BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Grand Teori

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.

Menurut Harsono, stres kerja perawat bersumber dari berbagai dimensi yang mencerminkan situasi nyata yang sering dihadapi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Sumber stres tersebut meliputi paparan terhadap kematian dan kondisi pasien kritis, konflik dengan dokter,

kurangnya persiapan atau keterampilan dalam menghadapi situasi tertentu, permasalahan dengan rekan kerja maupun atasan, ketidakjelasan dalam pemberian pengobatan, permasalahan dengan pasien dan keluarga pasien, beban kerja yang berlebihan, serta adanya perlakuan diskriminatif di lingkungan kerja. Paparan yang berulang terhadap sumber-sumber stres tersebut dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan emosional, penurunan motivasi kerja, dan gangguan kesejahteraan psikologis.

Dalam konteks perawat IGD, sumber stres tersebut cenderung lebih dominan karena perawat harus menangani pasien dalam kondisi gawat darurat, menghadapi risiko kematian, bekerja di bawah tekanan waktu, serta berinteraksi dengan pasien dan keluarga dalam situasi emosional yang tinggi. Semakin sering dan semakin berat sumber stres yang dialami perawat, maka semakin tinggi tingkat stres kerja yang dirasakan. Oleh karena itu, teori Harsono digunakan sebagai landasan teoritis untuk menjelaskan stres kerja perawat IGD dalam penelitian ini, sekaligus mendukung penggunaan instrumen ENSS sebagai alat ukur stres kerja.

2.2 Tinjauan Umum tentang Perawat

2.2.1 Definisi Perawat

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Keperawatan mencakup perawatan mandiri dan kolaboratif bagi individu dari segala usia, keluarga, kelompok, dan masyarakat, baik yang sakit maupun sehat, dan dalam semua situasi. Keperawatan mencakup promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan perawatan orang sakit, cacat, dan sekarat (INC, 2021).

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).

Di rumah sakit, terdapat berbagai jenis perawat yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Perawat umum bertugas memberikan asuhan keperawatan dasar di unit-unit seperti rawat inap (ruang anak, ruang dewasa, ruang maternitas, ruang pre dan post bedah) , rawat jalan (Poliklinik, kemoterapi, hemodialisa), Intensif unit (ICU, HCU, PICU, NICU, ICCU), Kamar bedah dan IGD. Selain itu, terdapat juga perawat spesialis yang menangani kasus-kasus kompleks sesuai bidang keahliannya, seperti perawat spesialis medikal bedah, anak,

jiwa, dan lainnya. Setiap perawat bekerja sesuai standar profesi yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Standar Profesi Perawat.

2.2.2 Tugas dan Kewajiban Perawat

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Perawat bertugas sebagai (Kementrian Kesehatan RI, 2024):

a. Pemberi Asuhan Keperawatan;
b. Penyuluh dan konselor bagi Klien;
c. Pengelola Pelayanan Keperawatan;
d. Peneliti Keperawatan;
e. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
f. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Sedangkan kewajiban perawat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berkewajiban:

a. Melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan Keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
b. Memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;

c. Merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;

d. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar;

e. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;

f. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat; dan

g. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

2.2.3 Jenis dan Peran Perawat

2.2.3.1 Jenis Perawat

a. Perawat Rawat Inap

Menurut Pasal 29 UU No. 38 Tahun 2014, perawat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien di rumah sakit. Di ruang rawat inap, perawat melakukan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi terhadap pasien yang dirawat selama beberapa hari atau minggu. Tugas ini termasuk dokumentasi asuhan dan edukasi pasien serta keluarga (UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan).

b. Perawat Rawat Jalan

Bekerja di fasilitas pelayanan rawat jalan seperti poliklinik di

rumah sakit. Menurut Permenkes No. 26 Tahun 2019 Pasal 5, perawat rawat jalan memberikan pelayanan promotif, preventif, dan kuratif dasar, serta melakukan triase awal, edukasi, tindakan keperawatan ringan, dan kolaborasi.

c. Perawat IGD (Instalasi Gawat Darurat)

Perawat IGD wajib memiliki kemampuan tanggap darurat. Menurut Permenkes No. 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Gawat Darurat, perawat di IGD melakukan triase, stabilisasi, dan perawatan awal pada kondisi kegawatdaruratan medik. Mereka harus siap 24 jam dan memiliki sertifikasi seperti BTCLS (Permenkes RI No. 47 Tahun 2018).

d. Perawat ICU (*Intensive Care Unit*)

Merawat pasien dengan kondisi kritis atau tidak sadar, menggunakan peralatan canggih seperti ventilator dan monitor. Perawat ICU harus memenuhi kualifikasi kompetensi khusus dan bertanggung jawab terhadap penatalaksanaan intensif yang kompleks secara kolaboratif dengan tenaga medis (Permenkes RI No. 26 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Praktik Keperawatan).

