

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian Karakteristik Studi

1. Karakteristik Studi

Hasil penelitian dari 10 jurnal Hubungan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Perawat IGD, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Ekstraksi Data Hasil Telaah Tinjauan Literatur (Format DSVIA)

No	Judul Penelitian	Metode (DSVIA)	Hasil	Kesimpulan Artikel
1.	<i>A National Survey of Secondary Traumatic Stress and Work Productivity of Emergency Nurses Following Trauma Patient Care</i> (Jobe et al., 2022)	D: Kuantitatif, <i>cross-sectional survey</i>. S: N = 255 perawat gawat darurat di Amerika Serikat, teknik <i>systematic random sampling</i>. V: <i>Independent:</i> Stres Traumatik Sekunder. <i>Dependent:</i> Produktivitas Kerja (Beban Pengelolaan Kerja). I: Kuesioner IES-R (<i>Impact of Events Scale-Revised</i>) dan HPS (<i>Healthcare Productivity Survey</i>). A: Uji korelasi 2-tailed Pearson correlation.	38% perawat mengalami tingkat stres trauma sekunder yang tinggi. Dimensi stres memicu penurunan signifikan kemampuan mengelola beban kerja ($r = -0,152$; $p = 0,015$)	Stres trauma sekunder akibat asuhan pasien kritis secara signifikan mengikis kapasitas perawat dalam mengatasi beban kerja harian.
2	<i>Risk Factors Associated with Psychological Health and Workload among Clinical Nurses</i>	D: Kuantitatif, pendekatan <i>cross-sectional</i>. S: N = 131 perawat klinis di rumah sakit	Perawat IGD mencatat indeks stres tertinggi. Shift 12 jam meningkatkan beban kerja fisik.	Terdapat hubungan nyata antara beban kerja shift dengan status

	(Marzieh et al., 2025)	Semnan (Iran), termasuk unit gawat darurat. V: <i>Independent:</i> Beban Kerja dan Faktor Demografi. <i>Dependent:</i> Kesehatan Psikologis (Stres Kerja). I: <i>Self-reported questionnaires</i> untuk beban kerja dan gangguan kesehatan mental. A: Statistik deskriptif dan uji korelasi <i>Spearman's Correlation</i>.	Uji korelasi menunjukkan hubungan positif signifikan ($p < 0,05$)	psikologis; perawat di unit kritis seperti IGD adalah kelompok paling rentan stres.
3	Job Burnout, Stress, and Satisfaction among Emergency Nursing Staff after Health System Transformation Plan in Iran (Tavakoli et al., 2018)	D: Kuantitatif, desain <i>cross-sectional study</i>. S: N = 709 perawat pelaksana di IGD pada 10 rumah sakit di Tehran (Iran), teknik <i>total sampling</i>. V: <i>Independent:</i> Stres Kerja dan Kepuasan Kerja. <i>Dependent:</i> Kelelahan Kerja (<i>Job Burnout</i>). I: Kuesioner standar MBI (<i>Maslach Burnout Inventory</i>) dan kuesioner stres kerja. A: Analisis deskriptif kuantitatif dan uji korelatif.	76,1% perawat mengalami tingkat stres dan <i>burnout</i> sedang. Stres akibat tuntutan operasional berkorelasi kuat dengan risiko <i>burnout</i> ($p < 0,05$).	Tuntutan kerja gawat darurat yang ekstrem berkontribusi langsung pada tingginya angka stres okupasional dan kelelahan emosional (<i>burnout</i>).
4	The Relationship Between Workload and Job Stress in Emergency Room Nurses	D: Kuantitatif korelasional, pendekatan <i>cross-sectional</i>. S: N = 33 perawat	48,5% perawat merasakan beban kerja sedang; 39,4% stres sedang. Korelasi positif searah ditemukan sangat	Terbukti ada hubungan positif yang sangat kuat dan linier; semakin berat beban

