

Dominasi Stres Kerja akibat Konflik Peran Ganda pada Perempuan di Unit Gawat Darurat dan Intensive Care Unit

Melasari Ika Safitri

Prodi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember, Indonesia;
melasariikas@gmail.com (koresponden)

Dwi Prijatmiko

Fakultas Kedokteran Gigi dan RSGM, Universitas Jember, Jember, Indonesia

Dodi Wijaya

Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jember, Indonesia

ABSTRACT

Dual role conflict results in adverse effects on health by decreasing mental health and psychological well-being. A longitudinal study explained the relationship between dual role conflict and mental health found to differ by gender. The purpose of this study was to compare the level of work stress due to dual role conflict between male and female nurses in the emergency and intensive care units of government hospitals in Jember Regency. This study used a cross-sectional design. The technique for determining the research subjects was total sampling. Data were collected by filling out questionnaires, then continued with analysis using the Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests. The results showed differences in work stress due to dual role conflict between male and female nurses in the emergency and intensive care units with a p value = 0.019; there was a difference in work stress due to dual role conflict between male and female nurses in the emergency and intensive care units with a p value = 0.021; and there was no difference in work stress due to dual role conflict between male and female nurses in the intensive care unit with a p value = 0.133. Furthermore, it was concluded that work stress in female nurses is higher than in male nurses, so it can be an evaluation material for hospitals to carry out stress management actions for nurses.

Keywords: dual role conflict; work stress; gender

ABSTRAK

Konflik peran ganda mengakibatkan efek buruk pada kesehatan dengan menurunnya kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis. Sebuah studi longitudinal menjelaskan hubungan antara konflik peran ganda dan kesehatan mental ditemukan berbeda menurut jenis kelamin. Tujuan penelitian ini adalah membandingkan tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perempuan di instalasi gawat darurat dan *intensive care unit* rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional*. Teknik penentuan subyek penelitian adalah *total sampling*. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, lalu dilanjutkan dengan analisis menggunakan uji Mann-Whitney U dan Kruskal-Wallis. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perempuan di *instalasi gawat darurat* dan *intensive care unit* dengan nilai $p = 0,019$; terdapat perbedaan stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perempuan di *instalasi gawat darurat* dengan nilai $p = 0,021$; serta tidak terdapat perbedaan stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perempuan di *intensive care unit* dengan nilai $p = 0,133$. Selanjutnya disimpulkan bahwa stres kerja pada perawat perempuan lebih tinggi daripada perawat laki-laki, sehingga dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit untuk melakukan tindakan manajemen stres kepada perawat.

Kata kunci: konflik peran ganda; stres kerja; jenis kelamin

PENDAHULUAN

Pekerja yang telah menikah sering menghadapi pertentangan antara tanggung jawabnya terhadap pekerjaan dengan tanggung jawab mereka pada keluarga. Kondisi tuntutan peran yang bertentangan tersebut dapat menyebabkan konflik pekerjaan-keluarga atau yang biasa disebut konflik peran ganda. Konflik peran ganda pada pekerja di Amerika Serikat meningkat sejak tahun 1980-an. Konflik peran ganda ini mengakibatkan efek buruk pada kesehatan dengan menurunnya kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis.⁽¹⁾ Konflik peran ganda yang tinggi pada perawat dapat mempengaruhi kondisi kesehatan fisik, mental dan psikologis kehidupan profesional, kepuasan kerja, kinerja, efisiensi, komitmen dan stres kerja. Konflik peran ganda ini menjadi sumber stres yang kuat bagi pekerja di Amerika, dan merupakan penyumbang utama biaya perawatan kesehatan, dan menjadi prediktor kematian.⁽²⁾

Konflik peran ganda lazim terjadi di Jerman, dengan 47% wanita pekerja dan lebih dari 30% pria pekerja menyatakan bahwa mereka sering mengalami kelelahan setelah bekerja dan tidak dapat mengurus urusan pribadi atau keluarga di rumah.⁽³⁾ Sebuah studi longitudinal pada 3.001 pekerja melaporkan bahwa pekerja wanita dengan tingkat konflik peran ganda tinggi lebih cenderung memiliki gejala depresi (21,9%), sedangkan pekerja wanita dengan tingkat konflik peran ganda yang rendah, memiliki gejala depresi lebih rendah (11,0%).⁽⁴⁾