e. Perawat OK (Kamar Operasi)

Melakukan asistensi pembedahan, termasuk scrubbing, sirkuler, serta penatalaksanaan alat dan sterilitas. Perawat yang bertugas di kamar operasi termasuk dalam jabatan fungsional perawat

terampil atau ahli, dengan kompetensi prosedural sesuai ketentuan (Permenpan-RB No. 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat).

f. Perawat HD (Hemodialisis)

Perawat ini wajib memiliki sertifikat kompetensi perawat hemodialisis dari institusi pelatihan terakreditasi. Bertugas melakukan persiapan mesin HD, pemasangan alat, observasi komplikasi, dan dokumentasi selama proses dialisis (Permenkes RI No. 26 Tahun 2019).

2.2.3.2 Peran Perawat

Peran perawat dapat diartikan sebagai tingkah laku dan gerak gerik seseorang yang diharap oleh orang lain sesuai dengan kedudukan dalam system, tingkah laku dan gerak gerik tersebut dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial di dalam maupun di luar profesi perawat yang bersifat konstan (Perry & Hall, 2020). Peran Perawat diantaranya adalah:

a. Pemberi perawatan, perawat membantu klien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dan mendapatkan kesehatannya kembali melalui proses penyembuhan dengan pemberian asuhan keperawatan.

b. Pembuat keputusan klinis, perawat membuat keputusan sebelum mengambil tindakan keperawatan dan menyusun rencana tindakan yang berhubungan dengan pengkajian,

pemberian perawatan, evaluasi hasil, dengan menggunakan pendekatan terbaik bagi pasien. Pembuatan keputusan dapat dilakukan secara mandiri, ataupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan keluarga klien.

c. Pelindung dan advokat klien, perawat bertugas mempertahankan lingkungan yang aman, mencegah terjadinya kecelakaaan dan hal yang merugikan bagi klien. Sebagai advokat, perawat membantu klien mengutarakan hak-haknya, melindungi hak-hak klien sebagai manusia dan secara hukum.

d. Manajer kasus, perawat beperan mengkoordinasi aktivitas anggota tim, mengatur waktu kerja serta sumber yang tersedia di lingkungan kerjanya.

e. Rehabilitator, perawat dengan segenap kemampuan membantu klien kembali meningkatkan fungsi maksimal dirinya setelah mengalami kecelakaan, sakit ataupun peristiwa lain yang menyebabkan klien kehilangan kemampuan dan menyebabkan ketidakberdayaan.

f. Pemberi kenyamanan, dukungan emosional yang diberikan perawat selama melaksanakan asuhan keperawatan secara utuh kepada klien dapat memberikan pengaruh positif berupa kekuatan untuk mencapai kesembuhan klien.

g. Komunikator, perawat bertugas sebagai komunikator yang menghubungkan klien dan keluarga, antar perawat maupun

tenaga kesehatan lainnya. Faktor terpenting dalam memenuhi kebutuhan klien, keluarga dan komunitas adalah kualitas komunikasi.

h. Penyuluh, dalam hal ini perawat menjelaskan kepada klien tentang pentingnya kesehatan, memberi contoh prosedur perawatan dasar yang dapat digunakan klien untuk meningkatkan derajat kesehatannya, melakukan penilaian secara mandiri apakah klien memahami penjelasan yang diberikan dan melakukan evaluasi untuk melihat kemajuan dalam pembelajaran klien.

i. Peran karier, perawat berkarier dan mendapatkan jabatan tertentu, hal ini memberikan perawat kesempatan kerja lebih banyak baik sebagai seorang perawat pendidik, perawat pelaksana tingkat lanjut, dan tim perawatan kesehatan.

2.2.4 Perawat IGD

2.2.4.1 Definisi

Perawat IGD (Instalasi Gawat Darurat) adalah perawat profesional yang memberikan pelayanan keperawatan secara cepat dan tepat kepada pasien dengan kondisi gawat darurat. Mereka bertugas melakukan triase, tindakan penyelamatan jiwa, serta menstabilkan kondisi pasien sebelum mendapatkan penanganan lanjutan. Peran ini menuntut kecepatan, ketepatan, dan keterampilan tinggi dalam situasi kritis. Pelayanan kegawatdaruratan menurut PMK 47/2018 adalah tindakan medis yang

dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera, dengan tujuan menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan. Definisi dan tugas perawat IGD diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.