	(Syamsuddin et al., 2025)	IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, teknik <i>total sampling</i>. V: <i>Independent:</i> Beban Kerja. <i>Dependent:</i> Stres Kerja (<i>Job Stress</i>). I: Kuesioner skala Likert standar (adaptasi instrumen Gawron dan Robbins). A: Uji korelasi bivariat menggunakan koefisien <i>Spearman Rank Test</i> ($\alpha = 0,05$)	kuat ($r = 0,890$; $p < 0,05$)	tugas di IGD, maka semakin melonjak stres kerja perawat.
5	Correlation Between Nurses Workload and Work Stress in the Emergency Department (Hidayat et al., 2025)	D: Kuantitatif korelasional, pendekatan <i>cross-sectional</i>. S: N = 29 perawat IGD di RSUD Jampang Kulon, teknik <i>total sampling</i>. V: <i>Independent:</i> Beban Kerja. <i>Dependent:</i> Stres Kerja Perawat. I: Kuesioner NASA-TLX (<i>Task Load Index</i>) dan kuesioner standar HSE (<i>Health and Safety Executive</i>). A: Uji statistik bivariat (korelasi).	62,1% perawat mengalami beban kerja tinggi; 58,6% stres sedang. Terdapat hubungan positif yang signifikan dan kuat ($r = 0,642$; $p = 0,001$).	Mayoritas perawat IGD memikul persepsi beban mental-fisik yang tinggi, yang secara valid berkorelasi kuat meningkatkan derajat stres kerja
6	Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Tingkat Stres Kerja di	D: Kuantitatif analitik, desain <i>cross-sectional</i> .	37,5% beban kerja berat; 20% stres kerja berat. Uji bivariat menghasilkan nilai	Beban kerja fisik dan mental yang menumpuk di

	Ruang IGD dan ICU RSUD Prof Dr. Soekandar Mojokerto (Wicaksono et al., 2023)	S: N = 40 perawat di ruang IGD dan ICU RSUD Prof. Dr. Soekandar, teknik <i>total sampling</i>. V: <i>Independent:</i> Beban Kerja Perawat. <i>Dependent:</i> Tingkat Stres Kerja. I: Lembar kuesioner beban kerja dan kuesioner stres kerja. A: Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji <i>Chi-Square Test</i>.	signifikansi hubungan yang nyata ($p = 0,000$).	ruang perawatan kritis (IGD/ICU) berikatan erat dengan kemunculan manifestasi stres berat.
7	Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar (Zamaa et al., 2023)	D: Kuantitatif, pendekatan <i>cross-sectional</i>. S: N = 22 perawat pelawat di ruangan IGD RSUD K.H. Hayyung, teknik <i>total sampling</i>. V: <i>Independent:</i> Beban Kerja Perawat. <i>Dependent:</i> Stres Kerja Perawat. I: Lembar kuesioner beban kerja dan kuesioner tingkat stres kerja. A: Analisis data bivariat menggunakan uji statistik <i>Chi-Square Test</i>.	45,5% perawat memiliki beban kerja berat; 27,3% mengalami stres berat. Terbukti ada hubungan bermakna yang signifikan ($p = 0,002$).	Hasil analisis bivariat menegaskan adanya hubungan bermakna, di mana lonjakan beban operasional di IGD memicu peningkatan stres perawat.
8	Hubungan Beban dan Stres Kerja Perawat dengan Produktivitas	D: Kuantitatif, pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Perawat dengan beban kerja berat cenderung mengalami distres berat.	Beban kerja berat memicu distres okupasional,

	Kerja di IGD RS Royal Prima Medan (Siregar et al., 2025)	S: N = 33 perawat pelaksana di IGD RS Royal Prima Medan, teknik <i>total sampling</i>. V: <i>Independent:</i> Beban Kerja dan Stres Kerja. <i>Dependent:</i> Produktivitas Kerja. I: Kuesioner terstruktur beban kerja, kuesioner stres kerja, dan produktivitas kerja. A: Analisis bivariat menggunakan uji <i>Chi-Square Test</i>.	Hubungan variabel terbukti signifikan (p = 0,000). kedua utama sangat	yang pada jangka panjang berimplikasi buruk terhadap penurunan produktivitas perawat IGD.
9	Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Kerja Perawat (Fadilla & Nurmalasari, 2024)	D: Kuantitatif, desain deskriptif korelatif menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i>. S: N = 63 perawat pelaksana di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan, teknik <i>total sampling</i>. V: <i>Independent:</i> Beban Kerja Perawat. <i>Dependent:</i> Tingkat Stres Kerja Perawat. I: Lembar kuesioner beban kerja dan kuesioner tingkat stres kerja. A: Analisis data menggunakan uji statistik <i>Chi-Square Test</i>.	Mayoritas responden mengalami beban kerja sedang (42,9%) dan stres sedang (46,0%). Hubungan antarvariabel bernilai sangat signifikan (p = 0,000).	Pola distribusi data mengonfirmasi secara meyakinkan bahwa fluktuasi tingkat beban tugas linier dengan tingkat stres yang dirasakan perawat.
10	Hubungan Beban Kerja dan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat di IGD RSUD	D: Kuantitatif, desain <i>observasional analitik</i> pendekatan <i>cross-sectional</i>.	Tuntutan asuhan kritis memicu beban berat. Analisis mengonfirmasi beban kerja berhubungan	Akumulasi beban kerja asuhan gawat darurat merangsang

