

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Universitas Andalas (RS UNAND) merupakan rumah sakit pendidikan yang berada di bawah Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi, serta dikelola oleh Universitas Andalas. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada 29 Maret 2017 dan diresmikan oleh Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi, Prof. M. Ali Ghufron Mukhti, Ph.D. RS UNAND merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah tipe B di Kota Padang yang memiliki layanan unggulan di bidang onkologi terpadu dan rawatan intensif.

Sebagai rumah sakit pendidikan, RS UNAND menjalankan tiga fungsi utama yaitu pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan. Layanan unggulan onkologi terpadu meliputi onkologi radiasi, kemoterapi, perawatan paliatif (*palliative care*), deteksi dini kanker, bedah minimal invasif, dan bedah rekonstruksi. Layanan rawatan intensif mencakup pelayanan untuk pasien kritis dari bayi baru lahir hingga pasien dewasa.

RS UNAND memiliki visi “Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Terkemuka dan Bermartabat di Indonesia” dengan misi menyelenggarakan pelayanan kesehatan berkualitas berbasis bukti, pendidikan profesi yang berkelanjutan, penelitian kolaboratif, tata kelola organisasi yang unggul, serta pengabdian masyarakat yang produktif.

Dalam hal mutu pelayanan, RS UNAND telah terakreditasi Paripurna oleh

Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAMKPRS) pada 3–4 November 2022. Selain itu, pada tahun 2023, RS UNAND ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Struktur kepemilikan RS UNAND berada di bawah Rektor Universitas Andalas, saat ini dijabat oleh Dr. Efa Yonnedi, SE., MPPM., Akt., CA., CRGP, dengan dukungan Dewan Pengawas yang terdiri dari para profesional di bidang kesehatan dan manajemen. Direksi periode 2025–2029 dipimpin oleh Dr. dr. Muhammad Riendra, Sp. BTKV., Subsp. VE (K), FIATCVS sebagai Direktur Utama, bersama jajaran direktur di bidang pelayanan medik, umum dan sumber daya, serta keuangan dan perencanaan.

Secara fisik, RS UNAND berdiri di atas lahan seluas $\pm 3,5$ hektar dengan luas bangunan utama sekitar 21.306 m². Kapasitas rawat inapnya mencapai 202 tempat tidur yang terbagi ke dalam berbagai kelas dan unit pelayanan, antara lain ruang isolasi, ruang perawatan kelas I–III, VIP, HCU, ICU, PICU, NICU, dan ICCU. Dari segi sumber daya manusia, RS UNAND didukung oleh total 666 tenaga kesehatan dan penunjang, yang terdiri dari 98 dokter spesialis dan subspesialis, 16 dokter umum, 225 perawat, 23 bidan, 19 apoteker, 25 tenaga teknis kefarmasian, 13 nutrisisionis, 17 analis laboratorium, 10 radiografer, 6 fisioterapis, 1 tenaga elektromedis, serta 213 tenaga administrasi dan penunjang lainnya. Ketersediaan SDM yang memadai ini mendukung pelaksanaan layanan kesehatan yang komprehensif.

Selain pelayanan medis, RS UNAND juga dilengkapi dengan fasilitas

penunjang klinis yang lengkap, seperti instalasi radiologi digital (CT-Scan, MRI, mammografi), laboratorium terakreditasi, bank darah, instalasi farmasi, instalasi gizi, CSSD (*Central Sterile Supply Department*), rehabilitasi medik, serta ruang operasi modern. Fasilitas dan teknologi yang dimiliki memungkinkan RS UNAND memberikan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berstandar tinggi.

4.2 Karakteristik Responden

Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *online* (*gform*) yang diberikan kepada 97 responden dengan berbagai karakteristik usia, masa kerja, dan unit kerja.

4.2.1 Usia

Berikut distribusi frekuensi berdasarkan usia.