2.2.4.2 Tugas Perawat IGD

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang cepat, tepat, dan berkesinambungan kepada pasien dengan kondisi yang mengancam nyawa. Perawat bertugas melakukan triase untuk menilai tingkat kegawatan dan menentukan prioritas penanganan, melakukan resusitasi dan stabilisasi awal sesuai kompetensi bila pasien mengalami gangguan jalan napas, pernapasan, sirkulasi, atau kesadaran, serta memantau tanda-tanda vital secara berkala untuk mendeteksi perubahan kondisi. Dalam proses pelayanan, perawat bekerja kolaboratif dengan dokter dan tim medis lain, menyiapkan serta mendampingi pasien selama pemeriksaan penunjang, dan memastikan dokumentasi medis dilakukan akurat dan real time. Selain itu, perawat IGD bertanggung jawab memberikan edukasi dan komunikasi efektif kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi, rencana tindakan, serta prosedur rujukan bila kapasitas rumah sakit terbatas. Mereka juga mempersiapkan pasien untuk pemindahan atau rujukan ke fasilitas lain sambil menjaga stabilitas pasien selama proses transportasi. Dalam situasi kedaruratan

massal atau bencana, perawat IGD terlibat dalam tanggap darurat rumah sakit, melaksanakan rencana penanganan korban massal, dan membantu koordinasi sistem rujukan gawat darurat terpadu. Seluruh tugas tersebut menuntut perawat memiliki kompetensi kegawatdaruratan, termasuk pelatihan seperti Basic Life Support (BLS) dan Advanced Cardiac Life Support (ACLS), sesuai ketentuan yang ditekankan dalam PMK 47/2018 untuk menjamin mutu dan keselamatan pasien.

2.3 Tinjauan Umum Tentang Beban Kerja

2.3.1 Pengertian Beban Kerja

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).

Menurut Junaidah et al., (2023) beban kerja dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Mengingat kerja manusia bersifat mental dan fisik, maka masing-masing mempunyai tingkat pembebanan yang berbeda-beda. Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi overstress, sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau understress. Oleh karena itu perlu diupayakan tingkat intensitas pembebanan yang optimum yang ada diantara keduabatas yang ekstrim tadi dan tentunya berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya.

2.3.2 Dimensi Beban Kerja

Menurut NASA-TLX (*Task Load Index*), beban kerja subjektif diukur melalui enam dimensi utama diantaranya (Hart & Staveland, 1988):

a. Tuntutan mental (*mental demand*), yang mencakup seberapa banyak aktivitas mental dan perseptual yang dibutuhkan, seperti berpikir, menghitung, dan membuat keputusan.
b. Tuntutan fisik (*physical demand*), yaitu sejauh mana aktivitas fisik diperlukan dalam menjalankan tugas.
c. Tuntutan waktu (*temporal demand*) yang menunjukkan tekanan waktu yang dirasakan selama pelaksanaan tugas.

d. Kinerja (*performance*) menggambarkan persepsi individu terhadap keberhasilan dalam menyelesaikan tugas.
e. Upaya (*effort*), yaitu besarnya usaha yang dikeluarkan untuk menyelesaikan tugas.
f. Tingkat frustrasi (*frustration level*) yang menunjukkan tingkat stres, kebingungan, atau ketidakpuasan selama bekerja.

2.3.3 Jenis Beban Kerja

Menurut Mahawati (2021) beban kerja dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu:

a. Beban kerja kuantitatif yaitu menunjukkan adanya jumlah pekerjaan besar yang harus dilaksanakan seperti jam kerja yang cukup tinggi, tekanan kerja yang cukup besar, atau berupa besarnya tanggung jawab atas pekerjaan dia punya.
b. Beban kerja kualitas berhubungan dengan mampu tidaknya pekerja melaksanakan pekerjaan yang diampunya.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Beban Kerja

Sebagai suatu proses atau kegiatan tentunya terdapat bermacam faktor yang berhubungan dengan beban kerja. Faktor-faktor yang berhubungan dengan beban kerja tersebut menurut Sunarti et al. (2023) adalah sebagai berikut :

a. Faktor eksternal beban kerja adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja. Beberapa hal yang termasuk beban kerja eksternal di antaranya adalah sebagai berikut.
    1) Tugas yang dilakukan baik bersifat fisik seperti sikap kerja, bebanyang diangkut-angkut, peralatan, sarana informasi, dan

lain-lain. Sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti tingkat kesulitan pekerjaan, tanggung jawab terhadap pekerjaan, dan lain-lain.

2) Organisasi kerja yang dapat mempengaruhi beban kerja, seperti lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, model struktur organisasi, sistem pelimpahan tugas dan wewenang.

3) Lingkungan kerja yang dapat memberikan beban tambahan kepada pekerja adalah lingkungan fisik, seperti intensitas penerangan, kebisingan,temperatur ruangan, getaran, dan lain-lain. Lingkungan kerja kimiawi seperti debu, gas, pencemaran udara, uap logam, dan lain-lain. Lingkungan kerja psikologis seperti bakteri, virus, jamur, parasit. Lingkungan kerja psikologis seperti pemilihan dan penempatan tenaga kerja, hubungananantara pekerja dengan pekerja, atasan, dan bawahan.

b. Faktor internal yang berhubungan dengan beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri sebagai akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal. Faktor internal yang berhubungan dengan beban kerjadiantaranya adalah sebagai berikut.

