.7 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

**Lampiran 10 Dokumentasi**





**Lampiran 11 Manuskrip**

# HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PERAWAT DI IGD RSUD MAJALAYA

## *THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKLOAD AND JOB STRESS OF NURSES IN THE ER AT MAJALAYA REGIONAL HOSPITAL*

Leny Triandriyana[1], 5. Agus Mi'raj Darajat[2] , Santi Puspitasari [3]

[123]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Indonesia
Email: Lenyta62@gmail.com

**ABSTRAK**

Beban kerja perawat di IGD cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan ruang rawat inap. Beban kerja yang tidak sesuai dapat menyebabkan stres kerja. Stres kerja menyebabkan perawat memiliki kinerja menjadi rendah, kehilangan semangat dalam bekerja, putus asa, keluar atau menolak bekerja untuk menghindari stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat di IGD RSUD Majalaya. Metode penelitian Analisa korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian adalah 30 responden perawat di IGD RSUD Majalaya dengan menggunakan tekhnik sampling total sampling. Instrumen yang digunakan pada peelitian ini adalah Kuesioner NASA_TLX dan ENSS. Hasil penelitian, berdasarkan kategori beban kerja setengah responden (50%) memiliki beban kerja sedang sebanyak 15 responden, pada kategori stress kerja hampir setengah responden (43,3%) memiliki tingkat stress kerja sedang sebanyak 13 responden. Berdasarkan hasil uji Spearman Rank pada penelitian ini menunjukkan perhitungan p-value (signifikasi) sebesar 0.001 lebih kecil dari 0.05 yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Sehingga disimpulkan bahwa ada Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya. Saran, bagi manajmen RSUD Majalaya diharapkan dapat menjadi dasar dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif untuk mengelola beban kerja perawat sehingga mengurnagi tingkat stress perawat.
Kata kunci: Beban Kerja, IGD, Perawat, Stress Kerja
Referensi**:** 2019-2025 (Buku 6 buah, Jurnal 28 buah)

***ABSTRACT***

*Nurses' workloads in the Emergency Room tend to be higher than those in inpatient wards. Unsuitable workloads can lead to job stress. Job stress can lead to low performance, loss of enthusiasm for work, discouragement, resignation, or refusal to work to avoid stress. The purpose of this study was to determine the relationship between workload and job stress among nurses in the ER at Majalaya Regional Hospital. The research method used a correlation analysis with a cross-sectional approach. The sample size was 30 nurse respondents in the ER at Majalaya Regional Hospital, using a total sampling technique. The instruments used in this study were the NASA_TLX and ENSS questionnaires. The results showed that,*

*based on the workload category, half of the respondents (50%) had a moderate workload (15 respondents), and in the work stress category, almost half of the respondents (43.3%) had a moderate level of work stress (13 respondents). The Spearman Rank test results in this study indicate a p-value (significance) of 0.000, which is less than 0.05, indicating that Ho is rejected and Ha is accepted. Therefore, it is concluded that there is a relationship between workload and nurse job stress in the ER of Majalaya Regional Hospital. Recommendations for the management of Majalaya Regional Hospital are expected to provide a basis for formulating more effective policies to manage nurse workload and thus reduce nurse stress levels.*
*Keywords: Workload, Emergency Room, Nurses, Job Stress*
*References: 2019-2025 (6 books, 28 journals)*

## PENDAHULUAN

Salah satu kelompok tenaga kesehatan di rumah sakit yang memiliki peran penting dalam upaya untuk mencapai tujuan kesehatan adalah perawat, karena perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang memiliki hubungan paling erat dengan pasien dalam jangka waktu yang lama berperan dalam memberikan perawatan dan menolong serta melindungi seseorang yang berada dalam kondisi sakit, terluka hingga proses penyembuhan. Perawat juga memiliki tupoksi yang harus dijalankan yaitu untuk turut serta dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit dan juga dalam peningkatan derajat kesehatan setinggi tingginya (Junaidah et al., 2023). Perawat memiliki peran vital dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang menuntut respons cepat dan akurat terhadap kondisi pasien yang kritis. Di IGD, perawat harus mampu menangani berbagai situasi darurat dengan efisiensi tinggi, menjadikan mereka sebagai ujung tombak dalam penanganan awal pasien (Hairil Akbar et al., 2022).

Beban kerja perawat di IGD mencakup aspek fisik, mental, dan emosional. Tingginya volume pasien, kompleksitas kasus, serta keterbatasan sumber daya seringkali menyebabkan perawat mengalami beban kerja yang berat. Studi di RSUD Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa 93,1% perawat mengalami beban kerja tinggi, yang berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Hal tersebut disebabkan tingginya tekanan fisik, psikis, dan sosial dari pasien dan keluarga pasien, dibandingkan rawat inap sebesar 58,75% (kategori ringan) dikarenakan ruang rawat inap memiliki beban kerja yang lebih stabil, tetapi tetap signifikan tergantung jenis pelayanan (kelas 1, 2, 3, VIP, ICU, dll.). Beban kerja perawat di IGD cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan ruang rawat inap. Hal ini disebabkan oleh tingginya variabilitas dan kompleksitas kasus di IGD, serta kebutuhan untuk respon cepat terhadap kondisi pasien yang kritis. Namun, terdapat variasi antar fasilitas kesehatan, tergantung pada jumlah pasien, jumlah tenaga perawat, dan sistem kerja yang diterapkan (Aini & Purwaningsih, 2023).

Menurut Tampubolon (2020), pelayanan mutu yang baik di IGD adalah cepat, tepat, dan manusiawi, sedangkan pelayanan buruk cenderung lambat, acuh, dan tidak profesional. Ini berdampak langsung pada keselamatan dan kepuasan

pasien. Mayoritas tindakan medis yang diberikan kepada pasien dilakukan seluruhnya oleh perawat. Sumber daya manusia perawat merupakan faktor yang sangat penting dalam pelayanan rumah sakit, bahkan hampir 80% pelayanan kesehatan diberikan oleh perawat (Elizar et al., 2020). Sehingga ada beberapa hal yang membuat kinerja perawat menurun seperti stres kerja, beban kerja dan kepuasan kerja.