Tabel 4.1 Karakteristik Usia

No	Usia	f	%
1	Usia berisiko (≤ 35 tahun)	84	86.6
2	Usia tidak berisiko (> 35 tahun)	13	13.4
Total		97	100.0

Berdasarkan kategori usia pada tabel diatas, terdapat 86,6% responden dengan usia berisiko dengan usia ≤ 35 tahun (Olivia, 2021).

4.2.2 Masa Kerja

Berikut distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja.

Tabel 4.2 Karakteristik Masa Kerja

No	Masa Kerja	f	%
1	Masa Kerja berisiko (≤ 5 tahun)	79	81.4
2	Masa Kerja tidak berisiko (> 5 tahun)	18	18.6
	Total	97	100.0

Berdasarkan kategori usia pada tabel diatas, terdapat 81.4% responden dengan usia berisiko dengan usia ≤ 5 tahun (Tarwaka, 2016).

4.2.3 Unit kerja

Berikut distribusi frekuensi berdasarkan unit kerja.

Tabel 4.3 Karakteristik Unit Kerja

No	Unit Kerja	f	%
1	Akasia	14	14.4
2	Eboni	16	16.5
3	ICU	21	21.6
4	Meranti	2	2.1
5	NICU	12	12.4
6	PICU	22	22.7
7	Sakura	10	10.3
	Total	97	100.0

Berdasarkan kategori usia pada tabel diatas, terdapat 22.7% responden terbanyak berada di Ranap PICU.

4.3 Analisis Univariat

4.3.1 Stres Kerja

Berikut kategori dan distribusi frekuensi stres kerja pada perawat ruang rawat inap RS UNAND.

Tabel 4.4 Kategori Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

No	Stres	Median	f	%
1	Berat	147,00	49	50.5
2	Sedang		48	49.5
Total			97	100.0

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 50.5% perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND termasuk dalam kategori stres berat dengan menggunakan nilai *median* (147,00) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi tidak normal.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Variabel Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

No	Pernyataan	TP (%)	J (%)	K (%)	Sr (%)	Sl (%)
Perubahan Fisiologis						
E1	Wajah saya terasa panas meskipun berada di ruangan yang tidak panas dan tidak sedang berolahraga.	54,6	21,6	17,5	4,1	2,1
E2	Berkeringat banyak meskipun berada di ruangan yang tidak panas dan tidak sedang berolahraga.	46,4	28,9	15,5	6,2	3,1
E3	Mulut saya terasa kering.	35,1	30,9	22,7	9,3	2,1
E4	Otot saya terasa kaku dan tegang.	30,9	27,8	27,8	7,2	6,2
E5	Saya merasa sakit kepala.	18,6	32,0	38,1	11,3	0,0
E6	Saya tidak merasa ingin pingsan	42,3	15,5	20,6	9,3	12,4
E7	Saya merasakan sumbatan di tenggorokan atau perasaan ingin tersedak.	58,8	20,6	12,4	6,2	2,1
E8	Tangan saya gemetar	48,5	19,6	21,6	5,2	5,2
E9	Saya tidak merasa sesak napas meskipun tidak melakukan pekerjaan berat atau berolahraga.	46,4	11,3	17,5	11,3	13,4
E10	Saya tidak merasa jantung saya berdetak cepat.	38,1	15,5	21,6	9,3	15,5
E11	Tangan saya basah karena berkeringat banyak	54,6	22,7	14,4	5,2	3,1
E12	Saya tidak merasa pusing.	21,6	20,6	32,0	12,4	13,4
E13	Saya tidak merasa terganggu dengan sakit perut.	29,9	18,6	30,9	16,5	4,1