1) Faktor somatik ini meliputi jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, kondisi kesehatan dan status gizi.

2) Faktor psikis meliputi motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan dan lain-lain.

2.3.5 Indikator Beban Kerja

Menurut Mahawati (2021) indikator beban kerja diantaranya adalah sebagai berikut.

a. Kondisi pekerjaan adalah bagaimana seorang karyawan memahami pekerjaantersebut dengan baik. Oleh karena itu, perusahaan hendaknya telah memiliki dan memberikan sosialisasi SOP (*standard operating procedur*) kepada semuaunsur di dalam perusahaan.
b. Penggunaan waktu kerja yang sesuai dengan SOP dapat meminimalisir bebankerja karyawan.
c. Target yang harus dicapai membutuhkan penetapan waktu dalam menyelesaikan volume pekerjaan tertentu pada masing-masing karyawan yang jumlahnya tentu berbeda satu sama lain.

2.3.6 Instrumen Pengukuran beban kerja

Berikut adalah macam-macam instrumen pengukuran beban kerja perawat di rumah sakit (RS) yang sering digunakan dalam penelitian dan praktik manajemen sumber daya manusia di bidang keperawatan (Mahawati, 2021):

1. NASA Task Load Index (NASA-TLX)
    a. Mengukur beban kerja mental dan fisik melalui 6 dimensi: *mental demand, physical demand, temporal demand, effort, performance, frustration level*.
    b. Sering dipakai untuk mengevaluasi beban kerja kognitif dan fisik di lingkungan medis, termasuk perawat IGD dan rawat inap.
    c. Skala penilaian umumnya 0–100 atau Likert 1–5.

d. Cara penilaian

1) Setiap dimensi dinilai pada skala 0–100.
2) Skor total NASA-TLX dapat dihitung dengan cara mengkombinasikan skor dimensi secara rata-rata atau dengan pemberian bobot sesuai dengan *pairwise comparison* (versi lengkap NASA-TLX).
3) Pada praktik umum, rata-rata nilai keenam dimensi dipakai sebagai skor beban kerja keseluruhan.
4) Semakin tinggi skor, semakin besar beban kerja yang dirasakan.

e. Kisi-kisi Kuesioner

2.2 Kisi-Kisi NASA-TLX

No	Dimensi Beban Kerja	Aspek yang Diukur
1	Beban Mental (*mental demand)*	Kompleksitas kognitif, pengambilan keputusan
2	Beban Fisik (*physical demand)*	Aktivitas fisik, tenaga yang dibutuhkan
3	Beban Waktu (*temporal demand)*	Tekanan waktu, batasan waktu
4	Kinerja (*performance)*	Persepsi keberhasilan tugas
5	Usaha *(effort)*	Total usaha mental dan fisik
6	Frustrasi (*frustration level)*	Tingkat stress, ketidaknyamanan emosional

Sumber: (Hart & Staveland, 1988)

f. Kriteria Beban Kerja

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.

Sumber: (Hart & Staveland, 1988)

2. Workload Indicator of Staffing Need (WISN)

a. Dikembangkan oleh WHO untuk mengukur beban kerja berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk setiap jenis aktivitas.
b. Fokus pada penentuan kebutuhan tenaga kerja sesuai beban kerja aktual, misalnya jumlah pasien, tindakan keperawatan, dan waktu pelayanan.
c. Sangat berguna untuk perencanaan SDM di rumah sakit.

3. Nursing Activities Score (NAS)

a. Mengukur beban kerja perawat berdasarkan jenis dan intensitas aktivitas keperawatan yang dilakukan selama 24 jam.
b. Umumnya digunakan di ICU dan ruangan kritis, tetapi juga dapat dipakai di IGD untuk mengukur intensitas kerja.
c. NAS dinyatakan dalam persentase beban kerja per perawat.

4. Perceived Workload Scale (PWS)

a. Skala yang menilai persepsi perawat tentang tingkat beban kerja yang mereka alami.
b. Biasanya berbentuk kuesioner Likert yang menanyakan tingkat kesulitan, volume tugas, dan tekanan waktu.
c. Lebih menilai subjektif beban kerja.

Dari berbagai instrumen pengukuran beban kerja yang tersedia, NASA-TLX dipilih dalam penelitian ini karena memiliki keunggulan dalam menilai beban kerja secara komprehensif melalui enam dimensi utama: tuntutan mental, tuntutan fisik, tuntutan waktu, kinerja, upaya, dan tingkat frustrasi. Dibandingkan instrumen lain yang cenderung hanya mengukur aspek fisik atau kuantitatif, NASA-TLX mampu menangkap beban kerja dari sisi subjektif dan psikologis secara lebih mendalam. Selain itu, validitas dan reliabilitas NASA-TLX telah teruji secara luas dalam berbagai bidang, termasuk keperawatan, sehingga menjadikannya relevan dan andal untuk digunakan dalam konteks penelitian ini.