American Nasional Association for Occupational Health mengatakan bahwa perawat menduduki peringkat 40, dengan kategori stres kerja tinggi.⁽⁵⁾ Hasil survei oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), menyatakan bahwa sekitar 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja.⁽⁶⁾ Di Jawa Timur, jumlah perawat yang mengalami stres akibat kerja yaitu 48,7%.⁽⁷⁾ Penelitian yang dilakukan pada 121 perawat di Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. Soebandi Jember menunjukkan hasil bahwa terdapat 61 perawat yang mengalami stres kerja rendah (85,9%) dan stres kerja sedang (14,1%).⁽⁸⁾

Penelitian di *Intensive Care Unit* (ICU) RSD dr. Soebandi pada tahun 2023 melaporkan bahwa mayoritas perawat mengalami stres kerja pada tingkat sedang yaitu 53,4%.⁽⁹⁾ Karakurt *et al.* (2023) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi stres kerja dan konflik peran ganda adalah unit tempat perawat bekerja. Perawat yang bekerja di ICU dan instalasi gawat darurat (IGD) memiliki tingkat stres kerja dan konflik peran ganda yang

lebih tinggi. ICU dan IGD merupakan area dengan angka kematian dan morbiditas lebih tinggi daripada unit lainnya.⁽²⁾

Berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti pada bulan Oktober 2023 di rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember yaitu RSD dr. Soebandi dan RSD Balung Kabupaten Jember, didapatkan bahwa perawat yang bekerja di IGD RSD dr. Soebandi adalah 26 orang, di ICU RSD dr Soebandi adalah 29 orang, di ruang IGD RSD Balung adalah 19 orang dan di ICU RSD Balung adalah 10 orang. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada 12 orang perawat yang bekerja di IGD dan ICU RSD dr. Soebandi dan RSD Balung. Pasien yang masuk di ICU merupakan pasien dengan keadaan gawat darurat atau kritis, sehingga banyak tindakan yang harus dilakukan, seperti menyiapkan tempat tidur, memasang alat bantu, menyiapkan obat-obatan, serta motivasi kepada keluarga. Selain itu perawat juga harus melakukan observasi ketat selama 24 jam terutama pada pasien dengan hemodinamika buruk dan tidak stabil. Pasien yang datang ke ruang IGD, mayoritas merupakan pasien dengan keadaan gawat darurat. Perawat dituntut harus mampu bekerja cepat dan tepat untuk menolong pasien dengan keadaan apapun dan berusaha agar pasien memiliki angka kesembuhan yang tinggi, serta mendapatkan pelayanan terbaik, terlebih saat banyak pasien masuk, satu perawat harus bisa menangani 2 pasien atau lebih secara simultan.

Pekerjaan tersebut berdampak terhadap kondisi fisik, psikologi dan emosional perawat. Dampak secara fisik adalah rasa sakit pada tubuh dan energi seperti terkuras ketika bekerja. Ketika di rumah, beberapa perawat lebih memilih meluangkan waktu untuk beristirahat sehingga *quality time* dan interaksi dengan anak terkadang hanya sebentar. Secara psikologis dan emosional, mayoritas perawat mengatakan bahwa stres sering terjadi karena faktor lingkungan yang berasal dari kondisi pasien di ruang tersebut. Hal ini dipertegas dengan perawat yang mengatakan bahwa sering memikirkan kondisi pasien meskipun berada diluar jam kerja ataupun ketika di rumah.