No	Pernyataan	TP (%)	J (%)	K (%)	Sr (%)	SI (%)
E14	Saya tidak merasa terganggu dengan irama detak jantung.	35,1	18,6	24,7	10,3	11,3
E15	Saya tidak mengalami sakit yang mempengaruhi pekerjaan saya.	30,9	22,7	25,8	12,4	8,2
E16	Saya tidak kehilangan nafsu makan.	27,8	17,5	22,7	19,6	12,4
E17	Saya tidak mengalami gangguan tidur pada malam hari.	33,0	14,4	28,9	18,6	5,2
Perubahan Psikologis						
F1	Saya merasa terganggu dengan hal-hal yang biasanya tidak mengganggu	45.4	26.8	20.6	6.2	1.0
F2	Saya tidak ingin makan, nafsu makan saya berkurang	35.1	27.8	24.7	8.2	4.1
F3	Saya tidak dapat menghilangkan rasa sedih meskipun telah dibantu keluarga atau teman saya	42.3	25.8	21.6	8.2	2.1
F4	Saya merasa diri saya tidak sama baiknya dengan orang lain	35.1	22.7	27.8	10.3	4.1
F5	Saya mengalami kesulitan mengingat apa yang telah saya lakukan	30.9	33.0	25.8	7.2	3.1
F6	Saya tidak merasa depresi	36.1	12.4	17.5	10.3	23.7
F7	Saya tidak merasa semua yang saya lakukan adalah sia-sia	35.1	11.3	17.5	17.5	18.6
F8	Saya merasa memiliki harapan tentang masa depan	11.3	8.2	15.5	20.6	44.3
F9	Saya tidak merasa hidup saya sebuah kegagalan	25.8	14.4	17.5	16.5	25.8
F10	Saya merasa ketakutan	41.2	23.7	25.8	5.2	4.1
F11	Saya dapat tidur dengan nyenyak	13.4	9.3	29.9	19.6	27.8
F12	Saya merasa bahagia	6.2	8.2	24.7	27.8	33.0
F13	Saya berbicara lebih sedikit dari biasanya	11.3	23.7	50.5	11.3	3.1
F14	Saya tidak merasa kesepian	20.6	14.4	23.7	21.6	19.6
F15	Saya merasa orang-orang tidak ramah	24.7	33.0	30.9	8.2	3.1
F16	Saya merasa sulit untuk bersantai	21.6	26.8	39.2	7.2	5.2
F17	Saya tidak mudah menangis	21.6	19.6	36.1	15.5	7.2
F18	Saya tidak merasa sedih	15.5	14.4	37.1	20.6	12.4
F19	Saya merasa orang-orang tidak menyukai saya	26.8	35.1	26.8	8.2	3.1
F20	Saya mudah mengalihkan pikiran saya	12.4	19.6	41.2	17.5	9.3
F21	Saya tidak bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi	15.5	24.7	34.0	17.5	8.2
F22	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal	23.7	23.7	35.1	10.3	7.2
F23	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi	29.9	27.8	30.9	8.2	3.1

No	Pernyataan	TP (%)	J (%)	K (%)	Sr (%)	Sl (%)
	untuk merasa cemas					
F24	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu)	21.6	21.6	38.1	11.3	7.2
F25	Saya merasa bahwa saya tidak mudah tersinggung	18.6	24.7	41.2	8.2	7.2
Perubahan Perilaku						
G1	Saya tidak merokok lebih banyak dari biasanya	67.0	2.1	9.3	5.2	16.5
G2	Saya konsumsi alkohol lebih banyak dari biasanya	87.6	3.1	5.2	4.1	0.0
G3	Saya tidak membuat kesalahan ketika bekerja	24.7	30.9	19.6	16.5	8.2
G4	Saya absen dari pekerjaan karena sakit	41.2	32.0	20.6	3.1	3.1

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebanyak 38,1% responden menyatakan kadang-kadang merasakan sakit kepala dan sebanyak 42,3% responden menyatakan tidak pernah tidak merasa ingin pingsan. Selanjutnya, sebanyak 50,5% responden menyatakan bahwa kadang-kadang berbicara lebih sedikit dari biasanya, dan sebanyak 41,2% responden menyatakan bahwa kadang-kadang mudah mengalihkan pikiran. Lalu sebanyak 30,9% responden menyatakan bahwa jarang tidak membuat kesalahan ketika bekerja.