2.4 Tinjauan Umum tentang Stres Kerja

2.4.1 Pengertian 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

Stres adalah perasaan yang menekan atau perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan. Stres dapat memberikan dampak yang berlawanan, apabila tingkat stres yang dialami perawat rendah atau masih dalam batas kewajaran, maka stres dapat menjadi motivasi dalam pelaksanaan kerja sehingga mengoptimalkan kinerja. Namun sebaliknya, apabila stres yang dialami perawat berada pada tingkat yang terlalu tinggi atau sudah melampaui batas kewajaran, maka stres akan cenderung menjadi

masalah sehingga dapat menurunkan kinerja perawat (Silaban, 2018).

2.4.2 Dimensi Stres Kerja

Menurut Widianti & Herlina (2023) ada 3 dimensi stres kerja yaitu:

a. Beban Kerja

Adanya ketidaksesuain antara peran yang diharapkan, sumber daya, dan jumlah waktu yang tersedia untuk memenuhi persyaratan tersebut. Beban kerja sangat berkaitan dengan banyaknya tugas-tugas yang harus dilaksanakan, ketersediaan sumber daya dan ketersediaan waktu. Apabila proporsi ketiganya tidak seimbang, kemungkinan tugas tersebut tidak bisa diselesaikan dengan baik. Subskala pada dimensi ini diantaranya Konflik dengan dokter, Permasalahan dengan teman kerja, Permasalahan dengan supervisor/atasan, Beban kerja

b. Waktu Kerja

Baik buruknya hasil sebuah pekerjaan tergantung dengan waktu penyelesaian yang dibutuhkan. Rentang waktu kerja yang sesuai dengan beban kerja yang diberikan cenderung akan menghasilkan output yang maksimal. Jika karyawan dihadapi dengan beban kerja yang tinggi namun dengan tuntutan waktu penyelesaian yang singkat, karyawan akan cenderung merasakan stres dikarenakan tekanan pekerjaan yang harus dicapainya yang tentu saja akan mempengaruhi karirnya di perusahaan. Subskala pada dimensi ini diantaranya tidak cukup persiapan

c. Keamanan Kerja

Keamanan kerja merupakan unsur-unsur penunjang yang mendukung

terciptanya suasana kerja yang aman, baik berupa materil maupun non materil. Keamanan kerja adalah ukuran peluang menjadi pengangguran karena terbatasnya peluang. Ini dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk lingkungan ekonomi, perjanjian serikat pekerja, pertumbuhan sektor publik dan swasta, dan permintaan lapangan atau khusus. Ada juga yang dapat dilakukan orang dalam pekerjaan mereka untuk meningkatkan peluang mereka mempertahankan pekerjaan mereka, tetapi beberapa industri umumnya lebih aman dari pada yang lain, terlepas dari kinerja karyawan. Subskala pada dimensi ini diantaranya Kematian dan sekarat, Ketidakjelasan pengobatan, Permasalahan dengan pasien, diskriminasi.

2.4.3 Faktor - Faktor Stres Kerja

Menurut Safitri (2019) mengatakan bahwa adatiga faktor yang dapat menjadi penyebab stres kerja yaitu:

a. Faktor Lingkungan

1) Ketidakpastian ekonomi, ketika sedang terjadi penurunan ekonomi maka orang akan cenderung semakin cemas dalam keuangan mereka.
2) Ketidakpastian politik, dapat terjadi karena disebabkan oleh perubahan sistem politik maupun rejim penguasa sehingga menyebabkan kondisi politik menjadi tidak stabil.
3) Ketidakpastian teknologi, berbagai inovasi yang baru akan membuat keterampilan dan pengalaman seorang karyawan menjadi tertinggal dalam periode waktu yang sangat singkat**.**

b. Faktor Organisasi

1) Tuntutan tugas yaitu faktor yang dapat dihubungkan pada pekerjaann seseorang. Faktor ini menyangkut bentuk pekerjaan individu, kondisi kerjadan tata letak kerja fisik. Tuntutan tugas dapat membuat seseorang tertekan bila kecepatannya dirasa berlebihan. Semakin banyak ketergantungan antar tugas pribadi dengan tugas orang lain keadaan stresakan semakin potensial.

2) Tuntutan peran yang berhubungan dengan tekanan yang diberikankepada seseorang sebagai salah satu fungsi dari peran tertentu yang diterapkan dalam organisasi tersebut. Ambiguitas peran diciptakan bila harapan peran dipahami dengan jelas dan karyawan tidak memiliki kepastian mengenai apa yang harus dikerjakan.