Aloei Saboe (Walangadi et al., 2026)	S: Perawat pelaksana di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, teknik <i>total sampling</i>. V: Independent: Beban Kerja dan Stres Kerja. Dependent: Kinerja Perawat. I: Kuesioner beban kerja, kuesioner stres, dan kuesioner kinerja perawat. A: Uji statistik korelasi / analisis regresi	signifikan dengan kemunculan stres ($p < 0,05$).	stres kerja perawat, yang terbukti berisiko menurunkan mutu kinerja klinis
--	---	--	--

Berdasarkan hasil penelitian dari berbagai jurnal di atas, maka keputusan klinis yang dapat disimpulkan adalah sebagian besar karakteristik beban kerja yang berat berpengaruh signifikan terhadap peningkatan tingkat stres kerja perawat IGD, di mana akumulasi dari kedua variabel tersebut berdampak langsung pada penurunan produktivitas dan kinerja klinis perawat dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat.

2. Karakteristik Umum Penelitian

Tabel 4. 2 Karakteristik Tahun Publikasi

No	Tahun Publikasi	F	%
1.	2021	1	10%
2.	2023	3	30%
3.	2024	2	20%
4.	2025	3	30%
5.	2026	1	10%
	Jumlah	10	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas, karakteristik 10 artikel yang dianalisis menunjukkan pemenuhan kriteria kebaruan literatur yang sangat baik. Proporsi publikasi tertinggi berada pada tahun 2025 dan 2023, yaitu sebanyak 3 artikel (30%), diikuti tahun 2024 sebanyak 2 artikel (20%). Sementara itu, untuk publikasi tahun, 2021, dan tahun terbaru 2026 masing-masing menyumbang 1 artikel (10%).

Tabel 4. 3 Karakteristik Desain Penelitian

No	Desain Penelitian	F	%
1.	Kuantitatif Analitik / Korelasional (<i>Cross-Sectional</i>)	10	100%
	Jumlah	10	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas, karakteristik desain penelitian dari 10 artikel yang dianalisis menunjukkan homogenitas metodologi yang sangat kuat, di mana seluruh artikel (100%) menggunakan metode Kuantitatif Analitik atau Korelasional dengan pendekatan *Cross-Sectional*.

Tabel 4. 4 Karakteristik Analisa Data

No	Analisa Data	F	%
1.	Uji Korelasi Non-Parametrik (<i>Spearman Rank Test</i>)	5	50%
2.	Uji Asosiasi / Komparatif Non-Parametrik (<i>Chi-Square Test</i>)	4	40%
3.	Uji Korelasi Parametrik (<i>Pearson Product Moment</i>)	1	10%
	Jumlah	10	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas, karakteristik teknik analisis data dari 10 artikel yang ditelaah menunjukkan bahwa sebagian besar artikel menggunakan uji statistik non-parametrik. Penggunaan uji Spearman Rank Test mendominasi sebesar 50% (5 artikel), disusul oleh penggunaan uji *Chi-Square Test* sebesar 40% (4 artikel). Sementara itu, uji korelasi parametrik *Pearson Product Moment* hanya digunakan oleh 1 artikel (10%) (Jobe dkk., 2022) karena menggunakan jumlah sampel berskala nasional yang besar (N=255) dan memenuhi syarat uji asumsi normalitas data.

Tabel 4. 5 Karakteristik populasi penelitian

No	Populasi Penelitian	F	%
1.	Sampel Kecil (< 40 responden)	6	60%
2.	Sampel Sedang (41 – 200 responden)	2	20%
3.	Sampel Besar (> 200 responden)	2	20%
Jumlah		10	100%

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas, karakteristik artikel berdasarkan jumlah sampel menunjukkan bahwa sebagian besar artikel menggunakan kategori sampel kecil (<40 responden), yaitu sebanyak 6 artikel (60%). Sementara itu, kategori sampel sedang (41-200 responden) berjumlah 2 artikel (20%). Dan kategori sampel besar (> 200 responden) juga berjumlah (20%).