Kondisi dan beban kerja di instalasi gawat darurat (IGD) perlu diketahui agar dapat ditentukan kebutuhan kuantitas dan kualitas tenaga perawat yang diperlukan dalam ruang IGD sehingga tidak terjadi beban kerja yang tidak sesuai yang akhirnya menyebabkan stres kerja (Hairil Akbar et al., 2022). Stres di tempat kerja merupakan masalah global yang mempengaruhi pekerjaan dan pekerja di negara maju dan berkembang. Stres adalah respon yang tidak spesifik dari tubuh terhadap setiap pemberitahuan beban. Stres adalah suatu tanggapan penyesuaian, diperantarai oleh perbedaan-perbedaan individual dan atau proses-proses psikologis, akibat dari setiap tindakan lingkungan, situasi, atau peristiwa yang menetapkan permintaan psikologis dan atau fisik berlebihan kepada seseorang (Hakman et al., 2021)

Stres kerja adalah respons fisiologis dan psikologis yang muncul ketika tuntutan pekerjaan tidak sebanding dengan kemampuan individu untuk mengatasinya. Di lingkungan IGD, stres kerja dapat disebabkan oleh tekanan waktu, tanggung jawab besar, serta interaksi dengan pasien dan keluarga dalam situasi kritis. Penelitian di RSUD Kabupaten Semarang menemukan bahwa 82,8% perawat mengalami stres kerja sedang, yang dapat berdampak negatif pada kinerja dan kesehatan mental perawat (Aini & Purwaningsih, 2023). Stres kerja merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi dan sering dikeluhkan oleh pekerja di berbagai negara. Salah satunya di Amerika, stres kerja merupakan masalah yang umum terjadi dan merugikan bagi pekerja. Tercatat sekitar 8% penyakit yang ditimbulkan akibat pekerjaan adalah depresi. Dalam sebuah survei yang dilakukan oleh *Princeton Survei Research Associates,* diketahui bahwa tiga dari empat orang Amerika mengatakan bahwa perawat pada saat ini memiliki tingkat stres yang tinggi dibandingkan dengan perawat yang bekerja ditahun sebelumnya (Elizar et al., 2020)

Stres kerja menyebabkan perawat kehilangan kemampuan untuk mengendalikannya. Dampak yang paling ekstrim adalah kinerja menjadi rendah, perawat menjadi kehilangan semangat dalam bekerja, putus asa, keluar atau menolak bekerja untuk menghindari stres. Di Indonesia, stres kerja juga menjadi salah satu masalah dengan angka yang cukup tinggi. Hasil penelitian stres pada kelompok kerja lebih tinggi dibanding populasi umum. Dimana contohnya adalah Jakarta dimana tenaga kesehatannya terjadi stres mencapai 25% (Elizar et al., 2020).

Menurut penelitian Hairil Akbar et al. (2022), stres kerja terhadap perawat juga telah dilakukan berhubungan dengan beban kerja berlebih (*work overload*), tuntutan waktu pengerjaan tugas yang cepat, tidak adanya dukungan sosial dalam bekerja (khususnya dari supervisor, kepala perawat dan managerial keperawatan yang lebih tinggi), terpapar penyakit infeksi, tertusuk jarum, dan berhubungan dengan pasien sulit atau kondisi sulit pasien yang serius. Beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stres, hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut

terlalu tinggi, kecepatan kerja terlalu tinggi, volume kerja terlalu banyak dan sebagainya

Menurut pendapat Manuaba (2021), mengatakan bahwa secara umum hubungan beban kerja dengan stres kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yang sangat komplek, faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh sendiri sebagai reaksi dari beban kerja eksternal. Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar tubuh pekerja yang termasuk beban kerja eksternal adalah tugas itu sendiri, organisasi dan lingkungan kerja. Ketiga faktor eksternal ini sering disebut stressor. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lubis et al., (2022) terhadap 189 perawat di Iran, didapati bahwa tingkat stres perawat berada pada level moderate dan aspek yang paling membuat perawat wanita stres adalah peran ganda, lingkungan kerja, sedangkan pada perawat pria, penyebab stres adalah lingkungan kerja dan tanggungjawab.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yo & Surya, (2015) terhadap perawat di rumah sakit Zhuhai di China menunjukkan bahwa tingkat stressperawat berada pada level stres berat. Faktor yang paling membuat stres adalah lingkungan kerja dan sumber daya yang dimiliki serta beban kerja dan waktu. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengungkapkan sebanyak 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai.

Grand teori yang digunakan untuk menjelaskan variabel beban kerja dalam penelitian ini adalah Teori Beban Kerja Subjektif yang dikembangkan oleh Hart dan Staveland (1988) melalui instrumen NASA Task Load Index (NASA-TLX). Teori ini memandang beban kerja sebagai persepsi subjektif individu terhadap tuntutan tugas yang harus dipenuhi selama bekerja, baik tuntutan yang bersifat mental maupun fisik. Beban kerja tidak hanya ditentukan oleh banyaknya pekerjaan, tetapi juga oleh kompleksitas tugas, tekanan waktu, besarnya usaha yang dikeluarkan, tingkat keberhasilan dalam menyelesaikan pekerjaan, serta respon emosional individu terhadap pekerjaannya.

Dalam teori ini, beban kerja diukur melalui enam dimensi utama, yaitu tuntutan mental, tuntutan fisik, tuntutan waktu, kinerja, usaha, dan tingkat frustrasi. Tuntutan mental berkaitan dengan kebutuhan berpikir, konsentrasi, dan pengambilan keputusan, sedangkan tuntutan fisik berkaitan dengan aktivitas fisik dan tenaga yang diperlukan dalam bekerja. Tuntutan waktu mencerminkan tekanan waktu yang dirasakan individu dalam menyelesaikan tugas. Dimensi kinerja menggambarkan persepsi individu terhadap keberhasilan dalam menyelesaikan pekerjaan, sementara usaha menunjukkan besarnya energi mental dan fisik yang dikeluarkan. Tingkat frustrasi menggambarkan kondisi emosional berupa stres, ketegangan, dan ketidaknyamanan selama bekerja.

Dalam konteks perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD), keenam dimensi tersebut sangat relevan karena perawat dituntut untuk berpikir cepat, melakukan tindakan fisik intensif, bekerja di bawah tekanan waktu yang ketat, serta menghadapi situasi kerja yang tidak dapat diprediksi. Semakin tinggi skor pada dimensi-dimensi NASA-TLX, maka semakin tinggi beban kerja yang dirasakan perawat. Oleh karena itu, teori beban kerja subjektif ini digunakan sebagai landasan teoritis untuk menjelaskan kondisi beban kerja perawat IGD dalam penelitian ini.

Grand teori yang digunakan untuk menjelaskan variabel stres kerja dalam

penelitian ini adalah Teori Sumber Stres Kerja Perawat yang dikemukakan oleh Harsono (2017) dan menjadi dasar pengembangan instrumen Expanded Nursing Stress Scale (ENSS). Teori ini menjelaskan bahwa stres kerja pada perawat muncul sebagai respon psikologis dan emosional terhadap berbagai sumber stres yang spesifik di lingkungan kerja keperawatan. Stres kerja tidak hanya disebabkan oleh beban kerja yang tinggi, tetapi juga oleh kondisi kerja yang menuntut tanggung jawab besar, risiko tinggi, serta tekanan emosional yang berkelanjutan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yaitu hasil penelitian Martini dalam Sunarti et al., (2023), menunjukkan bahwa dari 69 perawat (86%) yang bekerja diruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berada pada tingkat stres kerja sedang. Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Prima dalam Kawatu & Sondakh, 2018 bahwa beban kerja 40% responden ada pada kategori ringan dan 50% responden pada kategori sedang, sedangkan 10% responden ada pada kategori beban kerja berat. Adapun penelitian mengenai beban kerja yang dilakukan oleh Wardanis (2018) mengatakan bahwa dalam upaya mencapai produktivitas yang baik maka perlu mempertimbangkan keseimbangan beban kerja dan penempatan tenaga kerja pada pekerjaan yang tepat.