3) Tuntutan hubungan antar pribadi yaitu tekanan yang di sebabkan oleh karyawan yang lain. Dukungan sosial yang kurang dari rekan-rekan kerja dan hubungan antarpribadi yang kurang baik dapat menjadi penyebab timbulnya stres yang cukup besar.

c. Faktor individu

1) Masalah keluarga menunjukan bahwa seseorang menganggap hubungan pribadinya dengan keluarga sangat berharga.

2) Masalah ekonomi yang di sebabkan oleh individu salah satunya adalah masalah keuangan merupakan suatu kesulitan pribadi yang bisa menimbulkan stres bagi karyawan.

3) Kepribadian yang berasal dari sifat yang dimiliki individu itu sendiri.

Menurut Greenberg membagi tiga faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja yaitu, faktor sosial, faktor individu dan faktor diluar organisasi. Faktor individu yang mempengaruhi stres kerja terdiri atas tingkat kecemasan, tingkat neurotisme individu dan toleransi terhadap ketidakjelasan. Faktor di luar organisasi meliputi masalah keluarga, peristiwa krisis kehidupan dan kesulitan finansial. Sedangkan faktor sosial stres kerja berupa sumber intrinsik pekerjaan, peran di dalam organisasi, perkembangan karier, hubungan relasi, dan struktur organisasi serta iklim kerja (Supriatna et al., 2014).

Faktor sosial berasal dari sumber intrinsik pekerjaan, mencakup tuntutan fisik dan tuntutan tugas. Tuntutan fisik mencakup kebisingan, vibrasi dan higienitas, sedangkan pada tuntutan tugas mencakup kerjashift/kerja malam, beban kerja, kondisi kerja yang sedikit menggunakan aktifitas fisik, waktu kerja yang sempit danpenghayatan resiko pekerjaan. Faktor sosial berperan dalam organisasi, setiap pekerja diharapkan bekerja sesuai perannya yang artinya memiliki tugas dan aturan yang ditetapkan atasannya. Namun demikian tak semua pekerja dapat melaksanakan perannya tanpa ada gangguan. Selain itu, faktor sosial juga berpengaruh pada pengembangan karir, yang terdiri dari promosi kejenjang yang lebih tinggi atau penurunan tingkat, tingkat keamanan kerja yang kurang, ambisi karir yang terhambat. Promosi dapat menjadi faktor sosial apabila

terjadi mendadak, hal ini dikarenakan tidak disiapkannya pekerja untuk promosi .

Faktor-faktor yang dapat menimbulkan ketaksaan berupa tanggungjawab yang ambigu, prosedur kerja tidak jelas, pengharapan pemberi tugas yang tidak jelas, danketidakpastian tentang produktifitas kerja. Ketidakjelasan sasaran mengarah pada ketidakpuasan pekerjaan, kurang memiliki kepercayaan diri, rasa tak berguna, rasa harga diri menurun,depresi, motivasi rendah untuk bekerja, peningkatan tekanan darah dan denyut nadi, dan kecenderungan untuk meninggalkan pekerjaan. Hal ini merupakan tanda stres dalam bekerja (Maghfirah, 2023)

2.4.4 Indikator Stress Kerja

Menurut Babapour et al. (2022), Indikator stres kerja pada perawat dapat dikenali melalui tiga aspek utama

a. Gejala fisik: sakit kepala, gangguan tidur, kelelahan, gangguan pencernaan.
b. Gejala psikologis: kecemasan, depresi, mudah marah, kehilangan motivasi, burnout.
c. Gejala perilaku: menarik diri, penurunan kinerja, meningkatnya ketidakhadiran, peningkatan konsumsi rokok/kafein, menghindari tugas

2.4.5 Tanda dan Gejala Stress kerja

Tanda dan gejala stres kerja pada perawat diantaranya (Babapour et al., 2022):

a. Gejala Fisik

Stres kerja pada perawat dapat menimbulkan keluhan fisik akibat beban kerja yang tinggi dan kurangnya waktu istirahat. Beberapa gejala yang sering muncul antara lain:

1) Sakit kepala: Akibat ketegangan otot dan tekanan mental yang terus-menerus.
2) Gangguan tidur: Sulit tidur (insomnia) atau tidur berlebihan sebagai bentuk pelarian.
3) Kelelahan kronis: Perawat merasa lelah meskipun sudah beristirahat.
4) Gangguan pencernaan: Seperti mual, nyeri perut, atau diare karena respons stres terhadap sistem pencernaan.
5) Peningkatan tekanan darah dan denyut jantung: Akibat stres berkepanjangan yang memengaruhi sistem kardiovaskular.

b. Gejala Psikologis

Stres juga berdampak signifikan pada kondisi psikologis perawat, terutama saat mereka merasa kewalahan oleh tanggung jawab dan tekanan emosional dalam memberikan pelayanan kesehatan. Gejalanya antara lain:

1) Cemas berlebihan: Kekhawatiran yang tidak proporsional terhadap tugas dan keselamatan pasien.
2) Depresi: Perasaan sedih yang berkepanjangan, merasa tidak berdaya, dan kehilangan semangat hidup.
3) Iritabilitas atau mudah marah: Reaksi emosional yang berlebihan terhadap situasi kecil.