Creating Healthy Corporate Cultures for Both Genders mengungkapkan bahwa stres lebih memengaruhi wanita daripada pria. Wanita mengalami lebih banyak masalah kesehatan hampir 40% dibandingkan pria, dan mengalami tingkat stres yang lebih tinggi.⁽¹⁰⁾ Stres kerja lebih cenderung dialami oleh wanita karena wanita bekerja menghadapi peran sebagai wanita karir sekaligus sebagai ibu rumah tangga.⁽¹¹⁾ Di satu sisi, wanita dituntut untuk memenuhi tugas dan tanggung jawabnya sebagai pegawai agar dapat menghasilkan performa yang baik sesuai dengan standar organisasi, dan di lain pihak wanita tersebut dituntut untuk dapat mengurus dan membina keluarga secara baik.⁽¹²⁾ Proses pembagian peran wanita dapat menyebabkan ketidakseimbangan peran atau terjadi proses peran satu mencampuri peran yang lain, yang bila terjadi secara terus-menerus dan dengan intensitas yang kuat dapat menyebabkan konflik peran ganda.⁽¹²⁾

Yucel & Fan⁽¹³⁾ menjelaskan hubungan antara konflik peran ganda dan kesehatan mental ditemukan berbeda menurut jenis kelamin, yang menunjukkan bahwa kedua hubungan tersebut lebih kuat di antara pria dibandingkan dengan wanita. Hayati & Armida menyatakan bahwa *work-family conflict* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja pada perawat wanita di Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Padang. Semakin tinggi *work-family conflict* yang dialami perawat maka meningkatkan stres kerja yang dirasakan.⁽¹⁴⁾

Hagqvists *et al.*⁽¹⁵⁾ berasumsi bahwa perbedaan gender dalam konflik peran ganda berbeda antar negara, perbedaan budaya dan politik memainkan peran penting didalamnya. Pada penelitian-penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada hubungan konflik peran ganda dan tingkat stres pada perawat perempuan, sementara penelitian ini sangat terbatas dilakukan pada perawat laki-laki. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai komparasi tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perawat perempuan di IGD dan ICU di rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember. Tujuan penelitian ini adalah membandingkan tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perempuan di instalasi gawat darurat dan *intensive care unit* rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di rumah sakit pemerintah kabupaten Jember yaitu RSD dr. Soebandi dan RSD Balung pada bulan Mei hingga Juni 2024. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*, yakni seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dijadikan anggota sampel. Ukuran sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 perawat.

Peneliti telah mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Penelitian (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Setelah melakukan uji etik dan mendapatkan surat izin penelitian, peneliti mendatangi perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk diberikan Instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah Modifikasi NIOSH *Generic Job Stress Questionnaire* untuk menilai stres kerja akibat konflik peran ganda pada perawat. Peneliti menjelaskan terkait penelitian yang akan dilakukan dan cara pengisian kuesioner, apabila responden menyetujui untuk dijadikan sampel, maka akan diminta untuk menandatangani *inform consent*. Setelah data terkumpul, peneliti melanjutkan untuk melakukan analisis data penelitian.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji Mann-Whitney U dan uji Kruskal-Wallis. Uji Mann-Whitney U digunakan untuk menguji perbedaan 2 kelompok antara tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda pada perawat laki-laki dan perawat perempuan. Uji Kruskal Wallis digunakan untuk menguji perbedaan >2 kelompok, di antara tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda pada perawat laki-laki dan perawat perempuan yang bekerja di IGD dan ICU rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember.

HASIL

Berdasarkan data distribusi karakteristik responden pada Tabel 1, dapat dilihat bahwasannya rerata usia perawat laki-laki dan perempuan adalah 38 tahun. Berdasarkan data unit kerja, sebagian besar perawat terdapat pada ruang ICU (59,3%), dengan jenis kelamin laki-laki 26% dan perempuan 33,3%. Pendidikan sebagian besar perawat adalah diploma (55,6%), dengan jenis kelamin laki-laki 29,6% dan perempuan 26%.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (N=54)