Stres kerja pada perawat dapat ditunjukkan melalui berbagai tanda dan gejala yang terbagi dalam aspek fisik, psikologis, dan perilaku. Secara fisik, perawat yang mengalami stres sering mengeluhkan sakit kepala, gangguan tidur, kelelahan berkepanjangan, serta gangguan pencernaan. Dari sisi psikologis, mereka bisa merasa cemas berlebihan, mudah marah, kehilangan motivasi kerja, bahkan mengalami gejala depresi. Secara perilaku, stres kerja tampak dari kecenderungan menarik diri dari lingkungan kerja, penurunan kinerja, dan meningkatnya ketidakhadiran. Gejala-gejala ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kesejahteraan mental dan fisik perawat dalam lingkungan kerja yang penuh tekanan (Babapour et al., 2022).

Beban kerja yang tinggi baik fisik, mental, maupun emosional dapat meningkatkan risiko stres. Menurut Hart & Staveland (1988), dimensi beban kerja meliputi tuntutan mental, fisik, waktu, usaha, kinerja, dan frustrasi. Apabila tuntutan ini melebihi kapasitas individu, maka stres kerja dapat meningkat. Dampaknya antara lain penurunan kinerja, gangguan kesehatan mental, bahkan burnout yang berimplikasi pada keselamatan pasien (Aini & Purwaningsih, 2023).

Menurut Babapour et al. (2022), stres kerja pada perawat dapat dikenali melalui tiga aspek utama 1) Gejala fisik: sakit kepala, gangguan tidur, kelelahan, gangguan pencernaan. 2) Gejala psikologis: kecemasan, depresi, mudah marah, kehilangan motivasi, burnout. 3) Gejala perilaku: menarik diri, penurunan kinerja, meningkatnya ketidakhadiran, peningkatan konsumsi rokok/kafein, menghindari tugas

Namun, hingga saat ini belum ditemukan data empiris yang mengkaji hubungan antara beban kerja dan stres kerja pada perawat IGD di RSUD Majalaya, salah satu rumah sakit rujukan di Kabupaten Bandung. Sementara itu, observasi awal penulis menunjukkan bahwa volume pasien yang tinggi dan keterbatasan tenaga keperawatan di IGD RSUD Majalaya dapat menjadi potensi terjadinya beban kerja berlebih dan stres kerja.

IGD dipilih karena merupakan unit dengan tekanan kerja tertinggi dibandingkan ruangan lain, akibat tingginya jumlah pasien gawat darurat, kompleksitas kasus, dan kebutuhan tindakan cepat. RSUD Majalaya dipilih karena merupakan rumah

sakit rujukan utama di Kabupaten Bandung, sehingga volume pasien tinggi dan berpotensi menimbulkan beban kerja lebih berat yang berdampak pada stres kerja perawat

Studi pendahuluan ini dilakukan terhadap 10 perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk menggambarkan tingkat beban kerja berdasarkan enam dimensi NASA-TLX, yaitu beban mental, beban fisik, beban waktu, kinerja, usaha, dan tingkat frustrasi. Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian besar perawat merasakan beban kerja yang cukup tinggi selama menjalankan tugas di IGD, terutama pada aspek mental dan waktu yang menuntut respon cepat dan akurat dalam situasi darurat. Pada dimensi beban mental, sebagian besar responden menggambarkan tuntutan kognitif yang tinggi karena mereka harus melakukan penilaian cepat, mengambil keputusan klinis secara tepat, serta melakukan multitugas dalam waktu yang bersamaan, 3 perawat melaporkan bahwa beban mental yang dirasakan berada pada kategori tinggi. Beban fisik yang dirasakan perawat juga cukup signifikan, terutama akibat aktivitas yang membutuhkan tenaga seperti mobilisasi pasien, pemasangan alat, serta tindakan resusitasi. 3 perawat melaporkan bahwa beban fisik berada pada tingkat sedang hingga tinggi. Sementara itu, beban waktu yang dirasakan 2 responden menyatakan bahwa mereka bekerja dalam tekanan waktu yang ketat, terutama saat jumlah pasien meningkat atau ketika kondisi pasien memerlukan penanganan segera sehingga mengurangi kesempatan untuk bekerja secara lebih tenang dan terstruktur. Pada dimensi kinerja, 2 perawat menilai bahwa performa mereka tetap baik meskipun bekerja di bawah tekanan. Selain itu, pada dimensi tingkat usaha satu perawat menyampaikan bahwa harus mengerahkan energi mental dan fisik yang besar untuk menyelesaikan semua tuntutan selama satu shift kerja, terutama ketika menghadapi pasien dengan kondisi kritis. Pada dimensi tingkat frustrasi dalam bekerja juga muncul pada satu perawat, terutama akibat kondisi IGD yang tidak dapat diprediksi, jumlah pasien yang banyak, keterbatasan tenaga kesehatan, serta tekanan emosional ketika menghadapi kasus-kasus berat atau kematian pasien

Hasil wawancara dengan 10 perawat IGD RSUD Majalaya menunjukkan berbagai gejala stres kerja pada gejala fisik 6 perawat kelelahan, 3 parawat sering mengalami sakit kepala, 1 perawat sering mengalami sakit pinggang dari gejala psikis 3 perawat cemas, 3 perawat merasa burnout, 4 perawat kehilangan motivasi kerja, dari segi Perilaku 8 perawat mengalami penurunan kinerja seperti sering telat masuk, dan 2 perawat megalami peningkatan konsumsi kafein/rokok (1-2 bungkus sehari). Hal ini menggambarkan bahwa tekanan kerja di IGD tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga berdampak pada psikologis dan perilaku perawat. Sebagai pembanding, wawancara dengan 10 perawat ruang rawat inap menunjukkan gejala stres yang relatif lebih ringan. Sebagian besar (7 perawat) hanya mengeluhkan kelelahan setelah dinas panjang dan sulit tidur, sementara 2 perawat menyatakan kadang merasa cemas karena beban administrasi, dan 1 perawat mengalami mudah tersinggung. Gejala yang dialami masih ada, namun intensitasnya tidak seberat yang dirasakan oleh perawat IGD.