4) Kehilangan motivasi kerja: Tidak lagi merasa bangga atau tertarik dengan pekerjaan.
5) Burnout: Suatu kondisi kelelahan emosional yang ekstrem, depersonalisasi, dan penurunan prestasi kerja.

3. Gejala Perilaku

Gejala stres kerja juga bisa dikenali dari perubahan perilaku sehari-hari perawat, seperti:

1) Menarik diri dari rekan kerja atau pasien: Kurangnya interaksi sosial karena merasa tertekan.
2) Penurunan kinerja atau produktivitas: Tidak fokus, sering melakukan kesalahan, atau lambat dalam bekerja.
3) Meningkatnya ketidakhadiran (absenteeism): Sering izin atau tidak masuk kerja karena merasa tidak sanggup.
4) Peningkatan konsumsi kafein, rokok, atau obat penenang: Sebagai cara maladaptif untuk mengatasi stres.
5) Menghindari tugas-tugas penting: Menunda pekerjaan karena merasa kewalahan.

2.4.6 Instrumen pengukuran Stress Kerja

Berikut adalah macam-macam instrumen pengukuran stres kerja perawat di rumah sakit (RS) yang sering digunakan dalam penelitian maupun praktik manajemen kesehatan kerja (Hanoum, 2024):

1. Job Stress Scale (JSS)

a. Dikembangkan oleh NIOSH untuk mengukur stres kerja

berdasarkan tuntutan pekerjaan, kontrol kerja, dan dukungan sosial.

b. Umum digunakan pada tenaga kesehatan termasuk perawat.

c. Berisi pernyataan yang dinilai dengan skala Likert.

2. Perceived Stress Scale (PSS)

a. Instrumen yang mengukur persepsi individu terhadap stres yang dialami dalam 1 bulan terakhir.

b. Bersifat umum, namun sering digunakan untuk menilai stres pada perawat dalam konteks pekerjaan.

c. Skala 0–4 dengan total skor menunjukkan tingkat stres.

3. *Expanded Nursing Stress Scale (*ENSS)

a. Dirancang khusus untuk mengukur stres kerja pada perawat.

b. Mengukur beberapa sumber dengan kisi-kisi kuesioner (Harsono, 2017)

1) Subskala Kematian dan sekarat (1, 9, 17, 27, 37, 47, 53)

2) Subskala Konflik dengan dokter (2, 10, 28, 38, 48)

3) Subskala Tidak cukup persiapan (3, 11, 19)

4) Subskala Permasalahan dengan teman kerja (4, 12, 20, 21, 21, 22, 50)

5) Subskala Permasalahan dengan supervisor/atasan (5, 30, 31, 40, 46, 49, 54)

6) Subskala Ketidakjelasan pengobatan (6, 14, 18, 24, 29, 33, 36, 39, 43)

7) Subskala Permasalahan dengan pasien (7, 15, 25, 34, 35, 44, 52, 56)
8) Subskala Beban kerja (13, 23, 32, 41, 42, 45, 51, 55, 57)
9) Subskala diskriminasi (8, 16, 26)

c. Biasanya terdiri dari 57 item yang dinilai dengan skala frekuensi kejadian.

d. Cara penilaian

1) Jawaban dikodekan sebagai berikut:

0 = Tidak Pernah

1 = Jarang

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Sangat Sering

Total skor minimum: 0 (57 x 0)

Total skor maksimum: 228 (57 x 4)

e. Interpretasi Skor (dapat disesuaikan berdasarkan distribusi data hasil uji coba):

1) Stres Ringan: Skor 0 – 50
2) Stres Sedang: Skor 51 – 114
3) Stres Berat: Skor 115 – 228