Tabel 4. 6 Karakteristik Artikel berdasarkan Sifat dan Keeratan Hubungan

No	Hubungan Variabel	F	%
1.	Hubungan Positif dengan Korelasi Sangat Kuat ($r > 0,76$)	1	10%
2.	Hubungan Positif dengan Korelasi Kuat ($r = 0,56 - 0,75$)	1	10%
3.	Hubungan Positif dengan Korelasi Sedang ($r = 0,40 - 0,55$)	1	10%
4.	Hubungan Positif dengan Asosiasi Signifikan (Uji <i>Chi-Square</i> / $p < 0,05$)	7	70%
Jumlah		10	100%

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas, karakteristik hubungan antavariabel dari seluruh literatur yang dianalisis (100%) menunjukkan sifat hubungan yang positif (searah) dan signifikan. Mayoritas artikel berada pada kelompok Hubungan Positif dengan Asosiasi Signifikan melalui uji Chi-Square yaitu sebanyak 7 artikel (70%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis *literature review* terhadap sepuluh jurnal yang lolos kriteria inklusi, ditemukan bahwa mayoritas artikel menunjukkan adanya

hubungan positif yang signifikan dan searah antara beban kerja dengan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Melalui pengujian statistik bivariat, penelitian yang dilakukan oleh Syamsuddin et al. (2025) menghasilkan angka korelasi yang sangat kuat ($r = 0,890$), yang diperkuat oleh temuan Hidayat et al. (2025) dengan nilai $r = 0,642$, di mana keduanya menghasilkan nilai signifikansi statistik $p\text{ value} < 0,05$ (masing-masing 0,000 dan 0,001). Keberadaan hubungan yang linear ini membuktikan secara ilmiah bahwa variasi tingkat stres kerja perawat IGD secara langsung dapat diprediksi melalui beratnya beban kerja yang mereka tanggung sehari-hari. Penolakan terhadap hipotesis nol (H_0) juga dilaporkan secara konsisten dalam analisis bivariat oleh Zamaa Sahlan et al. (2023), Wicaksono et al. (2023), dan Fadilla & Nurmalasari (2024), yang menegaskan bahwa fenomena tekanan kerja ini bersifat homogen di berbagai lokus rumah sakit, baik pada tatanan klinis lokal maupun regional..

Jika dibedah lebih dalam, karakteristik beban kerja pada keperawatan gawat darurat memiliki dimensi yang sangat kompleks dan multipel. Hidayat et al. (2025) bersama dengan Wicaksono et al. (2023) mengungkapkan bahwa beban kognitif atau mental perawat IGD berada pada tingkat yang sangat ekstrem. Hal ini dipicu oleh keharusan perawat untuk melakukan triase klinis secara cepat, tepat, dan akurat dalam hitungan detik di tengah tingginya ketidakpastian kondisi pasien kritis. Beban kerja ini kian diperberat oleh dimensi waktu dan pengaturan kerja fisik di lapangan. Marzieh Beljikangarlou et al. (2022) menguraikan dalam studinya bahwa regulasi shift kerja yang panjang, seperti sistem shift 12 jam, serta tuntutan pemenuhan *response time* yang ketat memicu akumulasi kelelahan sosiologis dan fisik yang parah pada

perawat gawat darurat. Kondisi eksternal berupa hambatan struktural di lingkungan kerja turut memperburuk situasi tersebut; Siregar & Deasy (2025) serta Walangadi et al. (2026) mengonfirmasi bahwa tingginya beban tugas fisik di IGD diperparah oleh fenomena kepadatan pasien (*overcrowding*) yang tidak seimbang dengan *nurse-to-patient ratio* atau ketersediaan jumlah staf keperawatan yang bertugas pada saat itu.

Akumulasi dari beratnya karakteristik beban kerja tersebut pada akhirnya terwujud ke dalam berbagai bentuk manifestasi stres kerja okupasional yang merugikan perawat. Pada aspek fisiologis atau gejala somatik, Siregar & Deasy (2025) dan Walangadi et al. (2026) menemukan bahwa stres kerja paling sering muncul dalam bentuk gangguan pola tidur atau insomnia, sakit kepala ketegangan, dan kelelahan kronis (*chronic fatigue*) pasca-jam dinas berakhir. Tidak hanya berdampak pada fisik, kondisi psikologis dan perilaku perawat juga mengalami tekanan hebat, di mana Syamsuddin et al. (2025) mencatat adanya prevalensi kecemasan tinggi dan labilitas emosional pada perawat pelaksana yang dipicu oleh interaksi interpersonal penuh konflik dengan keluarga pasien yang panik atau agresif di ruang gawat darurat. Secara lebih spesifik pada area kritis, Judy A. Jobe et al. (2022) berhasil mengidentifikasi adanya manifestasi stres yang khas berupa *Secondary Traumatic Stress* (stres trauma sekunder) yang diderita perawat akibat keterpaparan emosional yang berulang terhadap trauma parah, penderitaan, dan peristiwa kematian pasien di ruang resusitasi. Jika mekanisme koping individu gagal beradaptasi dengan paparan trauma tersebut, Nader Tavakoli et al. (2022) membuktikan bahwa kondisi psikologis perawat

akan mengalami kemunduran motivasi intrinsik yang bermutasi menjadi *job burnout* atau kelelahan emosional yang permanen.