Karakteristik demografi	Laki-laki		Perempuan		Total	
	Rerata	Simpangan baku	Rerata	Simpangan baku	Rerata	Simpangan baku
Usia	38	4.003	39	5.515	38,33	4.694
Karakteristik demografi	Laki-Laki		Perempuan		Total	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Unit kerja	30	55,6	24	44,4	54	100
- ICU	14	26	18	33,3	32	59,3
- IGD	16	29,6	6	11,1	22	40,7
Pendidikan	30	55,6	24	44,4	54	100
- Diploma	16	29,6	14	26	30	55,6
- Sarjana	14	25,9	10	18,5	24	44,4

Tabel 2. Distribusi tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda

Unit kerja	Jenis kelamin	Kategori	Frekuensi	Persentase
ICU	Laki-laki	Stres	4	7,4
		Normal	10	18,5
	Perempuan	Stres	10	18,5
		Normal	8	14,8
IGD	Laki-laki	Stres	1	1,9
		Normal	15	27,8
	Perempuan	Stres	3	5,6
		Normal	3	5,6

Tabel 3. Perbedaan tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perempuan di IGD dan ICU

Unit kerja	Jenis kelamin	n	Rerata	Nilai p
ICU	Laki-laki	14	26,21	0,019
	Perempuan	18	33,50	
IGD	Laki-laki	16	20,19	0,019
	Perempuan	6	32,00	

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa proporsi perawat laki-laki di ICU adalah 25,9%, dengan 7,4% perawat mengalami stres kerja akibat konflik peran ganda. Perawat perempuan di ICU adalah 66,7%, dengan 18,5% perawat mengalami stres kerja akibat konflik peran ganda. Perawat laki-laki yang bekerja di IGD adalah 29,6%, 1,9% perawat mengalami stres kerja akibat konflik peran ganda. Pada perawat perempuan di IGD adalah 11,1%, dengan 5,6% perawat mengalami stres kerja akibat konflik peran ganda.

Pada Tabel 3, uji Kruskal-Wallis menunjukkan nilai $p = 0,019$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara stres kerja akibat konflik peran ganda pada perawat laki-laki dan perawat perempuan di ruang IGD dan ICU. Pada Tabel 4, uji Mann-Whitney mendapatkan nilai $p = 0,021$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perawat perempuan yang bekerja di IGD.

Tabel 4. Perbedaan tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perempuan di IGD

Unit kerja	Jenis kelamin	n	Rerata	Z	Nilai p
IGD	Laki-laki	16	10,19	-2,315	0,021
	Perempuan	6	15,00		

Tabel 5. Perbedaan tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda antara perawat laki-laki dan perempuan di ICU

Unit kerja	Jenis kelamin	n	Rerata	Z	Nilai p
ICU	Laki-laki	14	14,07	-1,502	0,133
	perempuan	18	18,39		

Pada tabel 5, uji Mann-Whitney mendapatkan nilai $p = 0,133$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara perawat laki-laki dan perawat perempuan yang bekerja di ruang ICU.

PEMBAHASAN

Hasil pada penelitian yang dilakukan pada perawat rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa rerata usia responden yaitu 38 tahun. Pada karakteristik usia, peneliti menggunakan kategori menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009), yang hanya meneliti responden dengan kategori dewasa awal dan dewasa akhir atau pada usia 26 hingga 45 tahun yang merupakan usia produktif. Pada tahap usia produktif ini seseorang memiliki semangat dan motivasi tinggi untuk bekerja.⁽¹⁶⁾ Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.⁽¹⁷⁾

Proporsi perawat yang bekerja di ICU adalah 33,3% perempuan, lebih banyak daripada laki-laki (26%); sedangkan perawat yang bekerja di IGD, 29,6% adalah laki-laki lebih banyak dari pada perawat perempuan (11,1%). Ada penjelasan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi stres kerja dan konflik peran ganda adalah unit tempat perawat bekerja. Perawat yang bekerja di ICU dan IGD memiliki tingkat stres kerja dan konflik peran ganda yang lebih tinggi. ICU dan IGD merupakan area dengan angka kematian dan morbiditas lebih tinggi daripada unit lainnya.⁽²⁾