4.3.2 Beban Kerja

Berikut kategori dan distribusi frekuensi beban kerja pada perawat ruang rawat inap RS UNAND.

Tabel 4.6 Kategori Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

No	Beban Kerja	Mean	f	%
1	Tinggi	27,55	47	48.5
2	Rendah		50	51.5
Total			97	100.0

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 51.5% perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND termasuk dalam kategori beban kerja rendah dengan menggunakan nilai *mean* (27,55) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Variabel Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

No	Pernyataan	TP (%)	J (%)	K (%)	Sr (%)	Sl (%)
B1	Saya mendapatkan pengaturan jadwal kerja dan susunan staf yang tidak terduga (misalnya, Anda harus menggantikan shift kerja rekan Anda yang sedang berhalangan)	15,5	40,2	34,0	5,2	5,2
B2	Saya memiliki waktu untuk memberikan dukungan emosional kepada pasien.	4,1	8,2	26,8	34,0	26,8
B3	Saya memiliki waktu yang cukup untuk menyelesaikan tugas keperawatan.	3,1	3,1	16,5	39,2	38,1
B4	Unit saya memiliki cukup staf.	1,0	16,5	23,7	33,0	25,8
B5	Saya memiliki waktu yang cukup untuk menanggapi kebutuhan keluarga pasien.	3,1	5,2	32,0	43,3	16,5
B6	Saya mendapatkan tuntutan pelayanan terkait sistem klasifikasi pasien (perawatan total/intensive care, perawatan sedang/parsial/ intermediate care, perawatan mandiri/self care).	1,0	10,3	30,9	36,1	21,6
B7	Saya masih harus bekerja meskipun di waktu istirahat.	10,3	17,5	34,0	29,9	8,2
B8	Saya membuat keputusan di bawah tekanan.	32,0	24,7	27,8	8,2	7,2

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebanyak 36,1% responden menyatakan sering mengalami tuntutan pelayanan terkait sistem klasifikasi pasien dan sebanyak 34,0% responden menyatakan bahwa kadang-kadang masih harus bekerja meskipun di waktu istirahat.

4.3.3 Konflik Peran

Berikut kategori dan distribusi frekuensi konflik peran pada perawat ruang rawat inap RS UNAND.

Tabel 4.8 Kategori Konflik Peran Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

No	Konflik Peran	Mean	f	%
1	Tinggi	30,97	53	54,6
2	Rendah		44	45,4
Total			97	100,0

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 54.6% perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Andalas termasuk dalam kategori konflik peran tinggi dengan menggunakan nilai *mean* (30,97) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Variabel Konflik Peran Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

No	Pernyataan	TP (%)	J (%)	K (%)	Sr (%)	Sl (%)
C1	Saya harus menyelesaikan pekerjaan dengan cara yang tidak biasanya dilakukan atau tidak sesuai dengan yang diinstruksikan.	56,7	16,5	20,6	4,1	2,1
C2	Saya mendapat tugas dengan adanya bantuan sesuai yang saya butuhkan.	7,2	10,3	34,0	37,1	11,3
C3	Saya menyelesaikan tugas dengan cara yang baik sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku.	4,1	4,1	12,4	29,9	49,5
C4	Saya bekerja dengan dua unit atau lebih yang memiliki cara berbeda dengan unit saya.	43,3	21,6	20,6	5,2	9,3
C5	Saya mendapat permintaan kerja yang bertentangan dari dua orang atau lebih.	43,3	27,8	20,6	6,2	2,1
C6	Cara saya menyelesaikan pekerjaan dapat diterima orang lain.	3,1	1,0	19,6	45,4	30,9
C7	Saya menyelesaikan tugas sebaik mungkin meskipun dengan keterbatasan sumber daya dan sarana yang tersedia.	4,1	5,2	26,8	34,0	29,9
C8	Saya mengerjakan hal yang tidak berhubungan dengan deskripsi kerja yang seharusnya dilakukan.	32,0	17,5	29,9	14,4	6,2

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebanyak 34,0% responden menyatakan sering menyelesaikan tugas sebaik mungkin meskipun dengan keterbatasan sumber daya dan sarana yang tersedia serta 29,9% responden menyatakan kadang-kadang mengerjakan hal yang tidak berhubungan dengan deskripsi kerja yang seharusnya dilakukan.