Secara teoretis, sintesis hubungan linear yang konsisten antara kedua variabel ini dapat dibedah secara tajam melalui model tuntutan pekerjaan (*Job Demands-Resources Model*). Sebagaimana diimplikasikan dalam riset Marzieh Beljikangarlou et al. (2022) dan Nader Tavakoli et al. (2022), stres kerja meledak sebagai akibat langsung ketika tuntutan pekerjaan (*job demands*) berupa beban fisik, mental, dan emosional IGD yang ekstrem, tidak diimbangi oleh ketersediaan sumber daya organisasi (*job resources*) yang memadai seperti kecukupan kuantitas staf, dukungan emosional, dan waktu istirahat. Semakin tinggi beban kerja yang diterima perawat, maka semakin tinggi pula kecenderungan stres kerja yang dialami. Dalam dinamika ini, karakteristik demografi dan mekanisme adaptasi individu perawat (seperti faktor usia, masa kerja, dan tingkat kematangan klinis) berfungsi sebagai variabel antara yang membedakan apakah tekanan pekerjaan tersebut akan diadaptasi sebagai tantangan (*eustress*) atau justru memicu respons maladaptif berupa stres berat hingga depresi klinis yang menurunkan produktivitas kerja perawat pelaksana di garda depan rumah sakit.

Mengingat tingginya korelasi dan dampak buruk yang ditimbulkan, hasil tinjauan dari sepuluh literatur ini memberikan implikasi manajerial yang sangat krusial bagi jajaran manajemen rumah sakit dan bidang keperawatan untuk segera melakukan intervensi strategis. Langkah utama yang harus diambil adalah melakukan re-evaluasi dan perhitungan kebutuhan tenaga perawat IGD secara objektif menggunakan metode berbasis beban kerja nyata, seperti metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN), guna mengatasi

ketidakseimbangan rasio antara pasien dan perawat. Selain itu, manajemen perlu melakukan rekayasa jadwal dinas atau pengaturan shift kerja yang lebih ergonomis untuk menghindari kelelahan kronis, misalnya dengan membatasi rotasi shift malam yang berturut-turut serta menjamin ketersediaan waktu pemulihan (*recovery time*) yang cukup bagi staf. Fadilla et al. (2024) dan Hidayat et al. (2025) juga menekankan pentingnya dukungan organisasi, yang dapat diwujudkan melalui penerapan sesi *briefing* dan *debriefing* emosional secara berkala setelah perawat menangani kasus-kasus trauma berat atau kematian mendadak di IGD untuk menetralkan dampak *Secondary Traumatic Stress*. Pihak rumah sakit juga wajib memfasilitasi program dukungan psikologis mandiri, seperti pelatihan manajemen stres (*stress management*), penyediaan konseling internal, serta penciptaan iklim kerja yang suportif antar-rekan sejawat (*peer support*).

Meskipun hasil sintesis dari sepuluh jurnal ini memberikan gambaran yang kaya dan konsisten mengenai hubungan antar-variabel, terdapat keterbatasan bukti metodologis yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil *literature review* ini. Mayoritas artikel yang ditelaah, mulai dari studi lokal oleh Syamsuddin et al. (2025) hingga studi internasional oleh Nader Tavakoli et al. (2022), seluruhnya menggunakan desain penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Desain metodologi ini memiliki keterbatasan inheren di mana data variabel beban kerja dan variabel stres kerja dikumpulkan secara simultan pada satu waktu yang bersamaan. Akibatnya, bukti-bukti empiris yang dihasilkan dalam tinjauan ini hanya mampu menyimpulkan adanya hubungan, asosiasi, atau korelasi statistik saja antar-variabel, dan tidak memiliki kekuatan metodologis

yang cukup untuk menarik kesimpulan sebab-akibat (*causal relationship*) secara mutlak yang menunjukkan urutan hubungan temporal dari waktu ke waktu.