Berdasarkan hasil analisis, dapat dilihat pada pendidikan perawat laki-laki dan perawat perempuan umumnya pada kategori diploma, yaitu sebanyak 16 orang pada perawat laki-laki dan 14 orang pada perawat perempuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pola pikirnya dalam mencerna informasi-informasi yang dapat mendasari pola perilaku orang tersebut.⁽¹⁸⁾ Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanto & Rejeki (2017) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan membuat orang tersebut memiliki kemampuan pemikiran yang baik sehingga dapat memberikan respon dan tanggapan positif terhadap tekanan atau stressor yang dialami.⁽¹⁹⁾

Hasil uji Kruskal-Wallis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara stres kerja akibat konflik peran ganda pada perawat laki-laki dan perawat perempuan di ruang IGD dan ICU rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember. Didapatkan hasil bahwa stres kerja akibat konflik peran ganda pada kategori perawat mengalami stres yaitu, sebanyak 4 orang pada perawat laki-laki di ICU, 10 orang pada perawat perempuan ICU, 1 orang pada perawat laki-laki IGD dan 3 orang pada perawat perempuan IGD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian perawat di RSD dr. Soebandi Jember dengan hasil bahwa 85,9% perawat mengalami stres kerja rendah dan 14,1% perawat yang mengalami stres kerja sedang.⁽⁸⁾ *Creating Healthy Corporate Cultures for Both Genders* mengungkapkan bahwa stres lebih memengaruhi wanita. Wanita mengalami lebih banyak masalah kesehatan hampir dibandingkan pria dan mengalami tingkat stres yang lebih tinggi.⁽¹⁰⁾

Ibu rumah tangga yang bekerja harus membagi waktu dan tanggung jawab pekerjaan dan juga peran sebagai ibu rumah tangga, tidak seperti ibu rumah tangga yang bisa memfokuskan pekerjaannya dalam mengurus anak dan suami.⁽²⁰⁾ Wanita yang bekerja memiliki dilema, yang selain terkait pembagian peran dan tanggung jawab, juga berkaitan dengan ekonomi. Banyak hal yang dapat menjadi pemicu gangguan kesehatan jiwa, seperti stres antara ibu rumah tangga dan wanita karir. Hal tersebut membuktikan bahwa wanita karir lebih rentan menderita depresi daripada ibu rumah tangga. Apreviadizy & Puspitacandri⁽²¹⁾ melaporkan bahwa tingkat stres yang lebih tinggi ditemukan pada wanita karir. Wanita karir dituntut harus dapat bertanggung jawab atas dua hal sekaligus yaitu urusan rumah tangga dan pekerjaan. Munculnya peran yang berbeda di waktu yang bersamaan mutlak menyebabkan ketidakseimbangan di salah satu peran tersebut.⁽²²⁾

Yucel & Fan⁽¹³⁾ menemukan bahwa hubungan antara konflik peran ganda dan kesehatan mental adalah berbeda menurut jenis kelamin. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stres kerja. Perawat laki-laki mempunyai peluang lebih kecil mengalami stres kerja daripada perawat perempuan.⁽²³⁾ Jenis kelamin merupakan karakteristik biologis dan fisiologis yang membedakan seorang laki-laki dan perawat perempuan. Perawat perempuan lebih mudah merasa bersalah, cemas, gangguan nafsu makan, gangguan tidur, dan gangguan makan. Ketika stres perawat perempuan lebih mudah bersedih, sensitif, marah, serta menangis. Selain perubahan hormonal, perawat perempuan lebih mengedepankan emosional dari pada rasional. Ketika menghadapi masalah, perawat perempuan cenderung menggunakan perasaan dibandingkan logika. Laki-laki ketika menghadapi masalah mereka akan cenderung menggunakan logika.⁽⁶⁾