4.3.4 Hubungan Interpersonal

Berikut kategori dan distribusi frekuensi hubungan interpersonal pada perawat ruang rawat inap RS UNAND.

Tabel 4.10 Kategori Hubungan Interpersonal Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

No	Hubungan Interpersonal	Mean	f	%
1	Kurang Baik	58,69	57	58.8
2	Baik		40	41.2
Total			97	100.0

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 58,8% perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND termasuk dalam kategori hubungan interpersonal yang kurang baik dengan menggunakan nilai *mean* (58,69) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal.

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Variabel Hubungan Interpersonal Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

No	Pernyataan	TP (%)	J (%)	K (%)	Sr (%)	Sl (%)
D1	Saya mendapatkan kritik dari dokter.	1,0	7,2	26,8	32,0	33,0
D2	Saya mengalami konflik dengan dokter.	63,9	13,4	13,4	7,2	2,1
D3	Saya sependapat dengan usulan pemberian obat dari dokter.	2,1	4,1	10,3	35,1	48,5
D4	Saya membuat keputusan sepengetahuan dokter.	18,6	6,2	9,3	22,7	43,3
D5	Saya mengatur pekerjaan dokter.	73,2	12,4	7,2	5,2	2,1
D6	Saya mengalami konflik dengan perawat staf lain di unit saya sekarang maupun di luar unit.	53,6	24,7	14,4	2,1	5,2
D7	Saya memiliki kesempatan yang cukup untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja.	14,4	9,3	29,9	25,8	20,6
D8	Saya memiliki kesempatan yang cukup untuk berbagi informasi dengan staf lain di tempat kerja.	6,2	9,3	27,8	34,0	22,7
D9	Saya memiliki kesempatan untuk mengungkapkan perasaan negatif atau perasaan stres saya di unit kerja di unit (Misalnya: perasaan marah ketika perilaku pasien/kerabat tidak dihargai oleh pasien).	17,5	12,4	26,8	32,0	11,3
D10	Saya memiliki kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit saya sekarang.	40,2	26,8	25,8	2,1	5,1
D11	Saya memiliki kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit lain.	46,4	24,7	19,6	7,2	2,1
D12	Saya memiliki kesulitan bekerja dengan dokter.	64,9	14,4	14,4	4,1	2,1
D13	Saya mengalami konflik dengan	64,9	14,4	9,3	11,3	0,0

No	Pernyataan	TP (%)	J (%)	K (%)	Sr (%)	SI (%)
D14	supervisor/atasan/bawahan. Saya merasakan dukungan yang cukup dari supervisor/atasan langsung.	5,2	11,3	20,6	37,1	25,8
D15	Saya mendapatkan kritik oleh supervisor/atasan/bawahan.	26,8	24,7	35,1	9,3	4,1

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebanyak 29,9% responden menyatakan kadang-kadang memiliki kesempatan yang cukup untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja dan sebanyak 35,1 responden menyatakan kadang-kadang mendapat kritik oleh supervisor/ atasan/bawahan.

4.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05$, lalu *Odds Ratio* (OR). Berikut ini merupakan analisis bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Andalas.

4.4.1 Hubungan Usia dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Berikut hasil analisis uji *chi square* pada variabel usia terhadap stres kerja perawat di ruang rawat inap RS UNAND.