4. Depresion Anxiety Stress Scales (DASS-21)

a. Mengukur tiga dimensi yaitu depresi, kecemasan, dan stres secara

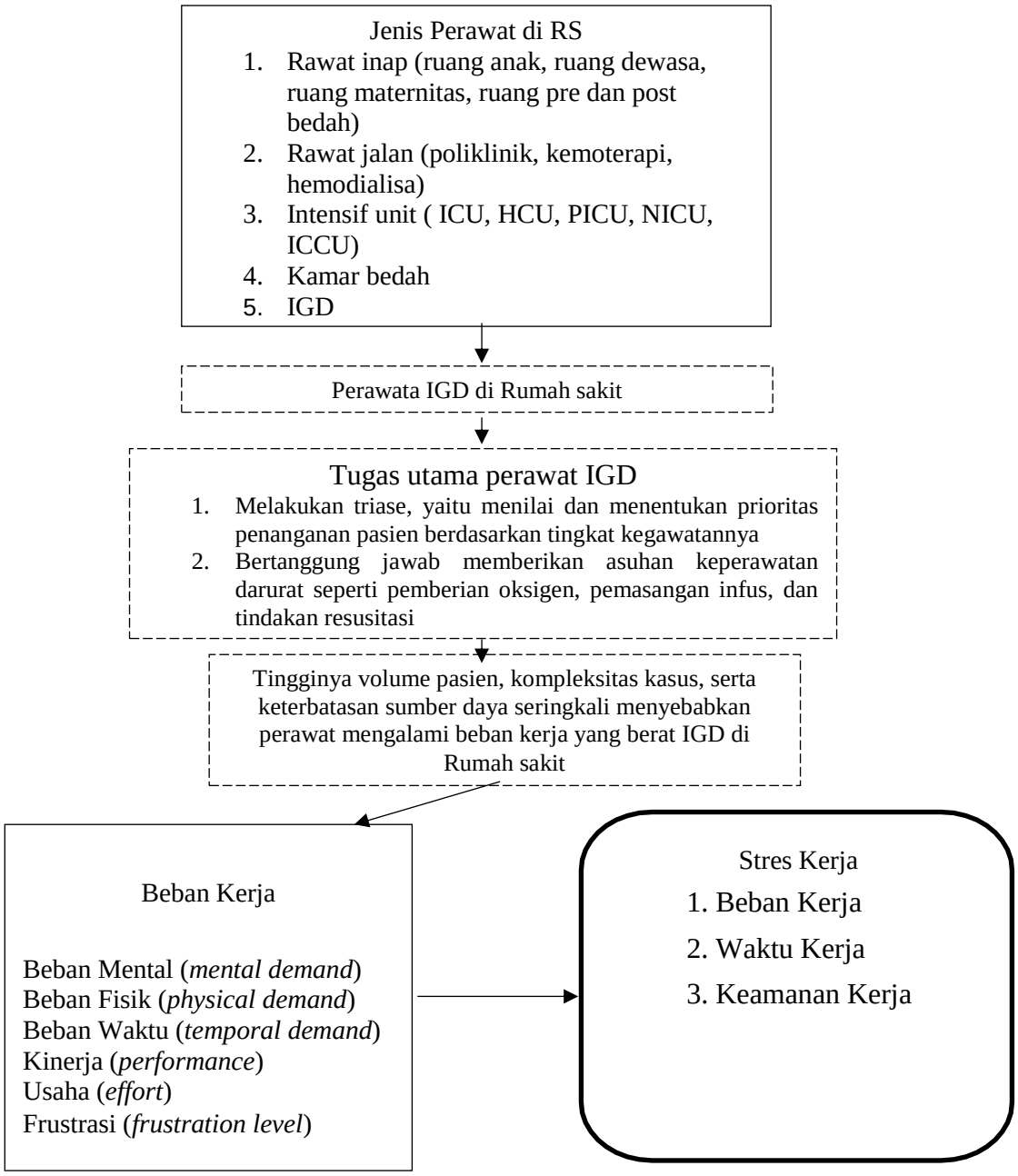
bersamaan.

b. Sering digunakan pada tenaga kesehatan untuk screening kondisi psikologis terkait stres kerja.
c. Skala singkat dengan 21 item.

Dari empat instrumen pengukuran stres kerja yang tersedia, Expended Nursing Stress Scale (ENSS) dipilih sebagai instrumen dalam penelitian ini karena dirancang khusus untuk mengukur tingkat stres yang dialami oleh perawat di lingkungan rumah sakit. ENSS memiliki keunggulan dalam menggambarkan secara rinci sumber-sumber stres yang unik dalam profesi keperawatan, seperti beban kerja, konflik dengan rekan kerja dan dokter, ketidakmampuan memberikan asuhan yang optimal, serta kematian pasien. Dibandingkan instrumen lain yang bersifat umum seperti Perceived Stress Scale (PSS), Job Stress Scale (JSS), atau Depression Anxiety Stress Scales (DASS), ENSS lebih spesifik dan relevan untuk konteks pekerjaan perawat. Instrumen ini juga telah digunakan secara luas dalam penelitian keperawatan dan terbukti memiliki validitas serta reliabilitas yang baik, sehingga mendukung akurasi dan kredibilitas hasil penelitian.

2.5 Kerangka Konseptual

Gambar 2.1 Keragka Konseptual



: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak di teliti

Sumber: (Hart & Staveland, 1988), Harsono (2016)

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang telah diutarakan dalam bentuk pernyataan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh dari pengumpulan data (Notoatmodjo, 2023). Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah :

H1 diterima Ho ditolak= terdapat Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di IGD RSUD Majalaya