Hasil uji Mann-Whitney U menunjukkan perbedaan antara stres kerja akibat konflik peran ganda pada perawat laki-laki dan perawat perempuan di ruang IGD. Hasil analisis menunjukkan bahwa proporsi perawat yang memiliki stres kerja akibat konflik peran ganda tertinggi yaitu perawat perempuan. Di IGD, pasien datang dengan kondisi yang bervariasi, baik pasien gawat, pasien darurat, maupun pasien yang sebenarnya tidak memenuhi kriteria gawat darurat tetapi karena tidak ada pelayanan kesehatan lain yang dapat mengatasi maka tetap datang ke IGD, meskipun pada sore atau malam hari. Pengambilan keputusan harus dilakukan oleh perawat secara cepat, tepat dan akurat untuk perlunya tindakan keperawatan maupun medis. Setiap perawat diharapkan selalu bisa melakukan sesuatu untuk menyelamatkan pasien.⁽²⁴⁾ Perawat rentan mengalami stres dalam menjalankan tugasnya bila mereka kurang mampu maupun lambat dalam beradaptasi dengan pekerjaannya.⁽²⁵⁾

Jenis kelamin juga berperan terhadap terjadinya stres. Ada perbedaan respon antara laki-laki dan perawat perempuan saat menghadapi konflik. Otak perawat perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stres, pada perawat perempuan konflik memicu hormon negatif sehingga memunculkan stres, gelisah, dan rasa takut. Sedangkan laki-laki umumnya menikmati adanya konflik dan persaingan, bahkan menganggap bahwa konflik dapat memberikan dorongan yang positif. Dengan kata lain, ketika perawat perempuan mendapat tekanan, maka umumnya akan lebih mudah mengalami stres.⁽²⁶⁾

Perawat di ICU sering menghadapi situasi yang mengharuskan mereka selalu melakukan observasi pasien secara ketat selama jam kerja. Banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien, kontak langsung dengan pasien secara terus menerus selama jam kerja, juga terkendala oleh kurangnya jumlah perawat.⁽²⁴⁾ Hasil uji Mann-Whitney U menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara stres kerja akibat konflik peran ganda pada perawat laki-laki dan perawat perempuan di ICU rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember. Riset lain menjelaskan bahwa jika dilihat dari profesinya sebagai tenaga kesehatan, tidak ada perbedaan peran gender antara perawat laki-laki dan perempuan. Tugas-tugas sebagaimana tercantum dalam kode etik keperawatan tidak ada yang membedakan tugas perawat berdasarkan gender. Menurut peneliti tersebut, meskipun kuantitas perawat lebih banyak perempuan, untuk ruangan tertentu perawat laki-laki juga lebih dibutuhkan. Perawat laki-laki dan perawat perempuan dapat saling melengkapi. Kemampuan individu dalam mengambil sikap di tempat kerja memiliki pengaruh yang cukup besar dalam stres kerja.⁽²⁷⁾

Berdasarkan temuan penelitian ini, maka rumah sakit terkait perlu menyelenggarakan program manajemen stress bagi perawat pada semua unit, terutama IGD dan ICU. Dengan banyaknya jumlah perawat di rumah sakit, tentunya diperlukan penentuan prioritas, perawat-perawat mana saja yang perlu mendapatkan intervensi lebih dahulu. Dalam hal ini, metode-metode penentuan prioritas bisa digunakan agar dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, misalnya *Quadrant of Difficulty-Usefulness (QoDU)*,⁽²⁸⁻³⁰⁾ *Urgency, Seriousness and Growth (USG)*,⁽³¹⁾ *Difficulty-Usefulness Pyramid (DUP)*⁽³²⁻²⁴⁾ dan sebagainya.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu minimnya sampel (54 responden) yang terjadi karena keterbatasan waktu, sehingga hasil penelitian menjadi kurang kuat dalam generalisasi. Selain itu, hanya ditampilkan perawat yang mengalami stres dan tidak mengalami stres. Di sini peneliti tidak mengkategorikan stres dalam kategori sedang sampai dengan berat sehingga membuat hasil kurang bervariasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan stres kerja akibat konflik peran ganda di IGD dan ICU rumah sakit pemerintah di Kabupaten Jember antara perawat laki-laki dan perempuan. Stres kerja pada perawat perempuan lebih tinggi daripada laki-laki, yang dapat menjadi bahan evaluasi bagi unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja untuk melakukan manajemen stres pada perawat, dengan harapan tingkat stres kerja akibat konflik peran ganda dapat dicegah dan angka kecelakaan kerja di rumah sakit dapat menurun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chandler KD. Work-family conflict is a public health concern. *Public Heal Pract* [Internet]. Elsevier Ltd; 2021;2(June):100158. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100158>