Tabel 4.12 Hubungan Usia dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Usia	Stres Kerja						p Value	OR (95%CI)
	Berat		Sedang		Total			
	F	%	f	%	F	%		
Berisiko (≤35 tahun)	44	52.4	40	47.6	84	100.0	0,525	1.76
Tidak Berisiko (>35 tahun)	5	38.5	8	61.5	13	100.0		

Berdasarkan analisis bivariat, perawat dengan usia berisiko (≤35 tahun) cenderung lebih banyak mengalami stres kerja berat (52,4%) dibandingkan stres sedang (47,6%). Sementara itu, perawat dengan usia tidak berisiko (>35 tahun) lebih banyak mengalami stres kerja sedang (61,5%) dibandingkan stres berat (38,5%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,525, sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap RS UNAND. Nilai OR = 1,76 mengindikasikan bahwa perawat dengan usia berisiko berpotensi 1,76 kali lebih besar mengalami stres kerja berat dibandingkan perawat usia tidak berisiko.

4.4.2 Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Berikut hasil analisis uji *chi square* pada variabel masa kerja terhadap stres kerja perawat di ruang rawat inap RS UNAND.

Tabel 4.13 Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Masa Kerja	Stres Kerja						P Value	OR (95%CI)
	Berat		Sedang		Total			
	F	%	f	%	f	%		
Berisiko (≤5 tahun)	37	46.8	42	53.2	79	100.0	0,209	0.44
Tidak Berisiko (>5 tahun)	12	66.7	6	33.3	18	100.0		

Berdasarkan analisis bivariat, perawat dengan masa kerja berisiko (≤ 5 tahun) lebih banyak mengalami stres kerja sedang (53,2%) dibandingkan stres kerja berat (46,8%). Sementara itu, perawat dengan masa kerja tidak berisiko (> 5 tahun) lebih banyak mengalami stres kerja berat (66,7%) dibandingkan stres sedang (33,3%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,209$, sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap RS UNAND. Nilai $OR = 0,44$ mengindikasikan bahwa perawat dengan masa kerja berisiko berpotensi lebih rendah untuk mengalami stres kerja berat dibandingkan perawat dengan masa tidak berisiko.

4.4.3 Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Berikut hasil analisis uji *chi square* pada variabel beban kerja terhadap stres kerja perawat di ruang rawat inap RS UNAND.

Tabel 4.14 Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Beban Kerja	Stres Kerja						p Value	OR (95%CI)
	Berat		Sedang		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Tinggi	32	68.1	15	31.9	47	100.0	0,002	4.14
Rendah	17	34.0	33	66.0	50	100.0		

Berdasarkan hasil analisis bivariat, perawat dengan beban kerja tinggi lebih banyak mengalami stres kerja berat (68,1%) dibandingkan stres kerja sedang (31,9%). Sebaliknya, perawat dengan beban kerja rendah lebih banyak mengalami stres kerja sedang (66,0%) dibandingkan stres kerja berat (34,0%). Uji statistik

menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RS UNAND. Nilai $OR = 4,14$ menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja tinggi berotensi lebih besar, yaitu sekitar 4 kali lipat, untuk mengalami stres kerja berat dibandingkan dengan perawat yang memiliki beban kerja rendah.

4.4.4 Hubungan Konflik Peran dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Berikut hasil analisis uji *chi square* pada variabel konflik peran terhadap stres kerja perawat di ruang rawat inap RS UNAND.

Tabel 4.15 Hubungan Konflik Peran dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Konflik Peran	Stres Kerja						P Value	OR (95% CI)
	Berat		Sedang		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Tinggi	35	66.0	18	34.0	53	100.0	0,002	4.17
Rendah	14	31.8	30	68.2	44	100.0		

Berdasarkan hasil analisis bivariat, perawat dengan konflik peran tinggi lebih banyak mengalami stres kerja berat (66,0%) dibandingkan stres kerja sedang (34,0%). Sebaliknya, perawat dengan konflik peran rendah lebih banyak mengalami stres kerja sedang (68,2%) dibandingkan stres kerja berat (31,8%). Uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara konflik peran dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RS UNAND. Nilai $OR = 4,17$ mengindikasikan bahwa perawat dengan konflik peran tinggi berpotensi sekitar 4 kali lebih besar mengalami stres kerja berat dibandingkan perawat dengan konflik peran rendah.