Di IGD RSUD Cicalengka, wawancara terhadap 10 perawat menunjukkan gejala stres kerja yang hampir serupa dengan Majalaya. Sebanyak 5 perawat mengeluhkan kelelahan fisik berlebih dan gangguan tidur, 3 perawat menyatakan sering mudah marah dan merasa tegang saat menghadapi pasien kritis,

sedangkan 2 perawat merasa kurang motivasi kerja. Faktor yang paling sering disebutkan adalah jumlah pasien yang tidak sebanding dengan jumlah tenaga perawat dan tekanan waktu yang tinggi.

Berdasarkan latar belakang hasil observasi dan data yang didapatkan dalam objek penelitian ini bahwa stres kerja, beban kerja dan kepuasan kerja berhubungan dengan kinerja, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya"

## METODE

Metode penelitian menggunakan Analisa korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di IGD RSUD Majalaya, pada pada tanggal 3-5 November 2025. Populasi pada penelitian ini adalah perawat IGD RSUD Majalaya yang berjumlah 32 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Semua populasi dijadikan sampel penelitian, sebanyak 30 Responden yang tidak termasuk peneliti dan kepala ruangan. Instrumen yang digunakan pada peelitian ini adalah Kuesioner NASA_TLX dan ENSS. Penelitian ini telah dilakukan uji etik pada tanggal 26 Oktober 2025 dengan no: 400.7.22.1/7910/KEP. Analisis dalam penelitian menggunakan univariat, normalitas penelitian ini berdasarkan uji normalitas menggunakan Saphiro wilk didapatkan hasil 0,126 artinya (p-value > 0,05) dan bivariat menggunakan uji *Spearman Rank*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian dan pembahasan tentang "Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya" metode yang digunakan adalah deksriptif korelasi yang dilakukan di RSUD Majalaya pada tanggal 3-5 November 2025 terhadap 30 responden menggunakan kuesioner NASA- TLX (untuk mengukur beban kerja) dan *Expanded Nursing Stress Scale* (untuk mengukur stress kerja) .

### Hasil Analinis Univariat

Beban Kerja

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya

| Beban Kerja | Frekuensi (f) | Persenstase (%) |
|---|---|---|
| Sangat ringan | 1 | 3.3 |
| Ringan | 8 | 26.7 |
| Sedang | 15 | 50.0 |
| Berat | 6 | 20.0 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan hasil di atas dari jumlah 30 responden Perawat di IGD RSUD Majalaya, pada kategori beban kerja setengah responden (50%) memiliki beban kerja sedang sebanyak 15 responden, beban kerja sangat ringan satu responden (3.3%), ringan 8 responden (26,7%), dan Berat 6 responden (20%).

Stress Kerja

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Stress Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya

| Stres Kerja | Frekuensi (f) | Persenstase (%) |
|---|---|---|
| Rendah | 6 | 20.0 |
| Sedang | 13 | 43.3 |
| Tinggi | 11 | 36.7 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan hasil di atas dari jumlah 30 responden Perawat di IGD RSUD Majalaya, pada kategori stress kerja hampir setengah responden (43,3%) memiliki tingkat stress kerja sedang sebanyak 13 responden, tingkat stress kerja rendah 6 responden (20%), dan tinggi 11 Responden (36,7%).

**Hasil Analisis Bivariat**

Tabel 3 Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya

| | | Kategori Stress Kerja | | | | | | Total | | Uji Spearman Rank | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tingkat Stres Rendah | | Tingkat Stres Sedang | | Tingkat Stres Tinggi | | | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | f | % | P-Value | Koefeisien Korelasi |
| Kategori Beban Kerja | Sangat ringan | 1 | 3.33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3.33 | 0.001 | 1 |
| | Ringan | 5 | 16.67 | 2 | 6.67 | 1 | 3.33 | 8 | 26.67 | | |
| | Sedang | 0 | 0 | 9 | 0 | 6 | 20.00 | 15 | 50 | | |
| | Berat | 0 | 0 | 2 | 6.67 | 4 | 13.33 | 6 | 20 | | |
| Total | | 6 | 20 | 13 | 43.33 | 11 | 36.67 | 30 | 100 | | |

Berdasarkan hasil uji Spearman Rank pada penelitian ini menunjukkan perhitungan p-value (signifikasi) sebesar 0.001 lebih kecil dari 0.05 yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Sehingga disimpulkan bahwa ada Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya.

**Pembahasan**

**Beban Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya**

Berdasarkan hasil di atas dari jumlah 30 responden Perawat di IGD RSUD Majalaya, pada kategori beban kerja setengah responden (50%) memiliki beban kerja sedang sebanyak 15 responden, beban kerja sangat ringan satu responden (3.3%), ringan 8 responden (26,7%), dan Berat 6 responden (20%). Berdasarkan data penelitian di atas nilai paling tinggi pada kuesioner NASA-TLX beban kerja terletak pada dimensi *mental demand,* dan nilai paling rendah adalah *Performance.* Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (50%) berada pada kategori beban kerja sedang. Kondisi ini menggambarkan bahwa aktivitas kerja perawat IGD secara umum masih berada dalam batas kemampuan fisik dan mental perawat, meskipun menuntut konsentrasi dan tanggung jawab yang tinggi. Beban

kerja sedang dapat terjadi karena perawat IGD telah memiliki pengalaman, keterampilan klinis, serta adaptasi terhadap pola kerja di instalasi gawat darurat, sehingga mampu mengelola tuntutan pekerjaan sehari-hari secara relatif seimbang.

Beban kerja perawat IGD RSUD Majalaya yang sebagian besar berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa tuntutan pekerjaan yang dihadapi perawat masih berada dalam batas kemampuan fisik dan mental yang dapat dikelola. Kondisi ini dipengaruhi oleh adanya adaptasi perawat terhadap lingkungan kerja IGD yang dinamis, pengalaman kerja yang memadai, serta keterampilan klinis yang telah terlatih dalam menangani kasus kegawatdaruratan. Selain itu, sistem kerja tim yang sudah terbentuk, pembagian tugas yang relatif jelas, serta alur pelayanan IGD yang terstruktur turut membantu perawat dalam mengendalikan beban kerja sehari-hari. Jumlah pasien yang tidak selalu membludak dan ketersediaan sumber daya pada kondisi tertentu juga berkontribusi terhadap persepsi beban kerja yang berada pada tingkat sedang.

Berdasarkan hasil 20% perawat mengalami beban kerja berat, yang menunjukkan bahwa pada kondisi tertentu beban kerja dapat meningkat secara signifikan. Beban kerja berat di IGD dipengaruhi oleh situasi kerja yang lebih kompleks dan menuntut. Beban kerja berat umumnya muncul ketika terjadi peningkatan jumlah pasien secara tiba-tiba, khususnya pasien dengan tingkat kegawatan tinggi yang membutuhkan penanganan cepat dan berkelanjutan. Kompleksitas kasus, seperti pasien trauma berat, gangguan pernapasan akut, atau kondisi yang mengancam nyawa, menuntut perawat untuk bekerja dengan konsentrasi tinggi dalam waktu yang relatif lama. Tekanan waktu dalam pengambilan keputusan klinis, keterbatasan jumlah tenaga perawat pada jam-jam tertentu, serta tuntutan tanggung jawab terhadap keselamatan pasien turut memperberat beban kerja yang dirasakan.