2. Karakurt N, Erden Y, Sis Çelik A. The relationship between nurses' work stress levels and work-family conflict during the COVID-19 pandemic and the affecting factors: A study from Turkey. *Arch Psychiatr Nurs.* 2023;42(January 2022):61–67.
3. Yucel D, Borgmann LS. Work–family conflict and depressive symptoms among dual-earner couples in Germany: A dyadic and longitudinal analysis. *Soc Sci Res.* 2022;104(November 2021):102684.
4. Lee J, Lim JE, Cho SH, Won E, Jeong HG, Lee MS, et al. Association between work-family conflict and depressive symptoms in female workers: An exploration of potential moderators. *J Psychiatr Res.* 2022;151(October 2021):113–21.
5. Wardhani, Muchtar, Endah. Hubungan stres kerja dengan kejenuhan (burnout) kerja pada perawat di Rumah Sakit X Kota Batam. *J Amanah Kesehat.* 2020;2(1):2685–4023.
6. Azteria V, Hendarti RD. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stress kerja pada perawat rawat inap di RS X Depok pada tahun 2020. *J IAKMI.* 2020;1(1):25–6.
7. Toga E, Rudiyanto R, Fahmi AY, Al-Ghani Z. Studi korelasional kondisi lingkungan kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang isolasi khusus Covid 19. *JKJ: Persatuan Perawat.* 2021 Aug 28;9(3):621-8.
8. Dewi EI, Kurniyawan EH, Rosalia A. Correlation between locus of control with stress care of nurses in hospital at Soebandi Hospital Jember. *J Nurs Sci Updat.* 2020;8(2):80–6.
9. Dwiyantri FM. Hubungan stres kerja dengan burout pada perawat intensive care di RSD dr Soebandi Jember. Jember: Universitas Jember; 2023.
10. Rachmaningrum R, Makmuriana L. Pengaruh konflik peran ganda (family work conflict) terhadap stres kerja perawat wanita di RSUD dr. Soedarso Pontianak. *J Keperawatan dan Kesehat.* 2018;9(1):1–13.
11. Wulandari N, Indrianti DT, Hilmi MI. Analisis gender peran perempuan pesisir pada ketahanan keluarga di Desa Puger Kulon Kabupaten Jember. *J Cendekiawan Ilmu PLS.* 2022;7(1):52–60.
12. Hans NAP. Pengaruh konflik peran ganda dan stres kerja terhadap kinerja karyawan wanita di kantor BNI Cabang Wilayah Makassar tahun 2020. Thesis. Makassar: UNHAS; 2020.
13. Yucel D, Fan W. Work-family conflict and well-being among german couples: a longitudinal and dyadic approach. *J Heal Soc Behav.* 2019;60(3):377–95.
14. Hayati M, Armida A. Pengaruh work-family conflict dan stres kerja terhadap kinerja perawat wanita. *J Ecogen.* 2020;3(3):410.
15. Hagqvist E, Gådin KG, Nordenmark M. Work–family conflict and well-being across europe: the role of gender context. *Soc Indic Res.* 2017;132(2):785–97.
16. Depkes RI. Klasifikasi umur menurut kategori. Jakarta: Ditjen Yankes, Kemenkes RI; 2009.
17. Allu DNK, Fahrurazi, Handayani E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Idaman Banjarbaru tahun 2020. *Kesmas.* 2020;3(2):220–9.
18. Singal EM, Manampiring AE, Nelwan JE. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada pegawai Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara. *Sam Ratulangi J Public Heal.* 2021;1(2):40.
19. Yanto A, Rejeki S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penurunan stres kerja perawat di Semarang Medical Centre. *Nurscope J Penelit dan Pemikir Ilmu Keperawatan.* 2017;3(1):1–10.