4.4.5 Hubungan Hubungan Interpersonal dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Berikut hasil analisis uji *chi square* pada variabel hubungan interpersonal terhadap stres kerja perawat di ruang rawat inap RS UNAND.

Tabel 4.16 Hubungan Hubungan Interpersonal dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS UNAND

Hubungan Interpersonal	Stres Kerja						p Value	OR (95% CI)
	Berat		Sedang		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Kurang Baik	37	64.9	20	35.1	57	100.0	0.001	4.32
Baik	12	30.0	28	70.0	40	100.0		

Berdasarkan hasil analisis bivariat, perawat dengan hubungan interpersonal kurang baik lebih banyak mengalami stres kerja berat (64,9%) dibandingkan stres kerja sedang (35,1%). Sebaliknya, perawat dengan hubungan interpersonal baik cenderung mengalami stres kerja sedang (70,0%) dibandingkan stres kerja berat (30,0%). Hasil uji statistik memperoleh nilai *p-value* = 0,001 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara hubungan interpersonal dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RS UNAND. Nilai OR = 4,32 mengindikasikan bahwa perawat dengan hubungan interpersonal kurang baik berpotensi lebih dari 4 kali lipat mengalami stres kerja berat dibandingkan perawat dengan hubungan interpersonal baik.

4.5 Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk menunjukkan faktor risiko yang paling dominan terhadap efek dengan pengujian statistik uji regresi logistik biner. Variabel yang akan disertakan dalam analisis multivariat adalah variabel yang

memiliki nilai $p < 0,25$ pada hasil analisis bivariat. Berikut ini merupakan hasil analisis multivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Andalas Tahun 2025.

Tabel 4.17 Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
			Lower	Upper
Beban Kerja	.039	2.694	1.054	6.886
Hubungan Interpersonal	.034	2.818	1.080	7.352
<i>Constant</i>	.004	.385		

Berdasarkan hasil analisis multivariat, menunjukkan bahwa bahwa terdapat dua variabel yang berhubungan signifikan dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap RS UNAND, yaitu beban kerja dan hubungan interpersonal. Variabel beban kerja dengan $p\text{-value} = 0,039$ menunjukkan OR sebesar 2,694 dengan CI 95% = 1,054–6,886. Interval kepercayaan ini tidak mencakup angka 1, sehingga hasilnya signifikan secara statistik dan menunjukkan adanya hubungan yang konsisten antara beban kerja dengan stres kerja. Artinya, perawat dengan beban kerja tinggi berisiko sekitar 2,7 kali lebih besar mengalami stres kerja berat dibandingkan perawat dengan beban kerja rendah. Namun, rentang CI yang cukup lebar (1,054–6,886) menunjukkan bahwa presisi estimasi masih moderat, sehingga nilai risiko yang sebenarnya bisa serendah 1,05 kali atau setinggi 6,89 kali.

Sementara itu, variabel hubungan interpersonal dengan $p\text{-value} = 0,034$ memiliki OR sebesar 2,818 dengan CI 95% = 1,080–7,352. Interval kepercayaan ini juga tidak mencakup angka 1, sehingga hubungan antara kualitas hubungan interpersonal dengan stres kerja juga signifikan secara statistik. Perawat dengan hubungan interpersonal kurang baik memiliki risiko hampir 2,8 kali lebih besar

mengalami stres kerja berat dibandingkan perawat dengan hubungan interpersonal baik. Namun, rentang CI yang cukup lebar (1,080–7,352) menunjukkan bahwa meskipun arah hubungan konsisten, presisi estimasi masih moderat, sehingga nilai risiko yang sebenarnya bisa serendah 1,08 kali atau setinggi 7,35 kali.

Dengan demikian, variabel yang berhubungan paling dominan terhadap stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RS UNAND adalah hubungan interpersonal.