Dimensi mental demand dalam kuesioner NASA-TLX adalah tingkat tuntutan aktivitas mental yang dirasakan seseorang selama melakukan pekerjaan, seperti berpikir, mengingat, memutuskan, menganalisis, dan memecahkan masalah. imensi *mental demand* menjadi yang paling tinggi karena perawat IGD dituntut untuk melakukan proses kognitif yang intens, meliputi penilaian cepat kondisi pasien, pengambilan keputusan klinis dalam waktu terbatas, serta pemantauan berkelanjutan terhadap perubahan kondisi pasien. Perawat sering menangani lebih dari satu pasien dengan tingkat kegawatan berbeda secara bersamaan, sehingga membutuhkan konsentrasi tinggi, kemampuan membagi perhatian, dan kewaspadaan yang berkelanjutan. Selain itu, besarnya tanggung jawab terhadap keselamatan pasien, tekanan psikologis akibat risiko kesalahan tindakan, serta dinamika lingkungan IGD yang tidak terduga memperkuat beban mental yang dirasakan. Akumulasi tuntutan berpikir, fokus, dan pengendalian emosi tersebut menjadikan dimensi *mental demand* sebagai komponen beban kerja yang paling dominan.

Dimensi *Performance* (kinerja) memiliki skor terendah karena meskipun beban kerja tinggi, perawat tetap berupaya mempertahankan kualitas pelayanan sesuai standar operasional dan etika profesi. Hal ini menunjukkan adanya profesionalisme dan komitmen perawat terhadap keselamatan pasien meskipun bekerja di bawah tekanan tinggi.

Beban kerja ringan secara kuantitatif tidak selalu berarti tuntutan psikologis

rendah. Pada perawat IGD, meskipun jumlah tugas tidak banyak, karakter tugas yang melibatkan risiko kematian, tekanan emosional, konflik dengan keluarga pasien, dan rendahnya kontrol kerja dapat memicu stres kerja berat. Hal ini sesuai dengan *Job Demand–Control Model* yang menekankan bahwa stres dipengaruhi oleh kualitas tuntutan kerja, bukan hanya jumlah pekerjaan.

Beban kerja adalah suatu kondisi yang membebani tenaga kerja, baik secara fisik maupun non fisik dalam menyelesaikan pekerjaan. Kondisi tersebut dapat diperberat oleh kondisi lingkungan yang tidak mendukung secara fisik atau non fisik (Fatimah Fauzi Basalamah et al., 2021).

Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas disuatu unit pelayanan keperawatan. Menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Beban Kerja merupakan suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Mengingat kerja manusia masing-masing mempunyai tingkat pembebanan yang berbeda-beda. Tingkat beban yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi overstress, sebaliknya tingkat beban yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan (understress) (Tjokro et al., 2023).

Beban kerja yang tinggi baik fisik, mental, maupun emosional dapat meningkatkan risiko stres. Menurut Hart & Staveland (1988), dimensi beban kerja meliputi tuntutan mental, fisik, waktu, usaha, kinerja, dan frustrasi. Apabila tuntutan ini melebihi kapasitas individu, maka stres kerja dapat meningkat. Dampaknya antara lain penurunan kinerja, gangguan kesehatan mental, bahkan burnout yang berimplikasi pada keselamatan pasien (Aini & Purwaningsih, 2023).

Menurut analisa peneliti bahwa beban kerja perawat IGD RSUD Majalaya secara umum berada pada tingkat sedang, yang menunjukkan bahwa perawat masih mampu menjalankan tugasnya secara profesional dan efektif. Namun, adanya proporsi beban kerja berat menunjukkan bahwa IGD merupakan lingkungan kerja dengan risiko tinggi terhadap kelelahan mental.

Dominannya dimensi *mental demand* mengindikasikan bahwa beban kerja perawat IGD lebih banyak dipengaruhi oleh tuntutan kognitif dan psikologis dibandingkan tuntutan fisik. Jika kondisi ini berlangsung dalam jangka panjang tanpa manajemen beban kerja yang optimal, maka berpotensi menimbulkan kelelahan kerja (*burnout*), penurunan kinerja, serta risiko keselamatan pasien.

Oleh karena itu, peneliti merekomendasikan perlunya pengaturan jumlah tenaga yang proporsional, dukungan manajemen, peningkatan pelatihan klinis, serta intervensi untuk mengurangi beban mental, seperti sistem kerja tim yang efektif dan dukungan psikologis bagi perawat IGD.

**Stress Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya**

Berdasarkan hasil di atas dari jumlah 30 responden Perawat di IGD RSUD Majalaya, pada kategori stress kerja hampir setengah responden (43,3%) memiliki tingkat stress kerja sedang sebanyak 13 responden, tingkat stress kerja rendah 6 responden (20%), dan tinggi 11 Responden (36,7%). Kategori paling tinggi pada kuesioner ENSS berada pada Ketidakjelasan pengobatan dan Beban kerja, dengan nilai paling tinggi pada kuesioner no 45 "Tidak cukup waktu untuk merespon kebutuhan keluarga pasien" pada kategori beban kerja dan paling rendah Adalah

no 6 "Informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien" pada kategori Ketidakjelasan pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan 11 responden yang mengalami stres kerja tinggi. Temuan ini dapat dijelaskan oleh karakteristik lingkungan kerja IGD yang memiliki tekanan tinggi dan tidak dapat diprediksi. IGD merupakan unit pelayanan dengan tingkat kegawatan pasien yang bervariasi dan seringkali berada dalam kondisi mengancam nyawa, sehingga menuntut kesiapsiagaan mental dan emosional yang tinggi dari perawat.

Menurut Harsono (2017), stres kerja perawat muncul akibat paparan berulang terhadap sumber stres seperti kondisi pasien kritis, risiko kematian, tuntutan kerja cepat, serta konflik dengan keluarga pasien. Di IGD RSUD Majalaya, perawat harus bekerja di bawah tekanan waktu, menghadapi keterbatasan tenaga, serta bertanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien, yang secara akumulatif meningkatkan risiko stres kerja tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden berada pada kategori stres kerja sedang (43,3%). Kondisi ini mencerminkan bahwa perawat IGD menghadapi tekanan kerja yang cukup signifikan namun masih berada dalam batas toleransi dan kemampuan adaptasi individu. Lingkungan IGD yang dinamis, tuntutan pelayanan cepat, serta tanggung jawab terhadap keselamatan pasien merupakan sumber stres yang bersifat rutin dan telah menjadi bagian dari pekerjaan sehari-hari.