20. Apsaryanthi NLK, Lestari MD. Perbedaan tingkat psychological well-being pada ibu rumah tangga dengan ibu bekerja di Kabupaten Gianyar. *J Psikol Udayana.* 2017;4(1):110–7.
21. Apreviadizy, Puspitacandri A. Perbedaan stres ditinjau dari ibu bekerja dan ibu tidak bekerja. *J Psikol Tabularasa.* 2014;8(2):22-28.
22. Fajri, RN. Perbandingan tingkat depresi antara ibu rumah tangga dan wanita karir di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Sukarame Palembang. Palembang: Universitas sriwijaya; 2019.
23. Sari PE. Pengaruh stres kerja dan karakteristik pekerjaan terhadap kinerja karyawan di PDAM Surya Sembada Surabaya. *J Ilmu Manaj.* 2017;5(1):1–8.
24. Kristiningsih, Widaryati. Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat ICU, IMC, dan IGD di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. *J Ners Midwifery Indones.* 2019;
25. Cordioli, Junior J, Gazetta C. Occupational stress and engagement in primary health care workers. *Rev Bras Enfrem.* 2019;6.
26. Utami D, Latifah N, Andriyani, Fajrini F. Gambaran tingkat stres dalam pelaksanaan work from home selama masa pandemi Covid19 di DKI Jakarta. *Muhammadiyah Public Heal J.* 2021;1(2):40–51.
27. Mallyya A, Rachmadi F, Hafizah R. Perbedaan stres kerja antara perawat instalasi gawat darurat (IGD) dan perawat intensive care unit (ICU) RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak I. *J ProNers.* 2015; 3(1):1-13.
28. Nugroho HSW, Suparji S, Sunarto S, Handoyo H, Yessimbekov Z, Burhanuddin N, Selasa P. Quadrant of difficulty-usefulness (QODU) as new method in preparing for improvement of e-learning in health college. *Risk Management and Healthcare Policy.* 2020 Sep 18:1625-32.
29. Sunarto S, Nugroho HS, Suparji S. Increasing awareness of the village disaster risk reduction forum in Magetan Regency in realizing disaster preparedness. *Health Dynamics.* 2024 Feb 29;1(2):45-52.
30. Nugroho HSW, Suparji, Sunarto. Quadrant of Difficulty-Usefulness (QoDU): Metode baru untuk menyusun prioritas perbaikan elemen sistem informasi kesehatan. Bangli: AloHA; 2019.
31. Suprapti S, Haryanto T, Jaya AP, Widyaningrum K. Sistem evaluasi pasca pelatihan di Rumah Sakit X Malang. *Jurnal Dinamika Manajemen dan Bisnis.* 2018;1(2):1-3.
32. Nugroho HS, Sillehu, Handoyo, Suparji, Sunarto, Subagyo, Sunarko B, Bahtiar. Difficultness-usefulness pyramid (DUP) as new method to select elements prioritized in management of e-Learning in health. *Indian Journal of Public Health.* 2018 Feb;9(2):207.
33. Sunarto S, Puspitasari RI, Mercado MA, Nugroho HS, Suparji S, Ngestiningrum AH. Difficulty-Usefulness Pyramid (DUP) as a Method of Selecting Priority Elements in the Use of Long-Term Contraceptive Methods. *Health Notions.* 2022 Apr 30;6(4):168-74.
33. Hardjito K, rahmaningtyas I, Nugroho HS. Selection of prioritized healthy family indicators, using the difficulty-usefulness pyramid (DUP). *Rawal Medical Journal.* 2023 Mar 3;48(1):168-72.
34. Nugroho H, Handoyo H, Prayitno H, Budiono A. Sort elements based on priority, in order to improve the quality of e-learning in health using difficulty-usefulness pyramid with weighting (DUP-We). *International Journal of Emerging Technologies in Learning (iJET).* 2019 Sep 30;14(18):186-93.