Item stres kerja tertinggi terdapat pada pernyataan terkait beban kerja berlebih dan keterbatasan jumlah tenaga. Kondisi ini membuat perawat harus menangani banyak pasien dengan kompleksitas tinggi dalam waktu singkat, sehingga memicu kelelahan fisik dan emosional. Selain itu, paparan terhadap kematian pasien juga menjadi sumber stres berat karena melibatkan tekanan psikologis dan empati yang tinggi. Item stres terendah berkaitan dengan hubungan antar rekan kerja, yang menunjukkan adanya dukungan sosial dan kerja tim yang baik di lingkungan IGD.

Stres kerja pada tingkat sedang dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam beradaptasi dengan lingkungan IGD, adanya pengalaman kerja yang memadai, serta dukungan rekan kerja dan sistem kerja tim yang relatif baik. Perawat yang telah terbiasa dengan situasi darurat cenderung mampu mengendalikan emosi, mengatur prioritas, dan mempertahankan kinerja meskipun berada dalam tekanan.

Berdasarkan hasil penelitian stres kerja tinggi (36,7%) menunjukkan bahwa tekanan kerja yang dialami perawat IGD pada kondisi tertentu dapat meningkat secara signifikan. Stres kerja tinggi umumnya muncul ketika tuntutan pekerjaan melebihi kapasitas individu, baik secara fisik, mental, maupun emosional.

Stres kerja tinggi dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti beban kerja yang berlebihan, keterbatasan waktu dalam memberikan pelayanan holistik, serta tuntutan komunikasi yang kompleks dengan pasien dan keluarga. Selain itu, ketidakjelasan instruksi pengobatan, perubahan rencana tindakan secara cepat, serta kurangnya informasi yang konsisten antar tenaga kesehatan dapat meningkatkan kebingungan dan tekanan psikologis pada perawat. Faktor individual seperti kelelahan, jam kerja panjang, dan kurangnya waktu istirahat juga berkontribusi terhadap meningkatnya tingkat stres.

Dimensi ketidakjelasan pengobatan menjadi salah satu dimensi dengan nilai tertinggi karena perawat IGD sering menghadapi kondisi di mana keputusan

pengobatan harus diambil dengan cepat dan dapat berubah sesuai perkembangan kondisi pasien. Ketidaklengkapan informasi, perubahan instruksi medis, serta komunikasi yang terbatas antar tenaga kesehatan dapat menimbulkan kebingungan dan meningkatkan stres perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan secara aman dan tepat.

Dimensi beban kerja juga menjadi dominan karena tingginya tuntutan pelayanan dalam waktu singkat, jumlah pasien yang tidak menentu, serta keterbatasan sumber daya. Kondisi ini menyebabkan perawat harus membagi waktu dan perhatian secara cepat antar pasien, sehingga pelayanan tidak selalu dapat dilakukan secara optimal.

Item dengan nilai tertinggi, yaitu "tidak cukup waktu untuk merespon kebutuhan keluarga pasien", mencerminkan keterbatasan waktu perawat dalam memberikan dukungan emosional dan informasi kepada keluarga pasien. Di IGD, prioritas utama perawat adalah stabilisasi kondisi pasien, sehingga kebutuhan keluarga sering kali tidak dapat terpenuhi secara maksimal. Hal ini dapat menimbulkan perasaan tertekan, bersalah, dan konflik emosional pada perawat, yang pada akhirnya meningkatkan tingkat stres kerja.

Stres kerja dapat diartikan sebagai sumber atau stressor kerja yang menyebabkan reaksi individu berupa reaksi fisiologis, psikologis, dan perilaku. Stressor kerja merupakan segala kondisi pekerjaan yang dipersepsikan karyawan sebagai suatu tuntutan dan dapat menimbulkan stres kerja. Stres kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang menciptakan adanya ketidakseimbangan fisik dan psikis, yang memengaruhi emosi,proses berpikir, dan kondisi seorang pegawai. Stres yang terlalu besar dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungan. Sebagai hasilnya, pada diri para pegawai berkembang berbagai macam gejala stres yang dapat mengganggu pelaksanaan kerja mereka (Junaidah et al., 2023).

Menurut Fatimah Fauzi Basalamah et al. (2021) stres kerja merupakan suatu tekanan yang tidak dapat ditoleransi oleh individu baik yang bersumber dari dirinya sendiri mapun dari luar dirinya. Penyebab stres bersumber dari biologis, psikologik, sosial, dan spritual. Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami oleh karyawan dalam menghadapi pekerjaan, yang disebabkan oleh stresor yang datang dari lingkungan kerja seperti faktor lingkungan, organisasi dan individu. Tinggi rendahnya tingkat stres kerja tergantung dari manajemen stres yang dilakukan oleh individu dalam menghadapi stres pekerjaan tersebut.

Menurut Babapour et al. (2022), stres kerja pada perawat dapat dikenali melalui tiga aspek utama 1) Gejala fisik: sakit kepala, gangguan tidur, kelelahan, gangguan pencernaan. 2) Gejala psikologis: kecemasan, depresi, mudah marah, kehilangan motivasi, burnout. 3) Gejala perilaku: menarik diri, penurunan kinerja, meningkatnya ketidakhadiran, peningkatan konsumsi rokok/kafein, menghindari tugas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lubis et al., (2022) terhadap 189 perawat di Iran, didapati bahwa tingkat stres perawat berada pada level moderate dan aspek yang paling membuat perawat wanita stres adalah peran ganda, lingkungan kerja, sedangkan pada perawat pria, penyebab stres adalah lingkungan kerja dan tanggungjawab.

Menurut analisa peneliti bahwa stres kerja perawat IGD RSUD Majalaya secara umum berada pada tingkat sedang, namun dengan proporsi stres tinggi yang

cukup besar. Hal ini menunjukkan bahwa IGD merupakan lingkungan kerja dengan tekanan psikologis yang tinggi dan berpotensi menimbulkan dampak negatif apabila tidak dikelola dengan baik. Dominannya dimensi ketidakjelasan pengobatan dan beban kerja menunjukkan bahwa stres kerja perawat lebih banyak dipengaruhi oleh faktor sistem kerja dan tuntutan organisasi dibandingkan faktor individual semata.

Menurut Analisa peneliti, tingginya skor pada item keterbatasan waktu dalam merespon kebutuhan keluarga pasien mengindikasikan perlunya perhatian khusus terhadap aspek komunikasi dan manajemen waktu dalam pelayanan IGD. Peneliti berpendapat bahwa peningkatan koordinasi antar tenaga kesehatan, kejelasan instruksi pengobatan, serta penyesuaian jumlah tenaga perawat dengan beban kerja aktual dapat menjadi strategi penting dalam menurunkan tingkat stres kerja perawat. Dengan demikian, pengelolaan stres kerja yang baik tidak hanya berdampak pada kesejahteraan perawat, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan mutu dan keselamatan pelayanan di IGD.

**Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada uji Spearman Rank perhitungan p-value (signifikasi) sebesar 0.001 lebih kecil dari 0.05 yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Sehingga disimpulkan bahwa ada Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya, dengan nilai koefisien korelasi 1 (hubungan monotonik naik sempurna) yang diartikan semakin tinggi tingkat beban kerja maka semakin bertambah stress kerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian responden berada pada kategori beban kerja ringan, namun tetap ditemukan perawat dengan tingkat stres kerja berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa stres kerja pada perawat tidak semata-mata ditentukan oleh besarnya beban kerja secara kuantitatif, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain baik internal maupun eksternal.

Menurut teori NASA-TLX (Hart & Staveland, 1988), beban kerja dinilai secara subjektif melalui enam dimensi, yaitu tuntutan mental, tuntutan fisik, tuntutan waktu, kinerja, usaha, dan tingkat frustrasi. Pada beberapa perawat, beban kerja dapat dikategorikan ringan karena secara fisik jumlah tugas tidak terlalu banyak. Namun, tuntutan mental dan emosional yang tinggi, seperti pengambilan keputusan cepat, tanggung jawab keselamatan pasien, serta tekanan menghadapi pasien kritis, tetap dapat memicu stres yang berat.

Selain itu, berdasarkan teori Harsono (2017) melalui instrumen ENSS, stres kerja perawat dipengaruhi oleh sumber stres spesifik keperawatan seperti paparan terhadap kematian pasien, konflik dengan keluarga pasien, ketidakjelasan peran, serta tekanan emosional yang berulang. Faktor-faktor tersebut dapat tetap dirasakan meskipun beban kerja secara fisik tergolong ringan.

Kondisi underload atau beban kerja yang terlalu ringan juga dapat menyebabkan stres. Menurut Manuaba (2021), beban kerja yang terlalu rendah dapat menimbulkan kebosanan, kejenuhan, rasa tidak tertantang, dan kecemasan terhadap penilaian kinerja. Pada perawat IGD, kondisi ini dapat memunculkan stres psikologis karena harus selalu siaga menghadapi kemungkinan pasien gawat darurat meskipun jumlah pasien saat itu sedikit. Dengan demikian, stres berat tetap dapat muncul walaupun beban kerja dinilai ringan.

Menurut Manuaba (2021), beban kerja dan stres kerja dipengaruhi oleh faktor

internal dan eksternal. Faktor eksternal meliputi tuntutan tugas, organisasi kerja, dan lingkungan kerja, sedangkan faktor internal berkaitan dengan kondisi fisik dan psikologis individu. Ketidakseimbangan faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan peningkatan beban kerja dan stres kerja pada perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, dan perbedaan ini cukup signifikan dalam kaitannya dengan beban kerja dan stres kerja. Berdasarkan analisis, rata-rata tingkat beban kerja dan stres kerja yang berada pada kategori sedang hingga tinggi lebih banyak dialami oleh perawat perempuan dibandingkan perawat laki-laki.

Kondisi ini dapat dijelaskan melalui faktor biologis, psikologis, dan sosial. Menurut Lubis et al. (2022), perawat perempuan cenderung lebih rentan mengalami stres kerja karena adanya peran ganda, yaitu sebagai tenaga profesional di tempat kerja dan sebagai pengelola rumah tangga di lingkungan keluarga. Tanggung jawab ganda ini dapat meningkatkan kelelahan fisik dan emosional, sehingga memperberat persepsi terhadap beban kerja dan stres kerja.

Selain itu, secara psikologis, perempuan lebih ekspresif terhadap tekanan emosional dan lebih sensitif terhadap lingkungan kerja yang penuh tekanan, seperti IGD. Paparan terhadap pasien kritis, kematian, serta tuntutan empati yang tinggi dapat meningkatkan stres emosional pada perawat perempuan. Hal ini sejalan dengan teori Harsono (2017) yang menyebutkan bahwa stres kerja perawat dipengaruhi oleh paparan emosional yang berulang.

Sementara itu, perawat laki-laki cenderung memiliki daya tahan fisik yang lebih baik dan mekanisme koping yang lebih berfokus pada pemecahan masalah, sehingga relatif lebih mampu mengelola tekanan kerja. Namun demikian, perawat laki-laki tetap berisiko mengalami stres kerja, terutama yang berkaitan dengan tanggung jawab besar dan tuntutan kerja di lingkungan IGD.

Dengan demikian, perbedaan karakteristik jenis kelamin berperan dalam variasi tingkat beban kerja dan stres kerja perawat di IGD RSUD Majalaya, di mana perawat perempuan cenderung lebih banyak mengalami beban kerja dan stres kerja pada kategori sedang hingga tinggi dibandingkan perawat laki-laki.

Kondisi dan beban kerja di instalasi gawat darurat (IGD) perlu diketahui agar dapat ditentukan kebutuhan kuantitas dan kualitas tenaga perawat yang diperlukan dalam ruang IGD sehingga tidak terjadi beban kerja yang tidak sesuai yang akhirnya menyebabkan stres kerja (Hairil Akbar et al., 2022). Stres adalah respon yang tidak spesifik dari tubuh terhadap setiap pemberitahuan beban. Stres adalah suatu tanggapan penyesuaian, diperantarai oleh perbedaan-perbedaan individual dan atau proses-proses psikologis, akibat dari setiap tindakan lingkungan, situasi, atau peristiwa yang menetapkan permintaan psikologis dan atau fisik berlebihan kepada seseorang (Hakman et al., 2021).

Menurut penelitian Hairil Akbar et al. (2022), stres kerja terhadap perawat juga telah dilakukan berhubungan dengan beban kerja berlebih (*work overload*), tuntutan waktu pengerjaan tugas yang cepat, tidak adanya dukungan sosial dalam bekerja (khususnya dari supervisor, kepala perawat dan managerial keperawatan yang lebih tinggi), terpapar penyakit infeksi, tertusuk jarum, dan berhubungan dengan pasien sulit atau kondisi sulit pasien yang serius. Beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabakan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stres, hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja terlalu tinggi, volume kerja terlalu banyak dan

sebagainya

Menurut pendapat Manuaba (2021), mengatakan bahwa secara umum hubungan beban kerja dengan stres kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yang sangat komplek, faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh sendiri sebagai reaksi dari beban kerja eksternal. Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar tubuh pekerja yang termasuk beban kerja eksternal adalah tugas itu sendiri, organisasi dan lingkungan kerja. Ketiga faktor eksternal ini sering disebut stressor. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lubis et al., (2022) terhadap 189 perawat di Iran, didapati bahwa tingkat stres perawat berada pada level moderate dan aspek yang paling membuat perawat wanita stres adalah peran ganda, lingkungan kerja, sedangkan pada perawat pria, penyebab stres adalah lingkungan kerja dan tanggungjawab.

Berdasarkan hasil penelitian Martini dalam Sunarti et al., (2023), menunjukkan bahwa dari 69 perawat (86%) yang bekerja diruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berada pada tingkat stres kerja sedang. Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Prima dalam Kawatu & Sondakh, 2018 bahwa beban kerja 40% responden ada pada kategori ringan dan 50% responden pada kategori sedang, sedangkan 10% responden ada pada kategori beban kerja berat. Adapun penelitian mengenai beban kerja yang dilakukan oleh Wardanis (2018) mengatakan bahwa dalam upaya mencapai produktivitas yang baik maka perlu mempertimbangkan keseimbangan beban kerja dan penempatan tenaga kerja pada pekerjaan yang tepat.

## SIMPULAN

Berdasarkan Penelitian dengan judul Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya dengan jumlah responden sebanyak 30 responden dapat disimpulkan, berdasarkan kategori beban kerja setengah responden memiliki beban kerja sedang. Berdasarkan kategori stress kerja hampir setengah responden memiliki tingkat stress kerja sedang. Berdasarkan hasil uji Spearman Rank pada penelitian ini menunjukkan terdapat Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya

## DAFTAR PUSTAKA


Aini, F., & Purwaningsih, P. (2023). Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. Mei, 1(1), 48–56. id.portalgrauda.org

Babapour, A. R., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. BMC Nursing, 21(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y

Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. Journal of Applied Psychology, 86(3), 499–512. https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499

Elizar, Lubis, & Yuniati. (2020). Pengaruh Stress Kerja, Beban Kerja, Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di RSUD Datu Beru. Jurnal JUMANTIK, 5(1), 78–89. http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/6809/3121

Fatimah Fauzi Basalamah, Reza Aril Ahri, & Arman Arman. (2021). Pengaruh

Kelelahan Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Kota Makassar. An Idea Health Journal, 1(2), 67–80.

Hairil Akbar, Serly ku'e, & Henny Kaseger. (2022). Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Kota Kotamobagu. Jurnal Ilmiah Sesebanua, 6(1), 8–12. https://doi.org/10.54484/jis.v6i1.484

Hakman, Suhadi, & Nani, Y. (2021). Pengaruh Beban Kerja , Stres Kerja , Motivasi Kerja Terhadap Kinerja. Nursing Care and Health Technology Journal, 1(2), 47–54.

Hanoum, F. C. (2024). Stress Kerja. Widina.

Harsono, H., Herqutanto., Wibowo, S., Sulistomo, A.B., & Kekalih, A., 2017. Uji Validitas dan Reliabilitas Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) Versi Bahasa Indonesia Sebagai Instrumen Penilaian Stres Kerja pada Perawat di Indonesia.

Hart, S. G., & Staveland, L. E. (1988). Development of NASA-TLX (Task Load Index): Results of empirical and theoretical research. In P. A. Hancock & N. Meshkati (Eds.),. Human mental workload.

INC. (2021). Definition of Nursing. International Council of Nurses. https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions

Junaidah, J., Wardhani, U. C., & Muharni, S. (2023). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Di Rs X Kota Batam. SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan, 2(2), 85–94. https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.40

Kementrian Kesehatan RI. (2024). Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 226975, 656. https://peraturan.bpk.go.id/Details/294077/pp-no-28-tahun-2024

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Praktik Keperawatan. Jakarta: Kemenkes RI. https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/136532/permenkes-no-26-tahun-2019

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI. https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/112661/permenkes-no-47-tahun-2018

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI. (2019). Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat. Jakarta: Kemenpan-RB.

Lubis, Y. H., Saragih, F. A., & Maretta, B. (2022). Pengaruh Beban, Kepuasan, Dan Stress Kerja Terhadap Motivasi Kerja Perawat: (a Systematic Review). Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip), 10(3), 372–378. https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33202

Maghfirah, N. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Kerja Karyawan. Jurnal Doktor Manajemen (JDM), 6(2), 127. https://doi.org/10.22441/jdm.v6i2.22307

Mahawati. (2021). Analisis Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. Yayasan kita menulis.
Manuaba. (2021). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. EGC.
Notoatmodjo, S. (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka cipta.
Nursalam. (2022). Manajemen Keperawatan. SALEMBA MEDIKA.
Perry, P. I., & Hall, S. I. (2020). Dasar-Dasar Keperawatan (E. Novieastari, K. Ibrahim, Deswani, & S. Ramdaniati (eds.); Edisi Indo). Elsevier Ltd.
Safitri, A. E. (2019). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada PT.Telkom Witel Bekasi. Jurnal Ecodemica: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Bisnis, 3(2), 170–180. https://doi.org/10.31311/jeco.v3i2.5918
Sansó, N., Vidal-Blanco, G., & Galiana, L. (2021). Development and validation of the brief nursing stress scale (Bnss) in a sample of end-of-life care nurses. Nursing Reports, 11(2), 311–319. https://doi.org/10.3390/nursrep11020030
Silaban, E. J. (2018). Pengaruh Motivasi Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Perawat (Kasus Rumah Sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru). Jom Fisip, 5(1), 1–10. https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFSIP/article/view/17062
Sugiyono. (2024). Metode penelitian kuantatif, kualitatif. ALPABETA.
Sunarti, E., Supriyati, & Junaidi. (2023). Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Pegawai Kecamatan Pedurungan. 3(1), 51–52. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/
Supriatna, S., Yuniar, & Desrianty, A. (2014). Usulan Strategi Peningkatan Performansi Kerja Perawat Berdasarkan Faktor Pemicu Stres dengan Menggunakan Dimensi Greenberg. Jurnal Online Institut Teknologi Nasional, 2(2), 68–77.
Tampubolon, J. (2020). tingkat kepuasan pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan yang didapatkan di IGD rumah sakit Advent Bandung. 2507(February), 1–9.
Tjokro, S., Saputera, A., & Marga, I. (2023). Gambaran Beban Kerja Dengan Tingkat Stress perawat di ruang Cempaka RS X. 2(1), 22–28.
Wardanis, D. T. (2018). Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Rumah Sakit Bedah SurabayaMenggunakan Metode FTE. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 6(1), 53. https://doi.org/10.20473/jaki.v6i1.2018.53-60
Widianti, P., & Herlina, H. (2023). Pengaruh Beban Kerja dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. 1(2), 81–92.
Yo, P. M. P., & Surya, I. B. K. (2015). Pengaruh Beban KErja Terhadap Kepuasan Kerja engan Stres Kerja Sebagai Variabel Intervening. E-Jurnal Manajemen Unud, 4(5), 1149–1165.